BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita, dimana terjadi beberapa perubahan baik fisik maupun fisiologis. Selama kehamilan terjadi perubahan hormon yang mengubah respon imun dan mediator respon inflamasi. Hal ini kemudian menyebabkan masalah dalam rongga mulut terutama gingivitis dan infeksi periodontal.^{1,2}

Perubahan oral yang terjadi selama kehamilan telah diidentifikasi selama bertahun-tahun. *Pregnancy gingivitis* adalah salah satu yang paling umum ditemukan, terjadi pada 30 sampai 100% ibu hamil. Penyakit ini dikarakteristikan dengan eritema, edema, hiperplasia, dan peningkatan perdarahan. Perubahan inflamasi gingiva biasanya diobservasi pada bulan kedua atau ketiga kehamilan dan menetap atau meningkat selama trimester kedua dan menurun pada bulan terakhir kehamilan. Gingivitis akan menjadi semakin parah pada bulan kedelapan.^{3,4}

Di Indonesia, gingivitis merupakan masalah mulut dan gigi yang sering dialami ibu hamil, yaitu sekitar 5% - 10% mengalami pembesaran gingiva. Penelitian pada 67 ibu hamil di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung Juni- Agustus 2004 menunjukkan 76,12%

ibu hamil memiliki kebersihan mulut yang buruk dan 79,10% mengalami gingivitis sedang (Yuniar,2004). Selain itu, penelitian 127 ibu hamil di Puskesmas Jatinangor pada tahun 2009 menunjukkan 0% ibu hamil dengan derajat gingivitis normal, gingivitis ringan 27,56% , gingivitis sedang 70,08% , dan gingivitis berat sebesar 2,36% (Ilfi,2009) .^{2,5}

Dari penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rappang, Kabupaten Sidrap tahun 2014 terdapat hubungan antara tingkat kebersihan rongga mulut dan status gingiva ibu hamil. Semakin buruk tingkat kebersihan mulut maka status gingivanya juga semakin buruk dan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan mulut adalah pendidikan.^{6,7}

Academy of general dentistry menunjukkan bahwa wanita hamil yang menderita gangguan kesehatan gigi dan mulut berisiko 3-5 kali lebih besar untuk melahirkan bayi prematur. Sementara wanita hamil yang menderita gingivitis, memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur dengan berat badan lahir rendah.²

Salah satu metode untuk menilai kesehatan jaringan gingiva adalah dengan *modified gingival index* yang dikembangkan oleh RR Lobene, J Weatherford, NM Ross, RA Lamm, dan C Menaker pada tahun 1986. Indeks gingiva modifikasi menilai keparahan gingivitis berdasarkan warna dan konsistensi jaringan gingiva. Para ilmuwan indeks gingiva modifikasi menghilangkan probing pada cara pemeriksaan indeks gingiva H Loe dan J Silness pada tahun 1963 karena dianggap mengganggu plak dan mengiritasi gingiva. Indeks ini bersifat non-invasif, dapat

diaplikasikan untuk pemeriksaan berulang dan memungkinkan pemeriksa melakukan intrakalibrasi dan interkalibrasi. Selain itu para ilmuwan menginginkan indeks yang lebih sensitif dari sebelumnya, dan akurat terhadap perubahan gingiva yang mengalami inflamasi. ⁴

Penyuluhan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gigi dan rongga mulut ibu hamil bisa dimulai dari lingkungan sekitar. Dari hasil survey pendahuluan, ditemukan cukup banyak populasi ibu hamil dan belum pernah dilakukan penelitian serupa di lokasi penelitian. Karena itu penulis memilih lokasi penelitian di Puskesmas Cimahi Selatan. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat memperoleh informasi mengenai perubahan status kesehatan gingiva yang terjadi dan meningkatkan kesadaran untuk lebih menjaga kebersihan rongga mulut.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui status kesehatan jaringan gingiva pada ibu hamil dengan *modified gingival index* di Puskesmas Cimahi Selatan.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan :

1. Bagaimana gambaran status kesehatan gingiva ibu hamil di Puskesmas Cimahi Selatan dengan *modified gingival index* ?
2. Apakah terdapat hubungan antara *modified gingival index scores* dengan usia kehamilan ibu ?

3. Apakah faktor- faktor seperti sosio-ekonomi, pola makan dan *oral hygiene* memiliki hubungan dengan *modified gingival index scores* ibu hamil ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran status kesehatan gingiva pada ibu hamil di Puskesmas Cimahi Selatan dengan *modified gingival index*
2. Mengetahui hubungan *modified gingival index scores* dengan usia kehamilan ibu
3. Mengetahui hubungan faktor- faktor seperti sosio-ekonomi, pola makan dan *oral hygiene* dengan *modified gingival index scores* ibu hamil

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Manfaat Ilmiah

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk dilakukannya penelitian lain mengenai kesehatan gigi dan rongga mulut ibu hamil.
2. Penelitian ini juga diharapkan dapat menunjang perkembangan Ilmu Kedokteran Gigi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan, sebagai sumber informasi mengenai kesehatan gingiva pada ibu hamil, sehingga dapat menentukan rencana pencegahan penyakit *pregnancy gingivitis* dan upaya promosi kesehatan dengan edukasi kesehatan gigi dan rongga mulut pada masa kehamilan.

