

HUBUNGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DENGAN TRIMESTER KEHAMILAN PADA IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS KLUNGKUNG I KABUPATEN KLUNGKUNG TAHUN 2016

I Nyoman Gejir¹, Ni Kadek Ayu Sukartini²

gejirnyoman@gmail.com

¹ Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Denpasar

² Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Denpasar

ABSTRACT

Oral health of the pregnant mother affects the condition of the baby it contains. Pregnant women who suffer from periodontal infection are at risk of giving birth to babies with low birth weight and are premature. Early pregnancy usually pregnant women experience lethargy, nausea and sometimes until vomiting. Increased plaque because it is lazy to maintain cleanliness, will accelerate tooth decay. Ni Kadek Ayu Sukartini's research results at the Klungkung I Health Center obtained the average level of dental and oral hygiene in pregnant women in the first, second and third trimester criteria. The purpose of this study was to determine the relationship between dental and oral hygiene with trimester of pregnancy in pregnant women who visited the Klungkung I Health Center in Klungkung Regency in 2016. This type of cross sectional study used secondary data from Ni Kadek Ayu Sukartini's research. Spearman's correlation test. Spearman's test results obtained sig value: 0.426. Conclusions there is no relationship between the trimester of pregnancy with the oral hygiene of pregnant women who visited the Health Center Klungkung I in 2016.

Keywords: teeth and mouth hygiene, trimester of pregnancy.

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh.¹ Menurut Kwan, dkk., kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup. Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya, bebas dari penyakit dan rasa sakit, dan mulut serta jaringan-jaringan pendukungnya berfungsi secara optimal.²

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani, tidak terkecuali

ibu hamil. Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada balita dan ibu hamil maka, harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dengan memperhatikan konsumsi makanan, pembersihan plak dan sisa makanan dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, pembersihan karang gigi, penambalan gigi berlubang dan pencabutan gigi yang sudah tidak dapat dipertahankan lagi. Kesehatan rongga mulut ibu hamil mempengaruhi kondisi bayi yang dikandungnya. Jika ibu hamil menderita infeksi periodontal maka berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan mengalami prematur. Awal kehamilan biasanya ibu hamil mengalami lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual atau muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Peningkatan plak karena

malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi.³

Penelitian observasi klinis, prevalensi penyakit periodontal selama masa kehamilan berkisar 35% hingga 100%. Peningkatan peradangan gusi terjadi secara berangsur – angsur selama kehamilan. Pada wanita hamil terjadi peningkatan bakteri seiring peningkatan hormon progesteron dan esterogen.⁴

Wanita hamil amat lazim mengalami masalah yang mengganggu gigi dan mulut selama kehamilan, antara lain *hipersalivasi* (air liur berlebihan), gigi berlubang, perdarahan gusi, *gingivitis* (peradangan gusi). Masalah gigi dan mulut pada ibu hamil sering terjadi, hal ini cenderung diabaikan, baik oleh penderita maupun oleh dokter atau bidan. Masalah gigi dan mulut apabila tidak dirasakan sebagai gangguan, maka wanita hamil biasanya tidak mengeluhkan kepada dokter atau bidan yang memeriksa kehamilannya. Calon ibu cenderung lebih peduli akan kesehatan janinnya dan kehamilan itu sendiri sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan mulut.⁴

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu *index*. *Index* adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun *calculus*, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif. Mengukur kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan suatu *index* yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, angka ini didapat dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*.⁵

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Kabupaten Klungkung menyatakan prevalensi masalah gigi dan mulut mencapai 36,4%. Penduduk Klungkung menunjukkan persentase menyikat gigi tiap hari sebesar 84,8%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 30,0%,

menyikat gigi saat mandi pagi sebesar 63,4%, menyikat gigi saat mandi sore sebesar 42,9%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi sebesar 6,7%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur sebesar 25,2%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebesar 46,1%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang sebesar 6,8%, sedangkan yang berperilaku benar menyikat gigi sebesar 4,5%. Data tersebut menunjukkan masih rendahnya perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Kabupaten Klungkung.⁶

