

**PERBANDINGAN STATUS KESEHATAN GINGIVA PADA
PENGGUNA KONTRASEPSI ORAL DAN SUNTIK DI
KECAMATAN BELIK KABUPATEN PEMALANG**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun untuk dipublikasikan pada jurnal ilmiah
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



**Disusun Oleh :
Fatwa Maulida Wulansari
J520110016**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PERBANDINGAN STATUS KESEHATAN GINGIVA PADA
PENGGUNA KONTRASEPSI ORAL DAN SUNTIK DI
KECAMATAN BELIK KABUPATEN PEMALANG**


Diajukan Oleh:
FATWA MAULIDA WULANSARI
J520110016

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada 20 Maret 2015

Penguji

Nama : drg. Edi Karyadi MM

NIP/NIK : 997



(.....)

Pembimbing Utama

Nama : Dwi Kurniawati, S. KG, MPH

NIP/NIK : 100.1547

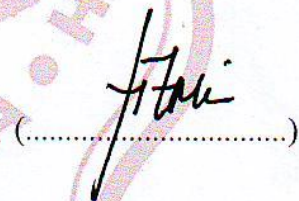


(.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : drg. Fitria Nur Malita Sari

NIP/NIK : DTT. 1473



(.....)

Surakarta, 20 Maret 2015

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta



drg. Soetomo Nawawi, Sp.Perio(K), DPH.Dent

NIK : 400.1295

PERBANDINGAN STATUS KESEHATAN GINGIVA PADA PENGGUNA KONTRASEPSI ORAL DAN SUNTIK DI KECAMATAN BELIK KABUPATEN PEMALANG

Fatwa Maulida Wulansari¹, Dwi Kurniawati², Fitria Nur Malita Sari²

¹ Mahasiswa Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

² Dosen Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah
Surakarta

INTISARI

Latar Belakang: Kontrasepsi hormonal merupakan jenis kontrasepsi yang sering digunakan untuk menunda dan mengatur kehamilan. Kontrasepsi hormonal terdiri dari kontrasepsi oral dan suntik. Kontrasepsi oral mengandung hormon estrogen dan progesteron sedangkan pada kontrasepsi suntik mengandung hormon progesteron, sehingga pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal akan meningkatkan hormon steroid didalam tubuh yang akan mengakibatkan terjadinya inflamasi gingiva.

Tujuan penelitian: untuk mengetahui pengaruh penggunaan kontrasepsi oral dan suntik terhadap status gingiva di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang.

Metode penelitian : Penelitian ini merupakan jenis observasional klinis dengan pendekatan *cross sectional*. Responden yang digunakan yaitu wanita yang menggunakan kontrasepsi oral dan suntik secara aktif selama lebih dari satu tahun di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang yang berusia 19 – 35 tahun berjumlah 82 orang. Status gingiva diukur menggunakan *Gingival Index* Loe and Silness (1963). Data kemudian di analisis menggunakan uji Mann Whitney dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status kesehatan gingiva pada kontrasepsi oral dan suntik, gingiva antara kedua kelompok penelitian dengan signifikansi yaitu $p=0,000$ ($P<0,05$) **Kesimpulan :** pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral memiliki status gingiva yang lebih parah dibandingkan wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik.

Kata Kunci : Kontrasepsi, status gingiva, kontrasepsi oral, kontrasepsi suntik

THE COMPARISON OF GINGIVAL HEALTH STATUS ON ORAL AND INJECTION CONTRACEPTION USERS AT SUBDISTRICT BELIK PEMALANG

Fatwa Maulida Wulansari¹, Dwi Kurniawati², Fitria Nur Malita Sari²

¹Student of Dentistry Faculty, Muhammadiyah University of Surakarta

²Lecture of Dentistry, Muhammadiyah University of Surakarta

ABSTRACT

Background : Hormonal contraception was kind of birth control method. It consists of oral and injection methods. Oral contraception contain progesterone. Thus women who use hormonal contraception will increase steroid hormones (estrogen, progesteron, endogenous) on their body which will cause gingival inflammation.

Aim : Their study was aimed to understand the effect of oral and injection contraception usage toward gingival status at subdistrict Belik, Pemalang.

