



Gambaran Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Ibu Hamil

Overview Of Dental And Mouth Cleanliness In Pregnant Women

Agung Setiawan¹, Arimbi², Hayyu Failasufa²

¹ Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang, HP. 082175373650,

^{2,3} Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author: agung201998@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan data dari Riskesdas, presentase kasus gigi dan mulut terdapat pada ibu hamil dengan kasus terbanyak adalah gingivitis. Hal ini disebabkan karena peningkatan hormon saat ibu hamil, faktor stress, dan juga faktor tingkat pengetahuan mengenai cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dikala hamil. Untuk mengetahui gambaran umum kebersihan gigi dan mulut pada trimester kehamilan ibu hamil berdasarkan hasil penelusuran artikel penelitian. Tinjauan pustaka dengan menelaah artikel penelitian yang didapatkan dari Science Direct dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci “ibu hamil dan gingivitis”. Didapatkan total 23 artikel yang digunakan dalam analisa penelitian ini. Status kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester 1 lebih baik daripada trimester 2 dan 3. Status kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester 1 lebih buruh daripada trimester 2 dan 3. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil seperti tingkat kesadaran, pola makan, kebiasaan mengosok gigi secara benar dan teratur, kebiasaan berkumur, tingkat pengetahuan, dan lain sebagainya.

Kata kunci: *Ibu Hamil, OHI-S., Dental Hygiene.*

Abstract

Based on data from Riskesdas, the percentage of cases of teeth and mouth was found in pregnant women with the most cases being gingivitis. This is due to the increase in hormones during pregnancy, stress factors, and also the level of knowledge about how to maintain oral hygiene during pregnancy. To find an overview of oral hygiene during the pregnancy trimester of pregnant women based on the results of research articles. Literature review by examining research articles obtained from Science Direct and Google Scholar using the keyword "pregnant women and gingivitis". There were 23 articles used in the analysis of this study. The dental and oral hygiene status of pregnant women in the 1st trimester is better than the 2nd and 3rd trimesters. The dental and oral hygiene status of pregnant women in the 1st trimester is more difficult than the 2nd and 3rd trimesters. There are a number of factors that influence the oral hygiene status of the mother. pregnancy, such as level of consciousness, diet, habit of brushing teeth properly and regularly, gargling habits, level of knowledge, and so on.

Keywords: *Pregnant Women, OHI-S., Dental Hygiene.*



LATAR BELAKANG

Berdasarkan data The Global Burden of Disease Study 2016 seperti yang dikutip Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Sementara di Asia Pasifik, kanker mulut menjadi urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan, menurut, proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Populasi yang rentan terhadap penyakit periodontal salah satunya adalah populasi wanita hamil. Wanita yang sedang hamil secara klinis sering dijumpai adanya perubahan inflamatori pada gingivanya. Inflamasi ini ditemukan pada 30%-100% wanita hamil yang disebut dengan gingivitis kehamilan (Gupta & Mansi, 2012). Gingivitis ini umumnya terjadi pada trimester kedua kehamilan dan secara progresif meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan. Gingivitis kehamilan ini disebabkan oleh peningkatan konsentrasi hormon wanita yaitu estrogen dan progesteron di dalam darah. Adanya perubahan hormonal yang disertai dengan perubahan vaskuler menyebabkan gingiva menjadi sensitif khususnya terhadap toksin maupun iritan lainnya, seperti plak dan kalkulus yang mengakibatkan gingiva meradang. Keadaan ini ditandai dengan papilla interdental yang memerah, bengkak, mudah berdarah dan disertai rasa sakit (Carrillo-De-Albornoz et al., 2012).

METODE

Jenis penelitian ini adalah *narrative review*, dimana data yang dipergunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, namun berasal dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan dengan menggunakan mesin pencarian elektronik seperti *PubMed*, *Science Direct*, *Scopus* dan *Google scholar*. *PubMed*, *Science Direct* dan *Google Scholar* adalah database yang digunakan untuk pencarian artikel yang relevan dan pencarian database dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2020. Pertanyaan (PICOS P = populasi, I= intervensi, C = pembandingan, O = hasil, S = jenis studi) format tersebut digunakan untuk formulasi selama pelaporan yang menunjukkan tinjauan sistematis. Kata kunci yang digunakan “*oral hygiene*”, “*dental hygiene*”, “*pregnancy*”, “*OHI-S*”.

