

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Definisi Menopause

Kata “Menopause” berasal dari bahasa Yunani, yaitu *men* yang berarti ‘bulan’ dan *pausis* artinya ‘penghentian sementara’ yang digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Secara linguistik yang lebih tepat adalah ‘*Menocease*’ yang berarti berhentinya masa menstruasi. Menopause diartikan sebagai suatu masa ketika secara fisiologis siklus menstruasi berhenti, hal ini berkaitan dengan tingkat lanjut usia perempuan (Smart, 2010).

Menopause adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi pada usia menjelang atau memasuki 50 tahun (Sibagariang dkk, 2010). Menopause merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada wanita yang berusia 50 tahun. Perubahan-perubahan biologis pada tubuh khususnya hormon yang dihasilkan oleh ovarium tidak lagi menghasilkan hormon estrogen dan progesteron. Hal ini secara kesehatan akan mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita (Nomnafa, 2016).

Menurut Ewan-whyte (2015). Menopause adalah berhentinya siklus menstruasi dan akhir tahun reproduksi wanita. Siklus ini didefinisikan secara retrospektif, 12 bulan setelah periode menstruasi terakhir. Penipisan oosit secara progresif, baik melalui atresia atau ovulasi, mengarah pada proses menopause yang normal. Periode menstruasi terakhir terjadi pada usia rata-rata 51,3 tahun. Menstruasi tidak teratur menandai transisi menopause, yang biasanya dimulai 4 tahun sebelum periode menstruasi terakhir (Ewan-whyte, 2015).

A.1.1 Periode Menopause

Menurut Mulyani (2013), fase klimakterium ada 4, yaitu :

a. Premenopause

Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relatif banyak serta kadang-kadang disertai nyeri haid

b. Perimenopause

Fase peralihan antara masa pramenopause dan pasca menopause yang ditandai dengan siklus menstruasi menjadi lebih panjang.

c. Menopause

Masa menopause menandakan haid terakhir yang diakibatkan menurunnya fungsi hormon estrogen dalam tubuh. Perubahan-perubahan psikologi baik fisik maupun pada kesehatan gigi dan mulut makin menonjol. Hal ini juga terjadi pada perubahan fisik dan psikologis yaitu :

- Pada Fisik terjadi ketidakaturan siklus haid, gejala panas, kekeringan vagina, perubahan kulit, keringat di malam hari, sulit tidur, perubahan pada mulut, kerapuhan tulang, penyakit mulai muncul.
- Pada Psikologis terjadi : Ingatan menurun, kecemasan, mudah tersinggung, stress, depresi. Terjadi pada usia 56-60 tahun. Tanda- tanda terjadinya menopause antara lain Perdarahan, Rasa panas dan keringat malam, gangguan berkemih, gejala emosional, perubahan fisik yang lain.

d. Pasca Menopause

Pasca menopause terjadi setelah masa menopause. Keadaan fisik dan psikologisnya sudah stabil karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan hormonal.

A.1.2 Tanda dan Gejala Menopause

Menurut Heffner & Danny (2006) selain berhentinya menstruasi ada tanda dan gejala yang sering timbul adalah sebagai berikut :

1) *Hot flashes* (rasa panas)

Hot flashes terjadi pada sekitar 75% wanita menopause. Wanita yang memasuki masa menopause akan merasakan sensasi rasa panas dan disertai keringat. Gejala ini disebabkan adanya penurunan drastis hormon estrogen yang menyebabkan vasodilatasi dalam hipotalamus, sehingga terjadi peningkatan temperatur hipotalamus.

2) Perubahan pada tulang

Osteoporosis yang disebabkan oleh defisiensi estrogen yang berkepanjangan meliputi penurunan kuantitas tulang tanpa perubahan pada komposisi kimianya. Pada saat menopause, kadar estrogen berkurang dan disertai dengan

penurunan penyerapan kalsium oleh tubuh yang terdapat pada makanan yang dikonsumsi.

3) Gangguan pada kulit

Estrogen mempengaruhi terutama kadar kolagen, jumlah proteoglikan dan kadar air dari kulit. Sehingga apabila kulit kekurangan estrogen maka kulit akan menjadi hilang elastisitasnya, atopik, tipis, kering dan berlipat-lipat.

4) Gangguan pada mulut

Kekurangan estrogen juga menyebabkan perubahan mulut seperti perubahan mukosa, pengkerutan selaput lendir, aliran darah yang berkurang, terasa kering, dan mudah terkena gingivitis.

A.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause :

1) Genetik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama. Usia menopause ibu dapat dijadikan perkiraan untuk usia menopause anak perempuannya (Aina, 2009).

