

Upaya Pencegahan Stunting melalui Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Penebel II Kabupaten Tabanan

*I Gede Surya Kencana, S.Si.T, M.Kes¹, I Made Budi Artawa, S.Si.T, M.Kes,²
Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes³

Poltekkes Kemenkes Denpasar

Koresponden: * suryakencana@gmail.com

Abstract

Stunting is a global health problem that impacts children's growth and development. One of the factors that influences stunting is the mother's health during pregnancy, including dental and oral health. Dental health problems in pregnant women can affect nutritional intake and overall health. The aim of this community service program is to increase knowledge and awareness of pregnant women about the importance of dental and oral health and to prevent problems that can affect maternal health and the risk of stunting in babies. Method: Counseling on maintaining oral health and dental hygiene examinations of pregnant women. The results of the level of knowledge of pregnant women regarding dental health maintenance were 3 people (6.1%) with good criteria and 34 people (69.4%) with poor criteria. The average level of knowledge for pregnant women is 58 (less). The level of dental and oral hygiene of pregnant women at the Penebel II Community Health Center was 39 people (79.6%), the level of dental and oral hygiene was moderate and 2 pregnant women (4.1%) had good criteria. After attending counseling and education, pregnant women will have a better understanding of the importance of maintaining healthy teeth and mouth during pregnancy. They understand the relationship between oral health and the risk of stunting in babies born, as well as the importance of proper nutritional intake and reducing the OHI-S index in pregnant women

Keywords: Stunting; Dental and Oral Health Services; Pregnant Women

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada anak masih berada pada angka yang memprihatinkan, terutama di daerah-daerah dengan akses kesehatan yang terbatas. Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Penyebab stunting bersifat multifaktorial, termasuk kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, infeksi yang tidak ditangani, dan akses kesehatan yang minim. Salah satu faktor yang sering diabaikan dalam pencegahan stunting adalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk selama kehamilan, seperti adanya

infeksi gusi atau karies, dapat menyebabkan inflamasi kronis yang memengaruhi kesehatan janin.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita (Aryastami dan Tarigan, 2017)¹. *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas (Rahayu A,dkk,2018)².

Usia 0–2 tahun atau usia bawah tiga tahun (batita) merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh- kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan (Kementerian bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013)³.

Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan; kemampuan motorik, sosial, dan kognitif; kemampuan belajar dan produktivitasnya pada masa yang akan datang. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out dari sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak. Selanjutnya akan menghasilkan penularan kurang gizi dan kemiskinan pada generasi selanjutnya (USAID, 2014)⁴.

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak adekuat dan penyakit. Manifestasi malnutrisi ini disebabkan oleh perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini terjadi sebagai konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi makanan atau mengalami infeksi, yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat

gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus. Kenyataannya, malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Anak kurang gizi, yang daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit dan sebagainya. Ini disebut juga *infectionmalnutrition* (Maxwell, 2011)⁵. Menurut Maulana (2009) dalam Santoso dan Sutomo (2017), pada saat terjadi kehamilan, terjadi pola perubahan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut menjadi lebih buruk. Perubahan ini disebabkan oleh timbulnya perasaan mual, muntah, perasaan takut ketika menggosok gigi karena timbulnya perdarahan gusi atau ibu terlalu lelah dengan kehamilannya sehingga ibu malas menggosok gigi. Keadaan ini dengan sendirinya akan menambah penumpukan plak sehingga memperburuk keadaan. Menurut Mach – foedz (2008) dalam Santoso dan Sutomo (2017), kondisi tersebut akan mengakibatkan jaringan gusi mudah terserang infeksi. Serangan itu akan berlanjut menyerang jaringan antara akar gigi dan dinding alveolus (cekungan tempat gigi tertanam dalam tulang rahang). Berlanjut dengan pembengkakan di dalam dan di luar mulut dan bila di biarkan lama – lama gigi akan goyang dan akhirnya tidak bisa ditolong dan harus dicabut. Pada masa kehamilan, diharapkan ibu hamil dapat melakukan perawatan dan pencegahan sedini mungkin terhadap kesehatan gigi dan mulut, yaitu dengan menyikat gigi sehabis makan, sebelum tidur malam, dan rajin pemeriksaan gigi guna mengetahui keadaan dan kondisi rongga mulut pada ibu hamil. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Menurut pengalaman dan penelitian menyatakan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan.

