

KARYA TULIS ILMIAH
PENATALAKSANAAN STOMATITIS PADA PENGGUNA GIGI
TIRUAN LEPASAN SEBAGIAN PADA PASIEN NY M



NABILA AZARA
PO.71.25.1.23.076

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH
PENATALAKSANAAN STOMATITIS PADA PENGGUNA GIGI
TIRUAN LEPASAN SEBAGIAN PADA PASIEN NY M

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Gigi



NABILA AZARA
PO.71.25.1.23.076

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN STOMATITIS PADA PENGGUNA GIGI
TIRUAN LEPASAN SEBAGIAN PADA PASIEN NY M**

Disusun oleh:
Nabila Azara
NIM. PO.71.25.1.23.076

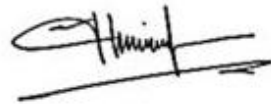
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal
11 Mei 2026

Pembimbing Utama



Yufen Widodo, SKM, M.DSc
NIP. 198408262009121003

Pembimbing Pendamping



Listrianah, S.Pd, M. Kes
NIP.196402041988032002

Palembang, Juni 2026
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



dr. Sri Wahyuni, M. Kes
NIP. 196607171993032001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN STOMATITIS PADA PENGGUNA GIGI TIRUAN LEPASAN SEBAGIAN PADA PASIEN NY M

Disusun oleh:
Nabila Azara
NIM. PO.71.25.1.23.076

Telah dipertahankan dalam
Seminar Hasil di depan Dewan Penguji
Pada tanggal
11 Mei 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji

Mujiyati, SE, M.Si, M.Kes
NIP. 196909101990032002



Anggota I

Yufen Widodo, SKM, M.DSc
NIP. 198408262009121003



Anggota II

Listrianah, S.Pd, M.Kes
NIP. 196402041988032002



Palembang, Juni 2026

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



drg. Sri Wahyuni, M. Kes
NIP. 19660717199303200

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

**Karya Tulis Ilmah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber
baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar**

Nama : Nabila Azara

Nim : PO7125123076

Tanda Tangan : 

Tanggal : 11 Mei 2026

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Motto:

**“ Setelah sempit ada kemudahan, kita miliknya semua telah tertulis dan akan kembali padanya”
(Bersenja Gurau-Raim Laode)**

Persembahan:

Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini untuk:

1. Orang tuaku yang sangat saya cintai, untuk Ibu Sopiani Terima kasih karena selalu menjadi rumah paling kuat di tengah segala lelahku. Ibu adalah sosok yang tidak pernah berhenti mengusahakan kebahagiaan dan apa yang aku inginkan. Di balik setiap langkah dan pencapaianku hari ini, ada doa ibu yang tidak pernah putus, ada peluh dan air mata yang diam-diam ibu sembunyikan demi melihat anakmu sampai di titik ini. Karya sederhana ini kupersembahkan untuk ibu, perempuan hebat yang selalu menguatkan meski hidup sering kali tidak mudah. Semoga suatu hari nanti aku bisa menjadi alasan bahagia dan bangga terbesar untuk ibu.
2. Untuk ayah tercinta Ujang Aguscik terimakasih telah menjadi cinta pertama dan panutan dalam hidupku, di saat langkahku masih berjuang menempuh pendidikan ini, ayah lebih dulu berhenti melangkah dan pulang kepada-Nya. Doa, kasih sayang dan perjuangan ayah tetap menjadi kekuatan terbesarku. Di setiap lelah yang datang, selalu ada suara ayah yang masih tinggal di hati berpesan agar aku menyelesaikan kuliah ini sampai akhir. Setiap langkah dan proses yang kulewati selalu kuiringi dengan harapan agar ayah bangga melihatku dari surga. Rasa rindu yang tidak pernah selesai ini menjadi pengingat untuk terus kuat dan menyelesaikan pendidikan dengan sebaik-baiknya. Karya sederhana ini adalah bentuk kecil dari perjuangan kecil memenuhi pesan terakhir ayah. Al-fatihah untuk ayah tercinta.
3. Untuk teman-teman seperjuangan, terima kasih telah menemani setiap proses, berbagi cerita, memberikan semangat, serta mengulurkan tangan saat aku membutuhkan bantuan. Kehadiran kalian menjadi bagian dari perjalanan yang tidak akan aku lupakan.
4. Untuk orang-orang terdekat yang hadir dan menemani penulis selama berada di kota ini, terima kasih atas dukungan, perhatian, dan semangat yang selalu diberikan. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, mendengarkan keluh kesah, serta hadir dalam berbagai proses yang penulis lalui selama menempuh pendidikan. Kehadiran dan kebaikan yang diberikan menjadi salah satu penyemangat hingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini

PENATALAKSANAAN STOMATITIS PADA PENGGUNA GIGI TIRUAN LEPASAN SEBAGIAN PADA PASIEN NY. M

Nabila Azara
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Palembang
Palembang, JL. Sukabangun 1 Palembang
Email : nabilaazara23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Stomatitis merupakan peradangan pada mukosa rongga mulut yang sering terjadi pada pengguna gigi tiruan lepasan akibat kebersihan gigi tiruan yang kurang baik, iritasi mekanis, serta penggunaan gigi tiruan secara terus-menerus. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa nyeri, perih, dan ketidaknyamanan saat makan maupun berbicara sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. **Tujuan:** Studi kasus ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian pada pasien NY. M. **Metode Penelitian:** Metode yang digunakan yaitu studi kasus deskriptif melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan klinis. Subjek penelitian adalah Ny. M usia 50 tahun yang mengalami stomatitis pada gingiva rahang atas kanan bagian palatum akibat penggunaan gigi tiruan lepasan sebagian. **Hasil:** Pemeriksaan menunjukkan adanya lesi ulserasi, kemerahan pada mukosa, nilai free plaque score 67% dengan kategori buruk, serta skor OHI-S 1,75 kategori sedang. **Kesimpulan:** Penatalaksanaan ini dilakukan secara promotif, preventif, dan kuratif melalui kolaborasi dengan dokter gigi spesialis penyakit mulut. Tindakan yang diberikan meliputi edukasi pemeliharaan gigi tiruan, instruksi menjaga kebersihan rongga mulut, pemberian obat kumur chlorhexidine, dan aplikasi topikal salep Aloclair. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi stomatitis, penurunan rasa nyeri, peningkatan kebersihan rongga mulut, serta peningkatan pengetahuan dan perilaku pasien dalam merawat gigi tiruan. Selain itu, pasien juga menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap anjuran perawatan yang diberikan selama proses kunjungan berlangsung.

Kata kunci : Stomatitis, gigi tiruan lepasan sebagian, kebersihan gigi tiruan, edukasi, penatalaksanaan

**MANAGEMENT OF STOMATITIS IN A PATIENT USING A
REMOVABLE PARTIAL DENTURE:
A CASE STUDY OF MRS. M**

Nabila Azara

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Palembang

Palembang, JL. Sukabangun 1 Palembang

Email : nabilaazara23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Stomatitis is an inflammation of the oral mucosa that commonly occurs in removable denture users due to poor denture hygiene, mechanical irritation, and continuous denture use. This condition may cause pain, soreness, and discomfort during eating and speaking. **Purpose:** The purpose of this case study was to determine the management of stomatitis in a patient using a removable partial denture, Mrs. M. **Research Method:** This study used a descriptive case study method through interviews, observations, and clinical examinations. The subject of the study was Mrs. M, a 50-year-old woman who experienced stomatitis on the right palatal gingiva caused by the use of a removable partial denture. **Results:** The examination results showed ulcerative lesions, redness of the mucosa, a free plaque score of 67% categorized as poor, and an OHI-S score of 1.75 categorized as moderate. **Conclusion:** Management was carried out through promotive, preventive, and curative approaches in collaboration with an oral medicine specialist. The interventions included education on denture maintenance, instructions for maintaining oral hygiene, administration of chlorhexidine mouthwash, and topical application of Aloclair ointment. Evaluation results showed improvement in the stomatitis condition, reduced pain, improved oral hygiene, and increased patient knowledge and behavior in maintaining denture cleanliness.

Keywords: stomatitis, removable partial denture, denture hygiene, management.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya, saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul Penatalaksanaan Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan Lepas Sebagian NY. M karya tulis ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Muhamad Taswin, S. Si, Apt, MM, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang.
2. Ibu drg. Sri Wahyuni, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
3. Bapak Yufen Widodo, SKM, MDSc selaku pembimbing I yang telah membimbing dan memberi arahan yang bermanfaat sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.
4. Ibu Listrianah, S. Pd, M. Kes pembimbing II yang telah membimbing dan memberi masukan penulisan pada karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Mujiyati, SE, M.Si, M.Kes selaku Penguji I yang telah menguji dan memberikan waktu, tenaga, arahan, saran, kritik, dan masukan dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.
6. Para dosen, tendik dan staff karyawan Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Kesehatan Gigi yang telah banyak membantu selama perkuliahan.

