

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mengacu pada Undang–Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat baik kesehatan secara fisik, mental spiritual, maupun sosial yang memungkinkan orang tersebut untuk bisa hidup secara produktif (Republik Indonesia, 2009).

Upaya kesehatan di Indonesia dilakukan dengan beberapa kegiatan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Beberapa contoh upaya kesehatan tersebut dilakukan melalui kegiatan kesehatan reproduksi, dan kesehatan gigi dan mulut (Republik Indonesia, 2009).

Wanita pada masa hidupnya akan melalui proses pubertas, kehamilan dan menopause. Seorang wanita baru bisa disebut hamil apabila sel telur berhasil dibuahi oleh sel sperma laki-laki (Wulanda, 2011). Sebuah hadits mengemukakan bahwa Rasulullah SAW pernah bersabda: "Sesungguhnya salah seorang diantara kalian dipadukan bentuk ciptaannya dalam perut ibunya selama empat puluh hari (dalam bentuk mani) lalu menjadi segumpal darah selama itu pula (selama 40 hari), lalu menjadi

segumpal daging selama itu pula, kemudian Allah mengutus malaikat untuk meniupkan ruh pada janin tersebut, lalu ditetapkan baginya empat hal: rezkinya, ajalnya, perbuatannya, serta kesengsaraannya dan kebahagiaannya." (HR Bukhari dan Muslim dari Abdullah bin Mas'ud Radiallahu 'anhu).

Pada masa kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan hormonal pada tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan rongga mulut (Soulissa, 2014). Jaringan periodontal atau periodontium merupakan bagian dari anatomi rongga mulut yang mengelilingi dan mendukung gigi-geligi. Beberapa penelitian mengemukakan bahwa penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai pada ibu hamil berkaitan dengan kesehatan mulut. Perubahan hormon dalam level tinggi pada darah dan saliva menyebabkan reaksi gingiva yang dapat meningkatkan atau menyebabkan kelainan pada jaringan periodontal (Srivastava *et al.*, 2011). Terjadinya perubahan pola makan dan kebersihan mulut yang kurang pada masa kehamilan juga mempengaruhi peningkatan resiko penyakit periodontal pada ibu hamil yang pada perkembangannya dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya (Soulissa, 2014). Salah satu penyakit periodontal yang sering ditemui pada ibu hamil adalah gingivitis. (Jared and Boggess, 2008).

Gingivitis atau radang gusi merupakan infeksi dari campuran bakteri yang menyebabkan peradangan dan kerusakan jaringan gingiva yang bersifat reversibel tanpa hilangnya perlekatan dengan jaringan ikat.

Keadaan ini terjadi akibat keberadaan dan pematangan plak gigi (Langlais *et al.*, 2013).

Gingivitis pada ibu hamil bervariasi antara 30% sampai 100% dan beberapa studi menunjukkan kejadian gingivitis pada ibu hamil lebih tinggi dibandingkan wanita tidak hamil (Jared and Boggess, 2008). Periode antara minggu ke 12 dan 28 dari kehamilan dapat ditandai dengan meningkatnya kelemahan terhadap bakteri plak dan respon peradangan dari gingiva (Lafaurie, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Masarwa *et al* (2013) menyatakan bahwa prevalensi gingivitis pada trimester 3 lebih tinggi dibanding trimester 1. Penelitian lain oleh Warongan *et al* (2015) menyatakan bahwa rata-rata ibu hamil pada trimester 2 mengalami gingivitis sedang dan kebanyakan ibu hamil pada trimester 3 mengalami gingivitis berat.

Gingivitis pada ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya dan meningkatkan resiko komplikasi kehamilan seperti kelahiran kurang bulan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Bobetsis *et al.*, 2006; Jared and Boggess, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Santoso *et al.* (2009) menyatakan bahwa ibu hamil dengan gingivitis sedang-berat memiliki resiko 8,75 kali lebih tinggi mengalami kelahiran dengan berat bayi lahir rendah kurang bulan dibanding ibu hamil dengan penyakit gingivitis ringan dengan tingkat kemaknaan $p=0,000$.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang kondisi status kesehatan periodontal pada ibu hamil dengan usia kandungan trimester 1, 2 dan 3 di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