Sebagian besar masyarakat Indonesia sudah menyikat gigi, namun hanya sedikit masyarakat yang memiliki kebiasaan yang benar dalam menyikat gigi. Ditemukan penduduk Indonesia yang menyikat gigi setiap hari yaitu sebesar 93,8%. Penduduk yang menyikat gigi pada saat mandi pagi dan sore yaitu 77,1%. Menyikat gigi yang benar yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, dimana di Indonesia ditemukan hanya 2,3%. Persentase penduduk Bali yang menyikat gigi setiap hari yaitu sebesar 91,8%. Penduduk yang menyikat gigi pada saat mandi pagi dan sore yaitu 64,0% dan hanya 4,1% saja yang menyikat gigi dengan waktu yang benar, sedangkan persentase penduduk di Kabupaten Badung yang berperilaku menyikat gigi setiap hari sebesar (94,6%) dan berperilaku benar dalam menyikat gigi sebanyak (7,9%). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018)⁶, menyatakan bahwa penduduk Indonesia 94,7% sudah memiliki perilaku menyikat gigi yang baik yaitu menyikat gigi setiap hari. Namun dari persentase tersebut hanya 2,8% yang menyikat gigi di waktu yang benar, yaitu minimal dua kali, sesudah makan pagi dan malam sebelum tidur. Berdasarkan data Hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa di Provinsi Bali, dari 92,9% masyarakat yang telah menyikat gigi setiap hari, hanya 5,3% saja yang menyikat gigi dengan waktu yang benar.

Wanita memiliki kebutuhan kesehatan yang unik. Dalam siklus hidupnya, pada masa tertentu wanita memerlukan perhatian yang lebih untuk menjaga kesehatannya, yakni saat pubertas, kehamilan dan menopause. Kehamilan merupakan proses alamiah yang menyebabkan terjadinya perubahan pada wanita yang mencakup perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan-perubahan saat kehamilan dapat memengaruhi kesehatan sistem didalam tubuh dan mengakibatkan terjadinya perubahan pada beberapa bagian tubuh termasuk rongga mulut. Salah satu perubahan yang terjadi pada masa kehamilan yaitu terjadinya perubahan hormonal yang menyebabkan terjadinya respon plak berlebih dan mengakibatkan terjadinya penyakit periodontal. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk akibat perilaku yang salah pada saat kehamilan dapat menyebabkan penyakit periodontal dan ibu hamil dengan keadaan periodontal yang buruk dapat beresiko tinggi. Secara klinis terjadi perubahan inflamatori pada gingiva ibu hamil. Penyakit periodontal yang sering terjadi ialah gingivitis pada saat kehamilan. Gingivitis pada saat kehamilan ditemukan pada 80 - 100% ibu hamil. Gingivitis umumnya terjadi pada trimester kedua kehamilan dan secara progresif meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan.

Gingivitis pada saat kehamilan disebabkan oleh peningkatan konsentrasi hormon estrogen dan progesteron di dalam darah. Adanya perubahan hormonal disertai dengan perubahan vaskuler menyebabkan gingiva menjadi sensitif khususnya terhadap toksin maupun iritan lainnya, seperti plak dan kalkulus yang mengakibatkan gingiva mengalami peradangan. Keadaan ini ditandai dengan papila interdental yang memerah, bengkak, mudah berdarah dan disertai rasa sakit. Gingivitis pada saat kehamilan merupakan kondisi reversibel yang dapat bersifat lokal atau menyeluruh. Perubahan hormonal dan vaskuler yang dihubungkan dengan kehamilan dapat menyebabkan respon gingiva yang berlebihan terhadap plak bakteri. Kehamilan dapat memperberat kondisi yang telah ada sebelumnya. Bila seorang ibu hamil telah mengalami infeksi gingiva sebelumnya, kemungkinan besar infeksi gingiva akan bertambah buruk selama kehamilan berlangsung terutama bila tanpa dilakukan perawatan.