Akhir kata, Penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa dapat membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis sangat berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Juni 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 5
A. Stomatitis.....	5
1. Definisi Stomatitis	5
2. Jenis – jenis Stomatitis	6
3. Klasifikasi Stomatitis	8
4. Proses Terjadinya Stomatitis	9
5. Faktor Penyebab Stomatitis.....	9
6. Dampak Stomatitis	10
7. Pengobatan	11
8. Penatalaksanaan	11
B. Gigi Tiruan.....	12
1. Definisi Gigi Tiruan.....	12
2. Jenis-Jenis Gigi Tiruan	12
3. Dampak Penggunaan Gigi Tiruan	14
4. Hubungan Stomatitis dengan Pengguna Gigi Tiruan	16
5. Cara Perawatan dan Kebersihan Gigi Tiruan	16
 BAB III METODE STUDI KASUS	 17
A. Jenis Studi Kasus.....	17
B. Subjek Studi Kasus.....	17
1. Identitas Pasien.....	17
2. Foto kondisi gigi pasien	18
C. Tempat dan waktu Studi Kasus	18
D. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	19

BAB IV	STUDI KASUS.....	21
	A. Gambaran Umum Kasus.....	21
	B. Pengkajian	21
	C. Diagnosa	23
	D. Rencana Intervensi	24
	E. Penatalaksanaan Intervensi Askepgilut	26
	F. Pelaksanaan evaluasi	31
BAB V	PEMBAHASAN.....	35
	A. Penatalaksanaan Stomatitis Pada Pengguna Gigi tiruan lepasan Sebagian.....	35
	B. Faktor Penyebab Stomatitis.....	36
	C. Tindakan Yang Diberikan	38
	D. Hasil Evaluasi Setelah Intervensi	39
BAB VI	PENUTUP	40
	A. Kesimpulan.....	40
	B. Saran	41
	DAFTAR PUSTAKA	42
	LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Identitas Pasien.....	17
Tabel 2. Ringkasan Proses Pengkajian.....	21
Tabel 3. Pengkajian Pada Kasus Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan..	23
Tabel 4. Diagnosa Pada Kasus Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan.....	23
Tabel 5. Rencana Intervensi Pada Kasus Stomatitis Pengguna Gigi Tiruan	25
Tabel 6. Penatalaksanaan Askepgilut	26
Tabel 7. Pelaksanaan Evaluasi Askepgilut	31
Tabel 8. Hasil Evaluasi.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Stomatitis.....	5
Gambar 2. Stomatitis Aftosa Rekuren.....	7
Gambar 3. Stomatitis Candida	7
Gambar 4. Stomatitis Traumatik	8
Gambar 5. Denture Stomatitis.....	9
Gambar 6. Gigi Tiruan Cekat	13
Gambar 7. Gigi Tiruan Lepas sebagian	14
Gambar 8. Gigi Tiruan Lengkap	14
Gambar 9. Stomatitis.....	19
Gambar 10. Gigi Tiruan Lepas sebagian	19
Gambar 11. Stomatitis pada gingiva rahang kanan atas	25
Gambar 12. Kunjungan ke 3 Evaluasi Stomatitis Pada pasien Ny. M.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Biodata
- Lampiran 2 Jadwal kegiatan
- Lampiran 3 Surat Pernyataan Persetujuan
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Judul Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5 Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 6 Formulir Perbaikan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 7 Formulir Bimbingan Revisi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 8 Lembar Wawancara
- Lampiran 9 Riwayat Pemakaian Gigi Tiruan
- Lampiran 10 Pemeriksaan Klinis
- Lampiran 11 Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Cek hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan mulut, gigi dan struktur terkait dalam kondisi sehat yang memungkinkan seseorang untuk melakukan fungsi penting seperti makan, bernapas dan berbicara (Kemenkes RI, 2023). Perawatan gigi yang baik sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kualitas hidup yang optimal. Salah satu masalah umum yang dihadapi oleh masyarakat adalah penyakit mulut seperti stomatitis atau sariawan (Amalina et al., 2025).

Stomatitis yakni perubahan patologis pada mukosa rongga mulut yang ditandai dengan reaksi inflamasi dan eritema pada jaringan mukosa (Oktaria I., 2023).

Stomatitis merupakan peradangan pada mukosa rongga mulut yang ditandai oleh kemerahan, nyeri, rasa terbakar dan ulserasi yang umum terjadi pada berbagai kelompok usia. Stomatitis tidak hanya menimbulkan rasa tidak nyaman, tetapi juga dapat mengganggu fungsi pengunyahan, berbicara serta menurunkan kualitas hidup penderitanya (Noviana et al., 2018). Kejadian stomatitis sering ditemukan pada pemakaian gigi tiruan lepasan baik lengkap maupun Sebagian dan berkisar antara 20-67% dari pemakaian protesa lepasan di berbagai populasi. Faktor risiko berkelanjutan , kebersihan gigi tiruan yang buruk dan akumulasi biofilm candida spp (Peric et al., 2024)

Stomatitis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kebersihan rongga mulut yang kurang baik, iritasi mekanis, infeksi mikroorganisme, serta

kondisi lingkungan rongga mulut yang lembap dan tidak higienis (Peric et al., 2024). Salah satu kondisi yang dapat menciptakan lingkungan tersebut adalah adanya alat di dalam rongga mulut yang berkontak langsung dengan mukosa dalam waktu lama, termasuk gigi tiruan lepasan sebagian (Naslih & Machmud, 2024).

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). Di Indonesia prevalensi SAR mencapai 8% yang mana di setiap daerah memiliki persentase yang berbeda-beda. Prevalensi SAR dapat juga dilihat dari kelompok umur dan jenis kelamin (Dewi et al., 2022) Selain itu, prevalensi Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) secara nasional tercatat sebesar 8,0%, sedangkan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 9,1%.(Darwis et al., 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stomatitis merupakan masalah yang sering terjadi pada pengguna gigi tiruan lepasan. Penelitian Mawei et al, (2023) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kebersihan gigi tiruan dengan kejadian Stomatitis pada pengguna gigi tiruan, di mana pengguna gigi tiruan dengan kebersihan buruk lebih berisiko mengalami peradangan mukosa mulut. Akumulasi plak pada permukaan gigi tiruan menjadi faktor utama yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme, terutama jamur.

Berdasarkan pemeriksaan pada pasien Ny.M, ditemukan adanya stomatitis, dimana stomatitis tersebut merupakan salah satu faktor risiko dari penggunaan gigi tiruan. Kondisi ini menunjukkan perlunya perawatan yang komprehensif, tidak hanya penanganan lesi stomatitis tetapi juga edukasi mengenai cara penggunaan dan perawatan gigi tiruan yang benar serta pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut secara rutin. Hal ini menegaskan peran tenaga kesehatan gigi dalam pelaksanaan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, motivasi perubahan perilaku, dan pencegahan penyakit jaringan lunak rongga mulut sejak dini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan Sebagian pada pasien NY. M.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui penatalaksanaan kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian pada pasien Ny. M

2. Tujuan Khusus

- a. Sudah dilakukan indentifikasi pengkajian penatalaksanaan kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian pada pasien Ny.M
- b. Sudah ditetapkan diagnose penatalaksanaan kasus stomatitis kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian pada pasien Ny.M
- c. Sudah dilakukan perencanaan penatalaksanaan kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan Sebagian pada pasien NY. M

- d. Sudah dilaksanakan Implementasi penatalaksanaan kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan Sebagian pada pasien NY. M
- e. Sudah di evaluasi terhadap penatalaksanaan kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian pada pasien NY. M.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Pasien

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat membantu pasien dalam memahami kondisi Stomatitis yang dialaminya, meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta membantu mengurangi keluhan yang dirasakan melalui perawatan dan edukasi.

2. Manfaat bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melakukan pemeriksaan, penatalaksanaan serta pemberian edukasi mengenai stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagai penerapan ilmu yang diperoleh selama pendidikan di Program Studi Kesehatan Gigi.

3. Manfaat bagi Akademik

Sebagai bahan referensi dan sumber informasi bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan gigi dan mulut khususnya penanganan serta edukasi Stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stomatitis

1. Definisi Stomatitis

Gambar 1 Stomatitis



Sumber: Alodokter (2025)

Stomatitis atau sariawan adalah radang yang terjadi pada mukosa mulut biasanya berupa bercak putih kekuningan. Bercak itu dapat berupa bercak tunggal maupun berkelompok. Sariawan dapat menyerang selaput lendir pipi bagian dalam, bibir bagian dalam, lidah, gusi, serta langit-langit dalam rongga mulut. Penyakit ini tergolong ringan, hanya akan mengurangi selera makan pada orang yang terkena, lantaran rasa perih yang dialami akibat sentuhan makanan pada sariawannya. Umumnya lokasi sariawan di bibir, lidah, pipi bagian dalam mukosa dan tenggorokan (Bulan, 2017 As cited Sari, 2025)

Stomatitis merupakan istilah untuk menerangkan berbagai macam lesi yang timbul di rongga mulut. Gejalanya berupa rasa sakit atau rasa terbakar satu sampai dua hari yang kemudian bisa timbul luka (ulser) di rongga mulut.

Stomatitis merupakan infeksi umum yang bisa meluas ke mukosa bukal, bibir dan palatum (Sulistiani et al., 2017).

