

PERAWATAN KESEHATAN RONGGA MULUT IBU HAMIL DI PUSKESMAS TRENGGALEK JAWA TIMUR

Dian Rahmawati*, Ovi Pifiana Mayong**
Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur
No. Telp. 085645076003 ,email: lintangkayana31@gmail.com

ABSTRAK

Oral health care is a series of activities to maintain oral health which are performed correctly in accordance with the individual condition. Particularly, oral care becomes a crucial activity for pregnant women. This study aims to describe the pregnant women's oral health in The Health Center of Trenggalek of Jawa Timur.

This study used descriptive research design with cross sectional approach. The study was implemented on 1-27 of May, 2017 in The Health Center of Trenggalek of Jawa Timur. The population comprises all pregnant women which amounted to 40 respondents. The samples were taken by using total sampling technique. The variable was the pregnant women's oral health in The Health Center of Trenggalek of Jawa Timur. Check list used of the instrument. The data processing consists of editing, coding, scoring, and tabulating. The data was analyzed by using percentage.

The study finding showed that there were 6 respondents (15%) who had Gingivitis, 15 respondents (37.5%) who had Granuloma, and 19 respondents (47.5%) who experienced Caries.

From the study concluded that most pregnant women had poor oral health condition. Consequently, the health workers should perform oral health care counselor particularly for pregnant women.

Key words: *Oral Health Care, Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Selama kehamilan, ibu hamil memerlukan berbagai perawatan, seperti perawatan payudara, perawatan kebersihan vagina, perawatan gigi mulut, serta kebersihan badan mulai rambut hingga kuku ibu. Banyak dari ibu hamil yang merasa telah merawat dengan baik, tetapi kenyataannya tak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan termasuk diantaranya perawatan pada rongga mulut (Hutahean, 2013: 179-180).

Perawatan rongga mulut merupakan perawatan seluruh jaringan mulut agar rongga mulut bersih sehingga dapat berfungsi dengan baik dan bebas dari infeksi. Ibu hamil perlu melakukan perawatan rongga mulut karena rasa mual selama kehamilan dapat memperburuk kebersihan mulut dan dapat menimbulkan gigi berlubang terutama pada ibu yang kekurangan kalsium (Dingwall, 2014: 34).

Perawatan rongga mulut ibu hamil kurang mendapat perhatian, mereka terkadang membenarkan yang biasa, tetapi tidak membiasakan yang benar. Mereka meremehkan keluhan suatu sakit rongga

mulut dan membiarkan kerusakan tanpa dirawat dengan semestinya. Mereka mencoba mengobati sendiri bila telah muncul rasa sakit dan membiarkan kerusakan tanpa dirawat dengan semestinya (Hidayat dan Astrid, 2016: 1).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, kemampuan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut baru sebesar 8,1%. Hal ini diperparah dengan perilaku menyikat gigi di waktu yang tepat dan dengan cara yang tepat hanya dilakukan oleh sekitar 2,3% masyarakat. Tidak mengherankan jika kita melihat data penyakit gigi dan mulut yang dilaporkan menimpa 25,9% masyarakat (Kemenkes RI, 2013: 110). Sedangkan untuk provinsi Jawa Timur menurut data dari Riskesdas 2013 menunjukkan 28,6 % masyarakat Jawa Timur memiliki masalah pada gigi dan mulut, sedangkan yang telah menerima perawatan gigi dan mulut ada 8,6 % selama 12 bulan terakhir (Kemenkes RI, 2013: 111).

Menurut hasil dari penelitian di Puskesmas Bahu Manado tahun 2015 menunjukkan bahwa ibu hamil pada Trimester II yang mengalami inflamasi

sedang berjumlah 11 orang (79%), dan yang mengalami inflamasi berat sebanyak 16 orang (80%). Kesimpulannya adalah tidak seorangpun ditemukan ibu hamil dengan status gingiva normal, akan tetapi 2 orang (5,8%) mengalami inflamasi ringan, 14 orang (41,1%) mengalami inflamasi sedang, dan 18 orang (52,9%) orang inflamasi berat (Warongan, G. et al, 2015).

Adapun faktor yang memperburuk kondisi rongga mulut adalah makanan, minuman, pemilihan sikat gigi, pemilihan pasta gigi, waktu dan cara kurang tepat ketika kita akan menggosok gigi. Selama kehamilan hormon progesteron bisa meningkat 10 kali lebih tinggi dari biasanya, sehingga asam dalam mulut memproduksi lebih banyak dari sebelum hamil, yang dapat memperburuk kondisi mulut jika tidak dirawat (Kemenkes RI, 9-12).

