

**GAMBARAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT
SERTA KARIES GIGI PADA IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG
KE PUSKESMAS III DENPASAR SELATAN TAHUN 2014**

Ni Putu Oki Andreani¹, Ni Wayan Arini², S.A.P. Dwiastuti³

¹ Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi

^{2,3} Dosen Jurusan Keperawatan Gigi

Abstract

Group of pregnant women are vulnerable to oral disease. This is due to the increase in estrogen and progesterone that cause nausea and vomiting in the morning (morning sickness). Statistical test found that there was a significant correlation between the frequency of pregnancy, vomiting habit, dental and oral hygiene and dental plaque with the severity of dental caries. This study purpose to describe the level of dental and oral hygiene and dental caries among pregnant women who are visiting public health clinic three, south Denpasar in June 2014. This research is a descriptive study conducted at the health clinic three, South Denpasar in June 2014 with using the total population. The results of the study of 29 pregnant women have the highest percentage of OHI-S with fair criteria 67,0%. Percentage OHI-S based on the thirds of the month of pregnancy in the trimester I is 66,7%, the second trimester is 75% and the trimester three is 70%. Average OHI-S pregnant women is 2,05. The percentage of pregnant women affected by caries is as much as 75,8% with average caries as much as 1,96. The percentage of dental caries based on the level of dental and oral hygiene have average caries ≥ 2 as many as 16 people with fair criteria. Conclusion is that majority of pregnant women have criteria of medium OHI-S and has average caries of low category.

Keyword: Oral Hygiene, Caries.

Pendahuluan

Menurut Linda Warni dalam Survei Kesehatan Masyarakat Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan (Surkesmas Balitbangkes) Depkes RI.¹ kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan. Hasil laporan Studi Morbiditas 2001¹, menunjukkan bahwa kesehatan gigi dan mulut di Indonesia merupakan hal yang perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan masyarakat yaitu sebesar 60%. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat adalah penyakit karies gigi dan penyakit periodontal diurutan kedua.

Pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, dikarenakan mulut bukan sekedar pintu masuk makanan dan minuman, tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang mengetahui bahwa, mulut merupakan bagian penting dari tubuh dan dapat dikatakan bahwa, mulut adalah cermin dari kesehatan gigi. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor yang dapat merusak gigi adalah makanan dan minuman tertentu².

Survey Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 melaporkan sebesar 75% penduduk Indonesia mengalami riwayat karies gigi dengan rata-rata jumlah

kerusakan gigi sebesar lima gigi setiap orang, diantaranya empat gigi sudah dicabut ataupun sudah tidak bisa dipertahankan lagi, sementara angka penumpatan sangat rendah (0,08 gigi per orang). Dilaporkan penduduk Indonesia yang menyadari bahwa dirinya bermasalah gigi dan mulut hanya 23% dan diantara mereka yang menyadari hal itu, hanya 30% yang menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga profesional gigi. Ini berarti *effective demand* untuk berobat gigi sangat rendah, yaitu 7%. Temuan selanjutnya adalah angka keperawatan yang sangat rendah, terjadinya keterlambatan perawatan yang tinggi, sehingga kerusakan gigi sebagian besar berakhir dengan pencabutan³.

Hasil penelitian Dewi⁴, menunjukkan bahwa ibu hamil yang berkunjung ke Balai Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kuta I sebanyak 50 orang ibu hamil, sebagian besar ibu hamil mengalami karies sebanyak 35 orang (70%). Rata-rata karies pada ibu hamil yang berkunjung ke Balai Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kuta I memiliki nilai rata-rata karies sebesar 1,58 termasuk kategori rendah.

Menurut Elvira⁵, jumlah prevalensi karies gigi pada ibu hamil sebesar 81,25% dan 75% dari jumlah tersebut mempunyai tingkat keparahan karies gigi dan setelah dilakukan uji statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi kehamilan, kebiasaan mual muntah, kebersihan gigi dan mulut serta plak gigi dengan keparahan karies gigi. Perawatan kesehatan gigi yang benar akan membantu meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Kebersihan gigi dan mulut individu atau masyarakat dapat diukur dengan menggunakan suatu index yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* menurut Green dan Vermillion (Putri dkk.)⁶.

