

**PENGARUH ORAL HYGIENE PADA WANITA PASKAMENOPAUSE
DENGAN KEJADIAN GINGIVITIS PADA KELOMPOK WANITA
TANI (KWT) DI KECAMATAN LUBUK ALUNG KABUPATEN
PADANG PARIAMAN**

*(EFFECT OF ORAL HYGIENE OF POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH THE
INCIDENCE OF GINGIVITIS IN KELOMPOK WANITA TANI IN KECAMATAN
LUBUK ALUNG KABUPATEN PADANG PARIAMAN)*

Hidayati¹, Rima Semiarty², Winerli Septevani³

Abstrak

Menopause adalah berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita dan berarti akhir dari masa reproduktif. Seorang wanita dikatakan sudah memasuki paskamenopause apabila tidak menstruasi selama 12 bulan berturut-turut atau lebih. Saat menopause terjadi penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron. Penurunan level estrogen dan progesteron tersebut juga diiringi dengan perubahan klinis di rongga mulut yaitu beresiko mengalami gingivitis dan juga mempengaruhi oral hygiene. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan oral hygiene wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis pada Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. Desain penelitian ini adalah Cross Sectional Study. Penelitian ini dilakukan pada 53 perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman pada bulan Desember 2012. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan pemeriksaan indeks OHIS dan indeks Gingiva, dilanjutkan analisa data dengan chi-square. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (43,4%) perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani memiliki oral hygiene sedang dan sebanyak (45,3%) mengalami gingivitis sedang. Gingivitis ditandai dengan gusi yang pucat atau merah sebanyak (75,5%) dan gusi yang berdarah pada saat menyikat gigi sebanyak (56,6%). Seluruh perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman mengalami gingivitis meskipun memiliki oral hygiene baik.

Kata kunci : paskamenopause, estrogen, progesteron, gingivitis, oral hygiene

Abstract

Menopause is the end of menstruation cycle and reproduction period for women. A woman is entering postmenopausal if she doesn't get menstruation for 12 months or more. As menopause, estrogen and progesteron hormone decreased. Decrease of progesteron and estrogen level followed by clinical change in oral cavity which gets risk gingivitis and influence oral hygiene. This study aims to know the relation between oral hygiene of postmenopausal women and the incidence of gingivitis in Kelompok Wanita Tani (KWT) in Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. The design of this study is the Cross Sectional Study. This study was conducted to 53 postmenopausal women in Kelompok Wanita Tani in Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman in Desember 2012. The data was collected through questionnaires and examinations of OHIS index and gingival index by chi-square analysis. The results showed that the majority (43,4%) postmenopausal women in Kelompok Wanita Tani had a moderate oral hygiene and also (45,3%) had a moderate of gingivitis. The gum looks pale or red about (75,5%) and easy to bleed about (56,6%). All of postmenopausal women in Kelompok Wanita Tani in Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman got gingivitis although they had good oral hygiene.

Key words : postmenopausal, estrogen, progesteron, gingivitis, oral hygiene

¹ Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

² Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

³ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

PENDAHULUAN

Menopause merupakan bagian dari kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berakhirnya menstruasi sebagai salah satu bentuk penuaan. Pada saat menopause kapasitas reproduksi seorang wanita akan terhenti, yang ditandai dengan berakhirnya aktivitas ovarium. Biasanya menopause terjadi pada wanita di usia menjelang atau memasuki dekade kelima. McKinley, dkk mendefinisikan menopause sebagai berhentinya menstruasi secara spontan selama 12 bulan berturut-turut pada usia 45-55 tahun (rata-rata 50-52 tahun). Morabia, dkk mendefinisikan menopause sebagai menstruasi terakhir yang secara langsung didahului oleh berhentinya secara permanen fungsi dari folikular ovarium. Sedangkan paskamenopause biasanya dihitung 12 bulan setelah menopause.¹