Penelitian terbaru menunjukkan hubungan antara gingivitis pada saat kehamilan dengan kelahiran prematur disertai berat bayi lahir rendah (BBLR). Bakteri berlebihan yang merupakan penyebab gingivitis dapat masuk ke dalam aliran darah. Bila hal ini terjadi, bakteri bakteri dapat pindah ke rahim, memicu produksi senyawa kimia prostaglandin yang menyebabkan terjadinya kontraksi uterus sehingga menginduksi kelahiran prematur. Gingivitis juga dapat menyebabkan keterlambatan dalam pertumbuhan bayi dan bahkan kematian bayi. Penelitian Offenbacher, pada ibu hamil mendapati faktor risiko terjadinya bayi BBLR kurang bulan, dimana status gingiva dari ibu yang melahirkan bayi BBLR kurang bulan lebih buruk dari ibu yang melahirkan bayi normal. Hal ini karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku kunjungan ke dokter gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor individu, status ekonomi, dan pengetahuan mengenai hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut. (Yoto H, 2018)⁷.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan penelitian tindakan kelas (action research) dengan jumlah responden sebanyak 49 orang ibu hamil. Penelitian ini berfokus pada upaya pencegahan stunting melalui pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Posyandu di Puskesmas Penebel II Tabanan.. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 Juni 2024 bertempat di Puskesmas Penebel II Kabupaten Tabanan. Alat alat dan bahan yang dipergunakan dalam kegiatan ini terdiri dari: untuk penyuluhan menggunakan LCD dan PPT, Phantoom (model gigi), Leaflet, diagnosa set, handscoon, masker, alkohol, Dental Floss, Obat kumur, Sikat gigi, pasta gigi, spanduk, kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan Kartu pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini Kepala Puskesmas, Pemegang program KIA, Tenaga Kesehatan Gigi, Kader Posyandu, mahasiswa jurusan kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar.meliputi: Mengadakan penyuluhan untuk ibu hamil tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi perkembangan janin. Edukasi ini mencakup informasi tentang hubungan antara kesehatan gigi dan mulut dengan risiko stunting, cara menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta pola makan sehat selama kehamilan. Melakukan pelayanan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil dan pendampingan dental flossing, mouth rinsing pada Ibu Hamil. Permasalahan-permasalahan mitra yaitu : 1) banyak ibu hamil mengalami masalah kesehatan gigi seperti gigi berlubang, radang gusi, dan infeksi mulut. Masalah ini sering kali tidak mendapatkan perhatian yang memadai, sehingga dapat mengganggu proses makan dan asupan nutrisi yang diperlukan selama kehamilan. Dampak masalah kesehatan gigi dapat menyebabkan ketidaknyamanan, infeksi, dan gangguan makan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Infeksi mulut juga dapat mempengaruhi kesehatan janin dan berkontribusi pada risiko stunting. 2) Pengetahuan dan Kesadaran tentang Kesehatan Gigi yaitu pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya kesehatan gigi selama kehamilan masih rendah. Banyak ibu hamil tidak menyadari bahwa kesehatan gigi mereka dapat mempengaruhi kesehatan bayi dan risiko stunting. Dampaknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan pemeliharaan kesehatan gigi yang buruk dan mengabaikan masalah gigi, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kesehatan bayi dan risiko stunting. 3) yaitu kebiasaan kebersihan mulut yang buruk di kalangan ibu hamil, seperti jarangya sikat gigi atau tidak menggunakan benang

gigi. Dampaknya Kebiasaan ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mulut yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi, serta meningkatkan risiko komplikasi yang mempengaruhi status gizi bayi. 4) kurangnya program edukasi dan penyuluhan mengenai cara menjaga kesehatan gigi selama kehamilan. Dampaknya Ibu hamil mungkin tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang bagaimana kesehatan gigi mereka dapat mempengaruhi kesehatan bayi dan pencegahan stunting. Realisasi pemecahan masalah mengenai kurangnya kesadaran dan pengetahuan dengan **m**enedukasi ibu hamil tentang hubungan antara kesehatan gigi dan risiko stunting pada bayi dengan edukasi atau penyuluhan yang mencakup informasi tentang pentingnya perawatan gigi, efek infeksi mulut pada kesehatan ibu dan bayi, serta praktik kebersihan mulut yang baik. Ibu hamil mungkin tidak memiliki kebiasaan kebersihan mulut yang baik, seperti menyikat gigi secara teratur atau menggunakan benang gigi (dental flossing). Prioritas: Menyediakan informasi dan sumber daya tentang kebiasaan kebersihan mulut yang baik, serta alat kebersihan mulut seperti sikat gigi dan pasta gigi yang disarankan. Pencegahan infeksi dan komplikasi gigi Masalah mitra Infeksi gigi atau radang gusi dapat menyebabkan komplikasi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Prioritas: Fokus pada pencegahan dan pengobatan infeksi gigi dan radang gusi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi, termasuk program penyuluhan dan pemeriksaan rutin dan kumur kumur dengan larutan antiseptik (mouth rinsing).