2. Jenis – jenis Stomatitis

a. Stomatitis Aftosa Rekuren

Gambar 2. Stomatitis Aftosa Rekuren



Sumber: EMC Healthcare Indonesia (Agus, 2024)

Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) adalah bentuk kelainan pada mukosa mulut yang ditandai dengan keberadaan ulser yang berulang. (Afifah, et al., 2022). Stomatitis Aftosa Rekuren yaitu kondisi inflamasi dengan etiologi yang belum diketahui, ditandai dengan ulserasi yang sangat nyeri di mukosa rongga mulut. Faktor yang berkontribusi terhadap patogenesis stomatitis aftosa, seperti faktor stres, faktor imunologi, kondisi hormonal, faktor herediter dan genetik, faktor mikroba, hipersensitivitas makanan, alergi obat, defisiensi hematinik, dan trauma lokal. (Agadianti et al., 2020)

b. *Stomatitis Candida* (kandidiasis oral)

Gambar 3. Stomatitis Candida



Sumber: Manual MSD Konsumen (Hennessy & Murchison, 2024)

Stomatitis candida disebabkan oleh infeksi jamur candida albicans dan sering terjadi pada pengguna gigi tirua, penderita diabetes, serta individu dengan daya tahan tubuh rendah. Secara klinis ditandai dengan bercak putih yang dapat dikerok atau kemerahan difus pada mukosa mulut (Budiharjo, 2018).

c. Stomatitis Traumatik

Gambar 4. Stomatitis Traumatik



Sumber: E-Journal UNSRAT (Wijayanthi & Sidiqa, 2021)

Stomatitis traumatik adalah peradangan pada mukosa rongga mulut yang terjadi akibat trauma atau iritasi, baik secara mekanis, termal, maupun kimia. Kondisi ini biasanya ditandai dengan kemerahan, rasa nyeri, perih, atau luka pada jaringan mukosa yang dapat mengganggu kenyamanan saat makan dan berbicara.. Trauma dapat berasal dari berbagai sumber, antara lain mekanik

atau fisik (tergigit, gigi yang tajam atau malposisi, makanan tajam, bulu sikat kasar, tepi mahkota, tumpat, gigi tiruan maupun alat orotodontik yang tajam. Zat kimiawi (dari bahan kaustik seperti perak nitrat, fenol, TCA (*trichloroacetic acid*), formokresol, eugenol, minyak eukaliptus, fosforus dan asam salisilat), termal (panas berlebih dari makanan atau minuman panas, reverse smoking, dan instrumentasi panas), dan arus listrik. (Argadianti *et al.*, 2020).

d. Denture Stomatitis

Gambar 5. Denture Stomatitis



Sumber: Henry (2024)

Denture stomatitis merupakan peradangan mukosa yang terjadi pada area yang bersentuhan langsung dengan gigi tiruan, terutama palatum. Faktor utama adalah kebersihan gigi tiruan yang buruk, pemakaian terus-menerus dan kolonisasi *Candida albicans*. (Mawei *et al.*, 2022)

3. Klasifikasi Stomatitis

Stomatitis memiliki tiga bentuk umum berdasarkan klasifikasi Stanley (1972), yaitu stomatitis Minor dengan 1-5 ulkus tiap episode pada mukosa tidak berkeratin tanpa menimbulkan jaringan parut, stomatitis Mayor dengan 1-3 ulkus pada mukosa berkeratin dan tidak berkeratin yang meninggalkan

jaringan parut. Bentuk terakhir adalah stomatitis Herpetiformis dengan 20-100 ulkus tiap episode pada mukosa yang tidak berkeratin yang meninggalkan jaringan parut jika ulkus-ulkus menyatu. (Anggraini *et al*, 2019).

4. Proses Terjadinya Stomatitis

- a. Tahap terbentuknya Stomatitis dibagi menjadi lima tahap yaitu :
 - b. Tahap prodromal, yaitu timbul gejala seperti terbakar, gatal, dan rasa pedih namun tanpa disertai dengan tanda klinis yang terlihat keparahan lesi.
 - c. Tahap pra-ulkus, umumnya terjadi eritema dan edema. Tahap pra-ulkus juga bersifat sementara.
 - d. Tahap ulkus, adalah tahap dominan dan mulai timbul rasa sakit pada daerah ulkus. Awal kehancuran epitel menyebabkan ulkus kecil dengan cepat berkembang menjadi ulkus ukuran besar, paling sering dengan diameter berukuran 0,3-0,5 cm. Lesi umumnya bulat dan tahap ulkus aktif berlangsung dari 3-7 hari,
 - e. Tahap penyembuhan, tahap penyembuhan dimulai saat terhentinya rasa sakit dan granulasi dalam eksudat permukaan yang menurun,
 - f. Tahap *remission*, periode ini dimulai pada periode bebas dari ulkus .
- (Safitri, A.N., 2021).

5. Faktor Penyebab Stomatitis

Faktor penyebab stomatitis bersifat multifaktorial dan dapat dibedakan menjadi 2 yaitu faktor lokal dan faktor sistemik.

- a. Faktor lokal meliputi trauma mekanis pada mukosa mulut, seperti iritasi akibat tepi gigi yang tajam, kebiasaan menggigit jaringan lunak, serta penggunaan gigi tiruan yang tidak pas atau tidak terawat dengan baik. Trauma yang terjadi secara berulang dapat merusak integritas mukosa dan memicu proses inflamasi yang menyebabkan stomatitis (Neville *et al.*, 2016). Selain trauma, kebersihan rongga mulut yang kurang baik juga berperan penting dalam terjadinya stomatitis. Akumulasi plak dan mikroorganisme patogen pada rongga mulut dapat meningkatkan risiko terjadinya peradangan mukosa, terutama pada individu dengan kemampuan perawatan diri yang terbatas (Greenberg *et al.*, 2019).
- b. Faktor sistemik yang berhubungan dengan stomatitis antara lain defisiensi nutrisi, terutama kekurangan zat besi, vitamin B12, dan asam folat, yang berperan dalam proses regenerasi jaringan mukosa. Selain itu, penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, gangguan imun, serta kondisi stres yang berkepanjangan dapat memperburuk respon inflamasi dan meningkatkan kerentanan mukosa terhadap iritasi dan infeksi (Greenberg *et al.*, 2019).

6. Dampak Stomatitis

Stomatitis tidak hanya merupakan kondisi inflamasi mukosa rongga mulut, tetapi juga memiliki dampak klinis dan fungsional yang signifikan pada pasien. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pasien dengan stomatitis aftosa rekuren memiliki kualitas hidup yang cukup terpengaruh, terutama pada dimensi fungsi oral seperti pengunyahan, menelan, dan bicara, serta dimensi nyeri yang dilaporkan dialami oleh seluruh responden dalam

studi tersebut (Noviana, *et al.*, 2023).

7. Pengobatan

Menurut Kusumawardani dalam (Slamet Riyadi, 2023) Tujuan pengobatan adalah untuk mengurangi nyeri sampai luka sembuh dengan sendirinya. Berkumur dengan air hangat dan makan makanan yang lunak dapat mengurangi rasa tidak nyaman akibat sariawan. Obat bius (misalnya lidokain kental) bisa dioleskan pada luka atau digunakan sebagai obat kumur. Obat ini untuk sementara waktu dapat mengurangi nyeri sehingga penderita bisa makan, meskipun sedikit memengaruhi rasa. Karbositimetilselulosa juga bisa dioleskan untuk mengurangi nyeri. Jika terdapat lebih dari satu luka, diberikan obat kumur tetrasiklin. Obat ini juga diberikan kepada penderita yang mengalami serangan berulang dari sariawan yang berat.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Stomatitis bertujuan untuk mengontrol nyeri memper singkat durasi lesi yang ada, dan menghilangkan lesi yang baru. Terapi nonfarmakologi pada Stomatitis aphtosa atau sariawan diberikan sesuai dengan penyebabnya, yaitu dengan mengkonsumsi suplemen atau makanan yang banyak mengandung vitamin B, C, zat besi, zinc (Anurago, 2016). Menjaga kebersihan mulut, menghindari makanan atau minuman tertentu, pencegahan trauma pada mukosa mulut, penggunaan sedotan dan teknik relaksasi juga merupakan tindakan terapi non-farmakologi pada stomatitis.

B. Gigi Tiruan

1. Definisi Gigi Tiruan

Gigi tiruan adalah yang dapat menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas maupun rahang bawah dan dapat dibuka pasang kembali oleh penggunanya.(Nuraeni., & Fitriyanti., 2023). Tujuan pembuatan gigi tiruan, baik itu gigi tiruan lengkap maupun gigi tiruan sebagian pada hakekatnya adalah untuk memperbaiki fungsi pengunyahan, pengecapan, estetis, menjaga kesehatan jaringan serta mencegah kerusakan lebih lanjut dari struktur organ rongga mulut. (Utami, A. Y., 2022)

2. Jenis-Jenis Gigi Tiruan

- a. Gigi tiruan cekat Gigi tiruan cekat adalah restorasi yang direkatkan secara permanen pada gigi yang telah dipersiapkan untuk memperbaiki sebagian atau seluruh permukaan gigi yang mengalami kerusakan atau kelainan untuk menggantikan kehilangan gigi. Restorasi yang kuat dan retentif berguna untuk menggantikan gigi hilang (Susianawati *et al.*, 2016 dalam Utami, 2022).

