

BAB I

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih cukup banyak dan perlu mendapatkan perhatian. Terlepas dari itu upaya peningkatan dan usaha untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut belum menunjukkan hasil yang nyata bila diukur dengan indikator derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat (Kemenkes Gigi dan Mulut 2016). Hampir semua orang pernah mengalami masalah akan kesehatan gigi dan mulutnya, bisa berupa gigi berlubang, radang gusi dan salah satunya bau mulut atau yang dikenal dengan halitosis. Halitosis merupakan istilah untuk mendefinisikan bau tidak sedap dari pernafasan yang dapat bersumber dari intraoral maupun ekstraoral termasuk faktor sistemik (Kabir, et al., 2013). Halitosis menyebabkan rasa malu dalam bersosialisi sehingga memberikan dampak psikologis yang berakibat timbulnya rasa rendah diri dan hilangnya citra diri (Soares et al., 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2013 yang diselenggarakan Departemen Kesehatan, prevalensi terjadinya karies pada penduduk Indonesia yaitu 53,2%. Karies gigi merupakan salah satu dari banyak faktor yang dapat menimbulkan bau mulut. Bollen dan Bekker (2012) menyatakan bahwa 25% populasi dunia mengalami halitosis dan biasanya tidak menyadari kondisi tersebut. Di negara Belgia 76% diantara 2000 penderita bau mulut disebabkan oleh faktor oral (Rösing, 2011). Skin, et al., 2009 melakukan penelitian deskriptif epidemiologi tentang halitosis di Bern, Switzerland pada 419 orang dewasa, dan

diperoleh prevalensi halitosis dengan pengukuran organoleptik skor >3 sebanyak 11,5% (Skin et al., 2009).

Tonzetich dari University of British Columbia, Canada (1995), yang pertama sekali menemukan bahwa senyawa gas *Volatile Sulfur Compound* (VSC) berperan terhadap timbulnya halitosis, yang terdiri dari *hidrogen sulfida* (H₂S), *methyl mercaptan* (CH₃SH) dan *dimethyl mercaptan* (CH₃)₂S. Ketiga senyawa gas VSC tersebut jumlahnya cukup banyak dan sangat mudah sekali menguap sehingga menimbulkan bau (Kapoor et al., 2016; Tsai et al., 2008). Survei pengukuran kadar gas VSC menggunakan sulfide monitor di Kelurahan Tebet Jakarta, ditemukan rata – rata kondisi VSC yang lebih tinggi hingga mencapai 105 ppb. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan perawatan halitosis di Indonesia cukup tinggi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010; Wijayanti, dkk., 2010).

Bau mulut bisa dialami oleh semua orang, dan bisa timbul tanpa disadari. Apabila keadaan ini tidak segera ditangani, maka dapat mengurangi kelancaran berkomunikasi, rasa rendah diri, menimbulkan rasa malu bagi penderita, kesulitan berinteraksi sosial, hilangnya rasa percaya diri, dan bagi orang yang tidak menyadari bau mulut akan mengganggu orang di sekitarnya, sehingga dapat berdampak luas pada pekerjaan maupun kehidupan pribadinya (Bicak, 2018).

Halitosis berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi fisiologis dan patologis (Seerangaiyan, 2018). Halitosis fisiologis (*morning halitosis/ foul morning breath*) merupakan halitosis yang disebabkan karena terjadinya stagnasi saliva, dan proses pembusukan makanan pada rongga mulut terutama berasal dari bagian posterior dorsum lidah, makanan tertentu seperti bawang dan rempah-rempah,

konsumsi alkohol dan tembakau yang biasanya bersifat sementara. Halitosis patologis dibagi menjadi dua yaitu halitosis patologis intraoral dan halitosis patologis ekstraoral. Halitosis patologis intraoral disebabkan oleh penyakit periodontal seperti *gingivitis*, *periodontitis* dan *tongue coating* (Armstrong, 2010). Halitosis patologis ekstraoral disebabkan oleh penyakit yang terkait saluran pernapasan, penyakit sistemik dan gangguan pencernaan (Deutscher, et al., 2018; Iwamoto, et al., 2010; Kotti, 2015).

