

PENGGUNAAN *Aloe vera* (LIDAH BUAYA) SEBAGAI TERAPI ALTERNATIF STOMATITIS AFTOSA REKUREN TIPE MINOR

Solva Yuditha^{1*}, Vini Meilansari²

¹Departemen Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Univ. Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

²Fakultas Kedokteran Gigi Univ. Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

*Korespondensi: solvayuditha@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) yang sering disebut sebagai sariawan merupakan ulser pada mukosa mulut yang dapat terjadi secara berulang, sakit dan belum diketahui penyebabnya. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) sekitar 65% dari penduduk negara maju dan 80% penduduk dari negara berkembang sudah menggunakan obat yang berbahan alami untuk kebutuhan perawatan kesehatan mereka. Tanaman obat yang telah digunakan di berbagai negara adalah *Aloe vera* (Lidah Buaya). Pada bidang kedokteran gigi, gel *Aloe vera* sudah digunakan untuk membantu penyembuhan luka. Gel yang berasal dari daun lidah buaya sangat baik untuk penyembuhan berbagai penyakit salah satunya adalah SAR tipe minor. Terdapat perbedaan konsentrasi *Aloe vera* atau lidah buaya yang dinilai dapat membantu penyembuhan pada penyakit mulut seperti SAR tipe minor. **Tujuan:** Untuk menganalisis penggunaan *Aloe vera* sebagai terapi alternatif SAR tipe minor. **Metode:** Menganalisis 10 jurnal dari *database* Europe PMC, Hindawi, MDPI, PubMed, ScienceDirect, Ebsco, dan berbagai *website* jurnal internasional dengan menggunakan kata kunci: *Aloe vera*, *Recurrent Aphthous Stomatitis*, *Ulcer size*, *Herbal Medicine*. **Kesimpulan:** Ulasan ini mengungkapkan bahwa *Aloe vera* dapat dijadikan pilihan yang aman dan efektif dimana tidak memiliki efek samping pada saat penggunaan dan dapat ditoleransi sangat baik oleh rongga mulut pasien dalam penggunaan jangka panjang.

Kata kunci: *Aloe vera*, Stomatitis Aftosa Rekuren, Ukuran ulser, *Herbal Medicine*

ABSTRACT

Background: *Recurrent aphthous stomatitis (RAS)*, often referred to as canker sores, is an ulcer on the oral mucosa that can repeatedly occur, is painful, and has no known cause. According to the *World Health Organization (WHO)*, about 65% of developed countries and 80% of developing countries have used medicines made from natural ingredients for their health care needs. The medicinal plant that has been used in various countries is *Aloe vera*. In dentistry, *Aloe vera* gel has been used to help wound recovery healing. Gel derived from *aloe vera* leaves is helpful for various diseases; one of them is a minor type of RAS. There are differences in *aloe vera* concentrations, which help cure oral diseases such as minor types of RAS. **Objective:** To analyze the use of *Aloe vera* as an alternative therapy for RAS. **Method:** We analyze ten journal databases; Europe PMC, Hindawi, MDPI, PubMed, ScienceDirect, Ebsco, and various international journals websites using the keywords: *aloe vera*, *recurrent*

aphthous stomatitis, ulcer size, herbal medicine. Conclusion: This review reveals that aloe vera in the treatment of minor types of RAS has shown a significant effect in reducing the size of the ulcer, a reduction in the sensation of pain, and reduction of burning sensation. Aloe vera can be an option that is safe and effective, which does not have side effects at the time of use, and can be tolerated very well by the patient's oral cavity in long-term use.