Sehingga total keseluruhan artikel yang ditemukan pada halaman Google Scholar, PubMed dan Science Direct yang sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah 23 artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada ibu hamil, nilai OHI-S yang berkategori sedang atau buruk masih sering terjadi karena ibu hamil masih belum dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik. Hal ini didukung oleh Santoso dan Bambang (2017) yang menyatakan bahwa, masih dijumpai keadaan OHIS dengan kategori sedang dan buruk. Adanya keadaan OHIS yang belum optimal tersebut menunjukkan bahwa belum sepenuhnya ibu hamil bisa melakukan cara-cara menjaga pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Keadaan ini sangat dimungkinkan pada ibu hamil dikarenakan banyaknya gangguan yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah rasa mual. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden malas memelihara kebersihan gigi dan mulut. Santoso dan Bambang (2017) menyatakan, secara umum dalam fase usia kehamilan keadaan atau kondisi ibu hamil dalam



keadaan mengalami gangguan hormonal sehingga berakibat pada cara pemeliharaan kesehatan gigi yang mengalami gangguan dikarenakan adanya perasaan tidak nyaman seperti timbulnya rasa mual. Lebih lanjut ia menjelaskan OHIS kategori buruk banyak berasal dari tingkat pengetahuan buruk, dan untuk OHIS kategori baik banyak berasal dari responden dengan pengetahuan baik. Adanya keadaan ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan derajat kebersihan gigi dan mulut (OHIS). Keadaan ini didukung dengan hasil uji korelasi dengan *rank spearman* dengan CI 95 % ($\alpha=0,05$), didapatkan *p.value* = 0,000, diinterpretasikan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan derajat kebersihan gigi dan mulut. Dan ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan terhadap derajat kebersihan gigi dan mulut hasil uji *regresi linear* dengan CI = 95 % ($\alpha=0,05$), didapat *p.value* = 0,000.

Selain itu, kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi juga oleh kebiasaan menyikat gigi setiap hari, kebiasaan berkumur dan ketepatan waktu untuk menyikat gigi. Pada ibu hamil, umumnya tidak ada perubahan yang signifikan terkait dengan kebiasaan menyikat gigi setiap hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Obi (2019), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden kebiasaan menyikat gigi setiap hari dengan frekuensi 2 kali sehari 84,6% tidak ada perubahan pola menyikat gigi saat hamil, hanya 13,4% yang masih menyikat gigi 3 kali sehari namun waktu untuk menyikat gigi belum tepat sesuai dengan anjuran yaitu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. 89,7% responden mempunyai kebiasaan berkumur dengan air sedangkan 10,3% responden yang rutin berkumur dengan obat kumur antiseptik. Hal serupa juga dinyatakan oleh Lei, dkk (2019) yang menyatakan bahwa frekuensi menyikat gigi 2 kali sehari tetapi waktu yang digunakan masih belum tepat dan rata-rata ibu hamil tidak pernah menggunakan benang gigi. Sedangkan kebiasaan berkumur lebih banyak menggunakan air dingin. Dan Goyal, et al (2017) yang menyatakan bahwa kebanyakan ibu hamil menggunakan pasta gigi (75.49%), menyikat gigi sekali sehari (61.76%), tidak pernah mengunjungi dokter gigi (75.81%) dan cukup melaporkan kesehatan mulutnya (53.92%).

Disisi lain, kurangnya pemeriksaan kondisi gigi dan mulut pada saat kehamilan juga dapat berdampak pada kesehatan gigi dan mulut, diketahui bahwa 33% responden sebagian besar pada trimester ke 2 (dua) dan 3 (tiga) tidak pernah kontrol kesehatan gigi sedangkan pada trimester 2 hanya 6,3% responden yang melakukan kontrol kesehatan gigi ketika sakit saja (Obi, 2019). Sementara hasil penelitian Lei, dkk (2019) menyebutkan, ibu hamil trimester I dan II mengontrol kesehatan gigi dan mulutnya hanya ketika sakit.