Gambar 6. Gigi tiruan cekat



Sumber: Ari *et al.* (2022)

- b. Gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) merupakan gigi tiruan yang dapat dilepas dan dipasang sendiri oleh penggunanya ke mulut, dengan tujuan untuk mengganti gigi serta fungsi yang hilang serta mempertahankan struktur jaringan yang masih tertinggal. Memulihkan dan mempertahankan struktur jaringan merupakan tujuan utama dalam perawatan prostodontik untuk pasien yang giginya tinggal sebagian. Gigi yang hilang perlu dibuatkan penggantinya untuk mengembalikan fungsi pengunyahan, membantu menjaga kemampuan berbicara, serta mempertahankan estetika wajah dan senyum. Selain itu, penggantian gigi yang hilang juga penting untuk mencegah pergeseran gigi tetangga, gangguan oklusi, dan penurunan kesehatan jaringan pendukung di rongga mulut. (Herwanto et al, 2021)

Gambar 7 Gigi Tiruan Lepas Sebagian



Sumber: Ari *et al.* (2022)

- c. Gigi tiruan lengkap lepasan Gigi tiruan lengkap lepasan adalah gigi tiruan yang menggantikan satu rahang penuh pada rahang atas maupun rahang bawah. Namun dapat dilepas dan dipasang kembali oleh pasien (Wahjuni & Mandanie, 2017 dalam Utami, 2022).

Gambar 8 Gigi Tiruan Lengkap



Sumber: Ari *et al.* (2022)

3. Dampak Penggunaan Gigi Tiruan

a. Denture Stomatitis

Denture stomatitis (DS) adalah inflamasi pada mukosa yang tertutup oleh permukaan anatomis gigi tiruan, baik gigi tiruan sebagian atau gigi tiruan lengkap. Beberapa istilah denture stomatitis yang banyak digunakan yaitu stomatitis protetica, denture sore mouth, inflammatory papillary hyperplasia dan candidiasis associated denture stomatitis. Faktor – faktor yang menyebabkan denture stomatitis yaitu trauma dari gigi tiruan dan adanya keterlibatan mikroba umumnya disebabkan oleh jamur *Candida* atau akibat kedua faktor tersebut. (Herawati *et al.*, 2017)

b. Resorpsi Tulang alveolar

Penggunaan gigi tiruan lepasan sebagian dalam jangka panjang dapat menimbulkan perubahan pada jaringan pendukung, salah satunya berupa resorpsi tulang alveolar. Tekanan yang ditimbulkan oleh basis gigi tiruan dan beban kunyah yang tidak terdistribusi secara merata pada gigi penyangga (abutmen) dapat menyebabkan penurunan densitas tulang

alveolar secara bertahap. Penelitian menunjukkan bahwa pemakaian gigi tiruan sebagian lepasan berhubungan dengan meningkatnya risiko resorpsi tulang alveolar pada area gigi abutmen, terutama bila desain dan adaptasi gigi tiruan tidak optimal serta digunakan dalam waktu lama (Husain & Machmud, 2021).

c. Ulkus Traumatik

Ulkus traumatik merupakan salah satu lesi pada mukosa rongga mulut yang timbul akibat trauma mekanik dari kontak yang berulang antara jaringan lunak dan permukaan yang keras, seperti tepi gigi tiruan yang tidak pas atau terlalu panjang. Lesi ini biasanya tampak sebagai ulserasi pada mukosa yang dikelilingi eritema dan menimbulkan rasa nyeri terutama saat makan atau berbicara. Ulkus traumatik sering ditemukan pada pasien yang memakai prosthesis yang kurang stabil atau memiliki desain yang tidak tepat, sehingga mukosa terus-menerus teriritasi oleh tekanan dan gesekan dari gigi tiruan tersebut (Khairiati, et al, 2018)

d. Bau Mulut

Bau cenderung lebih sering ditemukan pada pemakai gigi tiruan yang kebersihan alatnya tidak terjaga, karena akumulasi plak bakteri pada basis prosthesis dapat menghasilkan senyawa sulfur volatil penyebab bau mulut. Penyebab dari bau mulut seperti: kebersihan mulut yang jelek, penyakit periodontal, lapisan pada permukaan lidah, sisa makanan yang terbenam, gigi tiruan lepasan yang kotor, kanker di mulut, dan radang tenggorokan. (Priharti et al., 2020)

4. Hubungan Stomatitis dengan Pengguna Gigi Tiruan

Stomatitis gigi tiruan adalah peradangan pada mukosa mulut yang disebabkan oleh pemakaian gigi tiruan. Tanda khasnya berupa eritema, edema dan berwarna lebih merah dari jaringan di sekitarnya. Intensitas pemakaian yang terus menerus sepanjang hari atau gigi tiruan yang tidak pernah dilepas selama bertahun-tahun antara lain menjadi penyebab terjadinya inflamasi atau denture stomatitis pada rongga mulut. (Lahama *et al* .,2016) Hubungan yang signifikan antara tingkat kebersihan gigi tiruan dengan kejadian Stomatitis pada pengguna gigi tiruan, di mana pengguna gigi tiruan dengan kebersihan buruk lebih berisiko mengalami peradangan mukosa mulut. Akumulasi plak pada permukaan gigi tiruan menjadi faktor utama yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme, terutama jamur.(Mawei *et al.*, 2023).

5. Cara Perawatan dan Kebersihan Gigi Tiruan

Perawatan gigi tiruan meliputi pembersihan secara rutin menggunakan sikat khusus gigi tiruan dan bahan pembersih yang tidak abrasif. Gigi tiruan sebaiknya dilepas pada malam hari untuk memberikan waktu istirahat pada jaringan mukosa dan mencegah lingkungan lembap yang dapat memicu pertumbuhan jamur. Kebersihan gigi tiruan yang buruk diketahui berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya stomatitis pada penggunaan gigi tiruan (Mawei *et al.*, 2023).

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) dengan pendekatan deskriptif. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan secara rinci kondisi Stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan pada pasien Ny M berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan klinis.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang pasien perempuan yang datang ke klinik gigi Palembang dengan keluhan stomatitis.

Identitas subjek studi kasus adalah sebagai berikut :

1. Identitas Pasien

Tabel 1. Identitas Pasien

a.	Nama Lengkap	:	Ny. M
b.	Tempat Tanggal Lahir	:	Lubuk Linggau 01 Maret 1976
c.	Pekerjaan	:	Pengacara
d.	Alamat	:	Jl Merdeka Kapten A. Rivai
e.	No. Telepon	:	0822*****
f.	Jenis Kelamin	:	Perempuan
g.	Agama	:	Islam
h.	Bangsa	:	Indonesia
i.	Golongan Darah	:	AB
j.	Berat Badan	:	73
k.	Tinggi Badan	:	153cm

Sumber: Data Primer 2026

Pemilihan subjek didasarkan pada adanya keluhan dan tanda klinis stomatitis pada rongga mulut yang berhubungan dengan penggunaan gigi tiruan, sesuai

dengan kriteria studi kasus, serta kesediaan subjek untuk dilakukan pemeriksaan dan pengumpulan data.

2. Foto kondisi gigi pasien

Gambar 9 Stomatitis Pada Ny. M



Sumber: Data Primer 2026

Gambar 10 Gigi Tiruan Lepas Sebagian



Sumber: Data Primer 2026

C. Tempat dan waktu Studi Kasus

1. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Poltekkes Kemenkes Palembang

2. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus dilakukan pada bulan Januari-Mei 2026 dimulai sejak pasien datang untuk pemeriksaan hingga seluruh data klinis

terkumpul secara lengkap.

D. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data, meliputi:

1. Anamnesa dilakukan dengan cara wawancara
2. Alat pemeriksaan gigi dan mulut seperti kaca mulut dan sonde

Pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan melalui beberapa metode, yaitu:

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien untuk memperoleh data subjektif yang meliputi :

- a. Identitas pasien
- b. Keluhan utama pasien
- c. Riwayat Kesehatan Umum
- d. Riwayat pemakaian gigi tiruan
- e. Dampak penyakit stomatitis terhadap kualitas hidup
- f. Riwayat trauma dan Kebiasaan yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut

Wawancara dilakukan menggunakan panduan anamnesis dan dicatat secara anamnesis.

2. Observasi langsung

Pemeriksaan dilakukan untuk menilai :

- a. Kondisi mukosa rongga mulut yang berkontak dengan gigi tiruan.
- b. Adanya tanda stomatitis seperti eritema, edema, dan ulserasi.

- c. Lokasi serta luas lesi stomatitis.
- d. Kondisi dan kebersihan gigi tiruan.
- e. Kebiasaan penggunaan gigi tiruan oleh pasien.

BAB IV

STUDI KASUS

A. Gambaran Umum Kasus

Hasil laporan kasus tentang penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian berusia 50 tahun dilakukan pada tanggal 04 Maret 2026 di Klinik Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang. Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan klinis yang sudah dilakukan pada pasien, maka di dapatkan data yang akan di jabarkan sebagai berikut.