2) Merokok

Perokok mengalami menopause pada usia lebih dini daripada bukan perokok. Nikotin dalam rokok dapat mempengaruhi metabolisme estrogen, dan menyebabkan menstruasi tidak teratur dan lebih cepat memasuki masa menopause (Herawati, 2012).

3) Lemak tubuh

Produksi estrogen dipengaruhi oleh lemak tubuh. Wanita yang kurus mengalami menopause lebih awal dibandingkan wanita yang kegemukan (Melati, 2011).

4) Status perkawinan

Status perkawinan mempengaruhi menopause, karena proses kehamilan yang hanya dilalui oleh wanita yang berstatus kawin akan mempengaruhi pengurangan jumlah sel telur yang lebih lambat dibandingkan wanita yang tidak kawin (Melati, 2011).

5) Usia menarche

Menarche yaitu saat dimana seorang wanita mengalami menstruasi yang terjadi di masa pubertas sekitar usia 12-14 tahun. Menarche yang terjadi lebih dini berpengaruh pada menopause yang lebih lambat, hal tersebut memberikan pengaruh pada masa reproduksi yang menjadi lebih panjang (Prawirohardjo, 2007).

6) Usia melahirkan anak terakhir

Usia wanita ketika melahirkan anak terakhir akan mempengaruhi usia terjadinya menopause. Semakin tua usia wanita saat melahirkan anak terakhirnya maka semakin lambat terjadinya menopause (Golshiri, Akbari, & Abdollahzadeh, 2016).

A.2 Kesehatan gigi dan mulut

A.2.1 Definisi Kesehatan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu kondisi atau keadaan terbebasnya gigi geligi dari plak dan *calculus*, keduanya selalu terbentuk pada gigi dan meluas ke seluruh permukaan gigi, hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap, yang menyebabkan kuman dapat berkembang biak (Farida, 2012).

Menurut Setyaningsih (2007). Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental, dan sosial. Aspek fisik yaitu keadaan kebersihan gigi dan mulut, bentuk gigi, dan air liur yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi, dan sisa makanan (Setyaningsih, 2007).

A.2.2 Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Tarigan (1989), beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mengurangi pertumbuhan plak adalah sebagai berikut:

- a. Menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan pasta gigi yang mengandung fluoride, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- b. Sikat gigi dengan baik dan benar, yaitu dengan menjangkau ke seluruh permukaan gigi dengan arah dari gusi ke gigi.
- c. Mempergunakan benang gigi untuk membersihkan sisa makanan di sela-sela gigi.
- d. Berkumur setelah makan atau setelah menyikat gigi dengan obat kumur yang tidak mengiritasi.
- e. Kurangi mengonsumsi makanan yang mengandung gula seperti permen, atau makanan bertepung karena sisa makanan tersebut dapat melekat pada gigi.
- f. Perbanyak konsumsi buah dan sayur yang dapat membersihkan gigi seperti apel, wortel, dan seledri.

A.2.3 Penyakit-penyakit Gigi dan Mulut

Wanita menopause, hormon estrogen diproduksi dalam jumlah di bawah nilai krisis, 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 (Priananto, dkk., 2003).

1. Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pit, fissure, dan daerah interproximal) hingga meluas ke arah pulpa. Karies dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih dan dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, dimulai dari email ke dentin atau ke pulpa. Penyebab karies antara lain karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, serta permukaan dan bentuk gigi (Tarigan, 1990).



Gambar 2.1. Karies gigi

2. Gingivitis

Gingivitis atau gusi berdarah merupakan peradangan atau inflamasi yang mengenai gingiva (Fedi, Vernino, dan Gray, 2004). Menurut Tarigan (1990), penyebab dari gusi berdarah adalah kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga terjadi radang gusi, dan gusi menjadi mudah berdarah. Selain itu, peradangan gusi dapat juga terjadi karena kekurangan vitamin, yaitu vitamin C.



Gambar 2.2. Gingivitis

3. Periodontitis

Periodontitis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme dalam plak (Putri, Eliza, dan Neneng, 2010). Secara klinis, periodontitis ditandai dengan perubahan bentuk gingiva, perdarahan pada gingiva, nyeri dan sakit, kerusakan tulang alveolar, serta adanya halitosis (Neneng dkk, 2010).



Gambar 2.3. Periodontitis

4. Abrasi Gigi

Abrasi merupakan hilangnya struktur gigi akibat dari keausan mekanis yang abnormal, secara klinis dapat dilihat membentuk irisan atau parit berbentuk “V” pada daerah servikal gigi (Kalangie dkk, 2016).

