

**ALTERNATIF PERAWATAN HAIRY TONGUE
(LAPORAN KASUS)**

***ALTERNATIVE TREATMENT OF HAIRY TONGUE
(CASE REPORT)***

Dicky Surya Nugraha¹, Nendika Dyah Ayu Murika Sari^{1*}

¹²*Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta*

(*Email: nendika.dyahayu@ums.ac.id)

Diterima: 3 November 2022 Direvisi: 30 November 2022 Disetujui: 22 Desember 2022

ABSTRAK

Latar belakang. *Hairy tongue* merupakan kelainan pada dorsal lidah yang mengalami pertumbuhan papilla filiformis berlebih. Tampilan klinisnya seperti rambut karena akumulasi keratin pada papilla filiformis dorsal lidah yang memiliki warna bervariasi dari putih kekuningan hingga coklat kehitaman. Etiologi hairy tongue belum diketahui secara pasti namun ada faktor predisposisi yang berperan antara lain, oral hygiene yang buruk, edentulous gigi anterior, kebiasaan merokok serta sering mengonsumsi kopi atau teh. Laporan kasus ini menjelaskan mengenai alternatif perawatan *hairy tongue* dengan menggunakan *tongue scraper* (pembersih lidah).

Laporan kasus. Laki-laki berusia 38 tahun datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Soelastris UMS mengeluhkan lidah terasa tebal dan mengganjal dirasakan sejak 10 tahun yang lalu. Pemeriksaan objektif, menunjukkan adanya pemanjangan papilla pada dorsum lidah, berwarna coklat, dapat dikerok, berbentuk ireguler, berukuran 6x9cm asimtomatik. Diagnosis dari kasus tersebut adalah *hairy tongue*. Perawatan untuk kasus ini adalah penggunaan *tongue scraper* dan obat kumur *chlorhexidine gluconate* 0,2%.

Simpulan. Perawatan laporan kasus ini dinyatakan berhasil, dimana pasien tidak mengeluhkan rasa mengganjal pada lidahnya dan pasien merasa nyaman pasca perawatan.

Kata Kunci : Hairy tongue, papilla filiformis, pembersih lidah

ABSTRACT

Background: *A hairy tongue is an abnormality on the dorsal tongue that experiences excessive growth of filiform papillae. The clinical appearance is like hair due to the accumulation of keratin in the dorsal filiform papillae of the tongue, which varies in color from yellowish white to blackish brown. The etiology of a hairy tongue is not known for certain, but there are predisposing factors that play a role, including poor oral hygiene, edentulous anterior teeth, smoking habits, and frequent consumption of coffee or tea. This case report describes an alternative treatment for hairy tongue using a tongue scraper.*

Case report: *A 38-year-old man came to RSGM Soelastris UMS complaining of a thick and lumpy tongue that he had been feeling since 10 years ago. Objective examination showed an elongated papilla on the dorsum of the tongue, brown in color, that can be scraped off, is irregular in shape, and is asymptomatic at 6x9cm in size. The diagnosis in this case was "hairy tongue. The treatment for this case was the use of a tongue scraper and 0.2% chlorhexidine gluconate mouthwash.*

Conclusion: *The treatment in this case report was declared successful, as the patient did not complain of a lump in his tongue and felt comfortable after the treatment.*

Keywords: *Filiform papillae, hairy tongue, tongue scraper*

PENDAHULUAN

Hairy tongue atau biasa disebut *lingua villosa* merupakan kelainan pada dorsal lidah yang mengalami pertumbuhan papilla filiformis berlebih. Tampilan klinisnya seperti rambut karena akumulasi keratin pada papilla filiformis dorsal lidah yang memiliki warna bervariasi dari putih kekuningan hingga coklat kehitaman tergantung faktor ekstrinsik (seperti kopi, teh, rokok, atau obat-obatan).¹ *Hairy tongue* biasanya terjadi asimtomatik, tetapi dapat terasa mual, halitosis, dysgeusia, dan tersedak. Pasien yang mengalami *hairy tongue* biasanya mengalami ketidaknyamanan dari segi penampilan.²

