

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang terintegrasi dari kesehatan secara keseluruhan, sehingga perihal kesehatan gigi dan mulut perlu dibudayakan diseluruh lingkungan keluarga dan masyarakat. Namun, saat ini kesadaran masyarakat Indonesia akan pentingnya memiliki kualitas gigi dan mulut masih kurang sehingga dapat menyebabkan penyakit jaringan keras gigi. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya di dalam meningkatkan kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh dan kesejahteraan manusia. (Gultom, 2009).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta sebagai unsur yang berhubungan dengan rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Permenkes, 2015).

Menopause adalah masa transisi atau peralihan dari tahun sebelum menstruasi terakhir sampai setahun sesudahnya (Lestary. D, 2010). Menopause (menstruasi terakhir) menandai akhir masa reproduksi seorang wanita dan biasanya terjadi pada wanita berusia antara 45-55 tahun dengan usia rata-rata 51 tahun. (Andrews. G, 2010).

Semua wanita akan mengalami masa menopause seiring dengan bertambahnya usia wanita tersebut. Menopause seperti tersirat dalam namanya adalah waktu berakhirnya masa menstruasi dan masa reproduksi wanita. Hal ini terjadi bukan

hanya dikarenakan umur tetapi terjadi karena ovarium tidak lagi menghasilkan estrogen yang cukup untuk mempertahankan jaringan yang responsif dalam suatu fisiologis yang aktif. (Sitahaya, Yunus, 2018)

Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause di Indonesia adalah 30,3 juta orang (Baziad, 2008). Perempuan yang sedang berada pada fase menopause maupun pasca menopause berisiko mengalami beberapa masalah pada 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).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitahaya, Yunus, tahun 2018, menopause adalah masa terjadinya penghentian menstruasi secara permanen setelah hilangnya aktivitas ovarium. Sebelum menopause adanya perubahan dari siklus-siklus ovulatorik normal ke penghentian mens dan dikenal sebagai tahun transisi menopause. Penurunan hormon reproduksi menyebabkan terjadinya xerostomia pada perempuan pascamenopause. Menurut Hidayati dkk, 2010, Xerostomia atau mulut kering terjadi pada 20-90% wanita menopause. Pada wanita menopause, komposisi dan penurunan aliran saliva sangat tergantung pada hormon estroge. Estrogen merupakan suatu hormon steroid yang mempunyai reseptor di kelenjar saliva dan mukosa mulut.

Perempuan premenopause mempunyai aliran saliva yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan pasca menopause. Aliran dan komposisi saliva yang berperan penting dalam mengontrol pembentukan plak, kalkulus, stain, karies gigi, dan penyakit periodonsium. Penurunan kualitas dan kuantitas saliva menyebabkan mekanisme pembersihan alami pada rongga mulut menjadi tidak

efektif, sehingga debris dan stain semakin mudah terbentuk menyebabkan keadaan oral hygiene memburuk (Tarkkila L. 2011).

Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8% dengan prevalensi karies akar sebesar 56,6%. Prevalensi karies cenderung tinggi di atas 70% pada semua kelompok umur. Prevalensi karies tertinggi terdapat pada kelompok umur 55-64 tahun (96,8%). Sedangkan prevalensi karies akar cenderung meningkat sejalan dengan meningkatnya kelompok umur. Prevalensi karies akar tertinggi adalah pada kelompok umur 35-44 tahun. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan uraian di atas penulis ingin mereview hubungan wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin mengetahui “apakah ada hubungan wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut?”.

C.Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan umum

Melakukan *systematic review* untuk mengetahui hubungan wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut

C.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui macam-macam gangguan kesehatan gigi dan mulut pada wanita menopause

D.Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian *sistematik review* dapat menjadi bahan tambahan referensi guna melakukan penelitian terkait.

2. Manfaat Praktis

Hasil kajian *systematic review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber rujukan dan informasi yang tersedia di Perpustakaan Poltekes Kemenkes Medan.