

GAMBARAN KASUS JARINGAN LUNAK RONGGA MULUT DI KOTA BANJARMASIN TAHUN 2017 - 2020

CASE DESCRIPTION OF ORAL CAVITY SOFT TISSUE DISEASE IN BANJARMASIN, 2017-2020

Riky Hamdani^{1*}, Selviana Rizky Pramitha², Selviana Rizky Pramitha³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat

Jl. Veteran Sungai Bilu No.128 Kota Banjarmasin Indonesia

*Email: riky.hamdani@ulm.ac.id

ABSTRACT

Oral soft tissue diseases affect various populations at varying rates ranging from 2.5 to 58 percent. The incidence of oral disease covers 58% of the elderly population and 34.8% of the pediatric population. This study aims to determine the prevalence of oral soft tissue disease in Banjarmasin City in 2017–2020. This type of research combines quantitative research with descriptive data analysis. The variables in this study were oral soft tissue disease and gender. The data source used secondary data obtained from the recording and reporting of the LB-1 form of the Banjarmasin City Health Center. The results showed that the most oral soft tissue cases were in 2018, with a total of 11,734 cases, with the most cases being women, with 6934 cases (59.09%). The most common types of disease in oral soft tissue cases in 2017–2020 were gingivitis and periodontal disease. Gingivitis and periodontal disease were the most prevalent in 2019 with a total of 9381 cases (81.33%) of the total oral tissue diseases and the most suffered by the female sex with a total of 6058 cases (64.58%). It is necessary to increase the prevention of the incidence of oral soft tissue diseases, especially gingivitis and periodontal disease.

Keywords: *Soft Tissue; Oral Cavity; Periodontal*

ABSTRAK

Penyakit jaringan lunak rongga mulut berkembang dengan angka kejadian yang bervariasi, yaitu 2,5 hingga 58 persen di berbagai jenis populasi. Kejadian penyakit rongga mulut meliputi 58% dari populasi lansia dan 34,8% pada populasi anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyakit jaringan lunak rongga mulut di Kota Banjarmasin tahun 2017-2020. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan analisis data deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah penyakit jaringan lunak rongga mulut dan jenis kelamin. Sumber data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan form LB-1 Puskesmas Kota Banjarmasin. Hasil Penelitian menunjukkan kasus jaringan lunak rongga mulut paling banyak terdapat pada tahun 2018 dengan jumlah kasus sebesar 11.734 dengan kasus terbanyak terdapat pada perempuan sebesar 6934 kasus (59,09%). Jenis penyakit yang paling banyak pada kasus jaringan lunak rongga mulut pada tahun 2017-2020 adalah penyakit Gingivitis dan Penyakit Periodontal. Penyakit Gingivitis dan Penyakit Periodontal paling banyak terdapat pada tahun 2019 dengan jumlah kasus sebesar 9381 kasus (81,33%) dari keseluruhan penyakit jaringan rongga mulut serta paling banyak diderita oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah kasus sebesar 6058 kasus (64,58%). Peningkatan pencegahan kejadian penyakit jaringan lunak rongga mulut perlu dilakukan terutama pada penyakit Gingivitis dan Penyakit Periodontal.

Kata Kunci: Jaringan Lunak; Rongga Mulut; Periodontal

PENDAHULUAN

Jaringan lunak adalah sekelompok jaringan primer dengan kelenturan dan sifat mekanik lunak untuk mendukung fungsinya sebagai jaringan ikat, penopang, dan pelindung struktur tubuh (1). Rongga mulut memiliki jaringan lunak yang menutupi seluruh permukaan tulang membentuk dinding dan organ yang berperan dalam pertahanan tubuh, perkembangan wajah, fungsi pengunyahan, fungsi menelan, dan bicara. Fungsi biomekanik ini menempatkan jaringan lunak rongga mulut sebagai struktur terluas yang berinteraksi langsung dengan lingkungan luar rongga mulut dan juga kondisi sistemik tubuh sehingga mempengaruhi integritas jaringan (2). Ketidakmampuan jaringan untuk mengkompensasi perubahan yang terjadi selama proses interaksi akan menimbulkan penyakit yang mengganggu fungsi, pola perilaku dan kualitas hidup individu (2).