Pada masa kehamilan ibu hamil akan mengalami perubahan secara fisik, perubahan hormonal dan perilaku terjadi pada ibu hamil. Hal-hal tersebut berpengaruh juga pada keadaan gigi dan mulut mereka. Selama masa kehamilan sering kali calon ibu mengalami keluhan pada gigi dan mulut.⁷ Penelitian Dewi menyimpulkan ada hubungan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan debris indeks pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Banjarbaru Selatan.⁸

Hasil penelitian Ni Kadek Ayu Sukartini di Puskesmas Klungkung I diperoleh hasil rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil berdasarkan trimester yaitu trimester I 2,72 dengan kriteria sedang, trimester II 2,29 dengan kriteria sedang, dan trimester III 1,93 dengan kriteria sedang. Rata - rata tingkat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil 2,26 dengan kriteria sedang. Berdasarkan latar belakang di atas maka, dapat dirumuskan masalah penelitian: Apakah ada hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan trimester kehamilan pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung I Kabupaten Klungkung tahun 2016?

Metode

Jenis penelitian ini cross sectional. Penelitian dilakukan di Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar pada bulan Oktober 2016. Unit analisis adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung I. Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas

Klungkung I pada bulan Mei – Juli 2016, yang bersedia dijadikan sampel penelitian berjumlah 30 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian Ni Kadek Ayu Sukartini. Data hasil penelitian Ni Kadek Ayu Sukartini di masukan ke komputer dengan menggunakan *software* pengolah data SPSS for Windows. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat berupa tabulasi silang dan uji korelasi Spearman.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian Ni Kadek Ayu Sukartini, maka dapat dibuat tabel silang antara trimester kehamilan dan kebersihan gigi dan mulut (*OHIS*), seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel Silang Trimester Kehamilan dan Nilai OHIS Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Ke Puskesmas Klungkung I Tahun 2016

<i>OHIS</i>	Trimester kehamilan			Jumlah
	I	II	III	
Buruk	3	3	3	9
Sedang	5	4	7	16
Baik	1	1	3	5
Jumlah	9	8	11	30

Tabel di atas menunjukkan terdapat 3 ibu hamil dengan kehamilan trimester III memiliki *OHIS* buruk, demikian juga terdapat 3 ibu hamil kehamilan trimester III memiliki *OHIS* baik. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat tidak terdapat kecenderungan semakin tua kehamilan akan semakin buruk *OHIS* nya atau sebaliknya semakin tua usia kehamilan *OHIS* semakin baik. Untuk membuktikan tidak adanya kecenderungan tersebut maka, dilakukan uji hubungan antara variabel trimester kehamilan dengan variabel kebersihan gigi dan mulut (*OHIS*) dengan menggunakan uji korelasi Spearman's rho. Hasil uji Spearman's rho diperoleh nilai sig: 0,426. Hasil penelitian Ni Kadek Ayu Sukartini diuji Spearman's rho diperoleh nilai sig: 0,426. Nilai ini lebih besar dari 0,05. Berarti tidak ada hubungan antara trimester kehamilan

dengan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dapat dipahami sebab kehamilan menyebabkan perubahan hormonal yang diantaranya berdampak pada kesehatan gigi dan mulut ibu hamil mulai dari trimester I hingga III. Kondisi ini berakibat pada kebersihan gigi dan mulut ibu hamil. Menurut Depkes RI (1995), gejala yang muncul pada trimester kehamilan yaitu:⁹

a. Trimester I (masa kehamilan nol sampai tiga bulan)

Pada masa ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual, kadang-kadang hingga muntah. Rasa mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Ditambah dengan adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan gigi, maka cepatlah terjadi kerusakan gigi. Saat kehamilan terjadi perubahan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang bisa disebabkan oleh timbulnya perasaan mual dan muntah, perasaan takut ketika menggosok gigi karena timbulnya pendarahan di gusi atau ibu terlalu lelah dengan kehamilan sehingga menyebabkan ibu hamil malas menggosok gigi. Keadaan ini dengan sendirinya akan menambah penumpukan plak sehingga memperburuk tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil.

b. Trimester II (masa kehamilan tiga sampai enam bulan)

Pada masa ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti bulan-bulan trimester I kehamilan. Selain itu pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormon yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut antara lain: peradangan pada gusi, warnanya kemerah-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi; timbulnya benjolan pada gusi (diantara dua gigi) terutama yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini warna gusi menjadi merah keunguan sampai warna merah kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang, dapat membesar hingga menutup gigi.

c. Trimester III (masa kehamilan enam sampai sembilan bulan)

Pembengkakan pada gusi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan.

Kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Keadaan ini terjadi karena:¹⁰

a. Adanya peningkatan kadar hormon *estrogen dan progesterone* selama kehamilan, yang dihubungkan dengan peningkatan jumlah *plak* yang melekat pada permukaan gigi.

b. Kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual yang dan muntah di pagi hari (*morning sickness*), terutama pada awal masa kehamilan.

Walaupun ibu hamil mengalami berbagai gangguan, namun ibu hamil tetap wajib menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, dianjurkan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:³

a. Menyikat gigi secara baik, benar, dan teratur.

Supaya kebersihan gigi dan mulut lebih terjaga, ibu hamil juga dianjurkan untuk menggunakan alat bantu sikat gigi seperti sikat lidah, sikat gigi *interdental*, obat kumur, pasta gigi yang mengandung fluor dan benang gigi. Penggunaan obat kumur dianjurkan untuk ibu hamil sesuai dengan indikasinya. Penggunaan obat kumur harus dibawah pengawasan dan petunjuk dokter gigi agar tidak menimbulkan efek samping, seperti terjadinya pewarnaan gigi dan terganggunya keseimbangan flora normal rongga mulut.

b. Mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang.

Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna.

c. Menghindari makanan yang manis dan lengket.

d. Memeriksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi.

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Bahkan idealnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat dia hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik. Apabila ibu hamil merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya, maka harus sesegera mungkin mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan gigi agar ibu hamil terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang semakin parah.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara trimester kehamilan dengan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung I tahun 2016. Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, dapat disarankan kepada petugas Puskesmas Klungkung I untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, yaitu: Menyikat gigi secara baik, benar, dan teratur.

Mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang. Menghindari makanan yang manis dan lengket. Memeriksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi.

Daftar Pustaka

1. Maulid, G A., 2008, Manajemen Kesehatan Gigi Pada Kehamilan, (online). Tersedia di: http://www.slideshare.net/guest27352/10a/manajemen_kesehatan_gigi_pada_kehamilan. Vol.132:875-880. Diakses: 1 Pebruari 2016.
2. Sriyono, N. 2009. *Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

3. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI., 2012. *Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Dan Anak Balita Bagi Tenaga Kesehatan DiFasilitas Playanan Kesehatan*. Jakarta: t.p.
4. Saputra, Perubahan Hormonal Ibu Hamil Pengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut, *Dental & Dental*. Mei-Juni 2013: 16. Yogyakarta: Netras Media Utama.
5. Putri, M.H. E. Herijulianti. dan N. Nurjanah, 2011. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC.
6. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI., 2013. *Pokok – Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar - Riskesdas 2013 Provinsi Bali*. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI.
7. Sani, 2015, *Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil*, (online), available:
<https://www.scribd.com/doc/258271545/Kesehatan-Gigi-Dan-Mulut-Pada-Ibu-Hamil>. Diakses 1 Pebruari 2016.
8. Dewi A 2015. Hubungan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan debris indeks pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Banjarbaru Selatan. Tersedia di <http://www.slideshare.net>. Diakses: 1 Pebruari 2016.
9. Departemen Kesehatan (Depkes) RI.,1995. *Pedoman Penyelenggara Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas*, Jakarta: Depkes RI.
10. Susanti, E. F.X., 2003, pengaruh Kehamilan pada Kesehatan Gigi dan Mulut serta Modifikasi Perawatan yang diperlukan. *Jurnal Kedokteran Gigi Mahasarawati*. Vol. 1 No.1,ISSN:1693-0002, Denpasar.