Keywords: *Aloe vera, Recurrent Aphthous Stomatitis, Ulcer size, Herbal Medicine*

PENDAHULUAN

Stomatitis Aftosa Rekuren yang sering juga disebut sebagai sariawan merupakan ulser pada mukosa mulut yang dapat terjadi secara rekuren atau berulang, terasa sakit dan belum diketahui penyebabnya.¹ Prevalensi pada populasi dunia pada penyakit Stomatitis Aftosa Rekuren bervariasi antara 5% sampai 66% dengan rata-rata 20%. Amerika Utara menjadi negara yang memiliki prevalensi tertinggi yang terjadi pada para pelajar di sana, prevalensi terjadi sebagian besar saat ujian dan juga terjadi pada kelompok sosial ekonomi ke atas, sedangkan insidensi terjadi pada 25% populasi di dunia, biasanya timbul pada anak-anak, remaja, orang dewasa yang menunjukkan kurangnya faktor hematinik atau pada penderita AIDS.²

Stomatitis Aftosa Rekuren lebih sering terjadi pada perempuan dibanding laki-laki yang khususnya berumur 30 tahun hingga 40 tahun, usia tersebut memang usia yang rentan terkena Stomatitis Aftosa Rekuren.³ Pada sebagian besar penderita tersebut, Stomatitis Aftosa Rekuren tipe

minor memiliki prevalensi tertinggi dari tipe yang lainnya yaitu sebesar 80%.⁴

Gaya hidup sehat memang memiliki berbagai banyak macam tipe, saat ini gaya hidup sehat dengan metode atau cara “*back to nature*” sudah menjadi *trend* baru masyarakat dunia dengan mengonsumsi obat-obatan dari bahan alami yang relatif aman dibanding menggunakan bahan-bahan kimia.⁵ Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) sekitar 65% dari penduduk negara maju dan 80% penduduk dari negara berkembang sudah menggunakan obat yang berasal atau berbahan alami untuk kebutuhan perawatan kesehatan mereka.⁶

Tanaman obat yang dapat dijadikan obat memang terdapat banyak variasi yang dapat digunakan dalam terapi, salah satu tanaman obat yang telah digunakan di berbagai negara adalah *Aloe vera* atau dalam Bahasa Indonesia adalah tanaman lidah buaya. Sejarah mencatat bahwa lidah buaya telah banyak digunakan di negara-negara seperti Mesir, Yunani, Afrika Selatan, Cina, Meksiko, dan Jepang.⁷ *Aloe vera* memiliki kandungan zat seperti asam

amino, enzim, mineral, vitamin, polisakarida dan komponen yang berguna bagi kesehatan. Selain itu *Aloe vera* berfungsi sebagai anti-inflamasi, antifungal, antibakteri dan dapat membantu proses penggantian sel. Pada bidang kedokteran gigi, gel *Aloe vera* sudah digunakan untuk membantu pemulihan atau penyembuhan luka.⁸ Gel yang berasal dari daun lidah buaya sangat baik untuk penyembuhan berbagai penyakit salah satunya adalah Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.⁹

Beberapa penelitian dari berbagai pengalaman empiris telah terbukti untuk mendapatkan keyakinan khasiat dan keamanan pada penggunaan obat herbal dalam beberapa dekade terakhir ini untuk pereda nyeri serta menurunkan inflamasi dalam pengobatan Stomatitis Aftosa Rekuren.¹⁰ Pada penelitian yang dilakukan oleh Babae, *et al.* pada tahun 2012 hanya mengukur besar pada ukuran ulser yang telah diberikan lidah buaya.⁹ Sementara penelitian yang dilakukan Mansour, *et al.* pada tahun 2013, terapi Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor dengan pengaplikasian *Aloe vera* secara topikal terbukti efektif dalam jangka pendek, *Aloe vera* lebih unggul dalam mengurangi ukuran ulser, eritema, dan eksudasi serta tidak ada efek samping.¹¹ Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, penulis ingin membahas

penggunaan lidah buaya (*Aloe vera*) terhadap Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, terdapat perbedaan konsentrasi *Aloe vera* atau lidah buaya yang dinilai dapat membantu penyembuhan pada penyakit mulut seperti Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Permasalahan dalam penulisan ini adalah belum jelasnya penggunaan *Aloe vera* sebagai terapi alternatif Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mempelajari dan menganalisa penggunaan *Aloe vera* (Lidah Buaya) sebagai terapi alternatif Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.

METODE

Penulisan ini dibuat berdasarkan referensi/acuan yang diakses dari artikel, jurnal, *textbook* dan *website* yang diakses melalui *Database: Google Scholar, Science Direct, PubMed (National Library of Medicine, Bethesda, MD, USA)* dan dicari dengan kata kunci "*Aloe vera, Recurrent Aphthous Stomatitis, Ulcer size, Herbal Medicine*". Jenis jurnal yang diambil berupa jurnal penelitian dan deskriptif yang terbit pada tahun 2010-2020.