B. Pengkajian

Peneliti melakukan proses pengkajian melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan klinis, hasil ringkasan proses pengkajian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Ringkasan Proses Pengkajian

Nama	Ny. M
Usia	50 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Alamat	Jl. Merdeka Kapten A. Rivai
Agama	Islam
Berat/Tinggi Badan	73/153
Anamnesa	Pasien umur 50 tahun datang ke klinik dengan keluhan sering sariawan, nyeri serta perih dibawah gigi tiruannya sejak 1 minggu yang lalu
Riwayat Kesehatan Gigi	Berdasarkan hasil wawancara, Ny. M memiliki kondisi Kesehatan umum yang baik. Pasien tidak memiliki Riwayat penyakit sistemik tidak sedang menjalani pengobatan, tidak rutin mengonsumsi obat, serta tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan. Selain itu, pasien tidak mengalami penyakit kronis atau berkepanjangan. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi stabil

	dan tidak terdapat factor resiko yang dapat memengaruhi perawatan lesehatan gigi dan mulut
Riwayat Kesehatan Gigi	Pasien mengeluhkan sering mengalami stomatitis atau sariawan dibawah permukaan yang menggunakan gigi tiruannya
Pemeriksaan Extra Oral	Muka/Wajah: Tidak ada kelainan dan simetris Kelenjar limfe: Teraba, lunak dan tidak sakit
Pemeriksaan Intraoral	Pengukuran plak: hasil free plak score 67% dengan kriteria buruk Indeks ohis: skor OHI-S 1,75 kriteria sedang Pemeriksaan Mukosa Mulut Lidah: Normal Pipi: Normal Bibir: Normal Gingiva: Terdapat 4 lesi ulserasi di gingiva bagian bawah kanan berwarna putih kekuningan
Pengetahuan Sikap dan Prilaku Pasien	Pengetahuan pasien (63%) kriteria sedang Prilaku/kebiasaan 46 % kriteria negatif keterampilan pasien dalam menyikat gigi gigi kurang terampil, prilaku pasien dalam

Sumber: Data Primer 2026

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. M dilakukan dengan cara wawancara dan pemeriksaan klinis gigi dan mulut secara langsung. Setelah dilakukan serangkaian pemeriksaaan dari mulai pemeriksaan ekstra oral sampai pemeriksaan intra oral, permasalahan yang ditemukan yaitu fokus pada adanya ulserasi pada ginggiva dibawah gigi tiruan. Hasil pengkajian dari data diatas bahwa pada ginggiva ada ulserasi/sariawan.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang telah diperoleh analisis tersebut akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Pengkajian Kasus Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan

Regio/gigi	Data	Masalah	Kemungkinan Penyebab Masalah	Faktor Pendukung timbulnya masalah
Regio 1 Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum)	Stomatitis akibat penggunaan gigi tiruan sebagian	- Mukosa gingiva rahang atas kanan bagian langit- langit terlihat kemerahan - Terdapat lesi sariawan pada ginggiva atas kanan bagian langit langit - Tidak nyaman saat digunakan untuk makan	- Iritasi mekanis akibat tekanan basis gigi tiruan. - kebersihan gigi tiruan kurang baik - oral hygiene buruk	- Kurangnya pengetahuan dan perilaku terhadap kesehatan gigi - Kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawatan gigi tiruan nya sendiri - Kurang menjaga kebersihan gigi dan mulutnya

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa masalah utama yang ditemukan adalah adanya stomatitis pada palatum atas dibawah permukaan gigi tiruan. Permasalahan ini di pengaruhi kebersihan gigi dan mulut yang kurang,serta riwayat penggunaan gigi tiruan.

C. Diagnosa

Tabel 4. Diagnosa Pada Kasus Stomatitis Pengguna Gigi Tiruan

Data	Masalah	Kemungkinan Penyebab Masalah	Diagnosa Askepgilut	Sign/Simptom
Stomatitis akibat penggunaan	- Mukosa gingiva rahang	- Iritasi mekanis akibat	Tidak terpenuhinya integritas	- Mukosa pada gingiva pada Rahang atas

gigi tiruan sebagian	atas kanan bagian langit-langit terlihat kemerahan - Terdapat lesi sariawan pada ginggiva atas kanan bagian langit-langit - Tidak nyaman saat digunakan untuk makan	tekanan basis gigi tiruan. - kebersihan gigi tiruan kurang baik - oral hygiene buruk	(Keutuhan) jaringan kulit, mukosa dan membrane pada leher dan kepala sehubungan dengan stomatitis Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit-langit	kanan bagian langit-langit terlihat kemerahan - Lesi atau luka pada gingiva pada Rahang atas kanan bagian langit-langit - Bercak putih - Tidak nyaman saat memakai gigi tiruan - Rasa nyeri atau perih Pada ginggiva pada permukaan dibawah gigi tiruan
----------------------	---	--	---	---

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel di atas, setelah dilakukan pengkajian diperoleh beberapa diagnosis yang tidak terpenuhi, berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis pasien Ny. M sebagai berikut

Gambar 11. Stomatitis pada gingiva pada rahang atas kanan



Sumber : Data Primer 2026

D. Rencana Intervensi

Berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, maka disusun rencana

intervensi yang bertujuan untuk mengatasi masalah yang ditemukan dan memenuhi kebutuhan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 5. Rencana Intervensi Kasus Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan

Gigi/ Regio	Rencana Perawatan		Tujuan Perawatan	Indikator Keberhasilan	Cara Evaluasi
Rasional	Kompetensi				
Regio 1 Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palat um).	Kolaborasi dengan dokter gigi Spesialis Penyakit Mulut Edukasi melepas gigi tiruan saat malam hari/ saat tidur Instruksi membersihkan gigi tiruan dengan benar	Kuratif Pemberian obat sariawan saleb Alocril Pemberian obat kumur antiseptic chlorexidine	-nyeri berkurang - Stomatitis hilang - Mukosa membaik - inflamasi berkurang	Mukosa gingiva rahang atas bagian langit-langit dengan kondisi sehat	Kontrol ulang Observasi kondisi mukos
Regio 1 Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palat um)	Edukasi cara pemeliharaan serta perawatan gigi tiruannya	Pemberian Edukasi mengenai pemeliharaan serta perawatan gigi tiruannya	Pasien mengetahui cara memelihara serta perawatan gigi tiruannya	Pasien mampu menjelaskan kembali cara pemeliharaan dan perawatan gigi tiruan dengan benar seperti cara membersihkan gigi tiruannya secara mandiri,	Wawancara pasien dan observasi klinis

Sumber : Data Primer 2026

Rencana intervensi kasus stomatitis pada pengguna gigi tiruan sebagian bertujuan untuk mengurangi inflamasi, menghilangkan faktor penyebab, dan

mencegah kekambuhan. Salah satu tindakan utama adalah kolaboratif bersama dokter gigi spesialis penyakit mulut, diberikan obat sariawan saleb aclocir secara topikal dilakukan untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan stomatitis. Pasien juga diberikan edukasi mengenai cara memelihara dan perawatan gigi tiruannya.

Secara keseluruhan, intervensi ini difokuskan pada perbaikan kondisi mukosa gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum) dan peningkatan kebersihan gigi tiruan agar proses penyembuhan berjalan optimal.

E. Penatalaksanaan Intervensi Askepgilut

Penatalaksanaan Kasus Stomatitis Pada Pengguna Gigi Tiruan. Dari hasil pemeriksaan klinis pada Ny. M di dapat hasil diagnosa bahwa Ny. M mengalami stomatitis pada gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum). Pada Tabel setelah pasien mengatakan giginya ingin dilakukan perawatan terdapat rencana intervensi yaitu disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 6. Penatalaksanaan Intervensi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Pasien Ny.M

Tanggal	Elemen/ Regio	Diagnosa	Intervensi Perawatan	Hasil Perawatan	Rencana Tindak Lanjut
04 Maret 2026	Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit palatum	Tidak terpenuhinya integritas (Keutuhan) jaringan kulit, mukosa dan membran pada leher dan kepala sehubungan dengan dengan	Edukasi peningkatan pengetahuan dan perilaku penggunaan gigi tiruan yang benar Edukasi cara pemeliharaan dan perawatan gigi tiruan Instruksi	Pasien memahami pentingnya menjaga kebersihan gigi tiruan dan rongga mulut Pasien mampu menjelaskan kembali cara membersihkan dan merawat	Kontrol ulang kondisi stomatitis

Tanggal	Elemen/ Regio	Diagnosa	Intervensi Perawatan	Hasil Perawatan	Rencana Tindak Lanjut
		stomatitis gingiva pada rahang atas kanan bagian langit-langit. Tidak terpenuhi kebutuhan pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan kurangnya pengetahuan cara perawatan gigi tiruan yang baik	membersihkan gigi tiruan dengan benar	gigi tiruan dengan benar	
05 Maret 2026	Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum)	Tidak terpenuhinya integritas (Keutuhan) jaringan kulit, mukosa dan membran pada leher dan kepala sehubungan dengan stomatitis gingiva pada rahang atas kanan bagian langit-langit.	Kolaborasi dengan dokter spesialis penyakit mulut	Nyeri pada stomatitis berkurang Kemerahan inflamasi pada gingiva pada rahang atas kanan bagian langit-langit berkurang	Melanjutka n penggunaan obat/topikal saleb alocrir sesuai dengan anjurannya dokter gigi