Penyakit jaringan lunak rongga mulut memiliki tingkat kejadian yang bervariasi, mulai dari 2,5 persen hingga 58 persen di berbagai populasi (3,4,5,6,7). Rastogi dkk. (2015) melaporkan kejadian penyakit jaringan lunak rongga mulut meliputi 58% populasi lansia di India dengan faktor risiko seperti penggunaan tembakau, penggunaan gigi palsu, defisiensi nutrisi dan penyakit sistemik. Di Brazil, penyakit jaringan lunak rongga mulut terjadi pada 34,8% anak di bawah usia 3 tahun sebagai akibat dari perubahan sistemik seperti imunosupresi dan malnutrisi (7). Penyakit jaringan lunak rongga mulut akibat perubahan imunologi dan infeksi juga ditemukan pada populasi penelitian. Padovani dkk. Al. (2014), tetapi cenderung lebih sering terjadi di negara berkembang dan daerah dengan curah hujan tinggi (6). Kondisi geografis, demografis, ekonomi, sosial dan budaya dapat menjadi faktor pemicu perbedaan pola perkembangan penyakit di suatu wilayah tertentu (8). Enam belas persen wilayah kota Banjarmasin merupakan lahan rawa pasang surut yang dialiri oleh 102 sungai, sehingga perkembangan penyakit berdasarkan karakteristik lahan perlu mendapat perhatian (9,10).

Hatta dkk. (2018) melaporkan prevalensi penyakit jaringan lunak rongga mulut namun terbatas pada kelainan jaringan mukosa pada pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Gusti Hasan Aman Provinsi Kalimantan Selatan. Belum ada kajian komprehensif penyakit jaringan lunak rongga mulut yang terjadi di Kota Banjarmasin (11,12,13). Oleh karena itu, penelitian tentang gambaran penyakit jaringan lunak rongga mulut perlu dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Banjarmasin.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi penyakit jaringan lunak rongga mulut berdasarkan usia dan jenis kelamin di Kota Banjarmasin tahun 2017 - 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosis penyakit jaringan lunak rongga mulut yang tercatat pada rekam medis di 26 Puskesmas Kota Banjarmasin Periode Januari 2017 - Desember 2020. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sampling jenuh. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif yang dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan kasus jaringan lunak rongga mulut di Kota Banjarmasin Tahun 2017-2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perubahan struktur atau fungsi jaringan lunak yang melapisi permukaan tulang rongga mulut akibat interaksi dengan lingkungan luar atau kondisi sistemik tubuh dapat menimbulkan tanda atau gejala yang spesifik dan dikenal sebagai penyakit jaringan lunak rongga mulut (3,5,6,7). Perkembangan penyakit jaringan lunak rongga mulut dapat bervariasi berdasarkan kondisi geografis, demografis, ekonomi, sosial dan budaya (8). Gambaran penyakit jaringan lunak rongga mulut tahun 2017-2020 di Kota Banjarmasin dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Gambaran Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut di Kota Banjarmasin Tahun 2017-2020

Gambar 1. menunjukkan penyakit jaringan lunak rongga mulut tahun 2017-2020 cenderung fluktuatif. Kasus terbanyak terjadi pada tahun 2018 dengan total 11.734 kasus. Kasus terendah terjadi pada tahun 2020 dengan total 1.342 kasus. Gambaran penyakit jaringan lunak rongga mulut di Kota Banjarmasin Tahun 2017-2020 mengacu pada jumlah kasus yang berobat di 26 Puskesmas Kota Banjarmasin. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi jumlah kunjungan penderita penyakit jaringan lunak antara lain biaya pengobatan, ketersediaan tenaga kesehatan, dan kualitas pelayanan kesehatan (14,15,16,17).

Individu dengan sumber keuangan yang rendah melaporkan frekuensi perawatan gigi dan mulut yang rendah (17,18). Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018, seluruh warga negara Indonesia dan warga negara asing yang telah tinggal selama 6 bulan atau lebih di Indonesia dihibung untuk mendaftar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tersedianya program jaminan kesehatan memudahkan akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di Indonesia (19). Hasil penelitian di Korea Selatan melaporkan keberadaan asuransi kesehatan dapat mengurangi persentase tidak terpenuhinya perawatan gigi dan mulut pada penduduk (17).

Ketersediaan tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan juga mempengaruhi jumlah kunjungan yang dapat dirawat di fasilitas kesehatan (15,17). Ketersediaan pelayanan kesehatan juga berkaitan dengan kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan kesehatan di

Puskesmas Kota Banjarmasin tahun 2019 dilaporkan sudah baik (20,21). Pelayanan kesehatan yang dilaporkan baik juga meliputi pemberian informasi dan rencana pengobatan yang dibutuhkan pasien sehingga dapat meningkatkan literasi kesehatan.