HASIL

Penelitian tentang penggunaan *Aloe vera* sebagai terapi penyembuhan Stomatitis Aftosa Rekuren dianalisis dari 10 jurnal dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dari *database* Europe PMC, Hindawi, MDPI, PubMed, ScienceDirect,

Ebsco dan berbagai *website* jurnal Internasional. Hasil penelitian terkait penggunaan *Aloe vera* (Lidah Buaya) sebagai terapi alternatif Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Jurnal Penelitian Mengenai Penggunaan *Aloe vera* (Lidah Buaya) Sebagai Terapi Alternatif Stomatitis Aftosa Rekuren Tipe Minor Berdasarkan Tahun, Manfaat *Aloe vera* dan Penggunaan Terapi Lainnya.

Peneliti	Hasil
Babae et al. (2012)	<i>Aloe vera</i> lebih unggul dalam mengurangi rasa sakit dan sensasi terbakar tetapi triamcinolone acetone 0,1% lebih unggul dalam hal penyembuhan ulser. ⁹
Bhalang et al. (2013)	Pengurangan ukuran ulser dan sensasi nyeri pada penggunaan <i>Aloe vera</i> selama 7 hari mendapatkan hasil lebih rendah dibanding triamcinolone acetone 0,1%. ¹²
Mansour et al. (2014)	Gel <i>Aloe vera</i> lebih unggul dalam mengurangi ukuran ulser, eritema dan eksudasi serta tidak ada efek samping pada salah satu dari tiga bahan dalam penelitian tersebut. ¹¹
Kavita et al. (2015)	Gel <i>Aloe vera</i> 2% tidak hanya efektif dalam mengurangi nyeri dan luka pasien Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor tetapi juga menurunkan masa penyembuhan luka pasien. ¹³
Farah et al. (2016)	Propolis lebih efektif dibandingkan dengan <i>Aloe vera</i> , larutan sodium bikarbonat, dan air suling. ¹⁴
Nyoman et al. (2017)	<i>Aloe vera</i> efektif dalam proses penyembuhan pada penyakit Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. ¹⁵
Giroh et al. (2019)	Triamcinolone acetone 0,1% lebih efektif dibandingkan gel <i>Aloe vera</i> dalam penyembuhan luka. Gel <i>Aloe vera</i> lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit dan sensasi terbakar. ¹⁶
Hemcle et al. (2019)	<i>Aloe vera</i> dan Amlexanox efektif dalam mengurangi ukuran ulser, nyeri dan eritema, tetapi kelompok gel <i>Aloe vera</i> jika dibandingkan dengan Amlexanox mengalami penurunan ukuran ulser dan skor VAS yang signifikan serta gel <i>Aloe vera</i> terbukti secara klinis bermanfaat dalam pengobatan Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor dengan efek samping yang sangat minim. ¹⁷
Sarah et al. (2019)	Pengaplikasian gel <i>Aloe vera</i> secara topikal efektif menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi ukuran ulser SAR dengan mempercepat penyembuhan tanpa efek samping. ¹⁸
Yan et al. (2020)	Gel fermentasi <i>Aloe vera</i> lebih cepat penyembuhannya dibandingkan dengan gel kitosan. ¹⁹

PEMBAHASAN

Stomatitis Aftosa Rekuren merupakan penyakit mulut yang paling umum. Ulser pada mukosa mulut yang dapat terjadi secara rekuren atau berulang, terasa sakit dan belum diketahui penyebabnya.⁸ Beberapa jenis obat dipilih untuk meredakan rasa sakit dan menyembuhkan penyakit Stomatitis Aftosa Rekuren umumnya bersifat multilokal dan bervariasi tergantung dari predisposisi, tingkat keparahan, frekuensi kekambuhan lesi, lokasi dan durasi lamanya lesi, serta tingkat nyeri yang dirasakan.²⁰