Sumber: Data Primer 2026

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di klinik Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Palembang. Pada tanggal 04 Maret 2026 dilakukan wawancara dan pemeriksaan

pada Ny. M. Kemudian memberikan penjelasan bahwa Pelaksanaan tindakan harus dilaksanakan sesuai dengan alat dan bahan serta SOP yang ada :

1. Persiapan Alat dan Bahan Perawatan Stomatitis

a. Alat

- 1) Basic Instrument
- 2) Gelas kumur
- 3) Sikat gigi

b. Bahan

- 1) Basic Instrument
- 2) Cotton pelet
- 3) Larutan kumur antiseptik(Chlorehexidine)
- 4) Pasta gigi
- 5) Salep Aloclair

c. Persiapan Operator

- 1) Mencuci tangan sesuai prosedur 6 langkah cuci tangan
- 2) Menggunakan APD
- 3) Memasang celemek
- 4) memberikan edukasi mengenai kondisi stomatitis

2. Pelaksanaan

Kunjungan pertama (04 Maret 2026)

- a. Melakukan anamnesis mengenai keluhan pasien, seperti rasa nyeri, rasa terbakar, tidak nyaman saat menggunakan gigi tiruan, lama penggunaan gigi tiruan, kebiasaan memakai gigi tiruan saat tidur, serta cara pasien

membersihkan gigi tiruan sehari-hari.

- b. Melakukan pemeriksaan intraoral dengan menggunakan kaca mulut, pinset dan pencahayaan yang cukup pada Gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum) untuk mengamati adanya kemerahan (eritema), pembengkakan, dan tanda stomatitis.
- c. Melakukan pencatatan hasil pemeriksaan dan pengkajian pada status pasien.
- d. Melepas gigi tiruan lepasan pasien dan memeriksa kondisi kebersihan gigi tiruan pasien dengan melihat adanya plak, sisa makanan, stain, dan bau pada permukaan gigi tiruan.
- e. Membersihkan gigi tiruan lepasan menggunakan sikat dan larutan pembersih gigi tiruan dan dibilas dibawah air mengalir
- f. Memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan untuk mencegah terjadinya stomatitis.
- g. Memberikan edukasi mengenai cara membersihkan gigi tiruan yang benar, yaitu membersihkan gigi tiruan setelah makan menggunakan sikat khusus dan membersihkan seluruh permukaan gigi tiruan secara perlahan.
- h. Memberikan edukasi mengenai pentingnya merendam gigi tiruan menggunakan larutan pembersih gigi tiruan sesuai anjuran.
- i. Memberikan edukasi mengenai perilaku penggunaan gigi tiruan yang benar, seperti tidak menggunakan gigi tiruan secara terus- menerus dan memberikan waktu istirahat pada jaringan mukosa.
- j. Memberikan penyuluhan mengenai faktor penyebab stomatitis pada pengguna gigi tiruan, seperti kebersihan gigi tiruan yang kurang terjaga dan

penggunaan gigi tiruan terlalu lama menggunakan media flipchart.

- k. Melakukan evaluasi terhadap pemahaman pasien dengan meminta pasien menjelaskan kembali cara membersihkan dan merawat gigi tiruan dengan benar.
- l. Menganjurkan pasien untuk melakukan kunjungan lanjutan guna pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut oleh dokter gigi spesialis penyakit mulut.

Kunjungan Kedua (05 Maret 2026)

- a. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan seperti kaca mulut pinset, kasa steril, sarung tangan, obat kumur chlorhexidine dan salap aloclair
- b. Dokter gigi spesialis penyakit mulut menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien serta mempersiapkan pasien pada posisi yang nyaman. Meminta pasien melepaskan gigi tiruan lepasan sebelum dilakukan pemeriksaan rongga mulut. Melakukan pencatatan perkembangan kondisi stomatitis pada status pasien.
- c. Dokter gigi spesialis penyakit mulut melakukan pemeriksaan lanjutan pada mukosa palatum yang mengalami stomatitis
- d. Dokter gigi spesialis penyakit mulut memberikan obat kumur antiseptik chlorhexidine sesuai kondisi klinis pasien dan menginstruksikan pasien untuk berkumur selama ± 30 detik.
- e. Dokter gigi spesialis penyakit mulut mengoleskan salep aloclair pada area mukosa yang mengalami stomatitis menggunakan aplikator steril.
- f. Dokter gigi spesialis penyakit mulut memberikan edukasi mengenai cara

penggunaan obat, pemeliharaan kebersihan rongga mulut, dan perawatan gigi tiruan yang benar.

- g. Dokter gigi spesialis penyakit mulut menganjurkan pasien melepas gigi tiruan saat tidur malam dan membersihkan gigi tiruan secara rutin.
- h. Dokter gigi spesialis penyakit mulut menganjurkan pasien untuk kontrol kembali guna memantau perkembangan kondisi mukosa rongga mulut.

F. Pelaksanaan evaluasi

Untuk memastikan keberlanjutan hasil perawatan, dilakukan kunjungan evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah diberikan serta mengetahui apakah tujuan perawatan telah tercapai. Hasil evaluasi pasca tindakan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 7. Pelaksanaan Evaluasi Askepgilut Pada Pasien Stomatitis NY. M

Tanggal	Gigi/ Regio	Diagnosa	Hasil Intervensi	Evaluasi Capaian intervensi	Tindak Lanjut
13 Maret 2026	Regio I Gingiva atas kanan (dibawah gigi tiruan atas kanan)	Tidak terpenuhinya integritas(keutuhan) jaringan kulit mukosa dan membran pada leher dan kepala sehubungan dengan stomatitis pada gingiva atas kanan dibawah permukaan gigi tiruan Tidak terpenuhinya kebutuhan pengetahuan atau pemahaman yang baik tentang	- Promotif Peningkatan pengetahuan pasien mengenai kebersihan gigi tiruan serta pentingnya menjaga rongga mulut - Preventif Peningkatan perilaku dalam perawatan gigi tiruan pasien - Kuratif Dilakukan kolaboratif dengan dokter spesialis penyakit mulut(Rujuk).Pemberian obat kumur antiseptic Chlorexidine serta aplikasi topikal	- Promotif Mampu memahami edukasi yang diberikan mengenai kebersihan gigi tiruan serta pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut - Preventif Mampu menerapkan perawatan	Tidak lanjutan khusus, dianjurkan kontrol rutin dan melanjutkan perawatan mandiri dirumah

kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan kurangnya pengetahuan cara perawatan gigi tiruan yang baik	saleb Aloclir pada daerah gingiva yang mengalami inflamasi	gigi tiruan dengan benar sehingga kebersihan rongga mulut meningkat - Kuratif Menunjukkan perbaikan ditandai dengan berkurangnya kemerahan dan rasa nyeri
---	--	---

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel di atas, hasil intervensi menunjukkan bahwa kondisi jaringan mukosa rongga mulut pasien mengalami perbaikan setelah dilakukan perawatan. Hal ini ditandai dengan berkurangnya kemerahan (eritema) pada daerah yang tertutup gigi tiruan serta penurunan keluhan nyeri atau rasa tidak nyaman. Selain itu, kebersihan gigi tiruan pasien juga mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi mengenai cara pembersihan yang benar. Dengan demikian, tidak diperlukan tindakan lanjutan selain anjuran untuk menjaga kebersihan gigi tiruan dan kontrol rutin.

Untuk memastikan keberlanjutan hasil perawatan, evaluasi bertujuan untuk memantau kondisi jaringan mukosa serta kebersihan gigi tiruan pasien, termasuk kepatuhan dalam melepas, membersihkan, dan merendam gigi tiruan sesuai instruksi yang telah diberikan. Hasil evaluasi pada kunjungan kedua disajikan pada tabel berikut

Gambar 12. Kunjungan ke 3 evaluasi Stomatitis Pada pasien Ny. M



Sumber: Data Primer 2026

Tabel 8. Hasil evaluasi kasus stomatitis pengguna gigi tiruan pasien Ny.M

	Kunjungan Ke-1	Kunjungan Ke-3
<i>Free Plaque Score</i>	67%(Buruk)	87%(Baik)
OHI-S	1,75(Sedang)	1(Baik)
Pengetahuan	63%(Sedang)	100%(Baik)
Perilaku	46%(Negatif)	77% (Positif)
Keterampilan	Tidak Terampil	Terampil

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan hasil tabel 4.9 evaluasi setelah dilakukan tindakan perawatan dan edukasi kesehatan gigi dan mulut, menunjukkan adanya perubahan yang positif pada pasien. Nilai *Free Plaque Score* mengalami perubahan sebesar 20% pada kunjungan kedua, dan skor OHI-S yang semakin membaik. Pengetahuan pasien meningkat 37% dari kunjungan pertama, sementara perilaku pasien berubah dari 46% menjadi 77% dengan kategori positif.

Selain itu juga hasil evaluasi kunjungan ke 3 pada tanggal 13 april 2026 diketahui bahwa kondisi mukosa rongga mulut pasien sudah mengalami perbaikan dan tidak ditemukan tanda-tanda stomatitis yang signifikan. Pasien bersikap

kooperatif selama pemeriksaan serta menunjukkan peningkatan dalam menjaga kebersihan gigi tiruan. Pasien juga mulai memahami dan menerapkan anjuran yang telah diberikan, seperti membersihkan dan merendam gigi tiruan secara rutin serta melepas gigi tiruan saat tidur. Dengan demikian, tujuan asuhan kesehatan gigi dan mulut dapat dikatakan tercapai dengan baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Penatalaksanaan Stomatitis Pada Pengguna Gigi tiruan lepasan Sebagian

Penatalaksanaan stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M usia 50 tahun, adanya stomatitis pada gingiva pada rahang atas kanan bagian langit langit (palatum) yang berkontak langsung dengan basis gigi tiruan lepasan sebagian, keluhan rasa perih dan nyeri terutama saat makan serta merasa tidak nyaman ketika menggunakan gigi tiruan. Secara klinis tampak mukosa kemerahan disertai lesi ulserasi pada area dibawah permukaan gigi tiruan.

Berdasarkan anamnesis dan evaluasi klinis, pasien mengalami trauma mekanis di area mulut, seperti penggunaan gigi tiruan yang memicu iritasi pada mukosa rongga mulut. Selain itu, kebersihan mulut pasien tergolong kurang baik, dimana hasil *free plaque score* yang buruk. Hal ini menyebabkan akumulasi plak dan bakteri pathogen yang turut memperburuk kondisi jaringan lunak di dalam rongga mulut. (Adnyasari, *et al.*, 2023)

Menurut penelitian Mahmuda R., *et al.* (2018), mengatakan bahwa stomatitis merupakan peradangan pada mukosa rongga mulut yang ditandai adanya lesi berwarna putih kekuningan, dapat berbentuk tunggal maupun berkelompok, dan sering menimbulkan rasa nyeri serta ketidaknyamanan pada pasien. Pada kasus Ny. M, gambaran klinis yang ditemukan sesuai dengan teori tersebut, yaitu adanya lesi ulseratif disertai kemerahan pada mukosa palatum di bawah gigi tiruan. Perencanaan tindakan yang dilakukan bertujuan untuk mengurangi rasa

nyeri dan inflamasi pada mukosa rongga mulut, meningkatkan kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan, serta meningkatkan pengetahuan pasien mengenai cara perawatan gigi tiruan yang benar agar stomatitis tidak berulang (Oktaria., 2022).

Penatalaksanaan pada pasien dilakukan secara kolaboratif dengan dokter gigi spesialis penyakit mulut melalui pendekatan promotif, preventif, dan kuratif. Pendekatan promotif dilakukan dengan pemberian edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan. Pendekatan preventif dilakukan melalui instruksi perawatan gigi tiruan yang benar, seperti membersihkan gigi tiruan secara rutin dan melepas gigi tiruan saat tidur. Sedangkan tindakan kuratif dilakukan melalui pemberian terapi topikal dan obat kumur antiseptik untuk membantu mempercepat penyembuhan lesi stomatitis.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi mukosa, ditandai dengan berkurangnya kemerahan dan rasa nyeri. Pasien juga mulai memahami pentingnya menjaga kebersihan gigi tiruan dan mulut serta mampu mendemonstrasikan cara perawatan yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan telah efektif dan tujuan perawatan tercapai.

B. Faktor Penyebab Stomatitis

Berdasarkan hasil pengkajian, stomatitis pada pasien Ny. M dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, terutama penggunaan gigi tiruan lepasan sebagian yang kurang terawat dengan baik. Pasien mengaku belum memahami cara perawatan gigi tiruan yang benar, seperti cara membersihkan gigi tiruan secara optimal serta pentingnya melepas gigi tiruan pada malam hari saat tidur. Pasien juga cenderung menggunakan gigi tiruan sepanjang hari tanpa dilepas

sehingga dapat menyebabkan iritasi pada mukosa mulut. Selain itu, kebersihan gigi tiruan yang kurang terjaga hal ini terlihat dari hasil pemeriksaan *free plaque score* yang menunjukkan kategori buruk dapat memicu penumpukan plak dan mikroorganisme maupun patogen penyebab stomatitis. (Ratnasari., *et al.*, 2019) Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan klinis, diagnosa pada pasien Ny. M yaitu stomatitis Ginggiva atas kanan (dibawah gigi tiruan atas kanan) akibat penggunaan gigi tiruan lepasan sebagian yang disertai kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan yang kurang baik.

Stomatitis dapat disebabkan oleh berbagai faktor trauma yang diidentifikasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), termasuk trauma fisik akibat gigitan, penggunaan sikat gigi yang keras, atau benda asing yang masuk ke mulut. Selain itu, infeksi oleh virus, bakteri, atau jamur juga berkontribusi terhadap peradangan ini. (Nova., 2025)

Menurut Argadianti *et al.* (2020), stomatitis dapat diperparah oleh trauma mekanis, iritasi kimiawi, serta faktor mikrobiologi. Trauma mekanis akibat tekanan basis gigi tiruan yang tidak sesuai dapat menyebabkan kerusakan mukosa secara berulang sehingga memicu terbentuknya lesi stomatitis. Kondisi ini sesuai dengan kasus Ny. M, dimana stomatitis muncul pada area yang berkontak langsung dengan permukaan gigi tiruan.

Dengan demikian, faktor utama penyebab stomatitis pada pasien stomatitis adalah penggunaan gigi tiruan yang kurang tepat, kebersihan gigi tiruan yang buruk, serta kurangnya pengetahuan pasien mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

C. Tindakan Yang Diberikan

Tindakan yang diberikan kepada pasien Ny. M usia 50 tahun dengan diagnosis stomatitis dilakukan adanya kolaboratif dengan dokter spesialis penyakit mulut difokuskan pada pengurangan gejala dan perbaikan kondisi local rongga mulut. Terapi utama yang diberikan meliputi pemberian obat kumur Chlorhexidine sebagai antiseptic rongga mulut. Chlorhexidine diketahui memiliki efek antibakteri dan antifungal. Larutan *chlorhexidine gluconate* 0,2% dapat digunakan sebagai obat kumur untuk pengobatan pada pasien stomatitis. (Oktaria., 2022)

Selain pemberian obat kumur antiseptic itu diberikan pula terapi tambahan untuk mengurangi nyeri serta mempercepat penyembuhan jaringan mukosa terapi yang diberikan yaitu pengaplikasian saleb aloclair mengandung *polyvinylpyrrolidone* (PVP) yang berfungsi sebagai antiinflamasi yang mampu menjaga kelembaban pada luka sehingga dianggap efektif dalam pengobatan stomatitis(Nugraha. Y, *et al.*, 2024)

Selain terapi farmakologis, pasien juga diberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut mengenai cara menjaga kebersihan gigi tiruan dan rongga mulut. Edukasi yang diberikan meliputi cara membersihkan gigi tiruan dengan benar, merendam gigi tiruan, serta anjuran melepas gigi tiruan saat tidur untuk mengurangi tekanan pada mukosa dan mencegah kekambuhan stomatitis (Oktaria., 2022).

Secara keseluruhan tindakan penanganan yang diberikan kepada pasien Ny M sudah cukup Kompherehensif , mencakup pendekatan farmakologis dan

edukatif. (Nova., 2025) Penggunaan obat kumur antiseptic dan antiseptic dan saleb topical membantu mengurangi peradangan dan nyeri. Edukasi mengenai perawatan gigi tiruan berperan penting dalam upaya perilaku pasien mencegah terjadinya stomatitis berulang. Setelah Intervensi

D. Hasil Evaluasi Setelah Intervensi

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi, kondisi stomatitis pada pasien Ny. M menunjukkan adanya perbaikan. Hal ini ditandai dengan berkurangnya kemerahan pada mukosa palatum, menurunnya rasa nyeri dan rasa perih, serta meningkatnya kenyamanan pasien saat menggunakan gigi tiruan. Perbaikan kondisi mukosa menunjukkan bahwa terapi yang diberikan efektif dalam membantu proses penyembuhan stomatitis (Oktaria I., 2022).

Selain perbaikan kondisi klinis, pasien juga menunjukkan peningkatan perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut serta kebersihan gigi tiruan. Setelah diberikan edukasi, pasien mulai memahami pentingnya membersihkan gigi tiruan secara rutin dan melepas gigi tiruan saat tidur untuk mencegah iritasi pada mukosa rongga mulut. Perubahan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi tiruan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan perawatan stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan (Mawei *et al.*, 2023).

