

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase menopause tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan seorang wanita. Semua wanita lanjut usia akan mengalami fase yang disebut menopause. Menopause dapat didefinisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya pada wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi secara teratur setiap bulan, disebabkan oleh jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat, sampai tidak tersedia lagi folikel, serta dalam 12 bulan terakhir mengalami amenorea, dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis (WHO, 2005). Kebanyakan wanita Indonesia mengalami menopause antara usia 48 dan 52 tahun, namun umumnya, menopause terjadi pada usia antara 45 – 55 tahun dan rata – rata terjadi pada usia 51 tahun (Tiro, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization*(WHO), pada tahun 2000, total populasi wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia mencapai 645 juta orang, tahun 2010 mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1, 2 milyar orang. Artinya sebanyak 1, 2 milyar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 1990 jumlah perempuan menopause (Mulyani, 2013).

Menopause merupakan suatu gejala dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi yang menandai berakhirnya masa subur. Menopause terjadi karena ovarium sudah tidak menghasilkan atau tidak memproduksi hormon estrogen (Noor, 2001).

Estrogen sangat berperan penting dalam kondisi fisiologis mukosa mulut. Menurunnya estrogen pada wanita menopause menyebabkan beberapa masalah rongga mulut. Manifestasi klinis pada rongga mulut diantaranya adalah ketidaknyamanan pada rongga mulut, penurunan sekresi saliva, periodontitis, *burning mouth syndrom*, xerostomia (mulut kering) dan penipisan mukosa rongga mulut. Pada jaringan periodontal, menurunnya kadar estrogen pada wanita usia lanjut dihubungkan dengan gingivitis, peningkatan kehilangan tulang alveolar, kehilangan perlekatan jaringan periodontal, peningkatan keparahan penyakit periodontal dan kehilangan gigi (Siregar, 2015).

Umumnya keparahan penyakit periodontal pada perempuan yang sudah menopause lebih tinggi dibandingkan perempuan yang belum menopause. Kerusakan jaringan periodontal meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Berdasarkan penelitian tahun 1999-2004 dari US National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III), prevalensi periodontitis sedang pada usia > 75 tahun (18, 32%) lebih besar dari pada usia 65 - 74 tahun (13, 11%). Sedangkan periodontitis berat pada usia > 75 tahun (2, 9%) lebih besar dari pada usia 65 - 74 tahun (1, 54%). Sedangkan di Indonesia penyakit periodontal menduduki urutan kedua yaitu mencapai 96, 58% (Siregar, 2015).

Gingivitis adalah suatu proses peradangan yang terbatas pada gingiva (tidak ada kehilangan perlekatan). Disamping hampir ada dimana-mana kondisi gingivitis ditimbulkan oleh plak, perubahan gingiva juga dideteksi selama periode ketidakseimbangan hormonal dan penyakit sistemik, atau sebagai efek samping obat (Hatta, 2011).

Jika dibiarkan, gingivitis dapat berkembang menjadi periodontitis, yaitu peradangan pada jaringan pendukung gigi, termasuk gingiva, tulang alveolar, dan ligamen periodontal. Periodontitis adalah proses inflamasi kronis yang terjadi sebagai respons terhadap infeksi bakteri terutama Gram-negatif yang berasal dari plak gigi. Apabila tidak diobati dapat menyebabkan kehilangan gigi dan apabila gigi tersebut sampai hilang atau tanggal maka terjadi kegagalan dalam mempertahankan keberadaan gigi di dalam rongga mulut (Yildirim, 2011).

Perawatan periodontal bertujuan untuk mengeliminasi penyakit dan mengembalikan keadaan jaringan periodontium dalam keadaan sehat, yang meliputi kenyamanan, fungsi, dan estetik yang dapat dipertahankan baik oleh pasien itu sendiri maupun dokter gigi. Tujuan perawatan pada periodontitis adalah mengontrol bakteri sebagai faktor lokal dan meminimalkan pengaruh sistemik sebagai bentuk perawatan penyakit periodontal non bedah. Perawatan periodontal non bedah juga bertujuan menciptakan kondisi lingkungan yang konduktif untuk kesehatan jaringan periodontal dan menurunkan keparahan penyakit. Tindakan periodontal non bedah meliputi pemeliharaan kebersihan mulut, *Scaling* dan *Root planing* (SRP) dan pemberian antibiotik untuk mencegah, menghentikan serta

mengeliminasi penyakit periodontal yang merupakan *initial phase therapy* (Plemons & Eden, 2004).