Prevalensi pasti *hairy tongue* tidak diketahui karena kejadiannya sangat bervariasi di antara populasi yang berbeda dan tergantung pada banyak faktor. Penelitian telah menunjukkan bahwa prevalensi mungkin setinggi 11,3% di beberapa populasi.³ Belum ada data epidemiologi nasional *hairy tongue* di Indonesia karena masih terbatas pada populasi tertentu. Dalam penelitian yang dilakukan pada 124 pasien di RSGM Universitas Airlangga Surabaya didapatkan prevalensi sebesar 3,17 %.⁴ Selain itu, *hairy tongue* lebih sering terjadi pada pria, pasien lanjut usia, perokok, pasien HIV-positif, pasien edentulous, dan pasien dengan kanker.⁵

Etiologi pasti dari *hairy tongue* belum diketahui secara pasti. Namun, untuk faktor predisposisi diantaranya yaitu merokok, kebersihan rongga mulut yang terabaikan, gigi edentulous dan obat-obatan tertentu. Merokok memiliki efek merusak di rongga mulut pada gigi, jaringan periodontal, lidah dan mukosa. Gangguan pada jaringan lunak rongga mulut yang sering terjadi akibat rokok diantaranya *smoker's melanosis*, kandidiasis, *hairy tongue*, *tobacco keratosis*, leukoplakia dan leukoedema.⁶ Selain itu, kebersihan rongga mulut yang

kurang dijaga dengan baik juga dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada jaringan keras seperti gigi, dan jaringan lunak seperti gusi, dan lidah.⁷

Edentulous gigi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *hairy tongue*. Papilla filiformis yang normal didapatkan jika melewati proses deskuamasi dari gerakan mekanis antara lidah dengan gigi atau palatal. Edentulous gigi menyebabkan proses deskuamasi tidak berjalan sebagaimana mestinya, sehingga dapat mengakibatkan papilla filiformis terjadi pemanjangan.⁸

Diagnosis untuk *hairy tongue* dapat diambil cukup dengan pemeriksaan subjektif dan objektif. Prognosis baik karena *hairy tongue* dapat membaik hanya dengan perawatan suportif. Alternatif perawatan pada pasien *hairy tongue* bisa dengan penggunaan tongue scraper untuk menyikat lidah dan menggunakan *chlorhexidine gluconate* 0,2 % sebagai antiseptik.⁹ Laporan kasus ini menjelaskan mengenai alternatif perawatan *hairy tongue* dengan penggunaan *tongue scraper*.

LAPORAN KASUS

Seorang pasien laki-laki berusia 38 tahun datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Soelastris UMS mengeluhkan lidah terasa tebal dan mengganjal. Keluhan tersebut dirasakan sejak 10 tahun yang lalu, terletak pada punggung lidah, terasa tebal saat makan dengan durasi ± 15 menit, diperparah saat makan yang kasar dan terasa berkurang saat berkumur. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit sistemik maupun alergi terhadap makanan, cuaca dan obat-obatan tertentu. Pasien mengaku pernah melakukan perawatan pembersihan karang gigi ± 1 tahun yang lalu di dokter gigi. Pasien mengaku 1 bulan yang lalu mencabutkan sisa akar gigi depannya di dokter gigi. Pasien mengaku menyikat gigi satu kali sehari, merokok 3 bungkus sehari, jarang

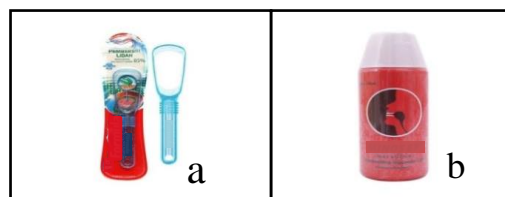
minum air putih serta sering mengkonsumsi teh. Pasien sangat kooperatif dan bekerja sama dengan baik selama perawatan.

Pemeriksaan ekstraoral menunjukkan tidak ada kelainan yang signifikan. Hasil pemeriksaan intraoral didapatkan OH dengan skor 6,5 termasuk dalam kategori buruk, terdapat edentulous gigi adanya pemanjangan papilla pada dorsum lidah, berwarna coklat, dapat dikerok, berbentuk ireguler, berukuran 6x9cm asimtomatik [Gambar 1]. Diagnosis yang didapatkan berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif dan pemeriksaan objektif, yaitu *Hairy Tongue*.