Keberhasilan intervensi juga dipengaruhi oleh kerja sama pasien dalam mengikuti instruksi perawatan dan penggunaan obat sesuai anjuran. Kebersihan gigi tiruan yang baik dapat menurunkan risiko terjadinya stomatitis karena berkurangnya penumpukan plak dan mikroorganisme pada permukaan gigi tiruan (Herwanto *et al.*, 2021)

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang bisa diambil dari laporan kasus pada pasien Ny. M dengan diagnosis stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian sebagai berikut:

1. Identifikasi pengkajian kasus stomatitis pada pasien Ny. M telah dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan klinis. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya stomatitis pada gingiva rahang atas kanan bagian palatum yang ditandai dengan kemerahan, lesi ulserasi, rasa nyeri, dan ketidaknyamanan saat menggunakan gigi tiruan.
2. Diagnosa kasus stomatitis pada pasien Ny. M telah ditegakkan, yaitu tidak terpenuhinya integritas (keutuhan) jaringan kulit, mukosa, dan membran pada leher dan kepala sehubungan dengan stomatitis akibat penggunaan gigi tiruan lepasan sebagian dengan kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan yang kurang baik.
3. Perencanaan penatalaksanaan telah disusun sesuai masalah yang ditemukan, meliputi tindakan promotif, preventif, dan kuratif berupa edukasi pemeliharaan kebersihan gigi tiruan dan rongga mulut, instruksi penggunaan gigi tiruan yang benar, serta kolaborasi dengan dokter gigi spesialis penyakit mulut.
4. Implementasi penatalaksanaan telah dilaksanakan sesuai rencana, meliputi pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut, instruksi membersihkan

dan merendam gigi tiruan dengan benar, anjuran melepas gigi tiruan saat tidur, pemberian obat kumur chlorhexidine, serta aplikasi topikal salep Aloclair pada area stomatitis.

5. Evaluasi penatalaksanaan menunjukkan hasil yang baik, ditandai dengan berkurangnya rasa nyeri dan kemerahan pada mukosa, perbaikan kondisi stomatitis, peningkatan kebersihan rongga mulut dan gigi tiruan, serta meningkatnya pengetahuan, perilaku, dan keterampilan pasien dalam merawat gigi tiruan sehingga tujuan asuhan kesehatan gigi dan mulut tercapai.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut serta membersihkan gigi tiruan secara rutin dan benar, melepas gigi tiruan saat tidur, serta melakukan kontrol secara berkala ke pelayanan kesehatan gigi agar stomatitis tidak berulang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan informasi mengenai penatalaksanaan stomatitis pada pengguna gigi tiruan lepasan sebagian bagi mahasiswa kesehatan gigi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan studi mengenai stomatitis pada pengguna gigi tiruan dengan jumlah subjek yang lebih banyak serta pembahasan yang lebih mendalam mengenai faktor penyebab dan penatalaksanaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, M., Herawati, E., & Hidayat, W. (2022). Faktor predisposisi stomatitis aftosa rekuren minor pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unpad. *ARSTHAK*, 7(2), 45–52.
- Agus, H. (2024). Mengenal stomatitis aftosa rekuren/sariawan dan penanganannya. EMC Healthcare.
- Alodokter. (2025). *Stomatitis*. Ditinjau oleh dr. Robby Firmansyah Murzen. Diakses pada 30 Januari 2026
- Amalina, R., & Layyinat Syifa, L. . (2025). Edukasi Mitos Dan Fakta Sariawan Di Smp-It Asshodihiyah: Education On Myths And Facts Of Stomatitis In Smp It Asshodihiyah. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5 (2), 212–220.
- Anggraini, N., Mailiza, F., Satrio, F., & Ningrum, V. (2023). Perbedaan tingkat pengetahuan stomatitis aftosa rekuren mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah angkatan 2019 dan 2021. *Menara Ilmu*, 17(1), 1-7.
- Ari, M. D. A., Laksono, H., Laksono, V., Sanjaya, R. A. A., Pramesti, T. R., & Sitalaksmi, R. M. (2022). Management of a complete denture in the flat mandibular ridge using a semi-adjustable articulator along with an effective suction method. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*, 55(3), 179–185
- Argianti, A. F., Yuliana, Y., Hendarti, H. T., & Radithia, D. (2020). Stomatitis aftosa yang diperparah oleh iritasi kimiawi obat tradisional. *MKGK (Majalah Kedokteran Gigi Klinik)*, 6(2), 44–51.
- Budihardjo. (2018). Ilmu Penyakit Mulut. Jakarta: EGC.
- Darwis AF, Lailani D. (2020) Karakteristik lesi dan faktor-faktor pemicu penderita stomatitis aftosa rekuren pada mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Sumatera Utara tahun 2019–2020. *J Kedokteran Gigi USU*.
- Greenberg, M. S., Glick, M., & Ship, J. A. (2019). *Burket's oral medicine* (13th ed.). Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Hennessy, B. J., & Murchison, A. (2024). *Gangguan mulut dan gigi* (Manual MSD versi konsumen). MSD Manuals
- Henry, R. (2024). *Denture stomatitis*. Geriatric Oral Health. Diakses pada 30

Januari 2026

- Herawati, E., & Novani, D. (2017). Denture stomatitis terkait trauma: Gambaran klinis dan tatalaksana nya. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 29(4), 22-26.
- Herwanto, AVK, Mintjelungan, CN, & Wowor, VNS (2021). Pemeliharaan Perilaku Kebersihan Mulut Pengguna Gigi Tiruan Sebagian Lepas Akrilik. *E-GiGi* , 9 (2), 357–361.
- Husain, A. S., & Machmud, E. (2021). *Effect of removable partial denture on alveolar bone resorption*. *Makassar Dental Journal*, 10(2), 85–90.
- Khairiati, Martalinda, & Bakar. (2018). Ulkus traumatikus disebabkan trauma mekanik dari sayap gigi tiruan lengkap (laporan kasus). *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 5(1), 45–50.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 untuk Kesehatan Gigi dan Mulut. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
- Lahama, L., Wowor, V. N. S., & Waworuntu, O. A. (2016). Angka kejadian stomatitis yang diduga sebagai denture stomatitis pada pengguna gigi tiruan. *Pharmacon*, 4(4), 71–81.
- Mawei, G. T., Wowor, V. N., & Mintjelungan, C. N. (2023). Hubungan Tingkat Kebersihan Gigi Tiruan Penuh dengan Kejadian Denture Stomatitis. *e-GiGi*, 11(1), 20-25.
- Naslihah, A. M., & Machmud, E. (2024). Denture stomatitis and its management. *Makassar Dental Journal*, 13(2).
- Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Chi, A. C. (2016). *Oral and Maxillofacial Pathology* (4th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Nova Deviana. 2025. *Kejadian Stomatitis pada Pasien “S” Usia 19 Tahun*. Laporan Kasus. Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma III, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Nugraha, Y., Astuti, Y. S. E., Iswari. G. A., (2024) Bali Dental Science& Exhibition. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasarawati Denpasar
- Nuraeni, O., & Fitriyani, F. (2023). Sistem Pakar Diagnosa Kondisi Gigi Tiruan Menggunakan Metode Naïve Bayes Classifier. *JIKA (Jurnal Informatika)*, 7(1), 79-88.

- Noviana, L., Kintawati, S., & Susilawati, S. (2018). Kualitas hidup pasien dengan inflamasi mukosa mulut (stomatitis aftosa rekuren). *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 30(1), 58–63.
- Nurfianti, N., & Pradono, S. A. (2019). Gambaran klinis stomatitis aftosa rekuren pada pasien dengan infeksi Human Immunodeficiency Virus (laporan kasus). *Majalah Sainstekes*, 6(2), 98–105. DOI: 10.33476/ms.v6i2.1202
- Oktaria, I. (2023). Management of denture stomatitis in removable dentures wearers. *Indonesian Journal of Prosthodontics*, 4(2), 151–157.
- Priharti, D., Emini, E., Noviani, N., Lestari, S. Y., & Nuranidah, N. (2020). *Lesi jaringan lunak pada pengguna gigi tiruan sebagian lepasan*. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 1(1), 26–30.
- Putri, M. H., dkk. (2019). *Mikrobiologi Kedokteran Gigi*. Jakarta: EGC
- Perić, M., et al. (2024). A systematic review of denture stomatitis. *Journal of Fungi*, 10(5), 328.
- Ratnasari, D, et al (2019). Kebersihan gigi tiruan lepasan pada kelompok usia 45- 65 tahun
- Removable denture cleanliness in the 45-65 years age group
- Safitri, A. N. (2021). Gambaran pengetahuan orang tua tentang terjadinya stomatitis pada anak bayi (Skripsi), Poltekkes Tanjungkarang.
- Sari, Z. K., Suyatmi, D., & Purwati, D. E. (2019). Hubungan stres akademik dengan recurrent aphthous stomatitis (RAS) pada mahasiswa (Skripsi). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sulistiani, A., Hernawati, S., & Mashartini, A. (2017). Prevalensi dan distribusi penderita stomatitis aftosa rekuren (SAR) di Klinik Penyakit Mulut RSGM FKG Universitas Jember pada tahun 2014. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 10(2), 45–52.
- Utami, A. Y. (2022). Hubungan jumlah kehilangan gigi dengan motivasi penggunaan gigi tiruan sebagian lepasan pada pralansia (Skripsi) (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Wijayanthi, I., & Sidiqa, A. N. (2021). Traumatic ulcer in a patient with Class I malocclusion of Angle Type 1: A case report. *e-GiGi*, 9(2), 204–207