Kelompok ibu hamil, ibu menyusui, balita dan anak prasekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, karena umumnya masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi. Khususnya ibu hamil dan

ibu menyusui cenderung mengutamakan kondisi kandungan atau bayinya tetapi kurang memperhatikan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sendiri⁷. Menurut Susanti⁸, kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Keadaan ini terjadi adanya peningkatan hormon *estrogen* dan *progesteron* yang selama kehamilan yang dihubungkan pada peningkatan jumlah plak yang melekat pada gigi, yang diakibatkan rasa mual dan muntah dipagi hari (*morning sickness*). Terutama pada awal kehamilan sehingga mulut cenderung diabaikan dan asam yang dikeluarkan dari lambung saat muntah dapat mengurangi ketahanan gigi terhadap penyakit gigi dan mulut. Peningkatan aliran darah pada jaringan *gingival*, dapat menyebabkan terjadinya peningkatan respon inflamasi yang berlebihan terhadap terjadinya penumpukan plak. Keadaan ini dapat menyebabkan terjadinya *pregnancy gingivitis* dan bisa terjadi pada trimester kedua dan ketiga pada masa kehamilan, meningkat pada bulan ke delapan dan menurun setelah melalui bulan ke sembilan.

Kehamilan adalah suatu masa penting yang sangat emosional dan sensitif dalam kehidupan perempuan dan harus dijaga agar tidak mengganggu perkembangan janin. Pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan dalam diri ibu hamil, seperti lesu, mual, terkadang disertai muntah dan malas untuk merawat kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi pada ibu hamil sangat diperlukan untuk memperoleh fungsi kunyah yang optimal, agar makanan dapat dicerna dengan baik dan bermanfaat untuk kesehatan ibu dan janinnya⁹.

Machfoedz dan Zein¹⁰, menyatakan dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu-ibu hamil yang belum memahami tentang kesehatan gigi dan mulut, ternyata malas menjaga kebersihan giginya selama masa kehamilan, di samping malas dinyatakan juga bahwa ibu-ibu pada masa kehamilan memiliki kebiasaan menyikat gigi yang tidak teratur.

Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu kegiatan pokok puskesmas yang bersifat menyeluruh, terpadu dan meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan, kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di dalam gedung Puskesmas dan diluar gedung Puskesmas¹¹.

Berdasarkan laporan kunjungan ibu hamil ke Puskesmas III Denpasar Selatan, bahwa ibu hamil sangat jarang memeriksakan giginya, karena ibu hamil yang berkunjung ke bagian Kesehatan Ibu Anak (KIA) / Keluarga Berencana (KB) tidak dirujuk ke poli gigi. Data di bagian Kesehatan Ibu Anak (KIA) / Keluarga Berencana (KB) tahun 2014 Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil selama bulan Januari adalah 28 orang, Februari 32 orang dan Maret 30 orang. Sedangkan, data ibu hamil yang berkunjung ke poli gigi di Puskesmas III Denpasar Selatan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2013 adalah 12 orang, disamping itu di puskesmas tersebut belum pernah dilakukan penelitian kebersihan gigi dan mulut ibu hamil serta karies gigi terhadap ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas. Berdasarkan informasi tersebut peneliti ingin mengetahui gambaran kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni 2014. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan bulan Juni tahun 2014.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni tahun 2014, dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain survey.

Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan bulan Juni tahun 2014.

Penelitian ini tidak menggunakan sampel tetapi menggunakan total populasi yang berjumlah 29 orang. Penelitian ini adalah menggunakan data primer. Data yang dikumpulkan dengan cara pemeriksaan langsung dengan melihat kebersihan gigi dan mulut serta karies pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Alat diagnostik, terdiri dari sonde, pinset, kaca mulut dan *excavator* serta bahan yaitu alkohol 70%, kapas, disclosing dan kartu status

Pengolahan data dilakukan secara manual yaitu dengan cara *Editing, Coding* dan *Tabulating*. Analisis data dilakukan secara statistik dengan analisis univariat berupa frekuensi, *mean*, dan persentase.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran umum

Puskesmas III Denpasar Selatan mewilayah satu desa yang terdiri dari 17 banjar/dusun dan satu kelurahan yang terdiri dari tujuh banjar/dusun. Luas wilayah yang menjadi tanggungjawab Puskesmas III Denpasar Selatan adalah 14,62 km² yang dibantu dengan 25 unit posyandu. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan adalah sebagai berikut: Sebelah Utara: Kecamatan Denpasar Barat, Sebelah Timur : Kelurahan Pedungan Sebelah Selatan: Kabupaten Badung, Sebelah Barat: Kecamatan Denpasar Barat Jumlah penduduk yang tercatat sampai akhir tahun 2013 di satu desa dan satu kelurahan wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan adalah sebanyak 30.250 jiwa.