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Penebel II berlokasi di Dusun Penatahan kelod, Desa Penatahan Kecamatan Penebel Kabupaten Tabanan. Wilayah kerja Puskesmas Penebel II berada di Kecamatan Penebel Kabupaten Tabanan, terletak pada posisi 08⁰ 20'20" sampai 08⁰ 31'30" Lintang Selatan dan 115⁰ 04' 40" sampai 115⁰ 07'45" Bujur Timur. Dilihat dari persepektif topografinya wilayah kerja Puskesmas Penebel II merupakan daerah dengan ketinggian 151-1121 meter dari permukaan laut. Di wilayah bagian Utara merupakan pegunungan berbukit bukit yang melandai kearah Selatan. Wilayah kerja Puskesmas Penebel II terdiri dari 9 desa dinas, yaitu: Desa Wongaya Gede, Desa Tengkidak, Desa Penatahan, Desa Tegallinggah, Desa Rejasa, Desa Pesagi, Desa Sangketan, Desa Jegu, dan Desa Riang Gede. Kesembilan desa tersebut, terdiri dari 61 banjar dinas dan 32 desa adat. Batas wilayah administratif Puskesmas Penebel II adalah Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Buleleng, Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I, sebelah Selatan

berbatasan dengan Wilayah kerja Puskesmas Kerambitan I dan sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Selemadeg Timur`

Setelah memberikan penyuluhan dan edukasi, Ibu hamil akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan. Mereka memahami hubungan antara kesehatan mulut dengan risiko stunting pada bayi yang dilahirkan, serta pentingnya asupan nutrisi yang tepat. Pengetahuan Ibu hamil tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan gigi dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kategori Tingkat pengetahuan	Sebelum diberi penyuluhan		Setelah diberi penyuluhan	
	f	%	f	%
Sangat baik (nilai 80 – 100)	0	0	0	
Baik (nilai 70 – 79)	3	6,1	7	14,3
Cukup (nilai 60 – 69)	12	24,5	23	46,9
Kurang (nilai 50 – 59)	34	69,4	19	38,8
Gagal (nilai 0 – 49)				
Jumlah	49	100	49	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 34 orang (69,4%) ibu hamil dengan kategori tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak tidak ada memiliki dengan kategori tingkat pengetahuan sangat baik sebelum diberi penyuluhan. Setelah diberi penyuluhan hanya 19 orang (38,8%) ibu hamil dengan kategori tingkat pengetahuan kurang.

Tingkat Kebersihan gigi dan Mulut

Kegiatan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan mulut dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut. Pemeriksaan dilakukan pada Ibu Hamil di Puskesmas Penebel II Tabanan. Hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2 Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Puskesmas Penebel II Tabanan

Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut	f	%
Baik	2	4,1
Sedang	39	79,6
Buruk	8	16,3
Jumlah	49	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 39 orang (79,6%) tingkat kebersihan gigi ibu hamil dengan kategori sedang dan sebanyak dua orang (4,1%) tingkat kebersihan gigi ibu hamil dengan kategori baik.

