

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang mempunyai kebutuhan dasar yang harus terpenuhi dalam mencapai keadaan sehat dan seimbang. Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis dan psikologis yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Kasiati dan Rosmalawati, 2016). Setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu: kebutuhan fisiologis, keamanan, cinta, harga diri dan aktualisasi diri (Mardelita dkk, 2018)

Manusia sebagai makhluk holistik merupakan makhluk yang utuh atau paduan dari unsur biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Manusia sebagai makhluk biologis yaitu manusia tersusun atas sistem organ tubuh yang digunakan untuk mempertahankan hidupnya mulai dari lahir, tumbuh kembang sampai meninggal. Manusia sebagai makhluk psikologis yaitu manusia mempunyai struktur kepribadian, tingkah laku sebagai manifestasi kejiwaan dan kemampuan berfikir serta kecerdasan. Manusia sebagai makhluk sosial yaitu manusia memerlukan hidup bersama orang lain, saling bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup, mudah dipengaruhi kebudayaan, serta dituntut untuk bertingkah laku sesuai dengan harapan dan norma yang ada. Manusia sebagai makhluk spiritual yaitu manusia memiliki keyakinan, pandangan hidup dan dorongan hidup yang sejalan dengan keyakinan yang dianutnya (Kasiati dan Rosmalawati, 2016). Berdasarkan teori Erik H Erikson, salah satu tahap perkembangan yang akan dilalui oleh seorang manusia terjadi selama masa dewasa awal (antara usia 20 sampai dengan 30 tahun). Manusia pada usia 20 sampai 30 tahun ini, akan membangun hubungan yang dekat dan siap berkomitmen dengan orang lain (Triyana, 2013).

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia yaitu sehat secara jasmani dan rohani, begitu juga dengan kesehatan ibu hamil. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu

yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester kedua dari bulan ke empat sampai enam bulan dan trimester ke tiga bulan ke tujuh hingga sembilan bulan. Seorang wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan (Nugrawati dan Amriani, 2021). Kehamilan pertama idealnya terjadi pada wanita berusia 20-30 tahun, sebagaimana direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). Seorang wanita usia 20-30 tahun ini, telah siap hamil serta matang secara fisik dan mental (Triyana, 2013).

Perubahan-perubahan fisiologis (perubahan normal pada tubuh) yang sering terjadi pada masa kehamilan antara lain: penambahan berat badan, pembesaran payudara, terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki (pada usia kehamilan antara 6-9 bulan), perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen ditempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar puting susu dan diatas tulang kemaluan sampai pusar), serta dapat terjadi penurunan pH saliva (Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2012). Ibu hamil pada trimester pertama dapat mengalami epulis pada *gingiva*. Epulis adalah suatu hipertrofi yang terjadi pada interdental papil, dan sering dijumpai pada trimester pertama (Prawirohardjo, 2007).

Perubahan pada ibu hamil kadang-kadang disertai dengan perubahan psikis (perubahan yang berhubungan dengan kejiwaan) yang terjadi pada usia kehamilan 0-3 bulan seperti *morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah terutama waktu pagi hari), rasa lesu, lemas dan terkadang hilang selera makan, perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti ngidam. Perubahan fisiologis dan psikis pada ibu hamil ini, sering menyebabkan ibu hamil mengabaikan kebersihan dirinya, termasuk kebersihan gigi dan mulutnya. Ibu hamil yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya dapat mengalami beberapa gangguan pada rongga mulutnya antara lain lubang gigi, karang gigi, *gingivitis* kehamilan (*pregnancy gingivitis*), benjolan pada gusi (*epulis gravidarum*). Gangguan pada rongga mulut ibu hamil dapat disebabkan oleh perubahan hormonal atau karena terjadi

penimbunan plak (Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2012). Kelompok ibu hamil merupakan kelompok orang dengan resiko tinggi mengalami penyakit gigi dan mulut (Gultom dan Dyah, 2017).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh dalam kehidupan manusia, dimana pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar pada ibu hamil akan memengaruhi kondisi perkembangan janin yang dikandungnya. Upaya untuk mencapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada ibu hamil yaitu dilakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut secara berkala. Perawatan dapat dimulai dengan memperhatikan konsumsi makanan, pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, pembersihan karang gigi, penambalan gigi yang berlubang, pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan serta kunjungan berkala ke dokter gigi baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2015). Kejadian penyakit gigi dan mulut selama masa kehamilan bukan hanya dipengaruhi oleh kehamilan itu sendiri, melainkan kurangnya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat memengaruhi perilaku kesehatan gigi dan mulut yang buruk, termasuk juga perilaku kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan giginya di fasilitas pelayanan kesehatan (Anggraini dan Andreas, 2015).

Layanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan agar masyarakat seperti ibu hamil dapat memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik sehingga diharapkan ibu hamil dapat merubah perilaku memelihara kesehatan gigi dan mulutnya selama masa kehamilan (Gultom dan Dyah, 2017). Cara untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil yaitu dengan melakukan wawancara langsung pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian Fatmasari dan Lismawati pada tahun 2020, menyatakan bahwa sebelum diberikan konseling dengan wawancara secara langsung tentang *gingivitis*, presentase paling tinggi adalah tingkat pengetahuan dengan kriteria kurang yaitu sebesar 55%. Pengetahuan sesudah diberikan konseling dengan wawancara secara langsung

tentang *gingivitis*, presentase paling tinggi adalah pengetahuan dengan kriteria baik sebesar 41%.

Seorang ibu dapat mengalami beberapa gangguan pada rongga mulutnya selama kehamilan, yang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal atau karena kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Gusi akan terlihat lebih merah dan mudah berdarah ketika menyikat gigi, biasanya mulai terjadi sejak bulan ke dua dan memuncak sekitar bulan ke delapan. Perubahan hormon *progesteron* pada ibu hamil bisa 10 kali lebih tinggi dari biasanya. Perubahan hormonal ini, dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri tertentu yang menyebabkan peradangan gusi dan perubahan kekebalan tubuh selama kehamilan yang menyebabkan reaksi tubuh yang berbeda dalam menghadapi bakteri penyebab radang gusi (Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Makiyyah tahun 2020, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan dengan penyakit karies, *gingivitis* dan *periodontitis*. Faktor utama yang memengaruhi terjadinya karies, *gingivitis* dan *periodontitis* tersebut adalah plak yang didukung oleh perubahan hormonal pada masa kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian awal dengan wawancara langsung pada ibu hamil di Posyandu Saluyu 1 Desa Rawalele Kecamatan Dawuan, terdapat 8 orang ibu hamil yang mengalami *gingivitis* kehamilan dengan ditandai keluar darah dari gusi pada waktu menyikat gigi (Puskesmas Rawalele, 2022).

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, masyarakat indonesia yang mengalami *gingivitis* sebesar 13,9%, termasuk juga ibu hamil. Berdasarkan Laporan Tahunan Balai Pengobatan Gigi UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang, Jumlah ibu hamil yang mau memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya ke posyandu sebesar 13,8%, beberapa diantara ibu hamil tersebut mengeluh keluar darah dari gusi pada saat menyikat gigi (Puskesmas Rawalele, 2021).

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun saat tidak ada keluhan. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ini, sebaiknya dilakukan oleh seorang ibu yang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat ibu tersebut hamil kondisi

kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik (Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2012). Berdasarkan Laporan Tahunan Balai Pengobatan Gigi UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang, masih banyak ibu hamil yang belum memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya dikarenakan banyak ibu hamil yang bekerja di pabrik-pabrik yang ada di wilayah Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang (Puskesmas Rawalele, 2021).

Penelitian lain menyebutkan bahwa keadaan *gingiva* pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas DTP Purwakarta sebagian besar pada kriteria sedang sebesar 79,2%. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara plak dengan *gingivitis* pada ibu hamil (Puspasari, 2019). Hasil analisis yang dilakukan Safitri tahun 2020, menyimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki kebersihan gigi dan mulut buruk lebih beresiko 2,04 kali mengalami *gingivitis* berat dibanding dengan ibu hamil yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang baik.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Kejadian *Gingivitis* pada Ibu Hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Menganalisa tingkat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang.
- 1.3.2.2. Menganalisa kejadian *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang.
- 1.3.2.3. Menganalisa hubungan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil dengan kejadian *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Saluyu yang ada di wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Rawalele Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Subjek Penelitian (Ibu hamil)

Ibu hamil diharapkan dapat menambah kesadaran akan pentingnya memelihara diri dan selalu menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

1.4.2. Bagi Petugas Kesehatan

Pertugas kesehatan diharapkan dapat menambah wawasan mengenai hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian *gingivitis* pada ibu hamil.

1.4.3. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar kebijakan untuk merencanakan program kegiatan di wilayah kerja Puskesmas.

1.4.4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian lebih lanjut diharapkan dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

1.5. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, penelitian tentang hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Saluyu belum

pernah dilakukan, tetapi ada penelitian lain yang mirip dengan penelitian ini, antara lain:

- 1.5.1. Makiyyah (2020), tentang “Hubungan antara Masa Kehamilan dengan Kejadian Karies Gigi, *Gingivitis*, dan *Periodontitis* pada Ibu Hamil”. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabel metode penelitian, alat ukur, dan lokasi penelitian.
- 1.5.2. Puspasari (2019), tentang “Hubungan Plak dengan *Gingivitis* pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas DTP Purwakarta”. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabel metode penelitian, alat ukur dan lokasi penelitian.
- 1.5.3. Safitri (2020), tentang “Tingkat Keparahan *Gingivitis* pada Ibu Hamil”. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabel metode penelitian, alat ukur dan lokasi penelitian.