2. Bagi ibu hamil, memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan rongga mulut selama kehamilan dan memberi motivasi agar meningkatkan dan menjaga kesehatan gigi dan rongga mulutnya pada masa kehamilan
3. Bagi peneliti, menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai status kesehatan gingiva pada wanita hamil

1.5. Kerangka Pemikiran

Pada saat kehamilan, hormon seksual meningkat secara drastis. Estrogen dapat meregulasi proliferasi selular, diferensiasi, dan keratinisasi. Sedangkan progesteron mempengaruhi permeabilitas mikrovaskulatur, mengubah tingkat dan pola produksi kolagen. Selain itu, konsentrasi hormon seksual di CGF, menyediakan media tumbuh untuk patogen periodontal. Perubahan hormonal menyebabkan peningkatan respon inflamasi gingiva terhadap bakteri plak, sehingga mengakibatkan edema gingiva, dan dapat terjadi perdarahan walaupun dengan sentuhan ringan. Keparahan gingivitis meningkat pada usia kehamilan dua atau tiga bulan, bertepatan dengan peningkatan sirkulasi estrogen dan progesteron. Kemudian bertambah parah pada usia kehamilan 8 bulan dan menurun pada usia kehamilan 9 bulan seiring dengan penurunan sirkulasi hormon estrogen dan progesteron.⁸

Pemeriksaan gigi dan mulut harus dilakukan selama masa kehamilan dan kebersihan rongga mulut harus lebih ditingkatkan. Penting untuk mengedukasi wanita hamil bahwa kehamilan bukanlah kontraindikasi perawatan dental,

termasuk penanganan dengan dental radiografi.⁹ Wanita yang tidak menerima perawatan dental secara rutin baik sebelum atau selama kehamilan, meningkatkan resiko tidak mendapat informasi terkait pentingnya kesehatan rongga mulut pada periode kehamilan. Bahkan ketika terdapat masalah dalam rongga mulut, kebanyakan wanita tidak berkonsultasi dengan dokter gigi. Selain itu perilaku pemeliharaan *oral hygiene* yang baik sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan, upaya pemeliharaan *oral hygiene* yang dapat dilakukan seperti menyikat gigi minimal dua kali sehari, pemilihan bulu sikat gigi yang lembut dan ukuran yang sesuai, menggunakan *dental floss* berkumur dengan air setelah muntah, perbanyak konsumsi buah, dan kurangi konsumsi makanan minuman dengan kadar gula tinggi.¹⁰

Dalam kesehatan mulut, terdapat faktor- faktor yang dipengaruhi oleh tingkat sosio- ekonomi seseorang. Individu dengan tingkat sosial- ekonomi rendah biasanya tidak mampu mendapatkan makanan yang sehat, pengetahuan yang kurang akan gaya hidup sehat, dan terdapat keterbatasan dalam finansial sehingga mempengaruhi kunjungan ke dokter gigi. Individu dengan tingkat sosio- ekonomi yang tinggi memiliki akses yang lebih mudah terhadap pelayanan kesehatan, dan waktu yang lebih banyak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti kesehatan mulut.^{5,6}

Penyakit periodontal 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. Bayi yang lahir prematur dengan BBLR

memiliki resiko kematian 40 kali lebih besar selama periode neonatal dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal. Maka kesehatan rongga mulut merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan wanita hamil.²

Pregnancy gingivitis merupakan salah satu kelainan periodontal yang biasa terjadi pada ibu hamil. *Pregnancy gingivitis* terjadi pada margin gingiva dan interdental papila dan dikarakteristikan dengan eritema, edema, hyperplasia dan peningkatan perdarahan. Gingiva tampak halus dan mengkilap memberikan gambaran seperti rasberi. Berdasarkan gambaran histologis, tidak ada perbedaan diantara *pregnancy gingivitis* dan bentuk lain gingivitis, tetapi *pregnancy gingivitis* dikarakteristikan dengan respon yang berlebihan terhadap iritan lokal.^{3,4}

Indeks gingiva digunakan untuk menentukan prevalensi dan keparahan gingivitis pada survey epidemiologi, untuk menilai keparahan gingivitis pada individu, dan dapat digunakan pada uji klinis untuk agen preventif atau terapeutik.¹¹ *Modified gingival index* yang dikembangkan pada tahun 1986, pada dasarnya sama dengan indeks gingiva Loe dan J Silness, hanya menghilangkan probing karena dianggap dapat mengganggu plak dan mengiritasi gingiva, serta mendefinisikan ulang sistem penilaian untuk gingivitis ringan dan sedang.⁴ Kriteria untuk *modified gingival index*, yaitu skor 0 untuk kriteria tidak adanya inflamasi, skor 1 untuk inflamasi ringan dengan sedikit perubahan warna, sedikit perubahan tekstur tetapi tidak seluruh margin gingiva atau papilla, skor 2 untuk inflamasi ringan dengan kriteria yang sama dengan sebelumnya tetapi melibatkan seluruh margin atau papilla gingiva, skor 3 untuk inflamasi sedang dengan permukaan gingiva yang mengkilap, kemerahan, edema dan atau hipertrofi margin

atau papilla gingiva. Sedangkan skor 4 untuk inflamasi parah, dengan warna kemerahan yang jelas, edema dan atau hipertrofi margin atau papilla gingiva disertai perdarahan spontan atau ulserasi.⁴

1.6. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara usia kehamilan dan *modified gingival index scores* dari hasil pemeriksaan kesehatan gingiva ibu hamil. Faktor- faktor seperti sosio-ekonomi, pola makan, dan *oral hygiene* dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gingiva ibu hamil.

1.7. Metodologi Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*

1.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cimahi Selatan pada bulan Februari 2017