Pengobatan pada Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) sangat bervariasi dikarenakan faktor predisposisinya yang sangat bermacam-macam serta faktor dari etiologi Stomatitis Aftosa Rekuren yang masih belum diketahui.²¹ Penggunaan pada pengobatan Stomatitis Aftosa Rekuren biasanya mengandung bahan kimia seperti obat anti-inflamasi, antibiotik, analgesik, *covering agent*, *chelating agent* dan lain-lain, serta beberapa obat lainnya yang dapat dijadikan pilihan untuk perawatan Stomatitis Aftosa Rekuren secara topikal antara lain *triclosan*, *chllorexidene*, *diclofenac* *dexapanthenol*. Namun bahan kimia tersebut dapat menimbulkan efek samping seperti alergi serta iritasi, sehingga terdapat bahan alami yang dapat

menggantikan sebagai obat alternatif untuk terapi Stomatitis Aftosa Rekuren.²²

Obat herbal lebih aman untuk terapi Stomatitis Aftosa Rekuren karena memiliki efek samping yang minimal jika digunakan secara tepat, seperti bahan alami dengan keasliannya, ketepatan pada waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaannya serta informasi tentang penyalahgunaan obat herbal tersebut. Berdasarkan pengalaman yang telah diteliti dari berbagai pengalaman empiris semakin mendapatkan keyakinan khasiat dan keamanan pada penggunaan obat herbal.¹⁰

Saat ini terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan penggunaan *Aloe vera*, sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 oleh Babae *et al.* melakukan penelitian pada 40 pasien dengan pasien yang mengalami Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Peneliti menyimpulkan bahwa gel *Aloe vera* efektif dalam mengurangi ukuran ulser, menurunkan skor nyeri dan mempercepat masa penyembuhan. Pada penelitian ini *Aloe vera* lebih unggul dalam mengurangi rasa sakit dan sensasi terbakar tetapi triamcinolone acetonide 0,1% lebih unggul dalam hal penyembuhan ulser.⁹

Penelitian mengenai efektifitas pemberian gel *Aloe vera* terhadap penyembuhan Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor oleh Bhalang *et al.* (2012) yang

mengevaluasi *acemannan* (ekstrak *Aloe vera*) pada Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Pada penelitian ini pengurangan ukuran ulser dan sensasi nyeri pada penggunaan *Aloe vera* selama 7 hari mendapatkan hasil lebih rendah dibanding triamcinolone acetonide 0,1%. Efek penyembuhan ulser pada penggunaan ekstrak *Aloe vera* karena fungsinya untuk meningkatkan migrasi sel epitel dan meningkatkan sintesis asam hialuronat dan dermatan sulfat dalam jaringan granulasi luka untuk penyembuhan luka serta Acemannan memiliki efek langsung dalam meredakan nyeri, tetapi efek jangka panjangnya tidak sebanding dengan triamcinolone acetonide 0,1 %.¹²

Penelitian lainnya mengenai efektifitas *Aloe vera* juga dilakukan oleh Mansour *et al.* pada tahun 2014 yang terdiri dari 90 pasien dengan rentang usia 18-36 tahun yang dibagi tiga kelompok menjadi kelompok 1 dengan *Aloe vera*, kelompok 2 dengan *myrrh* dan kelompok 3 dengan plasebo. Pasien diinstruksikan untuk mengoleskan obat pada ulser 4 kali sehari selama 5 hari dan tidak diperbolehkan untuk makan dan minum selama 30 menit. Pada hari keempat pasien yang menggunakan *Aloe vera* ukuran ulser sebesar 4,0 mm, skor VAS 2,6, pada pasien yang menggunakan *myrrh* ukuran ulser sebesar 4,3 mm, skor VAS 2,2, serta pada pasien yang menggunakan plasebo ukuran

ulser 5,1 mm, skor VAS 3,2. Hasil kelompok masing-masing menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen (*Aloe vera* dengan *myrrh* dan plasebo) dengan nilai ($P < 0,05$) dan tidak ada perbedaan yang signifikan pada eritema dan eksudasi dari ketiga kelompok tersebut dengan nilai ($P > 0,05$). Ukuran ulser di hari keenam pada pasien yang menggunakan *Aloe vera* sebesar 2,5 mm, skor VAS 1,1, pada pasien yang menggunakan *myrrh* sebesar 3,3 mm, skor VAS 0,72, serta pada pasien yang menggunakan plasebo 4,2 mm, skor VAS 1,7. Ketiga kelompok tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai ($P < 0,05$). Kelompok *Aloe vera* menunjukkan penurunan tertinggi pada eritema dan eksudasi sedangkan *myrrh* lebih rendah dibandingkan dengan plasebo. Hasil penelitian ini menunjukkan *Aloe vera* lebih unggul dalam mengurangi ukuran ulser, eritema dan eksudasi serta tidak ada efek samping pada salah satu dari tiga bahan dalam penelitian tersebut.¹¹

Kavita *et al.* (2015) melakukan penelitian di Departemen Kedokteran Gigi, S.P Medical Collage Bikaner, Rajshtan. Penelitian ini dilakukan kepada 40 pasien berusia 15-35 tahun yang dipilih secara acak. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pemberian gel *Aloe vera* dengan membandingkan penggunaan gel *Aloe vera* 2% dengan plasebo 2% untuk penyembuhan Stomatitis Aftosa Rekuren

tipe minor selama 10 hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu penyembuhan untuk nyeri (VAS <2) dan lesi (diameter lesi <1 mm) pada kelompok *Aloe vera* secara signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok plasebo ($P < 0,05$). Rasa sakit dan lesi pada kelompok *Aloe vera* dan kelompok plasebo pada hari kesepuluh dinyatakan sembuh berdasarkan laporan diri pasien. Daerah inflamasi dan diameter lesi kelompok *Aloe vera* menjadi lebih kecil secara signifikan dibandingkan pada kelompok kontrol hari ketujuh. Penelitian ini menunjukkan gel *Aloe vera* 2% tidak hanya efektif dalam mengurangi nyeri dan luka pasien Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor tetapi juga menurunkan masa penyembuhan luka pasien.¹³

Farah *et al.* (2016) menyimpulkan efek terapeutik propolis lebih efektif dibandingkan dengan *Aloe vera*, larutan sodium bikarbonat, dan air suling. Hasil penelitian dalam satu tahun pemantauan terdapat hasil terbaik penggunaan propolis dengan total rekurensi 13,33%, *Aloe vera* 16,66%, larutan sodium bikarbonat 40%, dan air suling 75%.¹⁴

Penelitian lainnya mengenai efektifitas *Aloe vera* juga dilakukan oleh Nyoman *et al.* pada tahun 2017 yang melakukan penelitian pada masyarakat di Banjar Tulang Ampiang dengan usia 14-45 tahun sebanyak 60 orang yang dibagi

menjadi 2 kelompok. Pada kelompok perlakuan menggunakan gel *Aloe vera* yang diolesi pada mukosa yang mengalami peradangan Stomatitis Aftosa Rekuren dilakukan 3 kali dalam sehari sampai pasien tidak ada keluhan dan gejala klinis. Kelompok kontrol pasien diamati sampai Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor sembuh. Kelompok kontrol lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Responden laki-laki sebesar 56,6% dan responden perempuan sebesar 43,4% yang lebih banyak berada dalam usia 20-24 tahun. Responden pada kelompok perlakuan, yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 53,3% dan responden perempuan sebesar 46,7% yang sebagian besar dalam usia 20-24 tahun. Penelitian ini terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan ($t: 7,26$; $sig.: 0,00$) hal ini ditunjukkan dengan nilai probabilitas ($P < 0,05$). Hasil uji parametrik *Independent T-test* mendapatkan nilai mean kelompok kontrol sebesar 8, sedangkan pada kelompok perlakuan mendapatkan nilai mean sebesar 5,9. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemakaian *Aloe vera* efektif dalam proses penyembuhan pada penyakit Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.¹⁵

