

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit gigi dan mulut yang banyak dijumpai di masyarakat adalah penyakit periodontal. WHO (*World Health Organization*) juga melaporkan bahwa penyakit gigi dan mulut seperti penyakit karies gigi, periodontal, kehilangan gigi secara dini, kanker mulut dan faring serta penyakit dalam rongga mulut yang berhubungan dengan HIV/AIDS, trauma pada gigi merupakan beban global di berbagai negara. Penyakit periodontal yang sering dijumpai adalah keradangan gusi atau gingivitis (Notohartoyo, 2010).

Gingivitis merupakan salah satu kelainan periodontal yang sering ditemui. Gambaran klinis gingivitis yang disebabkan oleh plak yaitu tepi gingiva yang berwarna kemerahan sampai merah kebiruan, pembesaran kontur gingiva karena edema dan mudah berdarah. Gingivitis juga dapat disebabkan karena faktor sistemik seperti adanya ketidak stabilan hormon yang dialami wanita pada masa pubertas, menstruasi, dan kehamilan (Andriyani dkk., 2014).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Selama kehamilan terjadi perubahan pada rongga mulut terkait dengan perubahan hormonal, perubahan pola makan, perubahan perilaku dan berbagai keluhan seperti mual dan muntah (Anggraini dkk., 2015). Kehamilan secara signifikan mempengaruhi terjadinya kerusakan pada jaringan periodontal. Adanya perubahan hormon selama kehamilan dapat mempengaruhi respon

gingiva yang berlebihan terhadap plak sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit periodontal (Pirie *et al.*, 2007).

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan meliputi peningkatan hormon seks yaitu estrogen dan progesteron. Progesteron merupakan hormon seks kehamilan yang utama. Kadarnya meningkat sampai bulan kedelapan kehamilan dan menjadi normal kembali setelah melahirkan. Kadar estrogen meningkat secara lambat sampai akhir kehamilan (Warongan dkk., 2015). Estrogen menurunkan keratinisasi gingiva sedangkan progesteron meningkatkan vasodilatasi dan permeabilitas kapiler (Utomo, 2007).

Gingivitis dianggap sebagai manifestasi umum yang terjadi saat kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mital *et al* di India tahun 2013 menyebutkan bahwa lebih dari 66,8% ibu hamil mengalami gingivitis kehamilan (Mital *et al.*, 2013). Penyakit periodontal juga dapat mempengaruhi kesehatan janin dan kondisi kehamilan, termasuk di dalamnya dapat mempengaruhi terjadinya kelahiran prematur yang disertai dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun kelahiran normal dengan berat badan lahir rendah (Souliissa, 2014).

Permasalahan yang terjadi pada gigi dan mulut bukan secara langsung disebabkan karena kehamilan, melainkan karena kebersihan mulut yang jelek dan kurangnya pengetahuan serta tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Penelitian Tang dkk. yang dilakukan pada 340 wanita hamil di Kota Shanghai pada tahun 2009 menyimpulkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan mulut, hanya 44,62% dari subyek memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan mulut (Tang *et al.*, 2011). Penelitian yang dilakukan

Sukkarwalla *et al* terhadap 180 ibu hamil di Rumah Sakit Bage Halar Maternity Pakistan pada tahun 2015 menyimpulkan 47,2% ibu hamil menyikat gigi 2 kali sehari dan 86,3% ibu hamil tidak mengunjungi dokter gigi selama kehamilan (Sukkarwalla *et al.*, 2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan tindakan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bisa menyebabkan terjadinya penyakit gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2013 sebesar 25,9% penduduk Indonesia memiliki masalah pada gigi dan mulut, untuk wilayah Sumatera Barat 26,2% penduduknya memiliki masalah pada gigi dan mulut dan 3,1% mengalami kelainan gusi. Sedangkan untuk kota Sawahlunto 26,2% penduduknya memiliki masalah pada gigi dan mulut. Data jumlah ibu hamil dengan status gingivitis belum ada baik di tingkat provinsi maupun tingkat daerah. Namun, berdasarkan survei pendahuluan yang telah peneliti lakukan, banyak terdapat ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang yang mengalami gingivitis kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa perubahan hormonal dapat mempengaruhi kesehatan gingiva. Gingivitis biasanya terjadi pada trimester II dan trimester III kehamilan. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut juga meningkatkan risiko permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, penelitian tentang hubungan usia kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil penting untuk dilakukan. Data mengenai jumlah ibu hamil dengan status gingivitis baik ditingkat provinsi maupun ditingkat daerah belum ada dan penelitian mengenai hubungan usia

kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil belum pernah dilakukan di Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto. Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai hubungan usia kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.

1.2 Rumusan Masalah

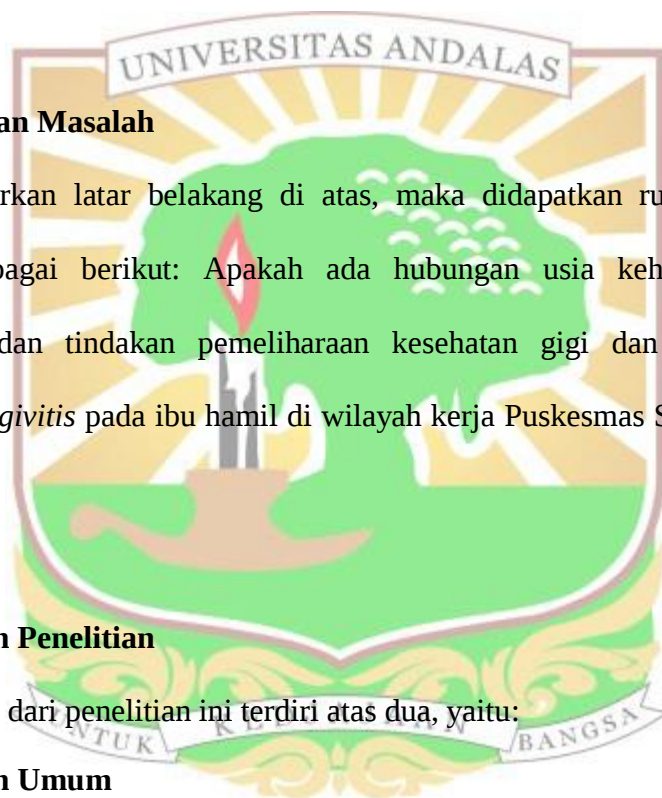
Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan usia kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini terdiri atas dua, yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Menentukan hubungan usia kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan gambaran usia kehamilan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto
2. Menentukan gambaran tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.
3. Menentukan gambaran tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.
4. Menentukan gambaran status *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.
5. Menentukan hubungan usia kehamilan dengan status *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto
6. Menentukan hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.
7. Menentukan hubungan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto untuk dijadikan pedoman dan acuan pengambilan kebijakan dan tatalaksana dalam hal kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.
2. Sebagai tambahan ilmu serta pengalaman bagi peneliti untuk mengembangkan diri dalam meningkatkan kemampuan ilmiah penulis dimasa mendatang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini hanya dibatasi pada hubungan usia kehamilan, tingkat pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan *pregnancy gingivitis* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Silungkang Kota Sawahlunto.

