

LAPORAN KASUS
DOKTER GIGI INTERNSHIP
FISSURED TONGUE



Disusun oleh :

Nama : drg. M. Aksa Arsyad, S.KG

Wahana : Puskesmas Lepo-Lepo

Pendamping :

drg. Eka Sulistianingrum, MARS

PUSKESMAS LEPO-LEPO
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
KENDARI

2026

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	2
BAB I LATAR BELAKANG.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Definisi <i>Fissured Tongue</i>	3
2.2 Etiologi <i>Fissured Tongue</i>	3
2.3 Klasifikasi <i>Fissured Tongue</i>	3
2.4 Gambaran klinis.....	4
2.5 Diagnosis	5
2.6 Perawatan.....	5
BAB III LAPORAN KASUS.....	6
3.1 Identitas Pasien	6
3.2 Pemeriksaan Subjektif	6
3.3 Pemeriksaan Objektif	6
3.4 Data Klinis	7
3.5 Diagnosis Kasus, dan Penatalaksanaan	8
BAB IV KESIMPULAN.....	9
DAFTAR PUSTAKA.....	10

BAB I

LATAR BELAKANG

Rongga mulut termasuk bagian dari sistem pencernaan yang terdiri dari bibir, pipi, lidah, langit-langit, dan gigi yang masing-masing memiliki anatomi dan fungsi berbeda yang bekerja bersama secara efektif dan efisien untuk melakukan berbagai fungsi.¹

Rongga mulut memiliki fungsi yang beragam dalam kehidupan manusia salah satunya merupakan gerbang pertama dari sistem kekebalan tubuh terhadap invasi mikroorganisme dan agen karsinogenik.¹

Lidah merupakan bagian dari rongga mulut yang secara filosofis medis berperan sebagai cermin kesehatan rongga mulut dan tubuh secara keseluruhan, serta dianggap sebagai salah satu organ vital tubuh yang mempunyai berbagai fungsi penting termasuk pengecapan, berbicara, pengunyahan dan pernapasan.¹

Lidah adalah struktur tubuh yang paling kompleks dan dianggap sebagai organ berotot terpenting di dalam mulut. Penyakit sistemik mungkin pertama kali muncul dengan patologi lidah atau perubahan pada lidah yang kemudian dapat menyebabkan berbagai penyakit sistemik. Terdapat variasi dalam presentasi dan frekuensi manifestasi oral dari penyakit sistemik. Jumlah orang dengan manifestasi oral dari penyakit sistemik diprediksi akan meningkat. Para lansia cenderung memiliki berbagai manifestasi yang terkait dengan penyakit sistemik, yang dapat mempengaruhi perawatan kesehatan mulut.²

Salah satu manifestasi umum pada lidah adalah *fissured tongue*, *scrotal tongue*, atau *plicated tongue*. Manifestasi ini berupa alur dalam pada permukaan dorsum lidah yang dapat bervariasi dalam jumlah, kedalaman, dan orientasinya. Alur-alur tersebut dapat bertindak sebagai area penampungan makanan dan mikroba yang menyebabkan peradangan yang dialami pasien sebagai rasa sakit, sensasi terbakar, dan rasa tidak nyaman dimulut.³

Fissured tongue adalah kelainan morfologi yang melibatkan banyak alur pada bagian punggung lidah. Biasanya tidak menimbulkan gejala dan tidak memengaruhi fungsi lidah, seperti vokalisasi, rasa, dan menelan. Insiden kondisi ini lebih tinggi pada pria daripada wanita dan meningkat seiring bertambahnya usia. Prevalensi 10–20% telah dilaporkan pada populasi umum. Meskipun lidah pecah-pecah dapat terjadi sebagai anomali bawaan, dalam kebanyakan kasus ini adalah kondisi yang didapat yang terjadi sebagai akibat dari peradangan kronis pada lidah, mulut kering, trauma, dan kekurangan vitamin, di antara penyebab lainnya. Oleh karena itu, pengetahuan tentang presentasi klinisnya sangat penting.⁴

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Fissured Tongue

Fissured tongue merupakan salah satu varian normal pada lidah. *Fissured tongue* yaitu suatu kondisi berupa celah atau lekukan pada permukaan dorsal lidah dengan ukuran dan kedalaman yang bervariasi.¹ *Fissured tongue*, *scrotal tongue* atau *lingua plicata*, adalah manifestasi umum dari lidah yang ditandai dengan alur yang dalam dan menonjol di bagian punggung lidah. Retakan pada lidah bervariasi kedalamannya dan bisa dangkal atau dalam. Lidah yang retak dapat menjebak makanan, dapat menyebabkan peradangan lokal, sensasi terbakar pada lidah, dan bau mulut.² *Fissured tongue* ditandai dengan alur atau celah dangkal atau dalam pada bagian punggung lidah. Kondisi ini umumnya tanpa gejala dan tidak memerlukan pengobatan. Celah yang dalam dapat memerangkap sisa makanan dan individu mungkin mengeluhkan sedikit ketidaknyamanan karena peradangan atau infeksi jamur sekunder.⁵

