

## **I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menopause merupakan bagian dari siklus kehidupan alami yang akan dilalui oleh seorang wanita. Menopause merupakan fase terakhir pendarahan haid seorang wanita. Fase ini terjadi secara berangsur-angsur dengan penurunan fungsi kelenjar indung telurnya (ovarium). Menopause biasanya terjadi pada saat memasuki usia 50 tahun (Priyanto, 2003). Hilangnya proses haid disebabkan penurunan dan hilangnya hormone estrogen, merupakan masalah normal yang akan dilalui oleh perempuan dalam kehidupannya (Rachman, 2007).

Ketika menopause estrogen diproduksi dalam jumlah di bawah nilai kritis, setelah beberapa tahun produksi estrogen semakin turun kadarnya menjadi hampir nol. Hilangnya estrogen atau menurunnya jumlah estrogen menimbulkan gejala-gejala yang disebut sindroma defisiensi estrogen atau sindroma klimakterium, yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis yang besar pada fungsi tubuh salah satunya yaitu masalah pada rongga mulut (Priyanto, dkk., 2003)

Masalah rongga mulut yang sering timbul pada wanita menopause adalah rasa tidak nyaman pada rongga mulut (*oral discomfort*) seperti rasa sakit, rasa panas atau rasa terbakar akibat penipisan rongga mulut (*burning mount*), atropi gingiva, dan penurunan produksi aliran saliva. Hal tersebut mengakibatkan mulut terasa kering (*dry mouth*) karena volume saliva yang berkurang dan juga meningkatnya insidensi terjadi kerusakan jaringan pendukung sebelum akhirnya menjadi gingivitis dan periodontitis (Joenoos, dkk., 2007).

Periodontitis merupakan penyakit yang paling banyak diderita manusia, tetapi penyakit ini sering tidak terdiagnose karena tidak menimbulkan keluhan (Lourbakos dkk, 2001; Figdor 2002). melaporkan, kira-kira 15% orang dewasa yang berumur 21 –50 tahun dan 30% pada orang yang berumur di atas 50 tahun menderita periodontitis parah. Semua individu tanpa terkecuali pernah menderita periodontitis ringan atau sedang, pada masa kanak-kanak, saat pertumbuhan dan pergantian gigi selalu disertai gingivitis, pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal juga sering disertai gingivitis. Prevalensi periodontitis semakin meningkat dengan bertambahnya umur, dan higiene mulut yang jelek merupakan faktor resiko utama terjadinya periodontitis (Loos dkk., 2000).

Menurut Susilawati (2011), manifestasi infeksi periodontal adalah terjadinya periodontitis. Periodontitis ringan ditandai adanya peradangan gingiva (gingivitis) dan poket gingiva (kantong gusi), yang terbentuk karena rusaknya perlekatan gingiva (*loss of gum attachment*) dengan akar gigi. Sedangkan periodontitis parah ditandai oleh kerusakan progresif ligamen periodontal dan tulang alveolar (*alveolar bone loss*) yang menyebabkan gigi goyang dan mudah tanggal. Keparahan periodontitis berkorelasi positif dengan kebersihan mulut yang buruk, yaitu adanya timbunan plak bakterial pada karang gigi subgingival (dalam poket periodontal).

Poket Periodontal merupakan kedalaman poket gingiva yang patologis, sehingga ini merupakan gambaran klinis yang khas dari penyakit periodontal. Pembentukan poket yang progressif menyebabkan destruksi jaringan periodontal pendukung dan kehilangan serta ekspoliiasi gigi (Harty, 2012). Poket periodontal

umumnya tidak sakit, namun bisa memberi gejala seperti tanda-tanda klinis yaitu berwarna kemerahan dari margin gingiva pada mukosa alveolar, margin gingiva menebal, perdarahan gingiva dan atau bernanah, mobilitas gigi dan pembentukan diastema serta gejala seperti nyeri lokal (Newman, 2008).