Kurangnya pengetahuan tentang perawatan rongga mulut akan dampak pada kebiasaan yang salah tentang perawatan rongga mulut. Dampak yang buruk dapat dapat mengancam keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya. Dampak yang dimaksud antara lain infeksi yang berkelanjutan dapat mengakibatkan Gingivitis kehamilan, Granuloma kehamilan (*Epulis Gravidarum*), dan Karies pada gigi. Penyakit gigi/gusi merupakan penyakit yang berhubungan dengan penyakit-penyakit lain seperti penyakit jantung, diabetes, stroke, dan penyakit yang berhubungan dengan ibu hamil. Bakteri dapat menyebar melalui pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan suatu komplikasi pada kehamilan seperti kelahiran prematur dan berat badan bayi lahir rendah (Mumpuni & Pratiwi, 2013: 9 – 101).

Infeksi yang terjadi karena perawatan yang keliru, dapat menyebabkan Gingivitis (*Pregnancy Gingivitis*) atau gusi yang bengkak jika tidak segera dilakukan pengobatan akan menimbulkan sebuah penyakit yang disebut Granuloma Kehamilan/ *Epulis Gravidarum*. Granuloma Kehamilan/ *Epulis Gravidarum* adalah tumor kehamilan yang berbentuk seperti nodul jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan sebuah ketidak nyamanan. Pada gigi sering terinfeksi ditemukan karies atau gigi yang berlubang yang menyebabkan sakit nyeri atau gusi bengkak pada ibu. Penyakit yang saling berkaitan akan

menimbulkan suatu komplikasi, yang menimbulkan dampak negatif bagi ibu hamil (Kemenkes RI, 2012: 9-12).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur, kunjungan di ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dalam satu bulan di bulan Maret 2017 rata-rata 38 ibu hamil, dan 20 ibu hamil (52,6%) dirujuk ke Poli Gigi dikarenakan adanya masalah pada kesehatan gigi dan mulut ibu hamil tersebut (KIA Puskesmas Trenggalek, 2016).

Mengingat dampak yang ditimbulkan, maka pengetahuan dan cara perawatan kesehatan rongga mulut ibu hamil harus ditingkatkan. Selain perawatan yang ditingkatkan ibu hamil memerlukan sekitar 1,2 g kalsium dan fosfor yang jumlahnya kira-kira sama setiap hari (Rukiyah, 2013: 47).

Untuk dapat melakukan perawatan rongga mulut yang benar ibu harus mengerti teknik perawatannya seperti teknik menyikat gigi serta waktu yang tepat untuk menyikat, di samping itu pemilihan pasta gigi dan sikat gigi yang sesuai dengan kondisi mulut dan gigi juga harus diperhatikan. Rajin untuk memeriksakan rongga mulut 6 bulan sekali ke dokter gigi menjadi hal yang wajib untuk memantau kondisi rongga mulut ibu hamil, pada ibu hamil yang telah bermasalah pada rongga mulutnya harus mendapat perawatan khusus dari dokter gigi sesuai tingkat kondisi rongga mulut.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perawatan Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur”.

METODE

Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur pada tanggal 1-27 Mei 2017. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil dalam 1 bulan di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur, dengan tehnik total sampling didapatkan sampel sebanyak 40 responden. Variabel dari penelitian ini adalah kesehatan rongga mulut ibu hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur. Pengumpulan data dengan menggunakan *check list*. Pengolahan data meliputi *editing*,

coding, scoring, tabulating kemudian hasil penelitian ini dianalisis menggunakan persentase.

Hasil

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester Kehamilan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Trimester Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

No	Trimester	n	%
1	Trimester I	11	27,5
2	Trimester II	16	40
3	Trimester III	13	32,5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar merupakan ibu hamil Trimester III sebanyak 13 responden (32,5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

No	Usia Ibu	n	%
1.	15-25 Tahun	20	50
2.	26-40 Tahun	18	45
3.	>40 Tahun	2	5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar berusia 15-25 tahun sebanyak 20 responden (50%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	SD / Tamat / Tidak Tamat	4	10
2.	SMP	15	37,5
3.	SMA	19	47,5
4.	Perguruan	2	5

Tinggi		
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar SMA sebanyak 19 responden (47,5%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

No	Pekerjaan	n	%
1.	Tidak Bekerja	25	62,5
2.	Petani	9	22,5
3.	Wiraswasta	3	7,5
4.	Swasta	1	2,5
5.	PNS	2	5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 25 responden (62,5%),

2. Data Khusus Gambaran Perawatan Kesehatan Rongga Mulut

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

No	Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil	n	%
1.	Gingivitis (<i>Pregnancy Gingivitis</i>)	6	15
2.	Granuloma (<i>Epulis Gravidarum</i>)	15	37,5
3.	Karies	19	47,5
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 5. dari 40 responden diteliti didapatkan bahwa:

- Gingivitis (*Pregnancy Gingivitis*) sebanyak 6 responden (15%).
- Granuloma (*Epulis Gravidarum*) sebanyak 15 responden (37,5%)
- Karies sebanyak 19 responden (47,5 %).