Method: It was clinical observational study with *cross sectional* approach. Respondent consisted of 82 women between 19-35 year old at Belik Pemalang, who already used oral and injection contraception for more than one year. Gingival Status were measured using Gingival Index Loe and Silness (1963). The data were then analyzed using Mann Whitney test with 95% significant level.

Result : The result showed that there was an the comparison of gingival health status on oral and injection contraception users between two study groups proved with p value $p=0,000(P<0,05)$. **Conclusion:** women with oral contraception has worse Gingival Status than the ones using injection method.

Keywords : contraception, gingival status, oral contraception, injection contraception

PENDAHULUAN

Pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1970, sebagai upaya untuk mengendalikan jumlah penduduk dengan menurunkan angka kematian ibu, bayi, anak, dan menanggulangi masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga berencana di Indonesia¹.

Alat kontrasepsi merupakan alat yang digunakan oleh pasangan suami istri yang ingin menunda atau mengatur kehamilan. Alat kontrasepsi ada dua jenis yaitu kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal. Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi yang menggunakan hormon, kontrasepsi non hormonal yaitu kontrasepsi yang tidak melibatkan hormon contohnya kondom, alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD (*Intra uterine device*) dan tubektomi. Kontrasepsi hormonal contohnya pil KB, suntik KB, implan⁹. Pada laporan hasil pemantauan KB aktif tahun 2009 di Jawa Tengah, pemakaian kontrasepsi suntik sebesar 62,36 %, pil 13,5 %, *intra uterine devices (IUD)* 7,39 %,

implan 7,29 %, dan tubektomi 6,27 %². Beberapa jenis kontrasepsi hormonal yang banyak digunakan adalah jenis suntik dan pil. Ini disebabkan karena akseptor KB pil dan suntik tidak perlu dilakukan prosedur bedah minor, resiko terhadap kesehatan kecil sedangkan pada penggunaan implan lebih mahal, pemasangan dan pengeluaran implan merupakan prosedur bedah minor sehingga perlu sterilisasi yang ketat serta petugas yang melakukan pemasangan dan pelepasan harus tenaga terlatih¹.

Kontrasepsi oral yaitu kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, kontrasepsi oral diindikasikan untuk wanita yang telah atau memiliki anak, usia reproduksi, memiliki siklus haid yang tidak teratur, anemia karena haid yang berlebihan, menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi¹². Pada pemakaian kontrasepsi oral digunakan setiap saat selagi haid, hari pertama sampai ketujuh siklus haid, setelah melahirkan, setelah enam bulan pemberian ASI eksklusif, setelah tiga bulan dan pasca

keguguran. Jenis kontrasepsi ini memiliki efektivitas lebih dari 99% jika digunakan dengan benar dan konsisten karena akan dimetabolisir dalam 24 jam. Apabila lupa minum 1-2 pil maka dapat terjadi peningkatan hormon ilmiah yang dapat mengakibatkan pelepasan ovum. Kontrasepsi ini apabila tidak memakai dalam waktu tiga bulan dapat langsung hamil¹.

Kontrasepsi suntik yaitu kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan sebagai usaha pencegahan kehamilan pada waktu usia subur, metode progesteron diperkenalkan untuk menghindari efek samping dari hormon estrogen untuk menurunkan pejanan total ke steroid¹³. Kontrasepsi suntik diindikasikan wanita yang menginginkan menggunakan kontrasepsi hormon, tetapi estrogen dikontraindikasikan, wanita *Diabetes Melitus*, wanita hipertensi ringan¹³. Pemakaian kontrasepsi ini dengan cara melalui injeksi intramuskular (IM) tiga bulan sekali, metode ini diindikasikan untuk wanita yang sering lupa

menggunakan kontrasepsi oral¹. Pemakaian kontrasepsi ini memiliki efek samping yaitu gangguan pola menstruasi, nyeri kepala dan mual¹³.

Penggunaan kontrasepsi hormonal telah dianggap mempengaruhi perkembangan penyakit periodontal. Pengguna kontrasepsi hormonal mengalami inflamasi gingiva yang lebih tinggi khususnya pada wanita yang memakai kontrasepsi oral³.

Adanya estrogen dan progesteron ini dapat merusak respon jaringan gingiva terhadap iritasi lokal, karena adanya kerusakan sel mastosit gingiva, Derajat keparahan inflamasi dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen dan progesteron dalam plasma darah⁴. Pada kondisi inflamasi gingiva tidak terjadi kehilangan perlekatan, terdapat gambaran kemerahan di margin gingiva pada pemeriksaan klinis, pembengkakan dengan tingkat yang bervariasi, perdarahan saat probing dengan tekanan ringan dan perubahan bentuk gingiva (fisiologik)⁵.