Jumlah kasus penyakit jaringan lunak rongga mulut terendah yang ditemukan pada tahun 2020 dapat disebabkan oleh pembatasan pelayanan gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi COVID-19 hanya sebatas pelayanan darurat seperti nyeri yang tidak tertahankan, gusi bengkak yang berpotensi mengganggu jalan napas, pendarahan yang tidak terkontrol serta trauma pada gigi dan tulang wajah yang berpotensi mengganggu jalan napas (23).

Sebuah studi retrospektif menunjukkan penurunan kunjungan pasien untuk perawatan gigi, terutama pada kasus darurat, sebesar 38,1% (24). Penurunan juga dilaporkan karena masyarakat takut melakukan perawatan gigi dan mulut serta memiliki persepsi bahwa pergi ke dokter gigi berisiko tinggi terinfeksi COVID-19 (25,26). Oleh karena itu, masyarakat cenderung menghindari pelayanan kesehatan gigi dan mulut (25).

Penyakit jaringan lunak rongga mulut dapat terjadi pada mukosa, kelenjar ludah, otot, pembuluh darah dan saraf (27). Kasus jaringan lunak rongga mulut berdasarkan jenis penyakitnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Kasus Jaringan Lunak Rongga Mulut Berdasarkan Jenis Penyakitnya

| Jenis Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut | Tahun 2017 | | Tahun 2018 | | Tahun 2019 | | Tahun 2020 | |
|---|-------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|-------------|------------|
| | Kasus | % | Kasus | % | Kasus | % | Kasus | % |
| Gingivitis dan Penyakit Periodontal (K05) | 2806 | 81,22 | 8670 | 73,89 | 9381 | 81,33 | 960 | 71,54 |
| Gangguan Gusi dan Hubungan Alveolar tak bergigi lainnya (K06) | 649 | 18,78 | 904 | 7,70 | 490 | 4,25 | 61 | 4,55 |
| Gangguan Gigi dan Jaringan Pendukung Lainnya (K08) | 0 | 0 | 1963 | 16,73 | 1540 | 13,35 | 299 | 22,28 |
| Kista Rongga Mulut yang tidak dapat di Klasifikasi (K09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,01 | 0 | 0,00 |
| Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut (K12) | 0 | 0 | 138 | 1,18 | 87 | 0,75 | 16 | 1,19 |
| Penyakit Kelenjar Liur (K11) | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0,04 | 0 | 0,00 |
| Penyakit Bibir dan Mukosa Mulut Lainnya (K13) | 0 | 0 | 39 | 0,33 | 16 | 0,14 | 6 | 0,45 |
| Penyakit Lidah (K14) | 0 | 0 | 17 | 0,14 | 14 | 0,12 | 0 | 0 |
| Manifestasi HIV-AIDS di Rongga Mulut (B20) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bibir Sumbing (Q36) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lesi Keganasan Pada Rongga Mulut (C00) | 0 | 0 | 3 | 0,03 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Kasus | 3455 | 100 | 11734 | 100 | 11534 | 100 | 1342 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis penyakit terbanyak pada kasus jaringan lunak rongga mulut tahun 2017-2020 adalah gingivitis dan penyakit periodontal. Jumlah kasus gingivitis dan penyakit periodontal tahun 2017 sebanyak 2806 kasus (81,22%), kasus gingivitis dan penyakit periodontal tahun 2018 sebanyak 8670 kasus (73,89%), kasus gingivitis dan penyakit periodontal tahun 2019 sebanyak 9381 kasus (81,33%), dan kasus gingivitis dan penyakit periodontal pada tahun 2020 sebesar 960 kasus (71,54%). Penyakit jaringan lunak rongga mulut terbanyak kedua adalah Gangguan Gigi dan Jaringan Pendukung Lainnya yaitu 1963 kasus (16,73%) pada tahun 2018, 1540 kasus (13,35%) pada tahun 2019, dan 229 kasus (22,28%) pada tahun 2020. Kondisi lain pada pasien dengan

penyakit jaringan lunak rongga mulut yang menjalani perawatan di Puskesmas Kota Banjarmasin tahun 2017-2020 adalah Gangguan Gusi dan Hubungan Alveolar tak bergigi lainnya, penyakit jaringan lunak rongga mulut, penyakit bibir dan mukosa mulut lainnya, penyakit lidah dan Lesi Keganasan Pada Rongga Mulut.