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan jumlah perempuan paskamenopause di dunia akan meningkat dari sekitar 476 juta jiwa pada tahun 1990 menjadi 1,2 miliar jiwa pada tahun 2020. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 dilaporkan bahwa wanita usia >50 tahun di Indonesia sebanyak 19.497.226 dan di Sumatera Barat 445.865 (Badan Pusat Statistik). Banyaknya laki-laki dan perempuan yang memasuki kehidupan lansia salah satunya

disebabkan oleh semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat yang tentunya juga meningkatkan angka harapan hidup (*life expectancy*). Untuk perempuan berarti makin banyak yang melalui masa paskareproduksi atau menopause. Dimana secara demografi terjadi peningkatan kelompok lansia yang memerlukan penanganan secara khusus dalam masalah kesehatan masyarakat.²

Terjadinya menopause pada wanita diikuti dengan perubahan kadar hormon reproduksi yaitu hormon estrogen dan progesteron. Estrogen merupakan hormon steroid yang dihasilkan oleh ovarium. Estrogen disekresi dalam jumlah besar oleh ovarium sebagai respons terhadap hormon kelenjar hipofisis anterior, yaitu *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) serta dalam jumlah kecil oleh hormon korteks adrenal. Kadar estrogen pada wanita premenopause berkisar 40-400 pg/ml dan terus menurun sampai pada masa paskamenopause dapat menjadi hanya 10-20 pg/ml.¹

Pada saat menopause, seorang wanita harus menyesuaikan kembali kehidupannya dari kehidupan yang secara fisiologis dirangsang oleh produksi estrogen dan progesteron menjadi kosong tanpa hormon-hormon tersebut. Menurunnya kadar estrogen darah pada

wanita menopause menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis pada fungsi tubuh, berupa “rasa panas” (*hot flushes*) dengan kemerahan kulit yang ekstrim, gelisah, letih, ansietas/cemas, sensasi psikis dispnea/sesak nafas, keadaan psikotik yang bermacam-macam, disertai penurunan kekuatan dan kalsifikasi tulang diseluruh tubuh.³

Menurunnya kadar estrogen pada wanita menopause pada rongga mulutnya secara fisiologis juga mengalami perubahan-perubahan yang menimbulkan rasa tidak nyaman seperti rasa sakit, rasa panas atau rasa terbakar (*hot flushes*), hipofungsi kelenjar saliva dan atrofi mukosa mulut. Akibatnya secara klinis pada wanita menopause sering mengalami mulut kering karena volume saliva berkurang (*dry mouth*), meningkatnya karies gigi, pengecapan berkurang, osteoporosis tulang rahang, periodontitis, dan gingivitis.⁴

Perempuan yang sedang berada pada fase menopause maupun paskamenopause berisiko mengalami *menopausal gingivostomatitis (senile atrophic gingivitis)*. Menopausal gingivostomatitis ditandai dengan perubahan gingiva menjadi kering, warnanya bervariasi dari pucat atau merah, dan mudah berdarah. Pasien dengan menopausal gingivostomatitis

juga mengeluhkan adanya rasa kering pada mulut, sensasi terbakar pada kavitas oral, sensasi rasa yang abnormal, serta kesulitan dalam penggunaan GTSL (Gigi Tiruan Sebagian Lepas). Menopausal gingivostomatitis menyebabkan gingiva mengalami inflamasi, kekeringan serta iritasi mukosa mulut.^{5,6}

Estrogen dapat menstimulasi proliferasi fibroblast gingiva dan maturasi jaringan ikat serta mempengaruhi pergantian kolagen. Estrogen berfungsi meningkatkan proliferasi selular, differensiasi, dan mempengaruhi keratinisasi. Menurut Otomo-Corgel, pada gingiva fluktuasi hormon seksual selama menopause merupakan salah satu faktor dalam perubahan inflamasi yang menyebabkan hipertrofi atau atrofi gingiva.^{7,8}