Pemilihan lokasi pada Puskesmas Tegalrejo dikarenakan pada puskesmas tersebut terdapat program pemeriksaan gigi dan mulut untuk setiap kunjungan pertama ibu hamil. Namun pemeriksaan rutin gigi dan mulut belum berjalan sepenuhnya. Pemeriksaan kembali hanya dilakukan ketika ibu hamil mengeluhkan keadaan gigi dan mulut dan mendapat rujukan dari poli kandungan. Berdasarkan pencatatan yang dilakukan di poli gigi hanya 20% dari ibu hamil yang datang kembali untuk memeriksakan keadaan gigi dan mulutnya. Puskesmas ini memiliki fasilitas layanan persalinan dan rawat inap persalinan yang buka selama 24 jam. Layanan ini diharapkan lebih mampu menarik banyak ibu hamil untuk datang memeriksakan kandungan dan melakukan persalinan sehingga diharapkan peneliti dapat melihat dan meneliti kondisi jaringan gingiva pada ibu hamil yang lebih beragam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Bagaimanakah gambaran status kesehatan gingiva ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status kesehatan gingiva ibu hamil pada usia kandungan trimester 1, 2 dan 3 di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terhadap bidang kedokteran gigi.

2. Bagi ilmu pengetahuan

a. Diharapkan bisa menjadi masukan bagi penelitian di masa mendatang.

b. Penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan pengembangan ilmu kedokteran gigi.

3. Bagi masyarakat

a. Dapat menjadi informasi mengenai status kesehatan gingiva pada ibu hamil.

- b. Dapat menjadi masukan bagi masyarakat umum, khususnya ibu hamil, mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan.
4. Bagi pelayanan kesehatan
Dapat menjadi informasi dan masukan bagi instansi kesehatan dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil, khususnya Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Hidayati *et al.* (2012) pernah meneliti mengenai hubungan kebersihan mulut dengan gingivitis pada ibu hamil di Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang dengan hasil tingkat kebersihan mulut sebagian besar adalah sedang (57,1%) dan ibu hamil mengalami gingivitis sedang (70%). Persamaan dari penelitian ini adalah subjek yang digunakan adalah ibu hamil dan variabel dependen yaitu status kesehatan gingiva. Perbedaan terletak pada lokasi penelitian, jenis penelitian dan metode pengukuran. jenis penelitian yang digunakan Hidayati adalah observasional analitik korelasi dengan metode pengukuran menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) menurut *Greene and Vermilion*, dan menggunakan *Gingival Index* menurut *Loe and Sillness*. Pada penelitian ini akan menggunakan jenis

observasional deskriptif dengan metode pengukuran kesehatan gingiva menggunakan *Modified Gingival Index* menurut Lobene.

2. Warongan *et al.* (2015) pernah meneliti tentang gambaran status gingiva pada ibu hamil di Manado dengan hasil kebanyakan ibu hamil trimester 2 mengalami gingivitis sedang (79%) dan ibu hamil trimester 3 mengalami gingivitis berat (80%). Persamaan penelitian ini adalah subjek yaitu ibu hamil, dan variabel dependen yaitu status kesehatan gingiva. Perbedaan terletak pada usia kandungan, dan metode pengukuran status kesehatan gingiva. Usia kandungan yang diteliti oleh Warongan *et al* hanya mengambil trimester 2 dan 3 dengan metode pengukuran menggunakan *Gingival Index* menurut Loe and Sillness. Pada penelitian ini, subjek yang digunakan adalah ibu hamil pada usia kandungan trimester 1, 2, dan 3 dengan metode pengukuran status kesehatan gingiva menggunakan *Modified Gingival Index* menurut Lobene.
3. Masarwa *et al.* (2013) meneliti tentang frekuensi gingivitis pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan 26,8% ibu hamil pada trimester 1 mengalami gingivitis, dan 32,1% ibu hamil pada trimester 3 mengalami gingivitis. Persamaan pada penelitian ini adalah subjek yaitu ibu hamil dan variabel dependen yaitu status kesehatan gingiva. Perbedaan terletak pada jenis penelitian, usia kandungan, dan alat ukur. Penelitian oleh Masarwa *et al* menggunakan jenis penelitian observasional analitik komparatif.

Usia kandungan yang dipilih adalah trimester 1 dan 3, pengukuran menggunakan pemeriksaan intraoral dan kuisioner. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional deskriptif. Usia kandungan yang diteliti adalah trimester 1, 2 dan 3 menggunakan metode pengukuran status kesehatan gingiva menggunakan *Modified Gingival Index* menurut *Lobene*.