Prevalensi gingivitis dan penyakit periodontal berkisar antara 20-50% baik di negara maju maupun negara berkembang (28). Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dari 71,54% menjadi 81,33% dari 2017-2020. Lingkungan merupakan salah satu faktor penentu yang dapat mempengaruhi kesehatan individu melalui perubahan alam karena berkaitan dengan saat seseorang melakukan aktivitas sehari-hari (29).

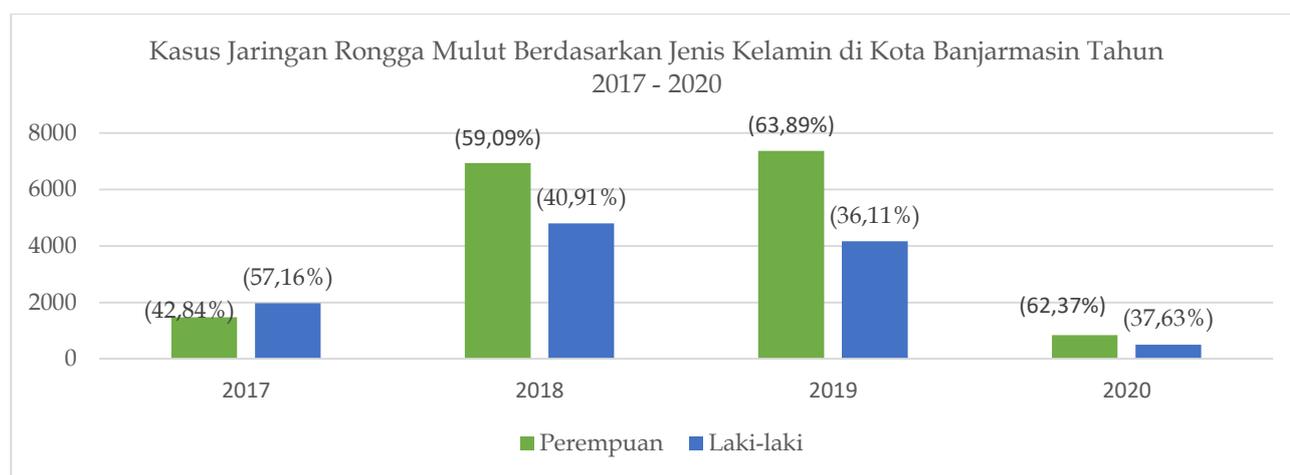
Ekosistem lahan basah merupakan salah satu kondisi geografis yang dapat mempengaruhi kesehatan jaringan lunak rongga mulut melalui peningkatan siklus hidrologi dan nutrisi (12). Siklus hidrologi di lahan basah menunjukkan peningkatan evapotranspirasi yang mengakibatkan kelembaban tinggi, panas dan curah hujan (30). Genangan air di tanah juga memulai pelepasan nitrogen dan fosfor melalui siklus nutrisi, yang mengakibatkan penurunan filter radiasi atmosfer, pelepasan tingkat nutrisi dari bahan makanan, peningkatan keasaman tanah, dan retensi mikroba dan polutan (31).

Kelembaban udara yang tinggi meningkatkan pertumbuhan bakteri dan jamur patogen, sedangkan curah hujan dan luas permukaan air menjadi media penyebaran mikroba (12). Penurunan filter radiasi atmosfer terkait dengan kandungan panas di udara, yang memicu dehidrasi jaringan dan meningkatkan jumlah dan aktivitas sel inflamasi (32). Selain itu, tingkat nutrisi dalam bahan makanan dan keasaman air yang digunakan dapat mempengaruhi jaringan melalui perubahan integritas membran sel. Lahan basah berperan dalam perkembangan penyakit seperti penyakit infeksi, toksik, nutrisi, trauma, imunologi,

perkembangan, genetik dan neoplastic (12,33).

Namun, belum ada penelitian yang menghubungkan karakteristik ekosistem lahan basah dengan perkembangan penyakit pada jaringan lunak rongga mulut. Penyakit rongga mulut merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor genetik, biologis, sosial ekonomi, perilaku dan kesehatan umum. Gender secara biologis berkaitan dengan genetika, fisiologi dan anatomi, sedangkan secara sosial berkaitan dengan peran, perilaku, sikap dan identitas individu (34). Jenis

kelamin sekarang menjadi faktor penting dalam studi epidemiologi dan perkembangan penyakit (35). Kasus jaringan lunak rongga mulut menurut jenis kelamin dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Grafik kasus jaringan lunak rongga mulut menurut jenis kelamin di Kota Banjarmasin Tahun 2017 - 2020

Gambar 2. menunjukkan kasus jaringan lunak rongga mulut berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017-2020 yang cenderung fluktuatif. Kasus jaringan lunak rongga mulut pada jenis kelamin perempuan terbanyak pada tahun 2019 dengan

total 7.369 kasus, sedangkan kasus terendah pada tahun 2020 dengan total 837 kasus. Kasus jaringan lunak rongga mulut pada jenis kelamin laki-laki terbanyak pada tahun 2018 dengan jumlah 4.800 kasus, sedangkan kasus terendah pada tahun 2020

dengan jumlah 505 kasus.