Abrasi gigi pada daerah servikal banyak ditemukan pada orang berusia lanjut yang menyikat gigi dengan cara kurang benar. Abrasi yang terjadi membentuk irisan atau parit berbentuk huruf “V” pada akar diantara mahkota dan gingiva. Hal ini mengakibatkan gigi menjadi *sensitive* ketika menerima rangsangan termis baik panas maupun dingin. Abrasi yang lebih lanjut dapat beresiko fraktur (patah) pada daerah servikal gigi. Abrasi dapat terjadi setiap gigi, biasanya lebih banyak terjadi pada servikal bagian bukal gigi insisivus, kaninus, dan premolar di kedua rahang (Kalangie dkk, 2016).



Gambar 2.4 Abrasi gigi

5. Xerostomia (Mulut kering)

Xerostomia berasal dari dua kata, *xeros* yang berarti kering dan *stoma* yang berarti mulut, yang secara harfiah disebut mulut kering (Dewi, 2011). *Xerostomia* merupakan gejala atau tanda yang dirasakan oleh seseorang berupa mulut kering yang pada umumnya berhubungan dengan berkurangnya aliran saliva. *Xerostomia* terjadi akibat berbagai faktor. Faktor tersebut antara lain, usia, medikasi, terapi dengan radiasi pada daerah kepala dan leher, menopause, dan rokok (Alamsyah, 2015).

6. Halitosis (Bau mulut)

Bau mulut atau biasa disebut dengan halitosis merupakan kondisi umum yang sering dijumpai dalam masyarakat. Halitosis adalah bau nafas tidak sedap yang dapat berasal dari intraoral maupun ekstraoral. Penyebab halitosis paling banyak berasal dari intraoral sebanyak 80% (Irianti R., dkk., 2015).

Bau mulut yang berasal dari intraoral disebabkan karena *oral hygiene* yang buruk, gingivitis, periodontitis, sisa darah pasca bedah, debris yang

melekat pada gigi atau alat *orthodonti*, ulser, *xerostomia* dan *tongue coating*. Penyebab halitosis yang berasal dari ekstraoral antara lain penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, sinusitis kronik, faringitis, laryngitis, dan tonsillitis (Indrayadi, G, dkk., 2009).

B. Penelitian Terkait

Penelitian dikaitkan dengan 10 jurnal. Berikut 10 jurnal tersebut :

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No.	Nama Penulis	Judul Artikel	Judul Jurnal
1.	Suci Erawati, Irene Anastasia, May Sarah Fadilla Nasution	Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Gingivitis Pada Wanita Menopaus e Di Perwiritan Al Hidayah Desa Limau Manis Tanjung Morawa	PRIMA JODS (Prima Journal Of Oral and Dental Sciences) Vol .1 No. 1 2018 http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/PrimaJODS/article/view/399/299
2.	Rini Irmayanti Sitanaya, Surya Irayani Yunus	Gambaran Oral Hygiene Wanita Pasca Menopause Di Desa Jonjo Kecamatan Parigi Kabupaten Gowa	Media Kesehatan Gigi Vol. 17 No. 1 Tahun 2018 http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/168
3.	Endah Aryati Ekoningtyas, Irma Haida Yuliana Siregar, Sulur Joyo Sukendro	Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Rheological Saliva Terhadap Potensi Kualitas Saliva Mulut Pada Wanita Menopause	Jurnal Kesehatan Gigi Vol. 5 No. 2 (2018) https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/3862
4.	Liana Rahmayani, Munifah Abdat, Salsabila Harira	Gambaran Kehilangan Gigi Pada Pasien Yang Beresiko Osteoporosis Paska Menopause Di Rsgm Universitas Syiah Kuala	Cakradonya Dent J;2021, 13(2): 137-143 http://e-repository.unsyiah.ac.id/CDJ/article/view/23535

5	Dayanne Sembiring, Rosihan Adhani, Isnur Hatta	Hubungan Antara Oral Hygiene Pada Wanita Paskamenopause Dengan Skor Gingival Indeks Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru	Jurnal Kedokteran Gigi Vol .II No 1. April 2018 http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/419
6.	Veren K. Turang, Lydia Tendean, P.S. Anindita	Perbedaan Waktu Pembekuan Darah Pasca Pencabutan Gigi pada Pasien Menopause dan Non-menopause	e-Gigi Vol.6 No.2 2018 https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/20953
7	Selvy Soejono, Henry Setyawan Susanto, Ari Udiyono, Mateus Sakundarno Adi	Gambaran Penyakit Periodontal pada Wanita Menopause Dan Tidak Menopause Di Puskesmas Srandol, Kota Semarang	Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 4, 2016 https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/14273
8	Rosita Aisyah, Sri Tjahajawati, Anggun Rafisa	The Differences Of Salivary Volume, Ph And Oral Conditions Between Menopausal And Non-Menopausal Women	Dentino Jurnal Kedokteran Gigi Vol .VI No 2. 2021 https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/12010/0
9.	Putri Bintang Pamungkas, Shanty Chairani, Rani Purba	Performance of Mastication in Menopausal Women in Palembang	Jurnal Kesehatan Gigi 6 No.2 (2019) 113-117 https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/5487