Perempuan menopause dan paskamenopause juga berisiko mengalami kebersihan mulut yang buruk. Rerata kecepatan sekresi saliva pada kelompok postmenopause (0,32 ml/menit) lebih rendah dari kelompok premenopause (0,39 ml/menit). Dengan demikian apabila kebersihan mulut tidak terjaga dan diperberat oleh aliran saliva yang rendah maka akan mempercepat pembentukan plak. Bila plak tidak dibersihkan, lama-kelamaan plak akan

terkalsifikasi (mengeras) dan menjadi kalkulus.^{4,8}

Berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Pariaman jumlah penduduk perempuan tahun 2010 yaitu 200.099 dengan jumlah perempuan terbanyak terdapat di Kecamatan Batang Anai sebanyak 22.042 dilanjutkan Kecamatan Lubuk Alung dengan jumlah 21.416. Sedangkan perempuan usia diatas 50 tahun di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 44.758, dan di Kecamatan Lubuk Alung sendiri jumlah perempuan usia diatas 50 tahun sebanyak 3.809 orang (Badan Pusat Statistik 2012). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, daerah yang memiliki kejadian gingivitis & jaringan periodontal dengan angka yang paling tinggi dari tahun 2010 sampai 2012 yaitu daerah pada wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung dan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2010 kejadian gingivitis & jaringan periodontal di Kecamatan Lubuk Alung sebanyak 345 kasus, pada tahun 2011 sebanyak 496 kasus, dan pada tahun 2012 kejadian gingivitis & jaringan periodontal dari bulan Januari sampai September sebanyak 430 kasus.

Dalam Penelitian ini Kelompok Wanita Tani (KWT) dipilih sebagai sampel penelitian karena termasuk salah

satu kelompok ibu-ibu yang terorganisir, terstruktur, dengan usia rata-rata diatas 50 tahun, dan rutin mengadakan pertemuan setiap bulannya dimana berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Pertanian, Peternakan, dan Kehutanan Kabupaten Padang Pariaman, Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung termasuk kelompok yang aktif dalam kegiatan pertemuan dan usaha tani di Padang Pariaman serta aktif dalam PKK Nagari dan PKK Kecamatan.

Setelah dilakukan survei awal kepada 20 ibu-ibu paskamenopause yang tergabung ke dalam Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman, dan 20 orang ibu-ibu tersebut dilakukan pemeriksaan OHIS terdapat 11 orang diantaranya memiliki OHIS yang buruk dan sedang. Kemudian juga dilakukan pemeriksaan *gingival index* dengan menggunakan probe, terdapat 19 orang mengalami gingivitis. Berarti pada penderita gingivitis ada 8 orang dengan OHIS baik tetapi juga mengalami gingivitis.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut di atas peneliti ingin meneliti suatu permasalahan yaitu hubungan *oral hygiene* wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis pada Kelompok

Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

MATERI DAN METODE

Kajian dalam penelitian ini mencakup hubungan *oral hygiene* wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis. Kajian ini menggunakan rancangan penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*.

Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung OHI-S dan *gingival index* pada sampel pada Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari :

- a. Data angka gingivitis dan penyakit jaringan periodontal tertinggi didapatkan dari laporan tahun 2010-2012 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.
- b. Data jumlah penduduk didapatkan dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Pariaman.
- c. Data Kelompok Wanita Tani diperoleh dari Dinas Pertanian,

Peternakan, dan Kehutanan Kabupaten Padang Pariaman.

- d. Data ibu-ibu paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen (*oral hygiene*) dan variabel dependen (gingivitis) yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah untuk melihat hubungan dari dua variabel dapat dilakukan dengan program SPSS melalui komputer dengan menggunakan uji *Chi-square*. Uji ini dilakukan karena variabel dependen dan variabel independen keduanya merupakan variabel kategori. Nilai yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan dua variabel adalah nilai p dengan derajat kepercayaan 95%, bila $p < 0,05$ berarti hubungan bermakna.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Usia Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

No	Usia	f	%
1	50	3	5.7
2	51	3	5.7
3	52	4	7.5
4	53	3	5.7
5	54	4	7.5
6	55	7	13.2
7	56	3	5.7
8	57	3	5.7
9	58	6	11.3
10	59	3	5.7
11	60	4	7.5
12	61	2	3.8
13	62	2	3.8
14	63	1	1.9
15	64	1	1.9
16	65	2	3.8
17	67	1	1.9
18	70	1	1.9
	Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui wanita paskamenopause yang menjadi responden terbanyak yaitu pada usia 55 tahun sebanyak 7 orang (13,2%). Usia responden terendah yaitu 50 tahun sebanyak 3 orang (5,7%) dan usia responden tertinggi yaitu 70 tahun sebanyak 1 orang (1,9%).

