

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) atau yang biasa dikenal dengan sariawan adalah salah satu penyakit yang ditemukan pada rongga mulut. SAR ditandai dengan adanya ulser berbentuk bulat atau oval dengan warna putih kekuningan, dikelilingi halo eritema yang berbatas tegas, dan terjadi secara rekuren atau berulang (Regezi *et al.*, 2017). Ulser biasanya muncul pada mukosa non keratin (mukosa bukal dan labial), dan jarang muncul pada mukosa berkeratin (mukosa palatal atau gingiva) (Glick *et al.*, 2021).

SAR merupakan salah satu penyakit rongga mulut yang paling umum terjadi di dunia, dengan prevalensi bervariasi di setiap negara, yaitu berkisar 5-66% dengan rata-rata 20% (Neville *et al.*, 2016). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 4,1% penduduk Indonesia menderita SAR (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Sumatera Barat, prevalensi SAR bahkan menyentuh angka 7,7 %, lebih tinggi dari prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

SAR mulai timbul pada usia 10-19 tahun, dengan prevalensi tertinggi menurut data SKI 2023 berada di kelompok usia 15-24 tahun, yaitu sebesar 5,1% (Elias *et al.*, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). SAR lebih banyak diderita oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi SAR pada perempuan adalah 4,5%, sedangkan pada laki-laki adalah 3,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penelitian oleh Novrinda *et al.*

(2023) di Indonesia juga mendapatkan temuan yang serupa, di mana prevalensi SAR pada perempuan lebih tinggi, yaitu sebesar 19,1%, sedangkan pada laki-laki hanya sebesar 17,5% (Novrinda *et al.*, 2023).

Ulser yang timbul pada mukosa rongga mulut akibat SAR akan menimbulkan rasa nyeri pada penderitanya. Intensitas nyeri yang dirasakan penderita SAR tergantung dari jumlah dan ukuran ulser (Rivera *et al.*, 2022). Rasa nyeri tersebut kemudian akan mengakibatkan penderita SAR mengalami gangguan pada fungsi bicara, pengunyahan, dan penelanan (Sari *et al.*, 2024).

Gangguan pada berbagai fungsi yang diakibatkan oleh SAR akan memberikan dampak terhadap kualitas hidup penderita SAR. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan kualitas hidup pada penderita SAR (Rivera *et al.*, 2022; Sari *et al.*, 2024). Penelitian oleh Yang *et al.* (2018) bahkan mengungkapkan bahwa kualitas hidup penderita SAR merupakan yang terburuk dibandingkan dengan penderita BMS (*Burning Mouth Syndrome*) dan OLP (*Oral Lichen Planus*). Hal ini berkaitan dengan karakteristik SAR yang terjadi secara rekuren sehingga mempengaruhi cara makan penderita SAR secara signifikan (Yang *et al.*, 2018). Tidak hanya itu, penelitian oleh Qin *et al.* (2018) juga menyatakan bahwa terdapat kemungkinan SAR menjadi prekursor atau faktor risiko dari beberapa jenis kanker, seperti kanker kepala, leher, usus besar, hati, pankreas, kulit, payudara, prostat, dan darah (Qin *et al.*, 2018).

Etiologi SAR hingga saat ini masih belum diketahui secara pasti, tetapi para peneliti menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya SAR. Faktor-faktor tersebut meliputi genetik, stres, alergi, faktor hormonal, defisiensi nutrisi terutama vitamin B12, zat besi, dan asam folat, serta faktor lokal seperti trauma (Glick *et al.*, 2021; Neville *et al.*, 2016). SAR dapat dipicu oleh salah satu faktor

tersebut atau akibat interaksi dari beberapa faktor sekaligus pada seseorang (Neville *et al.*, 2016).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stres merupakan faktor pemicu yang paling sering ditemukan pada pasien SAR. Penelitian oleh Patil *et al.* (2014) yang dilakukan di India menemukan bahwa stres menjadi faktor pemicu yang paling banyak ditemukan, yaitu pada 54,8% pasien SAR (Patil *et al.*, 2014). Penelitian lain oleh Darwis & Lailani (2022) yang dilakukan pada mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Sumatera Utara juga menunjukkan bahwa stres sebagai faktor pemicu SAR yang paling banyak ditemukan, yaitu pada 93,5% mahasiswa yang menderita SAR (Darwis & Lailani, 2022). Hal ini diduga karena stres dapat memicu serangkaian reaksi dalam tubuh yang menyebabkan pelepasan sitokin proinflamasi, yaitu molekul yang memicu peradangan (Glick *et al.*, 2021). Sitokin ini kemudian menargetkan jaringan mukosa mulut, mengakibatkan peradangan dan kerusakan pada area tersebut sehingga memicu terjadinya SAR (Glick *et al.*, 2021; Hernawati, 2014).

Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sederajat merupakan bagian dari kelompok usia remaja (Gusti *et al.*, 2023). Remaja adalah fase perkembangan yang rentan mengalami stres (Suryaningsih *et al.*, 2016). Pada tahap ini, terjadi perkembangan saraf dan pematangan sistem neuroendokrin, sehingga remaja lebih sensitif terhadap lingkungannya dan lebih mudah mengalami stres (Meredith & Silvers, 2024; Romeo, 2018). Banyaknya tuntutan akademik, permasalahan yang timbul dalam keluarga, serta adanya tekanan dari lingkungan sosial dapat mengakibatkan stres yang berkepanjangan pada remaja (Gusti *et al.*, 2023; Suryaningsih *et al.*, 2016). Akibatnya, hormon kortisol akan disekresikan secara terus-menerus, sehingga dapat menimbulkan

berbagai masalah kesehatan, termasuk SAR (Ridho *et al.*, 2024; Strom *et al.*, 2022; Tian *et al.*, 2014).

Madrasah Aliyah Swasta (MAS) Ar-Risalah merupakan sekolah berbasis pesantren dengan sistem asrama yang terletak di Kota Padang (Yayasan Waqaf Ar-Risalah, 2019). Sebagai sekolah berasrama, siswa MAS Ar-Risalah Kota Padang menghadapi tantangan dan tekanan yang berbeda dibandingkan dengan siswa sekolah umum (Setyawan, 2022). Siswa sekolah berasrama memiliki waktu belajar yang lebih panjang, jadwal yang lebih padat, dan peraturan yang lebih banyak dibandingkan dengan siswa sekolah umum (Setyawan, 2022). Selain tantangan akademik, siswa sekolah berasrama juga menghadapi tantangan dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial yang baru, di mana mereka dituntut untuk hidup mandiri, disiplin, serta mampu berinteraksi dan berbaaur dengan berbagai individu dari latar belakang yang beragam (Sugiarto *et al.*, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa siswa sekolah berasrama rentan mengalami stres. Penelitian yang dilakukan oleh Skorodzien (2020) di Inggris melaporkan bahwa siswa di sekolah berasrama memiliki tingkat distres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa di sekolah umum (Skorodzien, 2020). Sebuah studi kepustakaan yang dilakukan oleh Yusfika dkk. (2022) juga menemukan bahwa 8 dari 10 jurnal yang dianalisis mengenai stres pada siswa di sekolah berasrama menyatakan mayoritas siswa di sekolah berasrama mengalami stres (Yusfika dkk., 2022).

Tingginya tingkat stres pada siswa SMA dapat meningkatkan risiko terjadinya SAR. Penelitian oleh Khare *et al.* (2017) pada 1.570 peserta didik dari kelas IX hingga XII di Kota Bhopal, India menunjukkan bahwa sebanyak 32,4% siswa dan 46,6% siswi

mengalami SAR. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 64,2% siswa dan 84,2% siswi mengalami stres (Khare *et al.*, 2017). Penelitian lain oleh Medawati *et al.* (2024) pada 104 peserta didik di SMA 6 Yogyakarta melaporkan bahwa 39.3% siswa positif SAR dan stres (Medawati *et al.*, 2024). Kedua penelitian tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan SAR.

Penelitian mengenai SAR pada usia anak sekolah, baik siswa sekolah dasar maupun menengah, hingga saat ini masih jarang dilakukan. Sebagian besar penelitian mengenai SAR dilakukan pada mahasiswa, padahal usia anak sekolah merupakan usia awal timbulnya SAR (Probosari *et al.*, 2023). Penelitian yang secara spesifik meneliti hubungan tingkat stres dengan SAR pada siswa sekolah berasrama juga jarang dilakukan, padahal siswa di lingkungan ini rentan mengalami stres (Skorodzien, 2020; Yusfika *et al.*, 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menyelidiki apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan SAR pada siswi MAS Ar-Risalah Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan stomatitis aftosa rekuren pada siswi Madrasah Aliyah Swasta Ar-Risalah Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan stomatitis aftosa rekuren pada siswi Madrasah Aliyah Swasta Ar-Risalah Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat stres pada siswi Madrasah Aliyah Swasta Ar-Risalah Kota Padang.
2. Mengetahui gambaran riwayat stomatitis aftosa rekuren pada siswi Madrasah Aliyah Swasta Ar-Risalah Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi stomatitis aftosa rekuren berdasarkan tingkat stres pada siswi Madrasah Aliyah Swasta Ar-Risalah Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai wadah untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa kuliah serta menambah pengetahuan dan wawasan terutama mengenai hubungan tingkat stres dengan stomatitis aftosa rekuren.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi kepada institusi pendidikan tentang hubungan tingkat stres dengan stomatitis aftosa rekuren, sehingga institusi pendidikan dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk mengurangi stres di kalangan peserta didik. Upaya ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan risiko terjadinya stomatitis aftosa rekuren melalui penerapan kebijakan atau program yang mendukung kesejahteraan mental dan fisik.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan referensi dalam memahami hubungan tingkat stres dengan stomatitis aftosa rekuren, sehingga institusi kesehatan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan evaluasi dalam menyusun strategi preventif yang berfokus pada

pengelolaan stres, sehingga dapat menurunkan risiko stomatitis aftosa rekuren terutama di kalangan remaja.