2.2 Etiologi Fissured Tongue

Etiologi *fissured tongue* sampai saat ini belum diketahui tetapi diduga terdapat pola pewarisan poligenik atau faktor keturunan memiliki peranan penting dan prevalensi tinggi terjadi pada penderita *down syndrome* serta *malkerson rosenthal syndrome*.¹ Secara umum, *fissured tongie* lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita dan meningkat seiring bertambahnya usia pada kedua jenis kelamin.⁶

2.3 Klasifikasi Fissured Tongue

Fissured Tongue berdasarkan pola *fissured* terbagi menjadi 5 tipe yaitu :

1. Tipe *central longitudinal*,

2. Tipe *central transverse*,
3. Tipe *lateral longitudinal*,
4. Tipe *branching*,
5. Tipe *diffuse*.¹

Adapun Subtipe fissured tongue, antara lain:

1. Lipatan
2. Rekahan longitudinal tengah
3. Rekahan ganda
4. Fisura transversal yang muncul dari fisura sentral (tipe "A")
5. Fisura transversal tanpa fisura sentral (tipe "B")
6. Fisura longitudinal lateral.⁷

Fissured tongue terlihat pada 10% populasi umum. Hal ini dapat terlihat pada sindrom seperti *Melkersson-Rosenthal Syndrome*, *Coffin-Lowry Syndrome*, *Fraser Syndrome*, *Down Syndrome*, *Oral-fasial-digital Syndrome* (OFD tipe I), *Mohr Syndrome* (OFD tipe II), *Pierre Robin Syndrome*, dan *Maroteaux-Lamy Syndrome*. *Fissure tongue* dikaitkan dengan psoriasis dan COVID-19.⁷

2.4 Gambaran klinis

Punggung (*dorsum*) lidah penuh dengan kerutan atau celah sehingga bentuknya terkadang sangat menyeramkan. Hal tersebut membuat pasien panik karena dikira sebagai suatu keganasan.

1. Terdapat celah-celah pada punggung (*dorsum*) lidah.
2. Celah pada lidah tersebut memiliki alur yang berbeda-beda:
 - a. Sejajar dengan median lingual fissure.
 - b. Transversal terhadap median lingual fissure.

- c. Oblique (miring / bersudut) terhadap median lingual fissure.
 - d. Kombinasi.
3. Ukuran, jumlah, dan dalamnya celah bervariasi.
 4. Dengan bertambahnya usia, celah tersebut semakin bertambah jumlahnya, lebarnya dan dalamnya.
 5. Biasanya bersifat simetris.
 6. Prevalensinya berkisar antara 7%–15%.
 7. Biasanya pasien tidak menyadari keberadaannya. Baru diketahui setelah ada peradangan ringan yang menyebabkan rasa sakit.
 8. Kadang-kadang terdapat bersamaan dengan *geographic tongue* (5%–25%).⁸

2.5 Diagnosis

Diagnosis *fissured tongue* didasarkan pada pemeriksaan klinis, biopsi jarang dilakukan. Lidah harus dijulurkan untuk membuka retakan sehingga retakan mudah terlihat.⁶

2.6 Perawatan

Pengobatannya meliputi edukasi dan instruksi tentang kebersihan mulut yang baik dan pembersihan lidah secara teratur.⁹ Menjaga kebersihan mulut, sisa makanan yang terjebak dibersihkan untuk mencegah timbulnya peradangan dan halitosis.⁸ Individu yang terkena dianjurkan untuk menyikat lidah mereka dengan lembut setiap hari untuk mencegah kekambuhan gejala. Antijamur dapat diresepkan jika diperlukan.⁵

BAB III

LAPORAN KASUS

3.1 Identitas Pasien

- Nama : Tn. R
- Nomor Rekam Medis : 00236382
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Tempat, Tanggal Lahir : Bone, 3 Desember 1957
- Usia : 68 Tahun
- No. BPJS : 0001451489826
- No. Tlp : -

3.2 Pemeriksaan Subjektif

Seorang pasien laki-laki berusia 68 tahun, datang mengeluhkan adanya retakan pada lidahnya sejak masih balita dan ingin diperiksa. Pasien melaporkan sering merasakan sensitivitas pada bagian punggung lidahnya saat mengonsumsi makanan atau minuman panas, pedas, atau asam. Pasien melaporkan bahwa makanan atau minuman dingin atau manis dapat meredakan gejala tersebut. Pada kunjungan awal, ditemukan bahwa pasien tidak memiliki riwayat penyakit sistemik. Baik pasien maupun keluarganya belum pernah memeriksakan kondisi mereka sebelumnya karena kurangnya pengetahuan tentang kondisi tersebut. Pasien kooperatif dan mampu perlahan memahami pertanyaan-pertanyaan riwayat sederhana.