Berdasarkan Gambar 2, penyakit jaringan lunak rongga mulut umumnya lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Villasenin et al. (2019) dan Hasan dkk. (2021) menemukan bahwa lesi jaringan lunak mulut sedikit lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria. 36,37 Wanita diketahui mengalami peningkatan peradangan karena peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron selama masa pubertas dan kehamilan

(38). Secara sosial, wanita dilaporkan mengunjungi dokter gigi lebih sering daripada pria (36,37). Hal ini disebabkan karena wanita memiliki kepekaan yang lebih tinggi terhadap penyakit dan keinginan untuk berobat. 39 Kasus jaringan lunak rongga mulut menurut jenis kelamin dan jenis penyakit jaringan lunak rongga mulut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jenis Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut Berdasarkan Jenis Kelamin di Banjarmasin Tahun 2017-2020

| Jenis Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut | Tahun 2017 | | | | Tahun 2018 | | | | Tahun 2019 | | | | Tahun 2020 | | | |
|---|------------|-------|------|-------|------------|-------|------|-------|------------|-------|------|-------|------------|-------|-----|-------|
| | L | % | P | % | L | % | P | % | L | % | P | % | L | % | P | % |
| Gingivitis dan Penyakit Periodontal (K05) | 1629 | 58,05 | 1177 | 41,95 | 3480 | 40,14 | 5190 | 59,86 | 3323 | 35,42 | 6058 | 64,58 | 366 | 38,13 | 594 | 61,88 |
| Gangguan Gusi dan Hubungan Alveolar tak bergigi lainnya (K06) | 346 | 53,31 | 303 | 46,69 | 397 | 43,92 | 507 | 56,08 | 201 | 41,02 | 289 | 58,98 | 31 | 50,82 | 30 | 49,18 |
| Gangguan Gigi dan Jaringan Pendukung Lainnya (K08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 843 | 42,94 | 1120 | 57,06 | 596 | 38,70 | 944 | 61,30 | 97 | 32,44 | 202 | 67,56 |
| Kista Rongga Mulut yang tidak dapat di Klasifikasi (K09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Penyakit Jaringan Lunak Rongga Mulut (K12) | 0 | 0 | 0 | 0 | 61 | 44,20 | 77 | 55,80 | 37 | 42,53 | 50 | 57,47 | 7 | 43,75 | 9 | 56,25 |
| Penyakit Kelenjar Liur (K11) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 40 | 3 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Penyakit Bibir dan Mukosa Mulut Lainnya (K13) | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 30,77 | 27 | 69,23 | 4 | 25 | 12 | 75 | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |
| Penyakit Lidah (K14) | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 35,29 | 11 | 64,71 | 1 | 7,14 | 13 | 92,86 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Manifestasi HIV-AIDS di Rongga Mulut (B20) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bibir Sumbing (Q36) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lesi Keganasan Pada Rongga Mulut (C00) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 33,33 | 2 | 66,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa Gingivitis dan Penyakit Periodontal merupakan kasus terbanyak pada tahun 2017-2020 pada jaringan lunak rongga mulut. Gingivitis dan penyakit periodontal pada tahun 2017 paling banyak ditemukan pada laki-laki dengan jumlah kasus sebesar 1629 kasus (59,86%), sedangkan pada tahun 2018-2020 gingivitis dan penyakit periodontal paling banyak ditemukan pada wanita dengan masing-masing jumlah kasus sebesar 5190 kasus (59,86%), 6058 kasus (64,58%), dan 594 kasus (61,88%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lock et al. (2020), yang melaporkan bahwa gingivitis dan penyakit periodontal lebih sering terjadi pada wanita (51,5%) dibandingkan pria (46,0%-50,7%) (40). Sementara itu, Bhatt et al. (2017) dan Fan et al. (2021) melaporkan bahwa gingivitis lebih banyak terjadi pada laki-laki karena perempuan dilaporkan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi, sikap yang lebih baik, gaya hidup yang lebih sehat dan perilaku gaya hidup sehat yang lebih baik daripada laki-laki. Hormon steroid wanita juga dapat menyebabkan perubahan respon terhadap plak mikroba, sehingga mendukung terjadinya penyakit periodontal (38).