Terakhir Menstruasi Responden

Pada penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan terakhir menstruasi dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan terakhir menstruasi

No	Terakhir menstruasi (berapa tahun yang lalu)	f	%
1	1	1	1.9
2	2	13	24.5
3	3	10	18.9
4	4	5	9.4
5	5	6	11.3
6	6	1	1.9
7	7	2	3.8
8	8	3	5.7
9	9	1	1.9
10	10	5	9.4
11	12	1	1.9
12	15	1	1.9
13	20	3	5.7
14	25	1	1.9
	Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui terakhir menstruasi pada responden terbanyak yaitu 2 tahun yang lalu sebanyak 13 orang (24,5%).

Hasil Analisa Univariat

Oral Hygiene

Pada Penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan status *oral hygiene* dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Status *Oral Hygiene*

<i>Oral hygiene</i>	f	%
Baik	16	30.2
Sedang	23	43.4
Buruk	14	26.4
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki *oral hygiene* sedang yaitu sebanyak 23 orang (43,4 %).

Frekuensi Menyikat Gigi

Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi menyikat gigi dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Distribusi Responden V Menurut Frekuensi Menyikat Gigi

Frekuensi menyikat gigi (sehari)	f	%
1	10	18.9
2	42	79.2
3	1	1.9
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki kebiasaan menyikat gigi tertinggi yaitu 2x sehari sebanyak 42 orang (79,2%).

Gingivitis

Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian gingivitis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Kejadian Gingivitis

Gingivitis	f	%
Ringan	22	41.5
Sedang	24	45.3
Berat	7	13.2
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada kelompok wanita tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman mengalami gingivitis sedang yaitu sebanyak 24 orang (45,3%).

Gusi Pucat Atau Merah

Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan keadaan gusi pucat atau merah dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Keadaan Gusi Pucat Atau Merah

Gusi pucat atau merah	f	%
Ya	40	75.5
Tidak	13	24.5
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada kelompok wanita tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki keadaan gusi yang pucat atau merah yaitu sebanyak 40 orang (75,5%).

Gusi Mudah Berdarah Pada Saat Menyikat Gigi

Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan keadaan gusi yang mudah berdarah pada saat menyikat gigi dapat dilihat pada tabel 7

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Keadaan Gusi Yang Mudah Berdarah Pada Saat Menyikat Gigi

Gusi mudah berdarah saat menyikat gigi	f	%
Ya	30	56.6
Tidak	23	43.4
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada kelompok wanita tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki gusi yang berdarah pada saat menyikat gigi yaitu sebanyak 30 orang (56,6%).

Gusi Kering Dan Bengkak

Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan keadaan gusi

kering dan bengkak dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Keadaan Gusi Kering Dan Bengkak

Gusi kering dan bengkak	f	%
Ya	13	24.5
Tidak	40	75.5
Total	53	100.0

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita paskamenopause pada kelompok wanita tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman tidak memiliki gusi kering dan bengkak yaitu sebanyak 40 orang (75,5%).

Hasil Analisa Bivariat

Pada penelitian ini, untuk melihat hubungan dari masing-masing variabel, baik variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji *chi-square*.

Hubungan oral hygiene wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis

Tabel 9 Hubungan *oral hygiene* wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis

Gingivitis	Oral Hygiene						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	16	72,7%	6	27,3%	0	0%	22	100%
Sedang	0	0%	17	70,8%	7	29,2%	24	100%
Berat	0	0%	0	0%	7	100%	7	100%
Total	16	30,2%	23	43,4%	14	26,4%	53	100%

Dari tabel 9 diketahui hasil analisa hubungan *oral hygiene* perempuan paskamenopause dengan kejadian gingivitis, didapatkan bahwa kejadian gingivitis terbanyak yaitu gingivitis sedang sebanyak 45,3% (24 orang), dimana dari 24 orang tersebut 17 orang memiliki *oral hygiene* sedang, dan 7 orang memiliki *oral hygiene* buruk. Sedangkan status *oral hygiene* terbanyak pada perempuan paskamenopause yaitu sebanyak 43,4% (23 orang) memiliki *oral hygiene* sedang, dimana 17 orang mengalami gingivitis sedang, dan 6 orang mengalami gingivitis ringan.

