

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologi 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 (Shiny 2014). 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 (Bedjo Santoso, Bambang Sutomo 2015).

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan meliputi peningkatan hormon seks yaitu estrogen dan progesterone. Progesterone 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. Estrogen menurunkan keratinisasi gingiva sedangkan progesterone meningkatkan vasodilatasi dan permeabilitas kapiler (Shiny 2014). Perubahan hormonal ini menyebabkan wanita hamil cenderung mengalami penyakit periodontal serta karies gigi. Adanya rasa mual muntah dan konsumsi makanan manis saat kehamilan dapat menyebabkan suasana rongga mulut menjadi asam, sehingga terjadi penumpukkan plak dan meningkatnya risiko terjadinya karies. Faktor pendukung lain berupa perubahan saliva dan flora mulut, kebersihan gigi mulut yang

diabaikan dan perubahan nutrisi serta kurangnya perhatian terhadap kesehatan mulut (Rahmayanti, Suryanti, and Suwargiani 2020). 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 rongga mulut yang berhubungan dengan HIV/AIDS, trauma pada gigi merupakan beban global di berbagai negara. Penyakit periodontal yang sering dijumpai adalah peradangan gusi atau gingivitis (Yoto 2013).

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 factor sistemik seperti adanya ketidak stabilan hormone yang dialami wanita pada masa pubertas, menstruasi, dan kehamilan (Bedjo Santoso, Bambang Sutomo 2015). Gingivitis dianggap sebagai manifestasi umum yang terjadi saat kehamilan. Beberapa studi menyatakan bahwa lebih dari 66,8% ibu hamil mengalami gingivitis kehamilan. Tingginya masalah gingivitis ini berdampak negative pada kualitas hidup wanita hamil. Dampak negative yang sering terjadi pada wanita hamil diantaranya rasa sakit dan merasa tidak nyaman saat makan. Penyakit periodontal juga dapat mempengaruhi kesehatan janin dan kondisi kehamilan, termasuk di dalamnya dapat mempengaruhi terjadinya kelahiran premature yang disertai dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun kelahiran normal dengan berat badan lahir rendah (Munadirah 2017). Periodontitis lebih mampu mempengaruhi hasil kehamilan dibanding kebiasaan merokok maupun konsumsi

alkohol saat kehamilan. Wanita dengan periodontitis generalis memiliki resiko 5 kali lebih besar mengalami kelahiran prematur sebelum usia kehamilan 35 minggu dan 7 kali lebih besar untuk mengalami kelahiran prematur dalam usia kehamilan kurang dari 32 minggu. Bayi dengan kelahiran prematur dapat memiliki berat badan lahir rendah. Penyebaran bakteri dari infeksi periodontal menuju plasenta dapat terjadi secara perematogen melalui aliran darah. Penelitian menunjukkan bakteri *P. Gingivalis* mampu menembus plasenta sehingga dapat memicu peningkatan sitokin peradangan dan prostaglandin pada amnion (Bartlett 2013).

Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study* (GBD) masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Sementara di Asia Pasifik, kanker mulut menjadi urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita (Munadirah 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak, berlubang, dan sakit (45,3%). Sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan keluar bisul (abses) sebesar 14% (Riskesdes, 2018). Pada studi dari Agustina dkk (2018) menyimpulkan sebagian besar ibu hamil sebanyak 49% ibu hamil mengalami kebersihan gigi dan mulut yang buruk dan 70% ibu hamil mengalami gingivitis kategori ringan hal ini terjadi karena

kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut (Fatmasari and Lismawati 2020).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa perubahan hormonal dapat mempengaruhi kesehatan gingiva salah satunya gingivitis. Gingivitis pada kehamilan biasanya terjadi pada trimester II dan trimester III. Bidan sebagai tenaga kesehatan merupakan pihak terdekat dalam memberikan penyuluhan tentang penyebab terjadinya gingivitis serta menganjurkan ibu hamil untuk memeriksakan gigi selama masa kehamilan dan sesudah kehamilan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah kesehatan gingivitis, sehingga diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan yang tepat dapat mengurangi masalah gingivitis yang dialami oleh ibu hamil.

1.2 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.2.1 Pembatasan Masalah

Ruang lingkup asuhan kebidanan pada laporan tugas akhir ini adalah ibu hamil dengan masalah gingivitis.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan masalah *gingivitis*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini terdiri atas dua, yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan masalah gingivitis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tanda dan gejala terjadinya gingivitis pada ibu hamil
2. Mengidentifikasi factor penyebab terjadinya gingivitis pada ibu hamil
3. Mengidentifikasi cara pencegahan terjadinya gingivitis pada ibu hamil
4. Mengidentifikasi penatalaksanaan terjadinya gingivitis pada ibu hamil

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan rujukan dalam penerapan konsep serta dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk mengembangkan ilmu tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dengan gingivitis

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan

Dapat dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam mempertahankan kualitas pelayanan dan pelaksanaan pada ibu hamil dengan masalah gingivitis

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian, masukan dan dasar pemikiran bagi mahasiswa khususnya untuk penelitian lebih lanjut, guna meningkatkan kualitas pendidikan.

3. Bagi ibu hamil dan masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat merubah perilaku ibu hamil seiring berjalannya waktu sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya gingivitis pada ibu hamil.

4. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dibidang kesehatan gigi dan mulut khususnya pengetahuan tentang ibu hamil dengan status gingivitis