Faktor utama penyebab inflamasi gingiva yaitu plak yang dapat menyebabkan gingivitis, faktor

lokal penyebab inflamasi gingiva yaitu bentuk restorasi yang tidak baik, bentuk restorasi yang permukaannya tidak mulus menyediakan tempat untuk pembentukan dan perlekatan plak, hal ini dapat menyebabkan pembersihan plak sulit dilakukan sehingga menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme⁵. Faktor sistemik terjadinya inflamasi gingiva yaitu *Diabetes melitus* kelainan metabolisme glukosa yang ditandai dengan berkurangnya metabolisme atau produksi insulin, Kehamilan yaitu tingginya konsentrasi estrogen dan progesteron pada jaringan gingiva, pemakaian obat-obatan dan penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu adanya ketidakseimbangan hormon yang dapat menimbulkan efek merugikan pada gingiva, adanya kandungan estrogen dan progesteron yang terdapat pada kontrasepsi oral dapat meningkatkan jumlah bakteri dan permeabilitas kapiler yang menyebabkan terjadinya inflamasi gingiva³.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional klinis dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan 82 responden wanita yang menggunakan kontrasepsi oral dan suntik aktif selama lebih dari satu tahun yang berusia 19 – 35 tahun, tidak sedang mengkonsumsi obat – obatan dalam jangka panjang, di Kecamatan Belik Kabupaten Pematang. Pengukuran prevalensi penyakit, keparahan dan hubungannya terhadap kebersihan mulut, dapat digunakan berbagai macam index khusus untuk memberikan ukuran yang objektif atau skor. Indeks kondisi gingiva ditentukan berdasarkan warna, perubahan kontur, perdarahan segera pada saat probing, waktu perdarahan. Index inflamasi gingiva yang paling sering digunakan adalah Index loe and sillnes (1963). Index gingiva Loe and sillnes adanya sedikit perubahan warna dan diukur menggunakan probe periodontal untuk mengetahui ada tidaknya perdarahan pada saat dilakukan probing. Kriteria index gingiva sudah dapat dipisahkan

menjadi index inflamasi dan index perdarahan tanpa merusak hubungan sistem skor¹⁰.

Responden diukur status gingiva menggunakan gingival indek Loe and Silness 1963. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji Mann Whitney dengan tingkat kepercayaan 95 %.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran status gingiva pada pengguna kontrasepsi oral dan suntik di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang ditampilkan pada tabel 1

Tabel.1 Nilai rerata dan simpangan baku hasil pengukuran status gingiva pengguna kontrasepsi oral dan suntik di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang.

Status Gingiva	N	Rata – rata	Simpangan Baku
Kontrasepsi Oral	41	3,90	0,30
Kontrasepsi suntik	41	2,61	0,59

Data dilanjutkan dengan perhitun menggunakan Kolmogorov smirnov karena data berjumlah lebih dari 50 dan semua data tidak berdistribusi normal ($P < 0,05$)

sehingga dilanjutkan menggunakan uji Mann whitney untuk mengetahui perbedaan penggunaan kontrasepsi oral dan suntik terhadap status gingiva yang ditunjukkan pada tabel 2

Tabel.2 Hasil Uji Mann whitney

	N	Median(Mi n-max)	Rata-rata±sb	P
Oral	41	4,00(3,00-4,00)	3,90±0,30	0,00
Suntik	41	3,00(2,00-4,00)	2,61±0,59	

Hasil uji Mann whitney menunjukkan nilai signifikansi adalah 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pengguna kontrasepsi oral dan kontrasepsi suntik terhadap status gingiva di Kecamatan Belik, status gingiva pada pengguna kontrasepsi oral lebih parah dibanding dengan status gingiva pengguna kontrasepsi suntik.

