

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN KONDISI GINGIVA PADA IBU HAMIL DI RSUD MALINGPING LEBAK BANTEN

Erna Yuliana¹, Yayah Sopianah², Rena Setiana Primawati³

¹ Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3} Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

renakesyarazka@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Pengetahuan, Kondisi
Gingiva, Ibu Hamil

Latar belakang: Selama kehamilan terjadi perubahan pada rongga mulut terkait dengan perubahan hormonal, perubahan fisik, perubahan perilaku salah satunya yaitu pengetahuan yang kurang dan dapat mempengaruhi perilaku yang buruk sehingga terjadi Gingivitis kehamilan. Gingivitis dengan perdarahan pada gusi merupakan masalah yang paling umum ditemui dan berkontribusi sekitar 60-70% ibu hamil. Pengambilan data dilakukan di RSUD Malingping Lebak Banten rata-rata pengetahuan ibu hamil dalam kategori kurang dan ibu hamil mengalami gingivitis dengan data *gingiva* berat sebanyak 21 orang. **Tujuan penelitian:** Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi *gingiva* pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten. **Jenis penelitian:** Penelitian analitik dengan metode *cross sectional* dengan populasi ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten berjumlah 42 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan lembar pemeriksaan gingivitis. Teknik analisis menggunakan uji Korelasi Spearman's rho. **Hasil penelitian:** Tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar sedang (66,7%), hasil juga menunjukkan bahwa banyak ibu hamil mengalami peradangan ringan (40,5%), hasil analisis rank spearman menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi *gingiva* pada ibu hamil (p-value: 0,001). **Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi *gingiva* pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten.

ABSTRACT

Key word:

Knowledge, Condition of
Gingiva, Pregnant Women

Background: During pregnancy, changes in the oral cavity occur related to hormonal changes, physical changes, behavioral changes, one of which is a lack of knowledge and can affect bad behavior so that pregnancy gingivitis occurs. Gingivitis with bleeding gums is the most common problem and contributes to about 60-70% of pregnant women. Data collection was carried out at Malingping Lebak Banten Hospital, the average knowledge of pregnant women was in the poor category and pregnant women experienced gingivitis with severe gingival data of 21 people. **Research objectives:** To analyze the

relationship between the level of dental and oral health knowledge and gingival condition in pregnant women at Malingping Lebak Banten Hospital. Type of research: An analytical study using the cross sectional method with the population of pregnant women at Malingping Lebak Banten Hospital totaled 42 respondents. The data collection instruments used were knowledge questionnaires and gingivitis examination sheets. The analysis technique uses the Spearman's rho correlation test. Results: The level of knowledge of pregnant women was mostly moderate (66.7%), the results also showed that many pregnant women experienced mild inflammation (40.5%), the results of Rank Spearman analysis showed that there was a relationship between the level of knowledge of dental and oral health and the condition of the gingiva in pregnant women (p-value: 0.001). Conclusion: There is a relationship between the level of dental and oral health knowledge and gingival condition in pregnant women at Malingping Lebak Banten Hospital

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah periode khusus setiap kehidupan wanita yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisiologis kompleks, pada masa kehamilan dapat terjadi perubahan hormonal sehingga dapat mempengaruhi kondisi anatomi, fisiologi, dan metabolisme tubuh. Perubahan ini terjadi juga pada sistem kardiovaskular, sistem pernafasan dan sistem pencernaan serta perubahan kondisi rongga mulut, dengan adanya peningkatan kerentanan terhadap infeksi oral (Ian, 2020). Perubahan hormonal tidak hanya mempengaruhi kesehatan umum tetapi juga mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyebutkan sebanyak 45,3 % penduduk Indonesia menderita penyakit gigi berlubang atau sakit, dan salah satunya adalah penyakit bengkak gusi atau abses sebesar 14%, gusi mudah berdarah sebanyak 13,9 % dari seluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi ini terjadi seiring dengan meningkatnya usia dan gejala yang dijumpai pada seluruh populasi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah ini adalah kelompok wanita hamil. Ibu hamil menjadi kelompok yang memerlukan perhatian khusus berkaitan dengan kesehatan mulut mereka dan kesehatan calon bayi mereka. Ibu hamil harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut selama kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang dapat mempengaruhi kehamilan. Sejalan dengan tujuan MDGs pada poin 5 yaitu memperbaiki dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil, ini dikarenakan kesehatan gigi yang buruk pada ibu hamil dapat memberi efek terhadap janin seperti bayi premature dan berat badan lahir rendah disamping terhadap kesehatan gigi dan mulut bayi nantinya.

Kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang selama kehamilan dihubungkan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada gigi yang diakibatkan oleh rasa mual dan muntah pada pagi hari (morning sickness) (Susanti, 2018). Selama kehamilan terjadi perubahan pada rongga mulut terkait dengan perubahan hormonal,

perubahan pola makan, perubahan perilaku dan berbagai keluhan seperti ngidam, mual, muntah. Wanita hamil menjadi sangat rentan terhadap penyakit gingiva dan penyakit periodontal akibat dari kebiasaan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

Penyakit periodontal dapat memainkan peran penting sebagai faktor resiko untuk kehamilan untuk hasil kehamilan yang merugikan diantaranya kelahiran bayi premature dan berat badan lahir rendah (BBLR). Kelahiran bayi premature dan berat bayi lahir rendah adalah ketika berat lahir lebih rendah dari 2,500 gr dan dilahirkan sebelum 37 minggu. Ibu hamil dengan periodontitis, jaringan periodontal yang terinfeksi dapat bertindak sebagai reservoir bakteri dan produk bakteri dapat menyebar ke unit janin plasenta. Ibu hamil dengan periodontitis yang parah, agen infeksi dan produknya dapat mengaktifkan jalur sinyal inflamasi local sampai ke intra oral, termasuk pada janin-plasenta, yang mungkin tidak hanya menginduksi persalinan premature tetapi juga menyebabkan preeklamsia dan membatasi pertumbuhan intra uterin.

Ardhiyanti (2022), menyatakan dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil yang belum memahami tentang kesehatan gigi dan mulut, dibuktikan dengan setengahnya pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut adalah kurang (46,7%), disini ternyata ibu hamil 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. Hasil penelitian yang dilakukan Mardelita (2018), mengemukakan bahwa ibu hamil lebih rentan terkena karies gigi dan gingivitis dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Ibu hamil dengan status kebersihan mulut yang buruk, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk serta tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut yang buruk mempunyai resiko perkembangan penyakit gigi dan mulut tiga kali lebih besar.

Keadaan pada saat hamil, terjadi pola perubahan dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ke arah 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 (Maulana, 2019). Kondisi ini akan mengakibatkan jaringan gusi mudah terserang infeksi. Serangan itu akan berlanjut menyerang jaringan 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 di cabut (Machfoedz, 2015). Masa kehamilan seorang ibu diharapkan dapat melakukan perawatan dan pencegahan sedini mungkin terhadap kesehatan gigi dan mulutnya yaitu dengan menyikat gigi sehabis makan dan malam sebelum tidur serta rajin memeriksakan giginya guna mengetahui keadaan dan kondisi rongga mulutnya.

Ketidaktahuan tentang pemeliharaan gigi dan mulut selama masa kehamilan bukan semata-mata hanya dipengaruhi oleh kehamilan itu sendiri melainkan kurangnya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga ikut mempengaruhi perilaku kunjungan ke pelayanan kesehatan. Menurut Novarita (2022) bahwa pengetahuan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut bagi ibu-ibu hamil menjadi bentuk capaian untuk upaya perubahan perilaku ke arah lebih baik antara lain memelihara kebersihan gigi dan mulut. Memelihara kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang.

Perawatan kebersihan diri yang tepat, dengan tujuan meminimalkan penyakit etiologi di mulut. Ibu hamil harus menjaga kebersihan gigi dan mulutnya supaya terhindar dari penyakit gigi.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo, 2014). Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Pendidikan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan giginya. Notoatmodjo (Cit. Wawan dan Dewi, 2019) berpendapat bahwa faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut: pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial budaya.

Penting untuk ibu hamil harus mengetahui bahwa menjaga kesehatan gigi dan mulut pada saat masa kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sangat perlu diperhatikan sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit mulut yang dapat mempengaruhi kehamilan. Oleh karena itu dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta promosi kesehatan dapat mengurangi terjadinya penyakit mulut pada ibu hamil (Hamzah, 2016).

Selama kehamilan yang paling menonjol terjadi perubahan yang berhubungan dengan jaringan periodontal adalah adanya gingivitis kehamilan dan epulis gravidarum. Gingiva perdarahan disebabkan oleh adanya faktor lokal, plak deposit karena pembersihan gigi yang kurang maksimal. Adanya karang gigi bisa menjadi pemicu keparahan pada kondisi jaringan periodontal (Supardan, 2018).

Wahyulistiy, dkk. (2023) menjelaskan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian gingivitis memiliki nilai korelasi yang berhubungan. Rata-rata responden tidak mengetahui tentang adanya hubungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan gingivitis sehingga distribusi kejadian gingivitis pada ibu hamil masih dalam kategori banyak. Kesadaran yang masih rendah akan mempengaruhi responden karena dapat menyebabkan tidak adanya rasa ketertarikan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga masih banyak responden yang mengalami gingivitis.

Berdasarkan pada data pra penelitian di RSUD Malingping Lebak Banten, ibu hamil mengalami kondisi gingiva dari ringan sampai berat sebanyak 67 orang yang meliputi gingiva ringan sebanyak 10 orang, gingiva sedang sebanyak 36 orang, gingiva berat sebanyak 21 orang, sedangkan ibu hamil dengan kondisi gingiva normal tidak ada (0). Hal ini sudah dapat dipastikan adanya permasalahan tentang kurangnya pengetahuan mengenai cara pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut saat kehamilan dan pengetahuan mengenai akibat dari kurang menjaga kesehatan gigi pada masa kehamilan.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif yang bersifat survey analitik. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional study. Populasi adalah semua pasien ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan ke RSUD Malingping Lebak Banten dengan rata-rata per bulan sebanyak 40 orang dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan secara langsung dari responden menggunakan kuesioner dan hasil pemeriksaan Gingiva Index. Analisa data menggunakan uji statistika dengan uji korelasi Rank Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	3	7,1
2	Sedang	28	66,7
3	Kurang	11	26,2
Jumlah		42	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil hamil di RSUD Malingping Lebak Banten yang telah menjawab kuesioner penelitian, termasuk dalam kategori pengetahuan sedang sebanyak 28 orang (66,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kondisi *gingiva* pada ibu hamil

No.	Status <i>Gingiva</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sehat	6	14,3
2	Peradangan Ringan	17	40,5
3	Peradangan Sedang	11	26,2
4	Peradangan Berat	8	19,0
Jumlah		42	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil hamil di RSUD Malingping Lebak Banten memiliki gingivitis ringan sebanyak 17 orang (40,5%).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi *gingiva* pada ibu hamil

Pengetahuan	Status <i>Gingiva</i>							
	Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0
Sedang	5	17,9	14	50,0	3	10,7	6	21,4
Kurang	0	0	1	9,1	8	72,7	2	18,2

Berdasarkan tabel 3 di ketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik memiliki radang gusi dengan kategori ringan sebanyak 2 orang (66,7%) dan ibu dengan pengetahuan sedang memiliki radang gusi dalam kategori ringan sebanyak 14 orang (50%) sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang memiliki radang gusi dalam kategori sedang sebanyak 8 orang (72,7%).

Tabel 4. Analisis Korelasi Spearman antara Tingkat pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kondisi *Gingiva* pada Ibu Hamil

Variabel	<i>P value</i>	<i>Spearman Correlations</i>
- Pengetahuan	0,001*	0,480**
- Kondisi <i>Gingiva</i>		
Keterangan: *signifikan ($p < 0,05$) **cukup ($r = 0,26 - 0,50$)		

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada tabel 4 menunjukkan hasil nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi *gingiva* pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten. Tingkat pengetahuan dan kondisi *gingiva* didapat nilai korelasi Spearman 0,480 menunjukkan kekuatan korelasinya adalah cukup (moderat).

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 42 orang responden dengan masa kehamilan terdapat 3 orang (7,1%) pengetahuan kategori baik dan sebanyak 28 orang (66,7%) dengan pengetahuan sedang, serta sebanyak 11 orang (26,2%) dengan pengetahuan kurang. Menurut Notoadmodjo (2014) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapatkan dari lima penginderaan individu seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan dan perasaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dalam hal ini adalah mengetahui hal-hal yang berkaitan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil (Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Oleh Gan Xio Shin (2018) yang menunjukkan bahwa hanya 4% responden yang memiliki pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik, dan 34 responden berpengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori cukup. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hajikazemi (2014) yang menunjukkan bahwa hanya 5,6% responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hasil penelitian ini mungkin disebabkan sebagian besar ibu hamil hanya fokus pada masa kehamilannya dan kurang memperhatikan masalah kesehatan gigi dan mulut, sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan mulutnya, walaupun dari ibu hamil tersebut memiliki pengetahuan yang baik dan cukup dengan masalah kesehatan gigi dan mulut namun pada kenyataannya mereka kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya (Kirana, Listiyawati dan Martalina, 2023).

Penelitian oleh Hammad et al., (2018) dilakukan untuk mengevaluasi pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kesehatan mulut dan pengetahuan tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sendiri. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner dengan total sampel 360 ibu hamil. Didapatkan 79,7% hanya menunjukkan pengetahuan yang baik terhadap perawatan kesehatan mulut pada ibu hamil (Benu, Prasetyowati and Kusuma Astuti, 2021).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan sangat penting untuk kepentingan kesehatan ibu hamil dan juga untuk kesehatan janin. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dengan kondisi rongga mulut yang buruk lebih berpotensi resiko terjadinya bayi premature. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bermanfaat untuk menjaga kondisi janin agar tetap tumbuh dan berkembang secara sehat dan

sempurna, serta mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat yang tidak normal atau biasa disebut kelahiran prematur, selama masa kehamilan ini sangat penting untuk tetap menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi penguyahan tetap baik dan asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah (Diniar, dkk., 2020).

Kehamilan pada umumnya berhubungan dengan keadaan rongga mulut, sebab apabila kebersihan rongga mulut tidak diperhatikan pada masa kehamilan maka akan terjadi kelainan-kelainan rongga mulut akibat terjadinya ketidakseimbangan hormon wanita dan adanya faktor-faktor iritasi lokal dalam rongga mulut. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil tergantung pada pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan, sebab tingkat pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi dalam sebuah perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 42 orang responden dengan masa kehamilan terdapat 8 orang (19%) dengan peradangan berat, 11 orang (26,2%) dengan peradangan sedang, 17 orang (40,5%) peradangan ringan, dan 6 orang (14,3%) dengan kondisi gingiva sehat. Kehamilan merupakan keadaan fisiologi yang diikuti dengan perubahan hormonal dimana tidak hanya dapat mempengaruhi kesehatan umum tetapi juga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu kesehatan umum ibu hamil sangat penting untuk diperhatikan selama masa kehamilan, maka sebaiknya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut hamil juga diperhatikan.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Dampak kehamilan pada kesehatan rongga mulut, antara lain : gingivitis kehamilan, periodontitis kehamilan, erosi gigi dan karies gigi, sedangkan penyakit gigi yang sering diderita oleh hampir semua penduduk Indonesia adalah karies gigi. Ibu hamil terkadang malas membesihkan gigi dan mulut karena merasa mual, beberapa masalah seperti gigi berlubang, gusi bengkak, gusi berdarah dan nyeri pada gigi sering kali dialami ibu hamil. Kondisi ini umumnya terjadi pada trimester pertama, ibu hamil sedang mengalami mual dan muntah atau morning sickness yang kemudian membuat malas merawat gigi, selain itu ibu hamil senang mengkonsumsi makanan yang asam atau yang manis, makanan yang manis akan menyebabkan pH mulut menjadi asam, oleh karena itu ibu hamil semakin malas menyikat dan membersihkan gigi sehingga masalah menjadi bertambah. Pada trimester II membuktikan pada tahap ini perubahan hormon yang terjadi sedang dalam kondisi dominan, sehingga jelaslah bahwa pada usia kehamilan trimester II dengan adanya perubahan hormonal yang lebih dominan maka menjadikan kasus kerusakan gigi dan mulut atau tingkat kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih parah dari trimester I, dan III (Manson dan Eley, 2013).

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar ibu hamil pada usia kehamilan di trimester I sebanyak 19 orang (45,2%). Hal ini sejalan dengan teori Wirayuni (2013) yang menyatakan peningkatan gingivitis kehamilan dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu selama trimester pertama saat terjadinya produk berlebihan dari gonadotropin dan selama trimester ketiga, saat tingkat estrogen dan progesteron paling tinggi. Ibu hamil pada trimester ketiga ini, gingivitis terjadi paling parah.

Gingivitis pada ibu hamil tidak akan timbul peradangan gingiva karena akumulasi plak dan bakteri pada gingiva yang mendahului sebelum kehamilan, sedangkan faktor sistemik yaitu meningkatnya kadar hormon gonadotropin, estrogen, dan progesteron

selama masa kehamilan merupakan faktor sekunder yang memperparah peradangan gingiva. Kehamilan bukanlah penyebab langsung dari pregnancy gingivitis, melainkan tergantung pula pada tingkat kebiasaan kebersihan mulut pasien (Satrio and Pramudyanaswari, 2022).

Selama masa kehamilan, wanita mengalami berbagai perubahan fisiologis yang menyebabkan terjadinya perubahan pada beberapa anggota tubuh, termasuk rongga mulut. Perubahan tersebut terjadi akibat adanya peningkatan sekresi hormon estrogen dan progesteron yang cukup pesat selama kehamilan. Peningkatan sekresi hormon ini akan meningkatkan respon gingiva terhadap bakteri plak, sehingga wanita hamil lebih rentan terkena masalah pada rongga mulutnya. Gingivitis merupakan peradangan (radang gusi) yang hanya terjadi pada jaringan gingiva, penyebab utama terjadinya gingivitis adalah plak. Adapun ciri-ciri klinisnya yaitu terjadinya perdarahan dimana gingiva cenderung berdarah, baik karena iritasi mekanis maupun berdarah secara spontan, perubahan warna pada gingiva biasanya warnanya menjadi merah terang sampai merah kebiru-biruan, perubahan konsistensi atau adanya edema (Manson dan Eley, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten kebanyakan ibu hamil yang berumur 26-35 tahun 57,1%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arina dkk (2017) yaitu sebagian besar ibu hamil dijumpai pada usia 26-35 tahun. Besarnya jumlah ibu hamil yang dijumpai pada kelompok ini dikarenakan umur tersebut merupakan masa produktif perempuan, sehingga sebagian besar responden penelitian mempunyai umur dalam rentang tersebut untuk hamil dan melahirkan.

Hasil uji tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi gingiva pada ibu hamil didapatkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi gingiva pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten dengan uji Correlation rank spearman didapatkan nilai sebesar 0,480 dengan kekuatan korelasi cukup yaitu antara nilai 0,26 – 0,50 yang berarti semakin besar nilai pengetahuan kebersihan gigi dan mulut maka semakin kecil nilai gingiva. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan kondisi gingiva masih memiliki nilai korelasi cukup dengan nilai korelasi berhubungan. Hal ini dapat disebabkan karena ibu hamil memiliki kondisi gingiva sedang lebih banyak dibandingkan dengan status gingiva sehat dan ibu hamil kurang memiliki pengetahuan yang baik.

Smeltzer & Bare (2012) menyatakan bahwa bentuk penyakit periodontal yang paling sering ditemukan adalah gingivitis karena merupakan penyakit inflamasi ringan pada jaringan periodontal yang tidak terasa nyeri, kendati gingiva dapat berdarah ketika pasien menyikat giginya. Gingivitis dan periodontitis merupakan infeksi yang menyertai penumpukan plak dan kemudian mengalami mineralisasi (kalkulus).

Hal ini Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rajesh, dkk (2018), Moawed et al., (2019) dalam jurnal ini menjelaskan tentang baik, rendahnya pengetahuan dan kesadaran terkait penyakit periodontal selama kehamilan. Studi ini mengatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, praktik, dan kehadiran di Poliklinik Antenatal (Benu, Prasetyowati and Kusuma Astuti, 2021).

Kehamilan merupakan keadaan fisiologi yang diikuti dengan perubahan hormonal, dimana tidak hanya dapat mempengaruhi kesehatan umum tetapi juga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, sebagaimana kesehatan umum ibu hamil sangat penting untuk diperhatikan selama masa kehamilan, maka sebaiknya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil juga diperhatikan (Hajikazemi, 2018; Hasibuan, 2014). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bermanfaat untuk menjaga kondisi janin agar tetap tumbuh dan berkembang secara sehat dan sempurna, serta mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan tidak normal atau kelahiran premature. Ibu hamil sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi pengunyahan tetap baik, asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah.. Ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya dianjurkan melakukan hal-hal sebagai berikut: menyikat gigi secara baik, benar dan teratur, mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, menghindari makanan yang manis dan melekat karena makanan yang dapat diubah oleh bakteri menjadi asam yang dapat merusak lapisan gigi, serta memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi (Kemenkes, RI., 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan kesimpulan yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten, sebagian besar sedang (66,7%), kondisi gingiva pada ibu hamil sebagian besar peradangan ringan (40,5%), Hasil uji korelasi spearman menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kondisi gingiva pada ibu hamil di RSUD Malingping Lebak Banten (0,001). Disarankan ibu hamil dapat menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan cara menggosok gigi secara benar dan teratur waktunya serta mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk menjaga kesehatan gigi, mulut dan bayinya serta dapat memeriksakan gigi dan mulutnya ke dokter gigi atau pasilitas kesehatan terdekat minimal 6 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti (2022). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Memeriksa Kesehatan Gigi dan Mulut Saat Kehamilan. *Jurnal Keperawatan*.
- Benu, M. M., Prasetyowati, S. and Kusuma, Astuti (2021). Pengetahuan Ibu. Hamil Dengan Gingivitis', *Jurnal. Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(2), pp. 357–370.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Konsep Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Diniar, A. R., Isnanto, & Soesilaningtyas. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Terkait Kunjungan Ke Poli Gigi Klinik Sahabat Medika Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 2(1), 85–92. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/611>
- Hajikazemi. E. dkk. (2018). The relationship between knowledge, attitude, and practice of pregnant women about oral and dental care. *Euro J.* hal.56-61
- Hamzah, M., Bany, Z.U., dan Sunnati (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada

- Ibu Hamil di RSUD Mauraxa Banda Aceh, *Journal Caninus Denstistry*, 1(November), pp.39-46.
- Hasibuan, S. (2014). Perawatan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masa Kehamilan. Medan-USU Digital Library. Hal. 1-6
- Kemenkes, RI. (2018). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Jakarta: Kemenkes RI
- Kirana, T. C., Listiyawati, & Martalina, E. (2023). Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Sikap Kunjungan Ke Dokter Gigi Pada Siswa SMA Negeri 1 Balikpapan. *Mulawarman Dental Journal*, 3(1), 19–28.
- Mahfoedz I., (2015) Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Anak Dan Ibu Hamil. Fitramaya, Yogyakarta
- Manson J.D, Eley B.M. (2013). Buku Ajar Periodonti. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Mardelita, S. (2018). Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulu. Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 1(2), 59–66.
- Notoatmodjo S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Satrio R, Pramudyanaswari P. (2022). Laporan Kasus: Penatalaksanaan Gingivitis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSGM Universitas Jenderal Soedirman (Case Report: Management of Gingivitis Gravidarum in Pregnant Women in RSGM Universitas Jenderal Soedirman).
- Smeltzer & Bare. (2012). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan. Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta : EGC.
- Susanti E, (2018). Pengaruh Kehamilan pada Kesehatan Gigi dan Mulut serta Modifikasi Perawatan yang diperlukan, *Majalah Kedokteran gigi*.
- Wahyulistiy, Mahirawatie, Astuti. (2023). Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Dengan Gingivitis di Puskesmas Urangagung Sidoarjo. *Journal of Oral Health Care*, Vol.11, No. 2, Desember 2023, pp. 80-86ISSN 2623-0526 (Online)80 DOI: 10.29238/ohc.v11i2.
- Wirayuni A, K. (2013). Plaque control. *The Dental Journal of Mahasaraswati*. 1:17-8