Penyakit jaringan lunak rongga mulut, penyakit bibir dan mukosa mulut lainnya, penyakit lidah, dan Lesi Keganasan Pada Rongga Mulut lebih sering dilaporkan pada wanita daripada pria. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasan et al. (2021) yang melaporkan bahwa kejadian penyakit mukosa mulut lebih banyak pada wanita sebesar 51,3% (37). Villasenin dkk. (2021) juga melaporkan lebih banyak lesi mukosa mulut pada wanita (59,1%) dibandingkan pria (36). Faktor yang dilaporkan mempengaruhi penyakit jaringan lunak rongga mulut pada wanita meliputi kondisi psikologis dan regulasi hormonal (42). Stres psikologis mempengaruhi jalur inflamasi perifer dan inflamasi melalui sistem saraf otonom. Pelepasan noradrenaline dan adrenaline disertai aktivasi sistem simpatik menyebabkan aktivasi adrenoreseptor alfa dan beta pada sel imun. Aktivasi reseptor adrenergik pada sel imun menyebabkan pelepasan sitokin proinflamasi melalui aktivasi jalur NF- κ B terutama pada makrofag dan monosit di darah perifer (43). Sementara itu, hormon estrogen adalah hormon

seks wanita yang berperan dalam regulasi inflamasi maupun proliferasi, diferensiasi dan maturasi fibroblast dan keratinosit. Pada wanita hamil, peningkatan hormon seks menyebabkan peningkatan reaksi terhadap iritan. Penurunan kadar estrogen pada masa menopause menyebabkan terganggunya maturasi epitel rongga mulut serta mengganggu aktivitas leukosit dan memperparah infeksi (42).

KESIMPULAN DAN SARAN

Jenis kasus penyakit pada jaringan lunak rongga mulut yang paling umum di Kota Banjarmasin adalah kasus Gingivitis dan Penyakit Periodontal dan paling sering terjadi pada jenis kelamin perempuan. Perlu peningkatan pencegahan kejadian penyakit jaringan lunak rongga mulut terutama pada gingivitis dan penyakit periodontal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian di Seluruh Puskesmas Kota Banjarmasin. Terima kasih kepada Kepala Seluruh Kepala Puskesmas di Kota Banjarmasin, serta staf poli gigi di seluruh Puskesmas Banjarmasin, yang telah membantu dalam melakukan proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan bantuan berupa data penelitian serta tim peneliti atas bantuannya dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Goktas S, Dmytryk JJ, McFetridge PS. Perilaku Biomekanik Jaringan Lunak Mulut. *J Periodontol*, 2011; 82(8), 1178-1186.
2. Takahashi N, Tsuzuno T, Mineo S, Yamada-Hara M, Aoki-Nonaka Y, Tabeta K. Saluran TRPV1 epitel: ekspresi, fungsi, dan patogenisitas di rongga mulut. *J Oral Biosci*, 2020; 62(3), 235-241.
3. Mujica V, Rivera H, Carrero M. Prevalensi lesi jaringan lunak mulut pada populasi venezuela tua. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2008; 13(5), 270-274.