Gambar 1. Foto Klinis

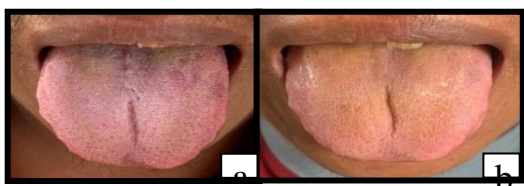
Kunjungan pertama, pasien diberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), mengenai lesi tersebut apakah termasuk ke dalam lesi keganasan atau tidak dan faktor-faktor predisposisi apa saja yang dapat memicu terbentuknya hairy tongue. Kemudian terapi yang diberikan adalah terapi Supportif yaitu berupa penggunaan *Tongue Scraper* (Pembersih lidah) yang digunakan 3x1 setelah sarapan dan sebelum tidur. Pasien diinstruksikan untuk menjaga kebersihan rongga mulut dengan menggunakan *chlorhexidine gluconate* 0,2% 2x1 selama 2 minggu [Gambar 2]. Pasien juga diinstruksikan untuk makan-makanan yang bergizi, mengurangi merokok, minum air putih minimal 2 liter dalam sehari, dan kontrol 7 hari kemudian.



Gambar 2. (a) *Tongue Scraper*, (b) *Chlorhexidine gluconate* 0,2%

Kunjungan kedua dilakukan evaluasi seminggu kemudian dengan melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif. Hasil pemeriksaan subjektif pasien merasa lidahnya masih terasa tebal saat makan dan pemeriksaan objektif terlihat masih ada penebalan tipis dan warna lesi sudah mulai memudar, dapat dikerok dan asimtomatik [Gambar 3a]. Perawatan selanjutnya kembali dilakukan penggunaan *tongue scraper* digunakan 3x1 setelah sarapan dan sebelum tidur. Dan pasien diinstruksikan untuk menjaga kebersihan rongga mulut dengan menggunakan *chlorhexidine gluconate* 0,2% 2x1. Pasien juga diinstruksikan kembali untuk makan-makanan yang bergizi, mengurangi merokok, minum air putih minimal 2 liter dalam sehari, dan kontrol 7 hari berikutnya.

Kunjungan ketiga dilakukan seminggu berikutnya dengan melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif. Hasil pemeriksaan subjektif pasien sudah tidak merasakan lidahnya tebal dan pemeriksaan objektif tidak ditemukan abnormalitas [Gambar 3b]. Kemudian pasien diinstruksikan untuk tetap membersihkan lidahnya dengan *tongue scraper* 3 kali sehari, pasien juga diinstruksikan untuk menjaga kebersihan rongga mulutnya, berhenti merokok, makan makanan bergizi, minum air putih minimal 2 liter dalam sehari dan istirahat yang cukup.



Gambar 2. (a) Evaluasi 1 minggu, (b) Evaluasi 2 minggu

PEMBAHASAN

Hairy tongue merupakan elongasi papilla filiformis lidah hiperkeratosis akibat tidak terjadinya pengelupasan epitel secara fisiologis. Etiologi *hairy tongue* belum diketahui secara pasti namun faktor predisposisi yang berperan pada kasus ini antara lain, *oral hygiene* dengan skor 6,5 termasuk kategori buruk, memiliki kebiasaan jarang membersihkan lidahnya, pergerakan lidah yang terbatas ditandai adanya radiks dan edentulous gigi anterior, kebiasaan merokok serta sering mengonsumsi teh.^{8,10,11}

Oral Hygiene buruk pasien tidak terlepas dari kebiasaan jarang menyikat gigi, membersihkan lidah serta jarang minum air putih. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk memiliki banyak risiko terjadinya ketidakseimbangan mikroflora pada rongga mulut dan mengakibatkan berbagai masalah pada laju aliran saliva, gigi, gusi ataupun lidah. Selain itu, adanya radiks dan edentulous gigi juga dapat mengakibatkan pasien kesulitan dalam membersihkan rongga mulutnya.⁷

Edentulous gigi dan radiks dapat menjadi faktor predisposisi yang menyebabkan terjadinya *hairy tongue* karena hilangnya mekanisme yang menjaga papila filiformis dalam keadaan normal melalui pengelupasan atau deskuamasi. Gerakan lidah yang normal akan terjadinya proses deskuamasi dari lapisan keratin pada papila lidah oleh gesekan dengan makanan padat, langit-langit, dan gigi. Adanya kehilangan gigi dapat mengakibatkan sulitnya proses deskuamasi tersebut dan menyebabkan pemanjangan papilla filiformis.⁸

