

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang sering dijumpai dalam kehidupan seorang wanita, yang merupakan keadaan fisiologis yang diikuti perubahan hormonal, dimana tidak hanya mempengaruhi kesehatan umum tetapi juga kesehatan gigi dan mulut. Peningkatan resiko terjadinya penyakit mulut pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti refleks muntah (gagging), muntah dan muntah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi, rasa takut menggosok gigi karena keadaan gingiva yang dapat meradang pada masa kehamilan, bahkan perubahan perilaku atau kebiasaan seperti mengabaikan kebersihan rongga mulut yang dapat meningkatkan frekuensi karies dan penyakit periodontal (Hidayati, Kuswardani, dan Gustria, 2012).

Salah satu masalah yang dialami oleh ibu hamil selama masa kehamilan adalah gingivitis. Gingivitis adalah sebuah reaksi inflamasi dari gingival yang disebabkan oleh akumulasi biofilm pada plak di sepanjang gingival margin dan respon host inflamasi terhadap produk bakteri. Gejala klinis gingivitis ditandai dengan adanya perubahan warna, perubahan bentuk, perubahan konsistensi (kekenyalan), perubahan tekstur, dan perdarahan pada gusi (Nurjanah dan Listrianah, 2020). Kehamilan dapat memperberat gingivitis yang biasa dikenal dengan pregnancy gingivitis atau radang gusi selama kehamilan, yang merupakan respon inflamasi yang

berlebih dari gingiva terhadap dental plak dan perubahan hormonal yang biasa terjadi selama masa kehamilan. Gejala klinis gingivitis ini mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncak pada bulan kedelapan. Peningkatan hormon seksual terutama hormon progesteron dan estrogen pada masa kehamilan dapat menimbulkan perubahan pada rongga mulut berupa meningkatnya permeabilitas pembuluh darah gingiva sehingga menjadi sangat peka terhadap iritasi lokal seperti plak, kalkulus dan karies (Hidayati, Kuswardani, dan Gustria, 2012).

Beberapa studi yang dikutip dari Diana (2009) menyatakan bahwa efek perubahan hormonal akan mempengaruhi kesehatan gigi wanita hamil sebesar 60% dimana 10%-27% mengalami pembengkakan gusi. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) yang dikutip dari Hartati dkk (2011) mencatat radang gusi merupakan masalah gigi dan mulut yang sering dijumpai pada ibu hamil dimana 5%- 10% nya mengalami pembengkakan gusi. Selain masalah hormonal, penyebab utama gingivitis saat hamil adalah buruknya kebersihan mulut yang memudahkan terjadinya iritasi pada gingiva oleh enzim dan toksin bakteri anaerob yang terkandung dalam plak. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wardhani (2012) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kebersihan mulut ibu hamil dengan status gingivanya yaitu semakin buruk tingkat kebersihan mulut ibu hamil maka semakin buruk juga status gingivanya.

Keparahan gingivitis memuncak pada usia kehamilan 8 bulan dan menurun pada usia kehamilan 9 bulan, dengan pola akumulasi plak yang

sama. Beberapa peneliti melaporkan tingkat keparahan gingivitis terbesar terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Jadi, kehamilan itu sendiri bukanlah menjadi penyebab langsung dari gingivitis yang terjadi selama masa kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut pasien. Gingivitis pada masa kehamilan disebabkan oleh bakteri plak, sama halnya seperti pada wanita yang tidak hamil. Hanya saja kehamilan dapat meningkatkan respon gingiva terhadap plak (Warongan, dkk, 2014).

Puskesmas merupakan pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan untuk melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut. Salah satu programnya adalah pelayanan ANC (Ante Natal Care) terpadu. Pelayanan ANC terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil secara terpadu yang meliputi pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum, pemeriksaan gigi, pemeriksaan laboratorium, konseling serta pemberian asam folat. Pemeriksaan gigi dilakukan setidaknya 2x selama masa kehamilan, idealnya dilakukan pada trimester II dan trimester III kehamilan. Apabila terjadi masalah pada awal kehamilan, maka akan dilakukan perawatan dan pengobatan serta edukasi pada ibu hamil untuk mencegah masalah gigi semakin parah dan berdampak pada kehamilan (Asfian, 2008).