Dari hasil penelitian ditemukan adanya 4 *cell* yang mempunyai nilai nol, adanya *cell* yang bernilai nol dikarenakan dari hasil penelitian pada wanita paskamenopause yang mengalami gingivitis ringan tidak ditemukan *oral hygiene* buruk, pada wanita paskamenopause yang mengalami gingivitis sedang tidak ditemukan *oral*

hygiene baik, dan juga pada wanita paskamenopause yang mengalami gingivitis berat tidak ditemukan *oral hygiene* sedang dan baik. Jadi tidak dapat dilakukan uji statistik terhadap *oral hygiene* wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. Tetapi dapat disimpulkan bahwa semakin buruk *oral hygiene* maka semakin berat gingivitis yang terjadi. Selain itu berdasarkan tabel yang ada seluruh sampel penelitian mengalami gingivitis meskipun memiliki *oral hygiene* baik, yang artinya pada wanita paskamenopause gingivitis sudah terjadi pada keadaan *oral hygiene* baik.

PEMBAHASAN

Oral Hygiene Perempuan Paskamenopause

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki *oral hygiene* sedang yaitu sebanyak 23 orang (43,4%). Dilanjutkan dengan *oral hygiene* baik sebanyak 16 orang (30,2%) dan *oral hygiene* buruk sebanyak 14 orang (26,4%).

Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada perempuan paskamenopause akumulasi kalkulus gigi yang terjadi disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan penurunan ketahanan rongga mulut dalam merespons terjadinya plak dan kalkulus gigi. Akumulasi kalkulus gigi juga dapat dipengaruhi oleh laju aliran saliva, diet (asupan makanan) dan perubahan kemampuan fisiologi.⁸

Penurunan hormon reproduksi juga menyebabkan terjadinya xerostomia pada perempuan paskamenopause. Xerostomia atau mulut kering ini biasanya terjadi pada 20-90% wanita menopause. Pada wanita menopause, komposisi dan penurunan aliran saliva sangat tergantung pada hormon estrogen. Estrogen merupakan suatu hormon steroid yang mempunyai reseptor di kelenjar saliva dan mukosa mulut.^{1,4,9}

Streckfus, dkk menunjukkan bahwa perempuan premenopause mempunyai aliran saliva yang lebih tinggi dibandingkan perempuan paskamenopause. Mereka membandingkan laju aliran saliva pada tiga kelompok perempuan. Masing-masing kelompok dibagi berdasarkan usia, yaitu 39 tahun (premenopause), 48 tahun (perimenopause), dan 55 tahun (paskamenopause), terbukti bahwa

perempuan premenopause mempunyai laju aliran saliva yang lebih tinggi dibandingkan paskamenopause. Selanjutnya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kebersihan gigi dan mulut pada perempuan premenopause dan paskamenopause. Padahal aliran dan komposisi saliva berperan penting dalam mengontrol pembentukan plak, kalkulus, stain, karies gigi, dan penyakit periodonsium. Jika terjadi penurunan kuantitas dan kualitas saliva maka mekanisme pembersihan alami pada permukaan dalam mulut menjadi tidak efektif, sehingga debris dan stain akan semakin mudah terbentuk, meningkatnya akumulasi plak gigi, dan pada akhirnya akan memperbanyak kalkulus yang terjadi.^{8,10}

Selain itu diet (asupan makanan) juga dapat mempengaruhi kalkulus yang terjadi. Menurut Putri, dkk tindakan pertama yang dapat dilakukan untuk mencegah atau setidaknya mengontrol pembentukan plak adalah dengan membatasi makanan yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa, makanan lunak dan makanan yang mudah menempel pada permukaan gigi juga sebaiknya dihindari. Pada perempuan paskamenopause dengan usia diatas 50 tahun biasanya juga mengalami penurunan nafsu makan karena

perubahan indera pengecap, kehilangan banyak gigi, dan keterbatasan fisik yang ada. Sehingga berpengaruh pada asupan nutrisi dan pemilihan jenis diet yang dikonsumsi. Tekstur diet yang lunak mempermudah akumulasi plak dan pembentukan kalkulus.^{8,11}