Diskusi

1. Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil Kategori Gingivitis (*Pregnancy*

***Gingivitis*) Di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur**

Hasil penelitian menunjukkan kesehatan rongga mulut ibu hamil dari 40 responden sebanyak 6 responden (15%) mengalami gingivitis. Pada pemeriksaan ditemui responden yang mengalami gusi yang terlihat lebih merah dan ada pula responden yang menyatakan bahwa gusi ibu hamil sering berdarah ketika menyikat gigi.

Gingivitis kehamilan paling sering terlihat di gusi bagian depan mulut. Penyebabnya adalah meningkatnya hormon sex wanita dan vaskularisasi gingiva sehingga memberikan respon yang berlebihan terhadap faktor iritasi lokal. Faktor iritasi lokal dapat berupa rangsangan lunak, yaitu plak bakteri dan sisa-sisa makanan, maupun berupa rangsang keras seperti kalkulus, tepi restorasi yang tidak baik, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari Gingivitis kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut pasien (Kemenkes RI, 2012).

Oleh karena itu ibu hamil harus mampu menjaga kesehatan rongga mulut selama kehamilan, mual muntah yang sering terjadi pada kehamilan trimester pertama menjadi salah satu hal yang berpotensi mengganggu kebersihan rongga mulut ibu hamil. Sebab itu pencegahan dan perawatan yang tepat akan memberikan keuntungan tersendiri selain mencegah bakteri, perawatan yang tepat pada ibu hamil dengan gingivitis akan mengurangi penyebaran bakteri gingivitis pada jaringan lain sehingga mempersempit kemungkinan gingivitis yang lebih parah.

Seperti yang ditemui pada responden nomor 13, ibu hamil trimester III dengan usia 40 tahun dengan status pendidikan terakhir adalah SMA, mengalami gingivitis yang sudah mulai menyebar luas dalam pemeriksaan terdapat gusi responden mengalami merah yang berlebih dan sering sekali gusi terjadi perdarahan. Selain itu pada ibu hamil didapati beberapa gigi yang ditambal dan terlihat banyaknya karang gigi disekitar. Pada mulanya ibu merasa hal ini adalah

hal yang biasa sehingga ibu hamil menyepelekan dan tidak merawat serta memeriksakannya kedokter gigi, karena terkendala biaya serta kurangnya kesadaran dari individu kondisi Gingivitis ibu tidak tertangani dan semakin parah. Efek dari hal tersebut ibu hamil sering mengalami kondisi tubuh yang kurang baik dan mengganggu kenyamanan selama kehamilan.

Faktor lokal yang menyebabkan gingivitis antara lain seperti plak, kalkulus (karang gigi), dan sisa-sisa makanan. Tingkat keparahan dan kerusakan jaringan yang terjadi tergantung pada daya tahan tubuh dan kualitas reparasi jaringan. Adanya penyakit atau penurunan daya tahan tubuh penderita dapat menambah keparahan gingivitis (Irma, Ayu, 2013: 38-39).

Karena itu ibu hamil dengan gingivitis yang diakibatkan faktor lokal harus mendapatkan perawatan secara berkala, dilihat dari faktor yang mempengaruhi. Seperti halnya ibu hamil dengan nomor responden 13 yang mengalami gingivitis karena faktor lokal, karena ditemukan banyaknya karang gigi yang menebal harus melalui perawatan yang berkala. Mengobati satu persatu faktor penyebab agar gingivitis tidak semakin meluas, dan didukung dengan perawatan yang tepat untuk mengurangi rasa sakit.

Sama seperti no responden 13, ibu hamil nomer responden 18 dengan kehamilan trimester I, pada usia ibu 25 tahun, pendidikan terakhir ibu hamil SMP, dan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga. Ibu hamil ini mengalami Gingivitis dan mengaku tidak pernah memeriksakan diri ke dokter karena merasa ini hal biasa dan akan sembuh dengan sendirinya. Sehingga ibu merasa tidak terlalu nyaman, ibu menderita gingivitis sejak awal kehamilan, awalnya kemerahan tidak terasa sakit tetapi ibu hamil merasa semakin besar kehamilan kondisi kemerahan pada gusi tersebut semakin memburuk, karena ibu mulai merasa tidak nyaman ibu akhirnya memutuskan untuk memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan.