Hasil

Hasil penelitian terhadap 29 orang responden yang dilakukan dengan pemeriksaan langsung pada responden diperoleh data sebagai berikut:

Karakteristik Subyek Penelitian berdasarkan Trimester Kehamilan Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas III

Denpasar Selatan pada bulan Juni tahun 2014 menunjukkan bahwa pada Trimester I berjumlah tiga orang, Trimester II berjumlah 16 orang dan Trimester III berjumlah 10 orang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni tahun 2014 Berdasarkan Kriteria: Baik, Sedang, dan Buruk

No	Kategori OHI-S	Frekuensi	Persentase
1	Baik (0,0 – 1,2)	5	17,2
2	Sedang (1,3 – 3,0)	20	67,0
3	Buruk (3,1 – 6,0)	4	13,8
Jumlah		29	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan jumlah responden 20 orang (67,0%) yaitu kategori OHI-S sedang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dengan Kategori Baik, Sedang, Buruk Berdasarkan Trimester Kehamilan yang Berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni Tahun 2014

No	Trimester kehamilan	Kriteria OHI-S						Total	
		Baik		Sedang		Buruk		Σ	%
1	Trimester I	0	0	1	33,3	2	66,7	3	100
2	Trimester II	3	18,75	12	75	1	6,25	16	100
3	Trimester III	2	20	7	70	1	10	10	100
Jumlah		5	17,25	20	68,97	4	13,80	29	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sedang. Presentase OHI-S dengan kategori sedang paling banyak ditemukan pada kehamilan trimester II sebanyak 12 (75%).

Tabel 3. Rata-rata Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dengan Kategori Baik, Sedang, Buruk yang Berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni Tahun 2014 Berdasarkan Trimester Kehamilan

No	Trimester Kehamilan	Frekuensi	Jumlah OHI-S	Rata-rata OHI-S
1	Trimester I	3	10,99	3,67
2	Trimester II	16	29,56	1,84
3	Trimester III	10	18,83	1,88
Total		29	59,38	2,05

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata OHI-S paling tinggi pada trimester I yaitu 3,67 (kriteria buruk).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang terkena Karies Gigi yang Berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni Tahun 2014

No	Keadaan Gigi	Frekuensi	%
1	Karies	22	75,8
2	Sehat	7	24,2
Total		29	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan mengalami karies gigi mencapai 75,8% sedangkan ibu hamil dengan gigi sehat hanya 24,2%.

Rata-rata karies gigi pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni tahun 2014 diperoleh sebesar 1,96 (kategori rendah).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karies Gigi Berdasarkan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni Tahun 2014

Kriteria OHI-S	Jumlah responden yang terkena karies gigi				Total	
	≥ 2	%	≤ 2	%	Σ	%
Baik	2	40	3	60	5	100
Sedang	16	80	4	20	20	100
Buruk	4	100	0	0	4	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki karies gigi ≥ 2 berjumlah 16 orang (80%) dengan kriteria OHI-S sedang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan terhadap 29 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas III Denpasar Selatan pada bulan Juni tahun 2014 diperoleh bahwa: Persentase tingkat kebersihan gigi dan mulut terbanyak dengan kriteria sedang berjumlah 20 orang (67,0%), kriteria baik berjumlah lima orang (17,2%), dan kriteria buruk berjumlah empat orang (13,8%). Hasil penelitian ini didukung pendapat Noerdin⁹ yang menyatakan pada masa kehamilan banyak terjadi perubahan dalam diri ibu hamil seperti lesu, mual,

terkadang disertai muntah dan malas untuk merawat kebersihan gigi dan mulut. Persentase tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester I terbanyak pada kriteria buruk 66,7% , kriteria baik tidak ada, kriteria sedang 33,3 %, tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester II terbanyak pada kriteria sedang 75%, kriteria baik 18,75%, kriteria buruk 6,25% , sedangkan tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil pada trimester III terbanyak pada kriteria sedang 70%, kriteria baik 20%, kriteria buruk 10%. Hasil penelitian ini didukung pendapat Machfoedz dan Zein¹⁰, yang bahwa sebagian besar ibu-ibu hamil yang belum memahami tentang kesehatan gigi dan mulut, ternyata malas menjaga kebersihan giginya selama masa kehamilan, pada masa kehamilan ibu hamil memiliki kebiasaan menyikat gigi yang tidak teratur.

Rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut berdasarkan trimester kehamilan terbanyak pada trimester I kehamilan memiliki rata-rata *OHI-S* adalah 3,67 (kriteria buruk), trimester II kehamilan memiliki rata-rata *OHI-S* adalah 1,84 (kriteria sedang), sedangkan trimester III kehamilan memiliki rata-rata *OHI-S* adalah 1,88 (kriteria sedang). Kebersihan gigi dan mulut ibu hamil yang masih cukup tinggi disebabkan faktor kehamilan seperti pernyataan Susanti⁸ yaitu pada masa kehamilannya akan terjadi peningkatan kadar hormone *estrogen* dan *progesterone* selama kehamilan, yang berhubungan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada gigi, sehingga diakibatkan rasa mual dan muntah dipagi hari (*morning sickness*), yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil.

Persentase ibu hamil yang terkena karies sebanyak 75,8% dan rata-rata karies sebesar 1,96 termasuk dalam kategori rendah. Menurut Suwelo¹² rata-rata untuk karies dengan kategori rendah adalah 1,2–2,6. Rasa mual atau muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut yang didukung dengan adanya peningkatan plak karena

malas memelihara kebersihan gigi dan mulut, makin cepatlah terjadinya kerusakan gigi

Persentase karies berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kebersihan gigi dan mulut terbanyak dengan kriteria sedang memiliki rata-rata karies ≥ 2 sebanyak 16 orang, kriteria baik memiliki rata-rata karies ≥ 2 sebanyak dua orang, sedangkan dengan kriteria buruk memiliki rata-rata karies ≥ 2 sebanyak empat orang, hal ini sesuai pernyataan Suwelo¹² yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi terdiri dari dua faktor yaitu faktor dalam dan faktor luar. Faktor dalam di dalam mulut adalah faktor yang langsung berhubungan dengan karies sedangkan faktor luar terdiri dari usia, jenis kelamin, letak geografis, kultur sosial penduduk, kesadaran, sikap dan perilaku individu terhadap kesehatan gigi.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 29 ibu hamil, maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil berdasarkan trimester dengan kriteria *OHI-S* sedang. Rata-rata karies pada ibu hamil dengan kategori rendah. Persentase karies gigi berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil memiliki rata-rata karies ≥ 2 sebanyak 16 orang dengan kebersihan gigi dan mulut sedang.

Saran :

Petugas KIA agar memotivasi pasien (ibu hamil) untuk memeriksakan gigi dan mulutnya ke poliklinik gigi, memberikan penyuluhan tentang cara pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, ibu hamil agar membersihkan karang gigi dan yang mengalami karies agar melakukan pengobatan.

Daftar Pustaka

1. Depkes RI ,2009, Studi Morbiditas 2001,(online) available : <http://networkedblogs.com/dYMgl>, (11Maret 2014).
2. Dodo, J.V., 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi, (online),available:<http://blog.myspace.com> (11 Maret 2014).
3. Depkes RI, Pedoman Paket dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, Jakarta : t.p, 2011.
4. Dewi, K.S.R., 2013, Gambaran Karies Gigi pada Ibu Hamil di Balai Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Kuta 1 Badung, Denpasar: JKG Poltekkes Denpasar, (Karya Tulis Ilmiah), t.p.
5. Elvira, 2000, Hubungan antara Karakteristik Individu, faktor kehamilah, serta kebersihan gigi dan mulut dengan Keparahan Karies Gigi pada Ibu Hamil di Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen (online),available:[http://www.fkm.undip.ac.id /data/index.php?action](http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action) (13 Maret 2014).
6. Putri, M.H.,Eliza H., dan Neneng N., 2010, Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi, Jakarta: Universitas Trisakti, Edisi ISSN 0215126X FKG, Jakarta.
7. Depkes RI., Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil, Ibu Menyusui, balita dan anak prasekolah secara terpadu di Rumah sakit Umum dan Puskesmas. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta: Direktorat kesehatan Gigi, 1995.
8. Susanti, E., 2013 Pengaruh Kehamilan pada Kesehatan Gigi dan Mulut serta Modifikasi Perawatan yang Diperlukan, Majalah Kedokteran Gigi.
9. Noerdin, S., 2002 Tindakan Perawatan Pencegahan Penyakit Gigi Selama Kehamilan. Majalah Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.Edisi ISSN 025-126X FKG, Jakarta.
10. Machfoedz, I., dan Zein A, Y, Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak – Balita dan Anak Pra Sekolah secara Terpadu di Rumah Sakit Umum dan Anak dan Ibu Hamil, Yogyakarta: Fitramaya, 2005.
11. Depkes RI., Pedoman Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, Jakarta : Depkes RI, 2000.
12. Suwelo I.S., Karies Gigi pada Anak dengan Pelbagai Faktor Etiologi, Jakarta: EGC, 1992.