Faktor utama penyebab inflamasi gingiva yaitu plak yang dapat menyebabkan gingivitis, tetapi ada faktor penunjang adanya inflamasi gingiva yaitu faktor hormonal yang dapat dipengaruhi dari penggunaan kontrasepsi oral dan kontrasepsi suntik. Adanya kandungan estrogen dan progesteron yang terdapat pada kontrasepsi oral

dapat meningkatkan jumlah bakteri dan permeabilitas kapiler yang menyebabkan terjadinya inflamasi gingiva sedangkan kontrasepsi suntik hanya mengandung hormon progesteron saja, adanya hormon progesteron yang merangsang produksi mediator inflamasi³.

Hormon steroid terdiri atas hormon estrogen, progesteron dan endogen yang diproduksi oleh ovarium, korteks adrenal, plasenta pada masa kehamilan. Jenis hormon ini mempunyai peranan penting pada wanita antara lain dalam perkembangan tubuh, proses ovulasi, dan berperan penting pada pertumbuhan tulang⁶. Peningkatan hormon steroid dapat mempengaruhi vaskularisasi gingiva yaitu dapat meningkatkan kerentanan terjadinya gingivitis dan peningkatan kedalaman saku periodontal, penurunan kemotaksis neutrofil dan penekanan produksi antibodi, meningkatnya sejumlah patogen periodontal, meningkatnya sintesis prostaglandin⁷.

Penyebab inflamasi gingiva, selain hormon yang terkandung di dalam kontrasepsi oral dan suntik,

adanya inflamasi gingiva ini dipengaruhi oleh lamanya pemakaian mengingat adanya peningkatan sitokin dan prostaglandin yang dihasilkan dari peningkatan hormon ini, pada penelitian wanita yang menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 1,5 tahun dapat mempengaruhi kondisi periodontal dengan menunjukkan kehilangan perlekatan dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal⁸.

Status gingiva pada kontrasepsi hormonal dapat dipengaruhi dengan faktor usia karena pada gingiva terjadi perubahan seiring proses penuaan antara lain hilangnya keratinisasi, berkurangnya *stippling*, meningkatnya lebar attached gingiva, karena menurunnya pertahanan hospes akibat proses penuaan kepadatan tulang berkurang dan terjadi penurunan kemampuan penyembuhan karena proses metabolik melambat secara fisiologis⁵.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh penggunaan kontrasepsi oral dan suntik terhadap status gingiva di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan status gingiva pada penggunaan kontrasepsi oral dan kontrasepsi suntik di Kecamatan Belik, pengguna kontrasepsi oral lebih banyak memiliki status gingiva dengan inflamasi parah dibanding pengguna kontrasepsi suntik, pengguna kontrasepsi suntik paling banyak memiliki status gingiva dengan inflamasi sedang di Kecamatan Belik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuhedi, T dan Kurniawati, T. 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.
2. BKKBN. *Laporan Peserta Kb Aktif Melalui Mini Survei Tingkat Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : BKKBN: 2009
3. Domingues, R. Ferraz, B. Gregghi, S. Rezense, M. 2012. Passanezi, E. Sant'ANA, A. Influence of combined oral contraceptives on the periodontal condition. *J Appl Oral Sci* : Vol 20 (2) : 253 – 259
4. Preshaw PM, Knutsen MA, Mariotti . Experimental gingivitis in women using oral contraceptives. *J Dent Res* 2001; 80(11)
5. Fedi, P. Vernino, A. Gray, J. 2004. *Silabus Periodonti*. Jakarta : EGC
6. Gunawan, Sulistia Gun. 2011. *Famakologi dan Terapi*. Jakarta : FKUI
7. Markou, Elani, B. Eleana, T. Lazaros dan K. Antonios. The Influence of sex steroid hormones on gingiva of hormon. *Open Dent J*. 2009
8. Knight,GM. Wade, AB. 1974. The effect of hormonal contraceptive on the periodontium. *J periodontal res*.
9. Siswosuharjo, dr, S. Chakrawati, F. 2010. *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta : Penebar Plus+
10. Suproyo, Hartati. 2009. *Penatalaksanaan penyakit*

jaringan periodontal.

Yogyakarta: Kanwa Publisher

11. Handajani, J. Puspita, R. Amelia.
2010. *Pemakaian kontrasepsi pil dan suntik menaikkan pH dan volume saliva.* Dentika DentalJournal Vol.15 (1) :1-5.
12. Sulistyawati, A. 2011 .
Pelayanan keluarga beren-cana.
Jakarta : Salemba Medika.
13. Glasier, A. Gebbie, A. 2005.
Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Jakarta : EGC