Pasien juga memiliki kebiasaan merokok serta minum teh. Merokok dapat menyebabkan iritasi pada rongga mulut karena suhu tinggi sehingga mengubah pH di dalam mulut, mengubah aliran darah, dan membuat laju saliva berkurang. Hal ini tentunya membuat mulut menjadi kering dan membuat lingkungan rongga mulut menjadi lebih anaerob sehingga dapat memudahkan pertumbuhan bakteri. Selain itu, keseimbangan rongga mulut pada perokok dapat terganggu karena substansi antibodi IgA yang ditemukan pada saliva menurun menyebabkan ketidakseimbangan pertumbuhan keratin pada lidah dan juga terjadi hiperkeratosis papilla filiformis. Oleh karena itu, Hal ini dapat menyebabkan lidah lebih mudah terjebak oleh debris makanan dan bakteri.^{12,13} Sering konsumsi teh seperti kebiasaan pasien juga dapat mengakibatkan perubahan warna pada dorsum lidah menjadi kecoklatan. Adanya perubahan warna yang tertinggal tidak dibersamai dengan pembersihan lidah mengakibatkan penumpukan pewarnaan akibat rokok dan teh pada lidah.¹⁴

Secara klinis keadaan *hairy tongue* pasien terlihat adanya plak pada sepanjang dorsum lidah berwarna coklat, dapat dikerok, bersifat asimtomatik sehingga menimbulkan gambaran klinis seperti rambut. Terlihat warna kecoklatan karena adanya pemanjangan dari papila filiformis yang memberikan gambaran lidah terlihat seperti rambut. Hal ini disebabkan karena tidak tercapainya homeostasis deskuamasi sel sehingga menghasilkan penumpukan keratin.¹

Perawatan *hairy tongue* dapat dilakukan lini pertama yaitu dengan perawatan suportif seperti penggunaan tongue scraper dan obat kumur. Perawatan lini kedua dapat dilakukan prosedur bedah apabila telah melewati perawatan lini pertama namun belum membaik. Syarat untuk dilakukan prosedur bedah diantaranya kebersihan rongga mulut pasien baik dan tidak memiliki faktor risiko sistemik. Perawatan bedah atau eksisi papilla dengan pisau berisiko terjadi banyaknya perdarahan, pengangkatan jaringan yang tidak terkontrol dan sulit untuk dilakukan penjahitan atau membutuhkan keterampilan khusus. Pembedahan dengan teknologi laser dioda memiliki kelebihan kedalaman penetrasi yang rendah dan terkontrol serta tidak adanya perdarahan. Penggunaan laser dioda ini juga memiliki kekurangan yaitu biaya yang relative mahal serta tidak tersedia di semua instansi kesehatan.¹⁶Pasien pada kasus ini dilakukan perawatan lini pertama yaitu dengan tindakan suportif penggunaan *tongue scraper*. *Tongue scraper* digunakan dengan cara menggesekan pada permukaan dorsum lidah. Penggunaan tongue scraper berfungsi untuk mengurangi ketebalan *tongue coating* dan mengurangi pemanjangan papilla filiformis.^{2,9} Selain

itu, pasien juga diinstruksikan menggunakan obat kumur *chlorhexidine gluconate* 0,2%. *Chlorhexidine gluconate* berfungsi untuk menurunkan koloni bakteri gram positif, bakteri gram negative dan jamur. Penggunaan *Chlorhexidine gluconate* memiliki sifat bakterostatik (menghambat pertumbuhan bakteri) dan bakteriosida (memmbunuh bakteri). Maka dari itu, *Chlorhexidine gluconate* tidak disarankan untuk penggunaan jangka panjang, seperti pada kasus ini digunakan hanya selama 2 minggu karena antiseptik dapat menekan pertumbuhan sebagian mikroflora sehingga homeostasis

KESIMPULAN

Perawatan alternatif untuk hairy tongue pada kasus ini dengan dilakukan tindakan suportif berupa penggunaan *tongue scraper* dan obat kumur *chlorhexidine gluconate* 0,2%. Setelah dilakukan perawatan selama 14 hari sudah tampak adanya proses penyembuhan dan perawatan dinyatakan berhasil. Meskipun begitu, KIE terhadap pasien tetap harus dilakukan agar pasien tetap menjaga OH dan menghilangkan faktor predisposisi lainnya untuk menghindari lesi tersebut muncul kembali dan mencegah timbulnya terjadi lesi premaglina.