Giroh *et al.* (2019) melakukan penelitian untuk membandingkan efek gel *Aloe vera* topikal dan triamcinolone

acetonide 0,1% pada Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Penelitian ini terdapat 34 pasien yang dibagi menjadi 2 kelompok masing masing 17 pasien dengan rentang usia 20-50 tahun, pada kelompok A (gel *Aloe vera*) sebanyak 5 mg kemudian pada kelompok B (triamcinolone acetonide 0,1%) yang diberikan 3 kali sehari selama 7 hari lalu pasien diinstruksikan untuk tidak makan dan minum selama 30 menit setelah pengaplikasian gel tersebut. Pada pasien yang menggunakan gel *Aloe vera* rata-rata ukuran ulser pada kunjungan pertama 2,9 mm dengan VAS kunjungan pertama 4,7 sedangkan pada kunjungan ketiga ulser sudah hilang sedangkan VAS dengan skor 0. Pada pasien dengan penggunaan trimciolone acetonide 0,1% pada kunjungan pertama ukuran ulser 3,2 mm dengan skor VAS 2,35 sedangkan pada kunjungan ketiga ulser sudah hilang dan VAS pada kunjungan ketiga memiliki skor 0. Perubahan skor VAS untuk sensasi nyeri dan rasa terbakar pada kunjungan kedua dengan menggunakan gel *Aloe vera* lebih signifikan dibanding penggunaan triamcinolone acetonide 0,1% dengan nilai ($P < 0,05$). Hasil penelitian triamcinolone acetonide 0,1% lebih efektif dibandingkan gel *Aloe vera* dalam penyembuhan luka. Gel *Aloe vera* lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit dan sensasi terbakar.¹⁶

Hemcle *et al.* (2019) juga meneliti mengenai efektifitas gel *Aloe vera* untuk penyembuhan Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor pada rentang usia 18-50 tahun sebanyak 60 pasien yang dibagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing 30 pasien. Penelitian ini menguji *Aloe vera* gel dengan pasta oral Amlexanox 5%, pasien diinstruksikan untuk mengoles gel *Aloe vera* pada ulser 3 kali sehari selama 10 hari, kemudian pada pasien yang menggunakan pasta oral Amlexanox 5% diinstruksikan untuk dioleskan pada ulser 4 kali sehari selama 10 hari. Hasil dari penelitiannya keduanya efektif dalam mengurangi ukuran ulser, nyeri dan eritema, tetapi kelompok gel *Aloe vera* jika dibandingkan dengan Amlexanox mengalami penurunan ukuran ulser dan skor VAS yang signifikan ($P = < 0,001$) serta *Aloe vera* terbukti secara klinis bermanfaat dalam pengobatan Stomatitis Aftosa Rekuren (SAR) tipe minor dengan efek samping yang sangat minim.¹⁷

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah *et al.* (2019) yang melakukan penelitian pada 60 pasien Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor berusia 14-47 tahun yang dibagi menjadi tiga kelompok A, B dan C dengan masing-masing 20 pasien. Kelompok penelitian yang terdiri dari kelompok A yaitu 20 pasien diberikan plasebo, kelompok B diberikan *Aloe vera* (Lidah Buaya), dan kelompok C diberikan

triamcinolone acetonide 0,1%. Pasien diminta mengoleskan gel pada ulser 3 kali sehari selama 7 hari dan disarankan untuk tidak makan atau minum apapun selama 30 menit, kemudian pasien dinilai setelah selang waktu hari ketiga dan hari ketujuh. Penggunaan triamcinolone acetonide 0,1% menunjukkan penurunan skor nyeri dengan mean dan deviasi standar $1,40 \pm 1,14$ dan $0,05 \pm 0,22$ pada hari ketiga dan hari ketujuh, dibandingkan *Aloe vera* menunjukkan mean dan deviasi standar $2,65 \pm 1,79$ dan $0,10 \pm 0,31$ pada hari ketiga dan hari ketujuh, yang secara statistik signifikan ($P < 0,05$). Penggunaan triamcinolone acetonide 0,1% menunjukkan penurunan ukuran ulser dengan mean dan deviasi standar $20,25 \pm 16,39$ dan $2,85 \pm 4,17$ pada hari ketiga dan hari ketujuh, dibandingkan *Aloe vera* menunjukkan mean dan deviasi standar $23,9 \pm 17,96$ dan $4,40 \pm 4,11$ pada hari ketiga dan hari ketujuh, yang secara statistik signifikan ($P < 0,05$). Hasil penelitian yang didapat yaitu pengaplikasian gel *Aloe vera* secara topikal efektif menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi ukuran ulser dengan mempercepat penyembuhan tanpa efek samping.¹⁸