Dari hasil penelitian juga diketahui kebiasaan menyikat gigi tertinggi pada perempuan paskamenopause yaitu 2x sehari sebanyak 42 orang (79,2%) dimana kurang sesuai dengan keadaan *oral hygiene* yang terbanyak pada perempuan paskamenopause yaitu sedang. Menurut Putri, dkk (2010), pembersihan harian plak dengan menggunakan benang gigi (*flossing*), menyikat gigi, dan penggunaan obat kumur adalah usaha terbaik untuk mencegah karies dan penyakit periodontal. Tetapi teori lain menyatakan bahwa pada orang tua usia lanjut (50-65 tahun) biasanya juga mengalami kesulitan pada prosedur pembersihan mulut yang disebabkan kondisi fisik dan fisiologis yang sudah mengalami kemunduran serta keterbatasan mobilitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa meskipun sering/teratur perempuan paskamenopause tersebut menyikat gigi, namun karena kemampuan yang telah menurun dimana usia perempuan paskamenopause yang menjadi sampel

(50-70 tahun) mereka tetap beresiko memiliki *oral hygiene* yang buruk maupun sedang. Sesuai dengan pendapat Brunson bahwa insiden kalkulus mencapai kenaikan terbesar pada usia 30 tahunan dan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia hingga didapatkan data bahwa 9 dari 10 individu diatas 50 tahun memiliki kalkulus pada giginya.^{8,11}

Gingivitis Perempuan Paskamenopause

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman mengalami gingivitis sedang yaitu sebanyak 24 orang (45,3%). Dilanjutkan gingivitis ringan yaitu 22 orang (41,5%) dan gingivitis berat sebanyak 7 orang (13,2%).

Pada perempuan paskamenopause perubahan pada gingiva terkait penurunan level estrogen dan progesteron adalah menurunnya keratinisasi, epitel yang atropi, respon berlebihan terhadap plak bakterial, penurunan cairan gingiva di sulkus gingiva, ataupun timbulnya *menopausal gingivostomatitis* yang ditandai dengan gingiva menjadi kering, mudah berdarah, dan warnanya bervariasi dari pucat atau merah.¹

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian dimana sebagian besar perempuan paskamenopause juga memiliki tanda-tanda klinis terjadinya gingivitis yaitu memiliki gusi pucat atau merah sebanyak 40 orang (75,5%), mudah berdarah pada saat menyikat gigi sebanyak 30 orang (56,6%), dan 13 orang (24,5%) mengeluhkan gusi kering dan bengkak.

Menurut Mascarenhas, dkk reseptor estrogen dan progesteron yang ada pada gingiva manusia dipercaya bertanggungjawab terhadap jaringan gingiva. Estrogen dan progesteron dalam jaringan ikat mempengaruhi proliferasi fibroblast dan pematangan kolagen. Progesteron mengubah tingkat dan pola produksi kolagen dalam gingiva yang mempengaruhi perbaikan dan pemeliharaan. Selain itu, progesteron juga berfungsi untuk meningkatkan permeabilitas darah dalam jaringan target. Progesteron dapat mempengaruhi pembuluh darah lokal dibandingkan dengan estrogen serta mempengaruhi laju aliran vaskular, peningkatan permeabilitas vaskular, dan proliferasi. Hormon progesteron juga dapat meningkatkan metabolisme folat yang diperlukan untuk pertahanan jaringan. Sedangkan estrogen dapat menstimulasi proliferasi fibroblast gingiva dan maturasi

jaringan ikat serta mempengaruhi pergantian kolagen. Defisiensi estrogen akan menyebabkan berkurangnya pembentukan kolagen pada jaringan ikat yang berakibat terhadap penurunan mikrovaskular gingiva. Estrogen juga berfungsi meningkatkan proliferasi, differensiasi, dan mempengaruhi keratinisasi dari epitelium gingiva.^{1,12,13}