Setelah penyuluhan dan diberikan cara-cara menyikat gigi yang baik dan benar, juga diberikan cara membersihkan gigi dengan menggunakan dental floss. Ibu hamil dapat melakukan dental flossing sebagai bagian dari rutinitas kebersihan mulut, selain menyikat gigi. Ibu hamil umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut selama kehamilan, khususnya terkait risiko gingivitis dan periodontitis akibat perubahan hormonal. Mouth Rinsing

Edukasi terkait pentingnya obat kumur antiseptik membuat peserta lebih sadar akan risiko infeksi yang bisa muncul di rongga mulut, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil yang mengalami perubahan hormon atau anak-anak yang rentan terhadap karies. Kegiatan kumur antiseptik membantu menurunkan risiko penyakit periodontal dan karies yang tidak hanya mempengaruhi mulut tetapi juga terkait dengan kondisi sistemik, misalnya pada ibu hamil yang memiliki risiko terhadap persalinan prematur. Penggunaan Obat kumur antiseptik secara teratur, sesuai arahan, terbukti menurunkan jumlah plak dan bakteri penyebab infeksi mulut, seperti *Streptococcus mutans*, yang berperan dalam pembentukan karies

Pembahasan

Stunting pada anak sering kali berkaitan erat dengan kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Infeksi pada gigi atau mulut ibu hamil, seperti periodontitis, dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, yang menjadi faktor risiko stunting. Mengingat tingginya angka stunting di beberapa wilayah, intervensi ini sangat relevan untuk diterapkan, terutama di Posyandu yang merupakan tempat pelayanan kesehatan primer bagi ibu dan anak.

Berdasarkan hasil pre dan post test tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada Ibu Hamil di Puskesmas Penebel II Tabanan sebanyak 49 orang diperoleh hasil yaitu sebelum diberi penyuluhan kriteria baik sebanyak 3 orang (6,1%) dan kriteria kurang sebanyak 34 orang (69,4%). Rata-rata tingkat pengetahuan Ibu hamil 58 (kurang). Hal ini mungkin disebabkan edukasi kesehatan bagi ibu hamil lebih berfokus pada aspek nutrisi, pertumbuhan janin, dan kesehatan fisik secara umum, sementara aspek kesehatan gigi dan mulut kurang disorot. Edukasi terintegrasi yang mencakup kesehatan mulut sering kali tidak dijadikan prioritas dalam program kesehatan ibu hamil.

Tingkat kebersihan gigi dan mulut Ibu hamil di Puskesmas Penebel II yaitu sebanyak 39 orang (79,6%) Ibu hamil tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang dan sebanyak 2 orang ibu hamil (4,1%) dengan kriteria baik. Hal ini mungkin karena Selama kehamilan, hormon estrogen dan progesteron meningkat, yang dapat membuat jaringan gusi

lebih sensitif dan rentan terhadap peradangan. Hal ini membuat ibu hamil lebih mudah mengalami gingivitis kehamilan (pregnancy gingivitis), yang ditandai dengan gusi berdarah dan bengkak. Ketidaknyamanan ini dapat membuat ibu hamil enggan membersihkan gigi dan gusi secara menyeluruh. Banyak ibu hamil mengalami mual dan muntah, terutama pada trimester pertama. Mual ini sering diperburuk oleh aroma pasta gigi atau gerakan menyikat yang memicu muntah. Akibatnya, banyak ibu hamil menghindari menyikat gigi atau melakukannya dengan cara yang tidak efektif.

Simpulan dan Saran

Program pencegahan stunting melalui layanan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil di Puskesmas memiliki potensi besar untuk mencegah stunting secara komprehensif. Sebagai rekomendasi, perlu adanya peningkatan koordinasi antara Puskesmas, pemerintah daerah, dan Posyandu untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program. Selain itu, dukungan dana untuk peralatan serta pelatihan tenaga kesehatan gigi di Posyandu sangat diperlukan agar program ini dapat berjalan dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Aryastami, N.K. 2015 Pertumbuhan usia dini menentukan pertumbuhan usia pra-pubertas Jakarta: Universitas Indonesia.
2. Rahayu A,dkk,2018,Study Guide Stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, CV Mine, Yogyakarta)
3. Kementerian bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013. Pedoman perencanaan program Gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), Jakarta).
4. USAID Multi-sectoral Nutrition Strategy 2014-2025 Technical Guidance Brief: Implementation Guidance for Ending Preventable Maternal and Child Death. 2014. 1-6
5. Maxwell, S. 2011. Module 5: Cause of Malnutrition. 2 : 41-47.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
7. Yoto H, Anindita, Mintjelungan C, 2018, Gambaran Gingivitis pada Ibu Hamil di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Kota Manado, Bagian Penyakit Mulut