4. Mehrotra R, Thomas S, Nair P, dkk. Prevalensi lesi jaringan lunak mulut di Vidisha. *Catatan Penelitian BMC*, 2010; 23.
5. Byakodi R, Shipurkar A, Byakodi S, Pandya S, Singh M, Nigam NS, Shukla P. Prevalensi lesi jaringan lunak mulut di Sangli , India. *J Kesehatan Masyarakat*, 2011; 26(5), 756-759.
6. Padovani MCRL, Santos MTBR, Sant'anna GR, Guare RO. Prevalensi manifestasi oral pada jaringan lunak selama anak usia dini pada anak-anak Brasil. *Braz Oral Res* 2014; 28(1).
7. Rastogi S, Arora P, Kapoor S, Wazir SS, Vashishth S, Sharma V. Prevalensi lesi jaringan lunak mulut dan penilaian medis pasien rawat jalan geriatri di India Utara. *Jurnal Akademi Kedokteran Mulut dan Radiologi India*, 2015; 27(3), 382-386.
8. Amaral SM, Miranda AMMA, Netto JNS, Pires FR. Prevalensi penyakit mulut dan maksilofasial yang terdiagnosis di pelayanan Kesehatan Mulut selama periode 7 tahun. *Jurnal Diagnosis Lisan*, 2012; 1(2).
9. Suryana . Potensi dan Peluang Pengembangan Usaha Tani terpadu Berbasis Kawasan di Lahan Rawa . *Jurnal Litbang Pertanian* , 2016; 35(2), 57-68.
10. Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin. Daftar Nama Sungai Di Kota Banjarmasin Beserta Data Panjang dan Lebar nya . Banjarmasin: Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin; 2019
11. Hatta I, Firdaus IWAK, Apriasari ML. Prevalensi Penyakit Mukosa Mulut Rumah Sakit Gigi Gusti Hasan Aman Banjarmasin Kalimantan Selatan. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 2018; 3(2), 211-215.
12. Finlayson CM, Horwitz P, Weinstein P. *Lahan Basah dan Kesehatan Manusia*. Inggris Raya: Springer; 2015
13. Dummer TJB. Geografi kesehatan: mendukung kebijakan dan perencanaan kesehatan masyarakat. *CMAJ*, 2008; 178(9), 1177-1180.
14. Raymond SA Garrylewski H., Ganter J., Gertel A. *Daftar Istilah Penelitian Klinis CDISC Versi 6.0. Uji Klinis Terapan*, 2008; hal.49.
15. Al Hussyeen AJA Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan kepuasan pada remaja putri di Kota Riyadh. *Saudi Dent J*, 2010; 22(1): 19-25.
16. Allen EM, Call KT, Beebee TJ, McAlpine DD, Johnson PJ Hambatan untuk Perawatan dan Pemanfaatan Kesehatan di antara Tertanggung Publik. *Perawatan Medis*, 2017; 55(3): 207-214.
17. Mittal R., Wong ML, Koh GC, Ong DLS, Hui LY, Tan MN, Allen PF Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan gigi di kalangan lansia Singapura yang memenuhi syarat untuk perawatan gigi bersubsidi - sebuah studi kualitatif. *Kesehatan Masyarakat BMC*, 2019; 19:1075.
18. Smith BJ, Helgeson M., Prosa B., Finlayson TL, Orozco M., Asgari P., Pierce I., Norman G., Aronoff -Spencer E. Analisis longitudinal pola biaya dan pemanfaatan gigi untuk orang dewasa yang lebih tua di rawat jalan dan panjang -pengaturan perawatan jangka di Minnesota. *PLoS ONE*, 2020; 15(5): e0232898.
19. Nugraheni WP, Mubasyiroh R., Hartono RK Pengaruh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Biaya Jasa Pengiriman di Indonesia. *Plos SATU*, 2020; 15(7): e.0235176.
20. Fenton JJ, Jerant AF, Bertakis KD, Franks P. Kepuasan Biaya: Sebuah Studi Nasional Kepuasan Pasien, Pemanfaatan Perawatan Kesehatan, Pengeluaran dan Kematian. *Arch Intern Med*, 2012; 172(5): 405-411.
21. Aulia R., Adhani R., Taufiqurrahman I., Hatta I. Pengaruh kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap ini Pasien BPJS di Layanan Primer Banjarmasin. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, 2017; 2(1): 95-101.
22. Guo Y., Logan HLL, Dodd VJ, Muller KE, Marks JG, Riley JL Literasi kesehatan: Jalan Menuju Kesehatan Mulut yang Lebih Baik. *Am J Kesehatan Masyarakat*, 2014 104(7): e85-e91.
23. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid 19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020
24. Nazir M., Al-Ansari A., Al-Khalifa K., Alhareky M., Gaggar B., Almas K. Prevalensi Global Penyakit Periodontal dan Kurangnya Pengawasan. *Jurnal Dunia Ilmiah*, 2020; ID Pasal 2146160: 1-8. doi : 10.1155/2020/2146160.
25. Meisha DE, Alsolami AM, Alharbi GM Faktor penentu sosial dalam mencari perawatan gigi darurat dan rutin di Arab Saudi selama