Yan *et al.* (2020) melakukan penelitian uji coba evaluasi efek fermentasi gel *Aloe vera* pada Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor yang terdiri dari 35

pasien, terdapat 2 kelompok yaitu kelompok AA yang menggunakan gel fermentasi *Aloe vera* kemudian kelompok AC menggunakan gel kitosan. Pada hari keempat sampai hari keenam waktu penyembuhan AA grup (35%) AC grup (20%) dengan nilai $P = 0,728$. Proporsi pasien dengan 7-10 hari penyembuhan grup AA lebih rendah dibandingkan dengan grup AC (AA grup: 65% dan AC grup: 80%) dengan nilai $P = 0,931$ sehingga potensi penyembuhan menggunakan gel fermentasi *Aloe vera* lebih cepat dibandingkan dengan gel kitosan.¹⁹

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa penggunaan gel *Aloe vera* 2% dapat digunakan sebagai terapi alternatif Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Penggunaan *Aloe vera* memberikan keuntungan dari aspek penyembuhan ulser, pengurangan sensasi nyeri, pengurangan sensasi terbakar dan efek samping yang sangat minim.

KESIMPULAN DAN SARAN

Aloe vera sudah sejak lama menjadi *master healing plant* sehingga dalam bidang kedokteran gigi sering dimanfaatkan sebagai antibakteri, antijamur, peningkatan aliran darah ke daerah yang terluka dan menstimulasi fibroblas untuk penyembuhan luka.

Penggunaan *Aloe vera* untuk penyembuhan luka juga bermanfaat pada terapi Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor. Beberapa penelitian yang telah dilakukan setelah penggunaan *Aloe vera* pada terapi Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor telah menunjukkan pengaruh yang signifikan dalam mengurangi ukuran ulser, pengurangan sensasi nyeri dan pengurangan sensasi terbakar. *Aloe vera* dapat dijadikan pilihan yang aman dan efektif dimana tidak memiliki efek samping pada saat penggunaan dan dapat ditoleransi dengan sangat baik oleh rongga mulut pasien dalam penggunaan jangka panjang.

Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengetahui konsentrasi *Aloe vera* yang paling efektif dalam mengurangi ukuran ulser, pengurangan sensasi nyeri dan pengurangan sensasi terbakar serta efek samping pada Stomatitis Aftosa Rekuren tipe minor.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gavanji S, Larki B, Doostmohammadi M, Mortezaeinezad F. Production of A New Mixed Herbal Medicine for Minor Aphthous Ulcers. *Medicinal Plants-International Journal of Phytomedicines and Related Industries*. 2012; 4(1):49-51.
2. Darmanta AY. Angka Kejadian Lesi yang Diduga sebagai Stomatitis Aftosa Rekuren pada Mahasiswa Program Studi

Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *e-GiGi*. 2013;1(2).

3. Abdullah MJ. Prevalence of Recurrent Aphthous Ulceration Experience in Patients Attending Piramird Dental Speciality in Sulaimani City. *Journal of Clinical and Experimental Eentistry*. 2013;5(2):89-94.
4. Katti G, Darshan DD. Amlexanox in the Treatment of Recurrent Minor Aphthous Ulcers. *Int J Dent Clin*. 2011;3(3):23-26.
5. Mirza A. S, Sadono D. (2017). The Dynamic Level of Women Farmer Group in Supporting the Sustainability of Family Business in Medicinal Plants in Bogor Regency, West Java. *Jurnal Penyuluhan*.2017;13(2):181-93.
6. Oktaviani AR, Takwiman A, Santoso DA, Hanaratri EO, Damayanti E, Maghfiroh L, *et al*. Pengetahuan dan Pemilihan Obat Tradisional oleh Ibu-Ibu di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2020;8(1):1-8.
7. Tjahajani A, Djohan W. *Aloe vera* Leaf Anti Inflammation's Activity Speeds Up the Healing Process of Oral Mucosa Ulceration. *Journal of Dentistry Indonesia*. 2011;18(1):17-20.
8. Putri AM. Pemanfaatan Obat Herbal Topikal pada Recurrent Aphthous Stomatitis dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya. *Makassar Dental Journal*. 2015;4(5).