Perawatan periodontal yang tepat dan sesuai merupakan tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan penyakit yang ada dan mencegah kembalinya penyakit tersebut. Tindakan *scaling* dan *root planing*, kuretase dan *oral hygiene* yang baik, akan menghilangkan peradangan dan mengurangi kedalaman poket, bahkan pada banyak kasus dapat menghilangkan seluruh gejala penyakit yang ada (Caranza, 2002).

*Scaling* adalah suatu proses dimana plak dan kalkulus dibuang dari permukaan supragingiva dan subgingiva gigi. Peralatan yang biasa dipakai adalah *hands instruments scaler* atau *manual scaler* dan *ultrasonic scaler*. *Root planing* adalah proses dimana sisa kalkulus yang berada di sementum dikeluarkan dari akar untuk menghasilkan permukaan gigi yang halus, keras, dan bersih. Tujuan utama dari *scaling* dan *root planing* untuk memulihkan kesehatan gusi secara menyeluruh untuk menghapus elemen yang dapat menyebabkan inflamasi gusi dari permukaan gigi (Newman, 2012).

*Scaling* dan *Root planing* merupakan langkah penting pada perawatan periodontitis dan bertujuan untuk menghilangkan deposit bakteri dan endotoksin yang terdapat pada akar yang mengalami penyakit. Tujuan sistematis telah memastikan sebuah reduksi kedalaman probing dan peningkatan perlekatan klinis terjadi setelah *Scaling* dan *Root planing*, sehingga mengembalikan kesehatan

gingiva. Setelah dilakukan *scaling* dan *root planing* secara menyeluruh, terjadi pengurangan *spirochetes*, dan *pathogen putative* seperti *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, dan *Prevotella intermedia* dan terjadi perubahan dalam mikrobiota yang disertai dengan berkurangnya atau hilangnya peradangan klinis (Pattison, 2002).

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui 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.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, permasalahan yang timbul adalah apakah *scaling* dan *root planning* efektif menurunkan kedalam poket periodontal pada wanita menopause penderita periodontitis?

## **C. Keaslian Penelitian**

Sepengetahuan penulis, belum pernah dilakukan penelitian mengenai Efektifitas *Scaling* dan *root planning* terhadap menurunkan kedalaman poket periodontal pada wanita menopause penderita periodontitis.

Penelitian yang pernah dilakukan adalah penelitian mengenai poket periodontal pada wanita sebelum dan sesudah menopause dilakukan oleh Arina. dkk., (2010), dengan judul “*The correlation between immunoexpression of estrogen receptor and the severity of periodontal disease*”. Penelitian tersebut dilakukan pada 24 pasien periodontitis dari wanita sesudah dan sebelum menopause. Hasil penelitian membuktikan wanita menopause memiliki

kedalaman poket lebih besar dibandingkan wanita sebelum menopause yaitu rata-rata sebesar 4,62 mm dan kedalaman poket yang paling parah yaitu 7 mm.

Penelitian mengenai pengaruh *scaling* dan *root planning* dilakukan oleh Kardum, MI. dkk., (2001), dengan judul “*The Effect of Scaling and Root Planing on the Clinical and Microbiological Parameters of Periodontal Diseases*”. Dan menunjukkan hasil bahwa kedalaman poket rata-rata menurun secara signifikan dari 3,9 ke 3,0 mm.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Mengetahui efektifitas *scaling* dan *root planning* terhadap kedalaman poket periodontal pada wanita menopause penderita periodontitis.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teori**

- a. Sebagai bahan tambahan dalam penyuluhan agar masyarakat tahu pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta hubungan terhadap menopause penderita periodontitis.
- b. Memberikan tambahan pengetahuan bagi masyarakat khususnya wanita menopause untuk menjaga kebersihan mulut sehingga dapat mencegah dampak penyakit periodontal bagi kesehatan

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Memberikan informasi mengenai pengaruh *scaling* dan *root planning* terhadap kedalaman poket periodontal pada wanita menopause penderita periodontitis.

- b. Sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi para ahli di bidang medis.