Salah satu penyebab utama halitosis adalah *tongue coating*. *Tongue coating* terdiri dari akumulasi sel-sel epitel terdeskuamasi yang bercampur dengan sel-sel darah, sisa makanan dan bakteri yang dapat menyebabkan perkembangan halitosis. *Tongue coating* dapat digambarkan sebagai lapisan putih pada permukaan dorsum lidah dimana terdapat banyak koloni bakteri anaerobik yang dapat menghasilkan senyawa kimia *Volatile Sulfur Compounds* (VSC) sebagai penyebab utama halitosis (Rifda et al., 2018; A. Wijayanti et al., 2010). Studi in vitro pada mikroba telah mampu menunjukkan kemampuan bakteri untuk menghasilkan *Volatile Sulfur Compounds* (VSC) dan mungkin melibatkan peningkatan jumlah bakteri dengan adanya pergerakan mikroflora dari gram positif ke gram negatif (Seerangaiyan, 2018). Menurut sebuah studi mengenai distribusi topografi jenis bakteri pada permukaan lidah, akumulasi bakteri paling banyak ditemukan pada daerah posterior dorsal lidah sampai ke papila sirkumvalata yang menjadi kontributor utama bau mulut pada orang sehat. Organisme tersebut meliputi *P. Gingivalis*, *fusobacterium sp*, *P intermedius*, dan *capnocytopaga sp*. (Alshehri, 2016; Sreenivasan, et al., 2013) . Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kondisi *tongue coating* lebih sering dikeluarkan

pada kelompok positif halitosis di bandingkan kelompok negatif halitosis (Rösing & Loesche, 2011).

Upaya kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan dengan meningkatkan kemandirian masyarakat untuk menolong dirinya sendiri (Arif Senja Fitriani, M. Ichwanuddin, Seminar Nasional Penelitian 2014). Berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi halitosis, salah satu yang paling umum dilakukan yaitu berkumur dengan obat kumur serta menyikat gigi dan lidah. Obat kumur bertujuan untuk menghilangkan atau menghancurkan bakteri, berperan sebagai astringent, penghasil efek terapeutik dengan menghilangkan infeksi atau mencegah karies gigi (Akande *et al.*, 2010). Kandungan dalam obat kumur salah satunya adalah *chlorhexidine* dan *essential oils*. Obat kumur yang mengandung *chlorhexidine* menghambat pembentukan *Volatile Sulfur Compounds* (VSC) dan merupakan antiseptik mulut yang efektif dengan efek antiplak dan antigingivitis (Shetty NJ, 2013). Berkumur dengan obat kumur yang mengandung essential oil memiliki efek yang panjang dalam mengurangi bakteri seperti bakteri Gram-negatif anaerob dan bakteri yang memproduksi *Volatile Sulfur Compounds* (VSC) (Ettikan, 2014).

Pada kebanyakan kasus bau mulut yang terjadi akibat bakteri penyebab *tongue coating*, obat kumur dinyatakan kurang efektif dalam menangani bau mulut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyikat lidah dan membersihkan lidah mengurangi persentase senyawa sulfur yang mudah menguap pada pasien halitosis (Danser *et al.*, 2003). Penurunan rata-rata bau mulut setelah menyikat lidah berkisar antara 59% hingga 88% (Danser *et al.*, 2013).

Pembersihan lidah dapat menggunakan *tounge scraper*, dimana sangat efektif dalam mengurangi jumlah populasi bakteri anaerob, dan dapat mengurangi terjadinya halitosis (Sterer dan Rosenberg, 2011). Sikat gigi tanpa pasta gigi juga dapat digunakan untuk menyikat lidah dengan lembut (Nursalam, 2016). Penelitian mengenai efek menyikat lidah pada aspek klinis dan populasi bakteri di dorsum lidah menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat lidah dapat mengurangi dan mengeliminasi mikroorganisme. Kebiasaan menyikat lidah secara klinis dapat menghasilkan kondisi lidah yang sehat dan bersih yang direkomendasikan sebagai prosedur yang penting dalam higiene oral (Winnier & Rupesh, 2016).

Menyikat lidah dan berkumur merupakan tindakan yang dapat dilakukan serta diterima oleh masyarakat sebagai upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kombinasi menyikat lidah dan berkumur dapat memberikan hasil yang baik dalam menurunkan kadar halitosis (Indrayadi dkk., 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukannya studi literatur mengenai menyikat lidah dan berkumur sebagai salah satu pilihan dalam *managemen* halitosis. Tujuan dari studi literatur ini untuk mengetahui bagaimana peran menyikat lidah dan berkumur sebagai salah satu pilihan dalam *managemen* halitosis.