Teori lain menyatakan bahwa pada perempuan paskamenopause penurunan hormon estrogen juga menyebabkan terjadinya hipofungsi saliva yang menyebabkan penurunan faktor-faktor imunologis di dalamnya, seperti salivary immunoglobulin A (sIgA). Padahal sIgA terlibat langsung pada perlindungan mukosa mulut dan mukosa gingiva terhadap infeksi. Sehingga penurunan sekresi saliva juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi mulut dan infeksi gingiva. Antibodi immunoglobulin A yang dihasilkan oleh saliva ini berfungsi untuk menggumpalkan bakteri di mulut. Dimana penggumpalan ini dapat mencegah perlekatan bakteri pada gigi dan struktur oral lainnya sehingga bakteri akan lebih mudah dibersihkan dari mulut.^{1,11}

Penelitian klinis yang dilakukan pada wanita paskamenopause ditemukan adanya peningkatan prevalensi penyakit

periodontal dengan level estrogen yang lebih rendah meskipun kebersihan rongga mulutnya tidak berubah.⁶

Hubungan Oral Hygiene Perempuan Paskamenopause Dengan Kejadian Gingivitis

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa kejadian gingivitis terbanyak yaitu gingivitis sedang sebanyak 24 orang (45,3%), dimana dari 24 orang tersebut 17 orang memiliki *oral hygiene* sedang, dan 7 orang memiliki *oral hygiene* buruk. Sedangkan status *oral hygiene* terbanyak pada perempuan paskamenopause yaitu sebanyak 23 orang (43,4%) memiliki *oral hygiene* sedang, dimana 17 orang mengalami gingivitis sedang, dan 6 orang mengalami gingivitis ringan.

Perubahan gingiva yang berhubungan dengan menopause biasanya menggambarkan respons yang berlebihan terhadap dental biofilm. Gejala dari gingivitis akibat pengaruh hormon termasuk akumulasi plak dan kalkulus pada gigi, adanya inflamasi pada gingiva, gingiva yang memerah, dan adanya perdarahan pada gingiva. Perubahan ini bervariasi tergantung respon masing-masing individual terhadap berbagai iritan di rongga mulutnya tersebut.^{8,9}

Hal ini sesuai dengan yang disebutkan oleh Arina bahwa keberadaan reseptor estrogen pada jaringan dirongga mulut menunjukkan bahwa jaringan rongga mulut juga menjadi organ target estrogen. Pada jaringan periodontal, berkurangnya kadar estrogen pada masa menopause dihubungkan dengan peningkatan keparahan penyakit periodontal. Keparahan penyakit periodontal itu sendiri juga dipengaruhi oleh status kebersihan mulut yang berarti semakin banyak kalkulus semakin parah penyakit periodontalnya. Hal ini juga disebabkan karena kalkulus selalu dilapisi oleh plak yang tidak mengalami mineralisasi yang merupakan etiologi utama penyakit periodontal.¹⁴

Jadi dapat disimpulkan bahwa perempuan paskamenopause sangat rentan untuk mengalami gingivitis. Dimana perubahan hormonal yang terjadi selama menopause dapat menyebabkan terjadinya gingivitis yang diperberat oleh *oral hygiene* perempuan paskamenopause itu sendiri. Semakin buruk *oral hygiene* maka semakin berat gingivitis yang terjadi, dimana gingivitis pada saat paskamenopause sudah mulai terjadi pada keadaan *oral hygiene* baik.

KESIMPULAN

1. Seluruh perempuan paskamenopause di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman mengalami gingivitis meskipun memiliki *oral hygiene* baik.
2. Sebagian besar perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman memiliki *oral hygiene* sedang.
3. Sebagian besar perempuan paskamenopause pada Kelompok Wanita Tani di Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman mengalami gingivitis sedang.

SARAN

1. Bagi Responden Penelitian
Perempuan paskamenopause diharapkan lebih meningkatkan dan memelihara kebersihan gigi dan mulutnya diiringi dengan pemeriksaan secara berkala ke dokter gigi.
2. Bagi Masyarakat
Baik perempuan paskamenopause maupun perempuan yang akan memasuki menopause untuk lebih memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya terkait dengan perubahan-perubahan yang terjadi di rongga mulut pada saat

paskamenopause. Selain itu, kontrol periodik seperti *scalling* bagi perempuan paskamenopause hendaknya dijadikan salah satu program pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut guna mencegah dan mengurangi keparahan penyakit periodontal pada perempuan paskamenopause tersebut.

3. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas
Dinas kesehatan dan Puskesmas dapat melakukan promosi kesehatan maupun penyuluhan-penyuluhan disertai dengan lebih menggiatkan UKGMD kepada masyarakat terutama perempuan yang akan memasuki menopause maupun perempuan paskamenopause terkait dengan perubahan-perubahan yang terjadi di rongga mulut pada saat paskamenopause.
4. Bagi Fakultas Kedokteran Gigi
Dapat digunakan sebagai tambahan informasi di institusi pendidikan dan sebagai masukan dalam perkuliahan terkait dalam bidang kesehatan.
5. Bagi Peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya di masa yang akan datang. Selain itu, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kebersihan gigi dan mulut pada

perempuan premenopause dan paskamenopause.

KEPUSTAKAAN

1. Priananto Febrina R; S Permana Gus; Setyawati Titiek; Baziad Ali. 2003. *Ketidaknyamanan Di Rongga Mulut Pada Wanita Menopause Dan Faktor-Faktor Intraoral Yang Berperan*. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia. 2003:10 (Edisi Khusus) : 983-988.
2. Martaadisoebrata Djamhoer. 2005. *Bunga Rampai Obstetri Dan Ginekologi Sosial*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
3. Guyton; Arthur; John. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC Medical Publisher.
4. Joenoes Hedijanti; Fatma Dewi; Gultom Ferry; Djamel Niniarty. 2007. *Aktivitas Enzim Peroksidase Saliva Pada Wanita Sebelum Dan Sesudah Menopause*. Dentika Dental Journal, Vol 12, No. 1, 2007: 10-13.
5. Andriani Twelvia Caroline. 2008. *Status Keradangan Gingiva Pada Perempuan Paskamenopause*. [Skripsi]. Jakarta : Universitas Indonesia.
6. Farronoto Giampietro; Maspero Cinzia; Folegatti Chiara; Giannini Lucias. 2012. *Menopause : Changes In The Mouth Cavity And Preventive Strategies*. Journal Women's Health Care. <http://dx.doi.org/10.4172/jwhc.1000102> (diakses tanggal 9 Oktober 2012)
7. Forabosco; Crisculo; Coukos; Ucceli; Weinstein; Spinato; Botticelli; Volpe; Modema; Caligiari. *Efficacy Of Hormone Replacement Therapy In Postmenopausal Women With Oral Discomfort*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol May 1992, Vol 73, No 5. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1325633. (diakses tanggal 9 Oktober 2012)
8. Utami Made Widya. 2008. *Tingkat Akumulasi Plak Gigi Pada Perempuan Paskamenopause*. [Skripsi]. Jakarta : Universitas Indonesia.
9. Wilkins. 2010. *Clinical Practice Of The Dental Hygienist Elventh Edition*. Wolters Kluwer Health.
10. Tarkkila Laura. 2011. *Oral Health And Menopause*. Academic Dissertation. Institute Of Dentistry, University Of Helsinki, Department Of Oral And Maxillofacial Diseases, And Department Of Obstetric and Gynecology, Helsinki University Central Hospital, Helsinki Finland. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19324502 (diakses tanggal 17 Oktober 2012).
11. Putri Megananda Hiranya; Herjulianti Eliza; Nurjannah Neneng. 2010. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. Bandung : EGC.
12. Amalina Rizki. 2010. *Perbedaan Jumlah Actinobacillus Actinomycetemcomitans Pada Periodontitis Agresif Berdasarkan Jenis Kelamin*. Dosen Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA. <http://www.unissula.ac.id> (diakses pada tanggal 15 Januari 2013).
13. Ngo Olivia Trivina, Nawawi Soetomo, Herawati Dahlia. 2008. *Pengaruh Siklus Menstruasi Terhadap Angka Leukosit Cairan Sulkus Gingiva*. Maj Ked Gi; Juni 2008; 15(1) ; 7-12
14. Arina Yuliana Mahdiyah Da'at. 2008. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keparahan Penyakit Periodontal Wanita Menopause*. Dentika Dental Journal, Vol 13, No. 1, 2008:93-97.