3.3 Pemeriksaan Objektif

Terdapat cekungan yang cukup dalam pada lidah serta bercabang

3.4 Data Klinis

3.4.1 Pemeriksaan Fisik:

- Keadaan umum : Compos Mentis
- Berat Badan : 72 kg
- Tinggi Badan : 162 cm
- Tekanan darah : 141/105 mmHg
- Suhu tubuh : 36o C
- Respirasi : 20x/menit
- Nadi : 80x/menit

3.4.2 Ekstra oral:

Tidak ada keluhan

- - Wajah : simetris,
- - Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemia, dan pupil isokorik.
- - Hidung : dalam batas normal
- - Telinga : dalam batas normal.
- - Kelenjar getah bening submandibular, submental, dan servika : normal, tidak teraba, dan tidak nyeri tekan.
- - Pemeriksaan sendi temporomandibular (TMJ) : dalam batas normal, tanpa bunyi klik, krepitasi, deviasi, atau nyeri.
- - Bibir dan area sekitar mulut: dalam batas normal

3.4.3 Intra oral:

Pemeriksaan intraoral menunjukkan pada punggung lidah pasien memiliki lidah yang bercekung dan bercabang tidak nyeri, dengan variasi normal, bervariasi kedalamannya dari 2-4 mm.



3.4.4 Pemeriksaan Penunjang:

Tidak dilakukan.

3.5 Diagnosis Kasus, dan Penatalaksanaan

3.5.1 Diagnosis kasus:

Berdasarkan pemeriksaan klinis dan anamnesis, pasien di diagnosis menderita Fissured Tongue di seluruh bagian punggung lidah.

3.5.2 Penatalaksanaan:

Rencana perawatan pasien terdiri dari perawatan non-farmakologis. Pasien diberikan edukasi kesehatan mulut dan instruksi kebersihan mulut. Pasien disarankan untuk membersihkan lidah secara teratur dengan sikat gigi dua kali sehari dan menghindari makanan yang dapat mengiritasi lidah yang pecah-pecah.

BAB IV

KESIMPULAN

Fissured tongue merupakan variasi normal pada rongga mulut yang ditandai dengan adanya celah atau lekukan pada dorsum lidah. Berdasarkan laporan kasus ini, seorang pasien laki-laki berusia 68 tahun didiagnosis menderita *fissured tongue* melalui pemeriksaan klinis yang menunjukkan adanya cekungan bercabang dengan kedalaman 2-4 mm pada seluruh punggung lidah. Meskipun kondisi anatomi ini merupakan variasi normal, pasien mengeluhkan sensitivitas terhadap makanan atau minuman panas, pedas, dan asam. Oleh karena itu, penatalaksanaan yang diberikan berfokus pada perawatan non-farmakologis yang meliputi edukasi kesehatan mulut, instruksi membersihkan lidah secara teratur dua kali sehari menggunakan sikat gigi, serta anjuran untuk menghindari makanan iritatif guna mencegah peradangan sekunder pada celah lidah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriasari N, Dewi TS, Rahayuningtyas ED. Kelainan variasi normal lidah yang dipicu makanan pedas dan panas pada pasien dengan kondisi anemia. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*.2021; 32(2): 151, 154.
2. Hamrah MH, Baghalian A, Ghadimi S., *et al*. The Prevalence and Correlates of Fissured Tongue Among Outpatients in Andkhoy City, Afghanistan: A Cross-Sectional Study. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*. 2021;13: 335
3. Bali H, Adhikari S, Uphadayaya C., *et al*. Fissured Tongue among Patients Visiting the Department of Oral Medicine and Radiology in a Tertiary Care Centre. *J Nepal Med Assoc*. 2023; 61(266): 762
4. Onda T, Hayashi K, katakura A, Takano M. Fissured tongue: Tongue with numerous deep grooves. *Int J Case Rep Images*. 2022;13(2): 128.
5. Glick M, Greenberg MS, Lockhart PB, Challacombe SJ. *Burket's Oral Medicine*. Thirteenth Edition. India: Willey Blackwell. 2021: 953
6. Bhat Z, Hamid R, Bashir Wani, Chalkoo A. Fissured tongue: A cross-sectional study. *International Journal of Applied Dental Sciences*. 2018; 4(3): 133
7. Chiriac A, Wollina U. The tongue - an underestimated tool for clinical diagnosis: Glossitis in infants and children. *Asian J Pediatr Dermatol*. 2024; 2: 45.
8. Amtha R, Ruslijanto H, Marwati E. *Varian Normal Lesi Mulut: Kondisi Klinis Yang Paling Sering Diinterpretasikan Sebagai Keganasan*. Jakarta: EGC. 2021: 52
9. Tanumiharja LJS, Azizah AN, Tampubolon EB. Fissure tongue condition in a patient with down syndrome: A case report. *Science Midwifery*, 2026; 13 (6): 1496