- pandemi COVID-19. *Kesehatan Mulut BMC*, 2021; 21: 212.
26. Pasiga BD Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi Selama Pandemi COVID-19 Menggunakan Survei Teledentistry . *Arsip Kedokteran Gigi dan Kesehatan Mulut*, 2020; 3(2); hal.19-26.
 27. Hand AR, Frank ME Dasar-dasar histologi dan fisiologi oral. Oxford : John Wiley & Sons; 2014
 28. Salari-Sedigh S., Sardari F., Mohammadi-Kamalabadi Y., Kamiab Z., Najmaddini Z. Prevalensi penyakit periodontal (gingivitis dan periodontitis) berdasarkan indeks kesehatan gingiva pada pasien berusia 35-70 tahun yang dirujuk ke Rafsanjan Cohort Center, Iran, pada 2019. *J Oral Helath Oral Epidemiol*, 2020; 9(3): 122-128.
 29. Fortunka , K. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia di dunia modern. *Jurnal Pendidikan, Kesehatan dan Olahraga*, 2020; 10(4): 75-81.
 30. Chen dkk. Dampak perubahan iklim pada kematian terkait panas di Provinsi Jiangsu, Cina. *Pencemaran Lingkungan* , 2017; 224
 31. McCauley RD, Day RD, Swadling KM, Fitzgibbon QP, Watson RA. Operasi pistol udara survei seismik laut yang banyak digunakan, berdampak negatif pada zooplankton. *lingkungan alam Evol* , 2017; P. 095
 32. Mutiara, H., Kurniawaty , E. & Din, BCN, 2019. Hubungan Derajat Infeksi Soil Helminths Transmitted (STH) Terhadap peningkatan Eosinofil Pada siswa SD Negeri di Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. *JK Unila* , 2019; 3 (1): 105-111
 33. Cromie , RL, R. Lee, R. Reeves, DA Stroud. Ramsar Wetland Disease Manual: Pedoman Penilaian, Pemantauan dan Penanggulangan Penyakit Hewan di Lahan Basah. Laporan Teknis Ramsar No. Sekretariat Konvensi Ramsar, Gland, Swiss. 2012; hal.14.
 34. Lipsky MS, Su S., Crespo CJ, Hung M. Pria dan Kesehatan Mulut : Tinjauan tentang Perbedaan Jenis Kelamin dan Gender. *American Journal of Men's Health*, 2021; 1-8.
 35. Vahidy FS, Pan AP, Ahnstedt H., Munshi Y., Choi HA, Tiruneh Y., Nasir K., Kash BA, Andrieni JD, McCullough LD Perbedaan jenis kelamin dalam kerentanan, keparahan, dan hasil penyakit coronavirus 2019: Cross-sectional analisis dari wilayah metropolitan AS yang beragam. *PLoS ONE*, 2021; 16(1): e0245556.
 36. Villasenin LC, Garcia AG, Pouso AIL, Petronacci CC Carrion AB Vila PG Sayans MP Prevalensi lesi mulut di antara pasien di fakultas kedokteran gigi Universitas Santiago de Compostela, Spanyol. *J Rehabilitasi Ilmu Lisan*, 2019; 5(1): 18-24.
 37. Hasan MU, Rasool S., Ahsan SH, Jamali S., Azhar R. Evaluasi prevalensi lesi jaringan lunak mulut di fasilitas kesehatan mulut sektor publik Karachi, Pakistan. *Profesional Med J*, 2021; 28(9):1245-1251. doi : 10.29309/TPMJ/2021.28.09.6306.
 38. Bhatt S., Rajesh GR, Rao A., Shenoy R., Pai MBH, Nayak V. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan Mulut dan Pemanfaatan Perawatan Kesehatan Mulut di Komunitas Nelayan India, Kota Mangaluru , India. *World J Dent*, 2017;8(4):321-326.
 39. Sanadi RM, Chelani LR, Suthar NJ, Khuller N., Basavaraj P. Perbedaan Berbasis Gender dalam Kejadian Penyakit Gingiva pada Mahasiswa Kedokteran Gigi: Sebuah Survei. *Dent Med Res*, 2017; 5: 17-20.
 40. Lock NC, Susin C, Dame-Teixeira N, Maltz M, Alves LS. Perbedaan jenis kelamin dalam hubungan antara obesitas dan radang gusi di antara anak sekolah Brasil Selatan berusia 12 tahun. *J Periodontal Res*. 2020;55(4):559-66
 41. Fan W., Liu C., Zhang Y., Yang Z., Li J., Huang S. Epidemiologi dan faktor terkait gingivitis pada remaja di Provinsi Guangdong, Cina Selatan: studi cross-sectional. *Kesehatan Mulut BMC*, 2012; 21: 311.
 42. Gebri E., Kiss A., Toth F., Horobagy T. Jenis kelamin perempuan sebagai faktor prognostik independen dalam pengembangan mukositis oral selama transplantasi sel induk perifer autologus. *Rep Sci*, 2020; 10: 15898.
 43. Liu YZ, Wang YX, Jiang CL Peradangan: Jalur Umum Penyakit Terkait Stres. *Front Hum Neurosci* , 2017; 11: 316.