9. Babae N, Zabihi E, Mohseni S, Moghadamnia AA. Evaluation of the Therapeutic Effects of *Aloe vera* Gel on Minor Recurrent Aphthous Stomatitis. *Dental Research Journal*. 2012;9(4):381-5
10. Verma RK, Garima M, Pradeep S, Jha KK, Khosa RL. *Alpinia Galanga*-an Important Medicinal Plant: A Review. *Der Pharmacia Sinica*. 2011;2(1):142-154.
11. Mansour G, Ouda S, Shaker A, Abdallah HM. Clinical Efficacy of New *Aloe vera* and *Myrrh* Based Oral Mucoadhesive Gels in the Management of Minor Recurrent Aphthous Stomatitis: A Randomized, Double-blind, Vehicle-controlled Study. *Journal of Oral Pathology & Medicine*. 2014;43(6):405-9.
12. Bhalang K, Thunyakitpisal P, Rungsirisatean N. Acemannan, a Polysaccharide Extracted from *Aloe vera* is Effective in the Treatment of Oral Aphthous Ulceration. *J Altern Complement Med*. 2013, 19:229-34.
13. Yadav, Kavita., et al. The Effect of *Aloe vera* in Recurrent Minor Aphthous Stomatitis Patients: A pilot study. *IRMPS Journal*. 2015, 1:3
14. Curt-Mola F., et al. Comparative Effectiveness of Alternative Medication in Minor Aphthous Stomatitis. *Acta Stomatologica Marisiensis Journal*. 2018;1(1) 55-63
15. Wisesa NS. Pengaruh *Aloe Vera* Pada Penyembuhan Stomatitis Aftosa Rekuren Minor. Bali. Universitas Udayana. 2017
16. Giroh VR, Hebbale M, Mhapuskar A, Hiremutt D, Agarwal P. Efficacy of *Aloe vera* and Triamcinolone Acetonide 0.1% in Recurrent Aphthous Stomatitis: A Preliminary Comparative Study. *Journal Indian Academy of Oral Medicine & Radiology*. 2019;31(1):45-50.
17. Shalma, Hemcle., et al. Comparison of Efficacy *Aloe vera* gel with 5% Amlexanox Oral Paste in the Treatment of Minor Recurrent Aphthous Stomatitis: A randomized clinical trial. *International Journal Oral Health Dent*. 2019, 2.3: 139
18. Nazeer, Sarah., et al. Clinical Efficacy of *Aloe vera* and Triamcinolone Acetonide in the Management of Minor Recurrent Aphthous Stomatitis: A randomised double-blind clinical study. *International Journal of Dental Science and Innovative Research*. 2019, 2.6: 79
19. Shi Y, Wei K, Lu J, Wei J, Hu X, Chen T. A Clinic Trial Evaluating the Effects of *Aloe vera* Fermentation Gel on Recurrent Aphthous Stomatitis. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*. 2020
20. Belenguer-Guallar I, Jiménez-Soriano Y, Claramunt-Lozano A. Treatment of Recurrent Aphthous Stomatitis: A literature review. *Journal of Clinical and*

Experimental Dentistry.
2014;6(2):168.

21. Junhar MG, Suling PL, Supit AS. Gambaran stomatitis aftosa rekuren dan stres pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Bitung. *e-GiGi*. 2014; 3(1).
22. El Gamal AA, AlSaid MS, Raish M, Al-Sohaibani M, Al-Massarani SM, Ahmad A, et al. Beetroot (Beta vulgaris L.) Extract Ameliorates Gentamicin-Induced Nephrotoxicity Associated Oxidative Stress, Inflammation, and Apoptosis in Rodent Model. *Journal Mediators of Inflammation*. 2014;1
23. Subiksha PS. Various Remedies for Recurrent Aphthous Ulcer: A review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*. 2014 Jun 1;6(6):251.