Buruknya tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat juga berasal dari baik buruknya tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kebersihan gigi dan mulut, seperti yang dinyatakan oleh Santoso dan Bambang (2017), OHIS kategori buruk banyak berasal dari tingkat pengetahuan buruk 5 orang (71,4 %), dibanding dengan pengetahuan baik 2 orang (28,6 %). Untuk OHIS kategori sedang banyak berasal dari responden dengan pengetahuan buruk 19 orang (76 %), dibanding dengan pengetahuan baik 6 orang (24 %). Hasil tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Bakhtiar, et al (2017) yang menyebutkan bahwa ibu hamil tidak mengetahui pentingnya perawatan gigi dan mulut saat kehamilan sebelum pemberian latihan.

Disisi lain, tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil juga berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut, seperti yang diungkapkan oleh hasil penelitian Adriansyah, dkk (2017), bahwa terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap *oral hygiene* pada ibu hamil.

Hal lain yang juga mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil adalah tingkat stres. Goyal, et al (2017) menyatakan Ibu hamil pada kelompok stres tinggi memiliki tingkat tinggi terjadinya penyakit gigi dibandingkan dengan dua kelompok lainnya (kelompok stres rendah dan sedang). Wanita dengan stres tinggi memiliki skor OHI-S yang buruk (43.33%).



KESIMPULAN

Status kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester 1 lebih baik daripada trimester 2 dan 3. Status kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester 1 lebih buruh daripada trimester 2 dan 3. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil seperti tingkat kesadaran, pola makan, kebiasaan mengosok gigi secara benar dan teratur, kebiasaan berkumur, tingkat pengetahuan, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisah Nur Aini, Hendry Setyawan Susanto, S. Y. (2018). Gambaran Skor Karies Menurut Status Kehamilan di Puskesmas Bayat Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 53(9), 1689–1699.
- Carrillo-De-Albornoz, A., Figuero, E., Herrera, D., Cuesta, P., & Bascones-Martínez, A. (2012). Gingival Changes During Pregnancy: III. Impact of Clinical, Microbiological, Immunological and Socio-Demographic Factors on Gingival Inflammation. *Journal of Clinical Periodontology*, 39(3), 272–283. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.2011.01800.x>
- Gabrielle Warongan, Freddy Wagey, C. M. (2015). Gambaran Status Gingiva Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bahu Manado. *E-Gigi (EG)*, 3.
- Gupta, G., & Mansi, B. (2012). Ozone therapy in periodontics. *Journal of Medicine and Life*, 5(1), 59–67.
- Hermawan, Adrian Umboh, C. M. (2015). Indeks Debris Sebelum dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Tentang Menyikat Gigi Pada Murid SD Negeri Poigar. *E-GIGI (EG)*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10158>
- I Nyoman Gejir, N. K. A. S. (2017). Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Trimester Kehamilan Pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Klungkung I Kabupaten Klungkung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 5(1), 1–5.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, Pub. L. No. 89, 44 53 (2018).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Komang Eni Pradnyanaputri, Sari Kusumadewi, D. N. A. S. (2018). Prevalensi Gingivitis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan, Pekerjaan, Dan Pendidikan Di Rsud Klungkung Tahun 2017. *ODONTO : Dental Journal*, 5(2), 97. <https://doi.org/10.30659/odj.5.2.97-101>
- Muthmainnah, N. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Kehamilan di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan* [Islam Negeri Syarif Hidayatullah].
- Nataris, A. S., & Santik, Y. D. P. (2017). Faktor Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health*, 1(3), 117–128.
- Pinanty, Ajeng, Anne Agustina Suwargiani, S. S. (2020). Pengalaman Karies Dan Status



Periodontal pada Ibu Hamil. *Padjadjaran Journal of Dental Researcher*, 4(April), 15–20. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v3i2.24847>

Supriatna, A. (2018). Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas III, IV dan V di SDN Rappocini 1 Kota Makassar Tahun 2016. *Media Kesehatan Gigi*, 53(9), 1689–1699.

Suryani, L. (2018). Gambaran Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V di Min 9 Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *BIOTIK: Jurnal Ilmiah Biologi Teknologi Dan Kependidikan*, 5(2), 149. <https://doi.org/10.22373/biotik.v5i2.3024>