DAFTAR PUSTAKA

1. Greenwald, D. dan Brandt, L., 2010, The Upper Gastrointestinal Tract, *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*, Hal : 608-625.
2. Gurvits, GE. Dan Tan, A., 2014, Black hairy tongue syndrome, *World J Gastroenterol*, Vol. 20 (31) : 10845-10850.
3. Schlager, E., Claire, C., Ashack, K. dan Khachemoune, A., 2017, Black Hairy Tongue: Predisposing Factors, Diagnosis, and Treatment, *Springer International Publishing Switzerland* , Vol. 18(4), Hal : 563-569.
4. Mahdani, FY., Radithia, D., Parmadiati, AE. dan Diah Savitri Ernawati., 2019, Prevalence of Oral Mucosal Lesions in Geriatric Patients in Universitas Airlangga Dental Hospital, *Acta Medica Philippina*, Vol. 53(5), Hal : 407-411.
5. Jhaj, R., Gour, PR. dan Asati, DP., 2016, Black hairy tongue with a fixed dose combination of olanzapine and fluoxetine, *Indian J Pharmacol*, Vol. 48(3), Hal : 318-320.

6. Mubeen, K., Chandrashekhar, H., Kavitha, M. dan Nagarathna, S., 2013, Effect Of Tobacco On Oral-Health An Overview, *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, Vol. 2 (20) : 3523-3534.
7. Agustina, D., 2014, Oral hygiene and number of oral mucosal lesion correlate with oral health-related quality of life in elderly communities, *Dental Journal*, Vol. 47 (1), Hal : 57-61.
8. Manckoundia, P., 2014, Black Hairy Tongue In Older Edentulous Individuals, *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 62 (5), Hal : 992-993.
9. Handler, MZ., Butler, DF., Eisen, D., Burgess, J., Lynch, DP. dan Stafford, GL., 2017, Hairy Tongue, *School of Dentistry Faculty Research and Publications*, Vol. 253, Hal : 1-15
10. Farinha, H dan Martins, V., 2015, Lingua Villosa Nigra Associated with the Use of Electronic Cigarette, *Acta Med Port*, Vol. 28, Hal : 393-393.
11. Bakhtiyarova, G., Tinazlı, M., Granit, D dan Gokcen, S., 2015, Black hairy tongue in a patient with chronic Alcholism (lingua villosa nigra), *Clinical Medicine of Kazakhstan*, Vol. 4 (38), Hal : 83-85.
12. Hernawati, S., 2020, Management of Hairy Tongue With Oral Candidiasis In Active Smokers, *Humanistic Network for Science and Technology*, Vol 4(2), Hal : 43-47.
13. Asiking, W., Rottie, J. dan Malara, R., 2016, Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Pria Dewasa Di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu, *ejournal Keperawatal*, Vol . 4 (1) : 1-6.
14. Shinde, SB., Sheikh, NN., Ashwinirani, SR., Nayak, A., Kamla dan Sande, A., 2017, Prevalence of tongue lesions in western population of Maharashtra, *International Journal of Applied Dental Sciences*, Vol. 3 (3), Hal : 104-108.
15. Kumar, SH., 2016, Hairy Tongue : A Case Report And Review Of Literature, *International Journal of Current Research*, Vol. 8 (7), Hal : 35022-35024.
16. Samiei, N., Ghane, HK., dan Fekrazad, R., 2021, Diode Laser Surgery as a Conservative Management of Hairy Tongue Lesion Resistance to Treatment, *Hindawi Case Reports in Dentistr*, Hal : 1-5.
17. Kumar, SB., 2017, Chlorhexidine Mouthwash – A Review, *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, Vol. 9 (9), Hal : 1450-1452.
18. Osso, D dan Kanani, N., 2013, Antiseptic Mouth Rinses: An Update on Comparative Effectiveness, Risks and Recommendations, *The Journal of Dental Hygiene*, Vol 87 (1), Hal : 10-18.