10	Elvina Josephine, Sri Wahyuningsih Rais, Shanty Chairani	Perbandingan Kemampuan Mastikasi Perempuan Menopause Dan Pasca Menopause Pengguna Gigi Tiruan Lengkap	SONDE (Sound of Dentistry) Vol .5 No. 2 (2020) https://journal.maranatha.edu/ index.php/sod/article/view/28 18
----	---	--	--

C. Kebaruan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Dilakukannya *systematic review* guna mengkaji adanya hubungan wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut.

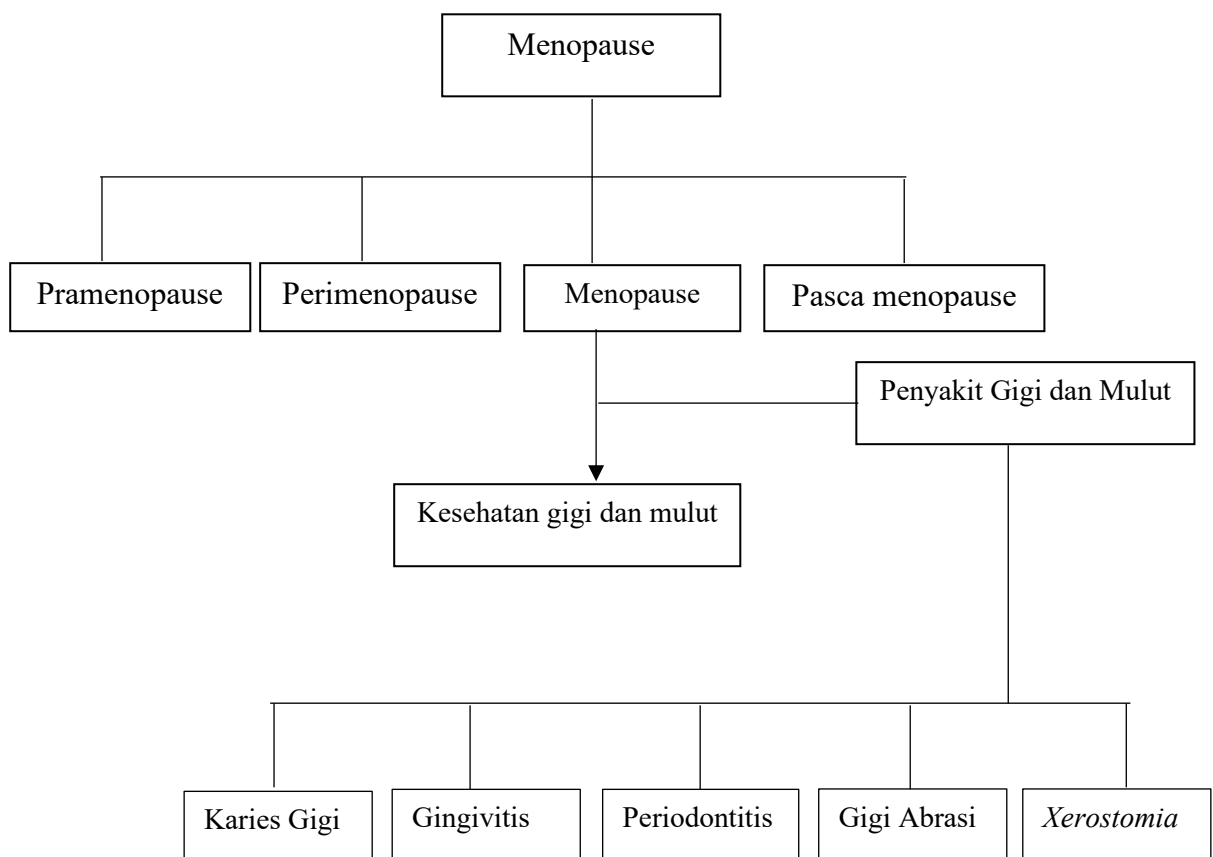
2. Ruang Lingkup

Variabel yang dikaji sebagai *outcome* adalah wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut.

3. Studi Primer Yang Dilibatkan

Peneliti melibatkan studi-studi primer dengan berbagai metode yang tidak lebih dari 5 tahun terakhir.

D. Kerangka Berpikir



E. Hipotesis

Ada hubungan wanita menopause terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut.