



PREVALENSI KASUS GINGIVITIS KRONIS DI POLIKLINIK GIGI UPTD PUSKESMAS BATURITI I, TABANAN BALI PADA BULAN NOVEMBER 2023 - JANUARI 2024

**PREVALENCE OF CHRONIC GINGIVITIS CASES IN THE DENTAL POLYCLINIC
UPTD PUSKESMAS BATURITI I, TABANAN BALI IN NOVEMBER 2023 - JANUARY
2024**

I Gusti Ayuning Pratiwi¹, I Wayan Agus Wirya Pratama²

^{1,2} Universitas Mahasaswati Denpasar, Bali, Indonesia

Email korespondensi: ayuningpratiwi02@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyanan, dan rasa percaya diri. "Hasil survei World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia menderita gingivitis. Gingivitis merupakan penyakit peradangan pada jaringan gingiva yang banyak diderita masyarakat di Indonesia. Di Indonesia, gingivitis menduduki urutan kedua yaitu mencapai 96,58%.

Metode: Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional yang menggunakan metodologi cross-sectional.

Hasil: Hasil penelitian pada kasus gingivitis menunjukkan bahwa indikasi gingivitis yang paling sering terjadi pada perempuan yang khususnya pada ibu hamil. Penyebab gingivitis selama kehamilan adalah kurangnya kebersihan gigi dan mulut serta jaringan sekitarnya, terutama pada trimester pertama yang berkaitan dengan mual, muntah, hiperemesis gravidarum, keengganan, dan kurangnya perhatian untuk membersihkan gigi dan mulut setelah makan, sehingga plak terbentuk dengan cepat.

Kesimpulan: Prevalensi kunjungan pasien gingivitis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih dominan daripada perempuan, dan berdasarkan usia menunjukkan lebih banyak terjadi pada usia 11-15 tahun dengan dan pasien dengan usia > 60 tahun paling sedikit yaitu sebanyak 2 pasien.

Kata kunci : Prevalensi, gingivitis kronis, UPTD Puskesmas Baturiti I

ABSTRACT

Background: Oral health is very important for the health and well-being of the body in general and greatly influences the quality of life, including speech function, chewing and self-confidence. "The results of a World Health Organization (WHO) survey state that almost 90% of the world's population suffers from gingivitis. Gingivitis is an inflammatory disease of the gingival tissue that many people suffer from in Indonesia. In Indonesia, gingivitis ranks second, reaching 96.58%.

Methods: This research is a type of observational research that uses cross-sectional methodology.

Results: The results of research on gingivitis cases show that indications of gingivitis most often occur in women, especially pregnant women. The cause of gingivitis during pregnancy is lack of hygiene of the teeth and mouth and surrounding tissues, especially in the first trimester which is related to nausea, vomiting, hyperemesis gravidarum, reluctance and lack of attention to cleaning the teeth and mouth after eating, so that plaque forms quickly.

Conclusion: The prevalence of gingivitis patient visits based on gender shows that the number of female patients is more dominant than women, and based on age, it shows that it occurs more frequently at the age of 11-15 years with at least 2 patients aged > 60 years.

Keywords : Prevalence, chronic gingivitis, UPTD Puskesmas Baturiti I



PENDAHULUAN

Kesehatan mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyanan, dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang. Kesehatan mulut tidak sepenuhnya bergantung pada perilaku seseorang”(Putri et al., 2010). “Masalah penyakit gigi dan mulut di Indonesia sampai saat ini masih perlu mendapatkan perhatian, mengingat berbagai upaya peningkatan dan usaha untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut yang belum menunjukkan hasil nyata bila diukur dengan indikator derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, yaitu prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal” (Kristina, 2003).

Penyakit periodontal berbeda dari karies gigi, karena cenderung menunjukkan perjalanan yang lebih kronis dan biasanya tidak memiliki manifestasi rasa sakit yang hebat, terutama pada tahap awal ketika individu tidak melaporkan ketidaknyamanan. Ciri khas penyakit periodontal terletak pada respons inflamasi jaringan yang mendukung gigi, dipicu oleh infeksi yang berasal dari bakteri (Leong et al., 2014). “Penyakit periodontal yang banyak dijumpai adalah keradangan gusi atau gingivitis dan periodontitis” (Caranza et al., 2002).

Gingivitis“adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peradangan gusi yang disebabkan oleh infeksi bakteri, yang menyebabkan pembengkakan gusi. Gingiva ialah bagian dari mukosa mulut yang menutupi mahkota gigi yang tidak tumbuh dan mengelilingi leher gigi yang sudah tumbuh, berfungsi sebagai struktur penunjang untuk jaringan di dekatnya. Gingiva dibentuk oleh jaringan berwarna merah muda pucat yang melekat dengan kokoh pada tulang dan gigi, yang mukosa alveolar menyambung dengan mukogingival. Gingiva dalam istilah awam disebut gusi. Jaringan gingiva yang mengalami inflamasi disebut gingivitis. Gingivitis, menunjukkan kondisi inflamasi gingiva, adalah kejadian umum pasca tahap pertumbuhan.”Kondisi ini ditandai dengan perubahan warna pada gusi, transisi dari warna yang lebih terang ke rona kebiruan, yang mencerminkan proses inflamasi yang meningkat. Manifestasi radang gusi bervariasi antar individu, dipengaruhi oleh faktor-faktor

seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan sebagainya (Kusumawardani, 2011).

Hasil survei World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia menderita gingivitis; 80% di antaranya ialah anak usia di bawah 12 tahun (Amelka vania B & Restuning, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan prevalensi nasional masalah gigi mulut meningkat dari 25,9% pada tahun 2013 menjadi 57,6% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Gingivitis merupakan penyakit peradangan pada jaringan gingiva yang banyak diderita masyarakat di Indonesia. Di Indonesia, gingivitis menduduki urutan kedua yaitu mencapai 96,58%. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan persentase kasus Gingivitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (KEMENKES, 2018).

Pencegahan maupun penanganan Gingivitis dapat diupayakan melalui tindakan promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Permenkes RI No.58 Tahun 2012, Pasal 17 mengenai upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut yaitu penyuluhan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, perawat gigi harus dapat memberikan promosi dengan mudah dipahami masyarakat dan diterapkan dikehidupan sehari-hari untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal”(Kementerian Kesehatan RI, 2018). Gingivitis memanifestasikan berbagai tingkat keparahan yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti kuantitas dan kualitas plak bakteri, respon imun inang, dan variasi morfologi jaringan periodontal antara populasi anak dan dewasa (Karim, 2013).

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional yang menggunakan metodologi cross-sectional. Prosedur ini memerlukan pelacakan sesaat, di mana spesimen diteliti untuk durasi singkat melalui perkiraan, pengawasan, atau kompilasi data pada titik tertentu (strategi titik waktu). Variabel yang diteliti dalam penyelidikan ini berkaitan dengan contoh gingivitis. Kelompok penelitian ini mencakup 500 individu yang datang di UPTD



Puskesmas Baturiti II Tabanan Bali. Metodologi pengambilan sampel yang diadopsi adalah teknik pengambilan sampel yang bertujuan. Spesimen berasal dari individu yang memenuhi kriteria yang ditetapkan, khususnya mereka yang mencari pengobatan di UPTD

Puskesmas Baturiti I Tabanan, Bali, dengan diagnosis K05.1 antara Desember 2023 dan Februari 2024, dengan total 896 individu.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kunjungan Pasien Abses Gingivitis Kronis di Puskesmas Baturiti I Tabanan, Bali dari bulan November 2023 – Januari 2024

Bulan	Frekuensi Pasien Kasus Abses Gingivitis Kronis (n)	Frekuensi Seluruh Kunjungan Pasien (n)	Percentase (%)
November 2023	52	308	16,88
Desember 2023	36	288	12,50
Januari 2024	35	300	11,66
Total	122	896	37,05

Sumber : Buku registrasi kunjungan pasien Poliklinik Gigi Puskesmas Baturiti I bulan November 2023 – Januari 2024.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kunjungan Pasien Kasus Abses Gingivitis Kronis Berdasarkan Jenis Kelamin pada bulan November 2023-Januari 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Laki-laki	5	9,61
Perempuan	47	90,38
Total	52	100

Sumber : Buku registrasi kunjungan pasien Poliklinik Gigi Puskesmas Baturiti I bulan November 2023 – Januari 2024

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kunjungan Pasien Kasus Abses Periapikal Berdasarkan Usia pada bulan November 2023-Januari 2024

Usia	Frekuensi (n)	Percentase (%)
0-8 Tahun	5	6,1
9-10 Tahun	18	13,11
11-15 Tahun	27	22,13
16-21 Tahun	26	21,31
22-30 Tahun	19	15,57
31-45 Tahun	10	8,19
46-50 Tahun	5	4,09
51-55 Tahun	7	5,7
56-65 Tahun	3	0,17
>66 Tahun	2	0,11
Total	122	100

Sumber : Buku registrasi kunjungan pasien Poliklinik Gigi Puskesmas Baturiti I bulan November 2023 – Januari 2024

Dapat dilihat Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan sebanyak 47 orang (90,38%) dan merupakan jumlah yang dominan, sedangkan pasien laki-laki sebanyak 5 orang (9,61%).

Pada Tabel 3 mayoritas pasien dengan kasus gingivitis berusia 9-10 Tahun sebanyak 27 orang (22,13%) kemudian diikuti pasien berusia 16-21 tahun sebanyak 26 orang



(21,31%) dan pasien dengan usia >66 Tahun paling sedikit yaitu sebanyak 2 orang (0,11%).

PEMBAHASAN

Gingivitis timbul dari penumpukan bakteri plak akibat praktik kebersihan mulut yang tidak memadai, serta penumpukan kalkulus, iritasi mekanis, dan posisi gigi yang tidak teratur, yang dapat bertindak sebagai elemen yang berkontribusi. Kehadiran bakteri plak dalam jumlah besar mengganggu keseimbangan halus dalam interaksi inang-parasit, berpotensi menyebabkan perkembangan karies gigi dan penyakit periodontal. Biasanya, plak cenderung menumpuk secara signifikan di area interdental terbatas, dengan peradangan gusi sering berasal dari situs papilla interdental dan kemudian menyebar ke daerah serviks gigi. Respon individu terhadap plak sebagai elemen pemicu bervariasi di antara populasi, dengan anak-anak tertentu menunjukkan reaksi minimal terhadap rangsangan local (Laskaris, 2000).

Berdasarkan data yang didapatkan pada tabel 1 menunjukkan frekuensi pasien dengan keluhan gingivitis kronis di Puskesmas Baturiti 1 cukup tinggi terutama di bulan November 2023 yaitu sebanyak 52 orang (16,88%), mengalami penurunan pada bulan Desember 2023 yaitu menjadi 36 orang (12,5%).

Distribusi pasien yang hadir dengan keluhan Gingivitis Kronis pada Tabel 2, sebagaimana digambarkan berdasarkan jenis kelamin, mengungkapkan bahwa wanita menyumbang 47 individu, merupakan 90,38% dari total, sehingga mewakili mayoritas. Sebaliknya, pasien laki-laki hanya berjumlah 5, membentuk 9,61 % dari kasus. Ini diakibatkan pada perempuan, gingivitis dapat menjadi lebih parah apabila perempuan tersebut dalam keadaan hamil. Keadaan inilah yang sering disebut pregnancy gingivitis. Gingivitis kehamilan dapat terjadi pada wanita karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan progesteron, dimana hormon tersebut dapat merangsang terbentuknya prostaglandin pada gingiva ibu hamil. Selain itu akibat perubahan hormon progesteron dan estrogen juga dapat menekan limfosit T dan mempengaruhi peningkatan inflamasi pada ibu hamil. (Deliemunthe, 2020).

Pada Tabel 3 mayoritas pasien dengan kasus gingivitis kronis berusia 11-15 tahun sebanyak 27 orang (22,13%) kemudian diikuti

pasien berusia 16-21 tahun sebanyak 21,31 orang (13,5%) dan pasien dengan usia diatas 66 tahun paling sedikit yaitu sebanyak 2 orang (0,11%). Hasil data ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eldarita dimana insiden terjadinya suatu gingivitis dipengaruhi oleh hormonal pada ibu hamil maupun hormon pubertas pada usia remaja. ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Xiaoliu, dkk dengan menyatakan prevalensi gingivitis pada anak usia 6-12 tahun di Jinzhou adalah 28,58%, terdiri dari 701 kasus gingivitis lokal (24,3%) dan 122 kasus gingivitis generalisata (4,2%) (Liu et al., 2022).

Dikutip dari hasil penelitian Eldarita yang dilakukan tentang pengaruh masa pubertas terhadap keadaan gingiva di Puhun Pintu Kabun Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi tahun 2019 dapat disimpulkan yaitu keadaan gingiva responden pada masa pubertas awal kriteria sehat 3 (8,1%), peradangan ringan 16 (43%), peradangan sedang 18 (47,7%), peradangan berat 1 (2,6%); masa pubertas menengah kriteria sehat 2 (5,3%), peradangan ringan 3 (7,9%), peradangan sedang 15 (39,5%), peradangan berat 18 (47,7%); dan masa pubertas akhir kriteria sehat 0, peradangan ringan 5 (13,2%), peradangan sedang 11 (28,9%), dan peradangan berat 22 (57,9%) (Eldarita, 2019).

Penelitian di bidang periodontia telah mengungkapkan pengaruh signifikan perubahan hormon pada kesehatan mulut. Peradangan gingiva dapat beri melalui perawatan rumah sederhana, seperti membersihkan gigi dan mulut secara teratur untuk mengelola penumpukan plak. Manifestasi klinis peradangan gingiva termasuk perdarahan gingiva, perubahan warna, perubahan tekstur yang ditandai dengan penampilan mengkilap dan licin, perubahan kontur gingiva, dan perkembangan kantong gingiva. Kehadiran faktor lokal yang menyebabkan penyakit periodontal, terutama peradangan gingiva selama masa pubertas atau biasa disebut sebagai gingivitis pubertas, dapat diperburuk oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron pada masa remaja (Hafsari, 2003). Hasil penelitian pada kasus gingivitis menunjukkan bahwa indikasi gingivitis yang paling sering terjadi pada perempuan yang khususnya pada ibu hamil. Penyebab gingivitis selama kehamilan adalah kurangnya kebersihan gigi dan mulut serta

jaringan sekitarnya, terutama pada trimester pertama yang berkaitan dengan mual, muntah, hiperemesis gravidarum, keengganan, dan kurangnya perhatian untuk membersihkan gigi dan mulut setelah makan, sehingga plak terbentuk dengan cepat (Hidayati et al., 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Chawla yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung lebih banyak mengalami gingivitis berat. Ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi dan minimnya pemanfaatan layanan kesehatan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah menyerap informasi, baik secara lisan maupun tulisan, sehingga pendidikan memainkan peran penting dalam penentuan manfaat layanan kesehatan. Oleh karena itu, ibu hamil dengan pendidikan tinggi memiliki kebutuhan yang

lebih tinggi dalam mencari layanan kesehatan (Chawla et al., 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan yang dapat dibuat dari penelitian ini adalah prevalensi kunjungan pasien gingivitis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih dominan daripada pasien laki-laki, dan berdasarkan usia menunjukkan lebih banyak terjadi pada usia 11-15 tahun dengan dan pasien dengan usia > 60 tahun paling sedikit yaitu sebanyak 2 pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen, pihak lembaga, keluarga, dan rekan-rekan yang telah membantu penulis dalam penyusunan penelitian ini baik secara materi maupun moril.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amelka vania B, A., & Restuning, S. (2020). Gambaran kejadian gingivitis pada remaja pubertas (Doctoral dissertation). *Poltekkes Kemenkes Bandung*.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). *Kementerian Kesehatan RI*, 182–195.
3. Carranza, F. A., McClain, P., & Schallhorn, R. (2002). Regenerative osseous surgery. *Clinical Periodontology*. 9th Ed. Philadelphia: WB Saunders Company, 804–824.
4. Chawla, K., Sawai, M. A., Bhardwaj, A., Jafri, Z., & Sultan, N. (2024). Prevalence of Periodontitis Based on the American Academy of Periodontology and European Federation of Periodontology 2017 Classification Scheme in Patients Visiting a Tertiary Care Center in New Delhi–An Epidemiological Study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 22(1), 59–65.
5. Deliemunthe, S. (2020). Periodontitis Disease in Indonesia. *Periodontitis Journal*:(8), 65–87.
6. Eldarita, E. (2019). Pengaruh masa pubertas terhadap keadaan gingiva pada remaja usia 10-20 tahun di Puhun Pintu Kabun Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi.
7. Hafsari, S. L. (2003). Perawatan Dasar Gingivitis pada Anak [skripsi]. *Medan: Universitas Sumatera Utara*.
8. Hidayati, H., Kuswardani, K., & Rahayu, G. (2012). Pengaruh kebersihan gigi dan mulut dengan status gingivitis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2012. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(2), 215–224.
9. Karim, C. A. A. (2013). Gambaran status gingiva pada anak usia sekolah dasar di SD GMIM Tonsea Lama. *E-GiGi*, 1(2).
10. Kristina, D. (2003). Pengaruh Komunikasi Terapiutik Terhadap Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Pasien. *Majalah Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Edisi Khusus Temu Ilmiah Nasional III*, Surabaya, 354–358.
11. Kusumawardani, E. (2011). Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut Memicu Penyakit Diabetes, Stroke dan Jantung. *Yogyakarta: Siklus Hangar Creator*.
12. Laskaris, G. (2000). Oral manifestations of HIV disease. *Clinics in Dermatology*, 18(4), 447–455.



13. Leong, X.-F., Ng, C.-Y., Badiah, B., & Das, S. (2014). Association between hypertension and periodontitis: possible mechanisms. *The Scientific World Journal*, 2014(1), 768237.
14. Liu, X., Xu, J., Li, S., Wang, X., Liu, J., & Li, X. (2022). The prevalence of gingivitis and related risk factors in schoolchildren aged 6–12 years old. *BMC Oral Health*, 22(1), 623.
15. Putri, M. H., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. (2010). Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. *Jakarta: EGC*, 25.