Puskesmas Gondomanan adalah salah satu puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta yang mempunyai wilayah kerja meliputi dua kelurahan yaitu Kelurahan Prawirodirjan dan Kelurahan Ngupasan. Puskesmas

Gondomanan merupakan puskesmas rawat jalan yang melayani KIA (Kesehatan ibu dan Anak) juga melayani kesehatan gigi dan mulut serta mempunyai kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang meliputi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, melakukan pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), pemeriksaan status gingiva, pemeriksaan Index Decayed, Missing, dan Filled Teeth (DMF-T).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Gondomanan pada 10 orang ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas, didapatkan hasil pemeriksaan sebanyak 60% ibu hamil mengalami perdarahan saat diprobings disertai kalkulus dengan rata-rata kebersihan gigi dan mulut dengan kondisi sedang dan buruk, 4% ibu hamil dengan kebersihan gigi dan mulut dengan kondisi baik (sehat), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Gingiva pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “apakah ada hubungan status kebersihan gigi dan mulut dengan status gingiva pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas ?”.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan status kebersihan gigi dan mulut dengan status gingiva pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya derajat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas.
- b. Diketuainya index gingiva pada ibu hamil di Puskesmas.
- c. Diketuainya analisa hubungan antara kebersihan gigi dan mulut dengan gingivitis pada ibu hamil di Puskesmas.

D. Ruang Lingkup

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana, ditujukan kepada kelompok tertentu yang dapat diikuti dalam kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Gingivitis pada ibu hamil termasuk pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada upaya preventif.

Upaya preventif yaitu pelayanan asuhan secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan penyakit gigi dan mulut bagi seseorang atau masyarakat salah satunya pada sasaran ibu hamil.

Perawatan preventif yang dapat dilakukan meliputi :

Perawatan rutin, yaitu aktivitas pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan secara rutin (setiap hari). Misalnya melakukan sikat gigi secara teratur pada pagi hari sesudah sarapan dan sebelum tidur malam.

Perawatan periodik, yaitu aktivitas pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu seperti rutin melakukan pemeriksaan gigi dan mulut ke pelayanan kesehatan (dokter gigi, puskesmas, rumah sakit) setiap 6 bulan sekali. Perawatan seperti ini dapat mendeteksi sedini mungkin kerusakan-kerusakan, kelainan gigi dan mulut. Perawatan yang dilakukan antara lain adalah dengan melakukan pembersihan karang gigi (scaling) yang dapat menghindari terjadinya kerusakan jaringan pendukung gigi.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan dalam menganalisis masalah hubungan status kebersihan gigi dan mulut dengan status gingiva pada ibu hamil di Puskesmas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan upaya kesehatan gigi dan mulut di puskesmas serta dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan program kesehatan gigi dan mulut sebagai tindakan promotif dan preventif.

- b. Bagi Institusi Pendidikan dapat dijadikan tambahan pustaka dan referensi untuk peneliti selanjutnya.
- c. Bagi ibu hamil sebagai deteksi dini dan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta dapat memberikan informasi bahwa penyebab tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil dapat berdampak buruk, sehingga setiap ibu hamil dapat lebih menjaga kesehatan rongga mulutnya sejak dini.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh yang penulis ketahui bahwa penelitian berjudul “Hubungan Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Gingiva pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas” belum pernah dilakukan. Namun sebelumnya terdapat beberapa penelitian yang serupa, yaitu:

1. Tonta (2020) meneliti tentang “Hubungan Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Gingiva pada Masa Pubertas Anak Tunadaksa Ringan Usia 12-15 Tahun di SLB Negeri Bantul”. Persamaan dari penelitian ini terdapat pada variabel yang diteliti yaitu status kebersihan gigi dan mulut dan status gingivitis, desain penelitian *survey analytic* dengan pendekatan *cross sectional*, cara pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*, dan instrumen penelitian dengan pemeriksaan status OHI-S dan status gingivitis. sedangkan perbedaan dari penelitian ini terdapat pada sasaran responden, waktu dan tempat penelitian serta jumlah sampel yang digunakan.

2. Pujiati (2020) meneliti tentang “Hubungan Kebersihan Rongga Mulut serta Status Gingiva dengan Usia Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember”. Persamaan dari penelitian ini terdapat pada desain penelitian *observational analytic* dengan pendekatan *cross sectional*, instrumen penelitian dengan pemeriksaan status OHI-S dan status gingivitis. sedangkan perbedaan dari penelitian ini terdapat pada cara pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* variabel independennya adalah ibu hamil dengan usia trimester I, trimester II, dan trimester III kemudian variabel dependennya adalah kebersihan rongga mulut dan status gingiva, perbedaan lainnya terdapat pada waktu dan tempat penelitian serta jumlah sampel yang digunakan.
3. Permatasari (2018) meneliti tentang “Hubungan antara Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Gingivitis pada Ibu Hamil di Puskesmas Lemo Kecamatan Teweh Tengah Kalimantan Tengah”. Persamaan dari penelitian ini terdapat pada desain penelitian *observational analytic* dengan pendekatan *cross sectional*, cara pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*, dan sasaran responden sedangkan perbedaan dari penelitian ini terdapat pada tempat dan waktu, dan instrument penelitian menggunakan kuesioner dan pemeriksaan OHI-S.