Scaling adalah prosedur menghilangkan plak dan kalkulus supra dan subgingiva. Plak dan kalkulus yang terdapat pada permukaan akar, seringkali masuk ke dalam sementum. Pada kalkulus subgingiva terdapat bakteri-bakteri dan endotoxin, oleh karena itu harus dihilangkan. Prosedur penghilangan sisa kalkulus dan sementum pada akar gigi sehingga permukaannya menjadi halus, bersih dan licin dinamakan *root planing* (Pattison & Pattison, 2006).

Scaling dan *root planing* (SRP) telah lama diketahui sangat efektif dalam perawatan penyakit periodontal (Plemons & Eden, 2004). *Scaling* dan *root planing* ini mengakibatkan berkurangnya mikroorganisme subgingiva dan menghasilkan perubahan komposisi bakteri pada plak subgingiva dari bakteri gram negatif anaerob menjadi bakteri fakultatif gram positif yang biasa ditemukan pada kondisi periodontal yang sehat. Setelah dilakukan tindakan SRP terjadi pengurangan *Spirochaeta*, *motile rods* dan *putative pathogen* seperti *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* dan *Prevotella intermedia*. Adanya perubahan mikrobiota ini disertai dengan pengurangan atau eliminasi inflamasi secara klinis (Pattison & Pattison, 2006).

Pada penelitian ini, peneliti ingin meninjau kondisi jaringan periodontal pada masyarakat Kecamatan Laweyan Kota Surakarta yang dipilih karena belum adanya penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk masyarakat yang sudah lanjut usia terutama pada wanita menopause.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar perubahan status periodontitis pasca perawatan *scaling* dan *root planing* yang dilakukan pada wanita menopause.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, permasalahan yang timbul adalah apakah bagaimana status periodontitis pasca perawatan *scaling* dan *root planing* pada wanita menopause?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui tingkat keparahan periodontitis pada wanita menopause.
2. Mengetahui pengaruh *scaling* dan *root planing* terhadap periodontitis pada wanita menopause.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh *scaling* dan *root planning* terhadap periodontitis pada wanita ini memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teori
 - a. Perempuan yang sudah memasuki masa menopause diharapkan mengetahui perubahan rongga mulutnya sehingga dapat memelihara dan mempertahankan kesehatan rongga mulutnya.
 - b. Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan data mengenai pengaruh *scaling* dan *root planing* terhadap kesehatan jaringan periodontal pada wanita menopause.
- b. Bahan acuan bagi institusi kesehatan dalam perencanaan dan peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada perempuan usia lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh *scaling* dan *root planing* terhadap periodontitis pada wanita menopause.

Penelitian mengenai periodontitis pada wanita menopause dilakukan oleh LaMonte MJ *et al.*, pada tahun 2012, dengan judul "*Five year changes in periodontal disease measures among postmenopausal women*". Penelitian tersebut dilakukan pada 1.025 wanita postmenopause dengan rentan usia 53-83. Dan menunjukkan hasil 58% mengalami periodontitis ringan dan 15% mengalami periodontitis berat.

Penelitian mengenai pengaruh *scaling* dan *root planning* dilakukan oleh Dr. Chetan dan Dr. Kunal pada tahun 2015, dengan judul "*Photodynamic therapy as an adjunct to scaling and root planing in treatment of chronic periodontitis patients: A clinical study*". Penelitian tersebut dilakukan pada 5 orang yang mengalami periodontitis kronis. Dan menunjukkan hasil penurunan kedalaman poket dari 4,97 mm yang termasuk ke dalam periodontitis sedang menjadi 3,14 mm termasuk ke dalam periodontitis ringan.