Gingivitis yang ringan umumnya memang tidak segera mendapatkan perhatian karena tidak menimbulkan rasa sakit atau gangguan fungsi, akan tetapi jika keadaan ini dibiarkan, gingivitis dapat menjadi bentuk yang destruktif. Pravelensi gingivitis dapat bekurang dengan bertambah baiknya status oral higienis, diet yang baik dan perawatan pemeliharaan kesehatan dan kebiasaan hidup yang tepat (Irma Ayu, 2013: 39).

Gingivitis adalah penyakit rongga mulut yang tidak bisa dibiarkan tanpa pengobatan sehingga dalam hal ini ibu hamil memerlukan rujukan ke poli gigi untuk mendapatkan penanganan sebagaimana mestinya. Berdasarkan penelitian gingivitis bisa menyerang ibu hamil dengan berbagai usia mulai dari usia muda sampai usia matang. Gingivitis mudah muncul pada ibu hamil karena perubahan hormon, bisa dikarenakan hiperemesis ataupun cara perawatan rongga mulut yang tidak baik. Kejadian ini dapat diperparah jika pada kondisi rongga mulut ibu hamil sebelum kehamil sudah tidak sehat.

Ibu hamil perlu diberi pengertian bahwa memang penyakit pada rongga mulut dalam masa kehamilan menjadi sangat mengkhawatirkan karena pada gingivitis yang tidak ditangani dengan baik akan memunculkan penyakit baru pada rongga mulut. Dengan penjelasan sebagai berikut dapat memunculkan suatu kesadaran pribadi pada ibu hamil akan kesehatan rongga mulut selama kehamilan. Sehingga ibu hamil akan rajin untuk merawat dengan menyikat gigi dengan tepat. Pola hidup dan pola makan yang sehat akan mempengaruhi tingkat kesembuhan ibu hamil dengan Gingivitis. Karena itu ibu hamil dengan gingivitis yang diakibatkan faktor lokal harus mendapatkan perawatan secara berkala, dilihat dari faktor yang mempengaruhi. Seperti halnya ibu hamil dengan nomor responden 13 yang mengalami gingivitis karena faktor lokal, karena ditemukan banyaknya karang gigi yang menebal harus melalui perawatan yang berkala. Mengobati satu persatu faktor penyebab agar gingivitis tidak semakin meluas, dan didukung dengan perawatan yang tepat untuk mengurangi rasa sakit.

2. Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil Kategori Granuloma (*Epulis Gravidarum*) Di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

Hasil penelitian menunjukkan kesehatan rongga mulut ibu hamil dari 40 responden sebanyak 15 responden (37,5%) mengalami granuloma (*Epulis Gravidarum*). Pada pemeriksaan ditemui pada daerah gusi responden terdapat nodul berwarna merah keunguan sampai ada beberapa responden yang mengalami nodul berwarna merah kebiruan, yang menunjukkan bahwa Granuloma yang diderita sudah mulai berbahaya. Pada responden ada yang mengaku bahwa gusi mereka mudah terjadi perdarahan pada benjolan (nodul).

Salah satu penyebab granuloma adalah gingivitis yang tidak diobati yang akan berkembang menjadi granuloma, dan penyebab lainnya dari granuloma adalah kebersihan rongga mulut yang kurang. Menyikat gigi setiap hari dan berkumur serta pemeriksaan rutin dapat mengurangi risiko terkena granuloma, jika hal tersebut tidak diperhatikan dengan baik tentunya granuloma akan meluas (Pratiwi, 2013: 85).

Karena hal tersebut ibu hamil harus mampu merawat kesehatan rongga mulutnya dengan baik, seperti halnya cara menyikat gigi yang tepat. Dengan metode tepat alat, tepat cara, tepat waktu dan tepat target, ibu hamil bisa memulai merawat gigi dengan cara yang benar, selain perawatanyang ditekankan pola makan juga harus diperhatikan. Kemungkinan besar ibu hamil dengan granuloma berkurang nafsu makan, diakibatkan kondisi ketidaknyamanan dari rongga mulut, karena hal tersebut ibu hamil perlu mengatur pola makan seperti pemilihan makanan yang bertekstur lembut, mengurangi makanan manis. Karena granuloma adalah penyakit yang menyerang gusi salah satu untuk pemulihannya adalah pemenuhan vitamin C yang banyak terdapat pada buah-buahan seperti jeruk, mangga, jambu biji dan delima. Karena kekurangan vitamin C salah satunya dapat menyebabkan ibu hamil rentan terhadap penyakit gusi.

Seperti yang dialami responden dengan nomor 15, ibu hamil trimester I dengan umur 29 tahun. Ibu hamil mengalami gusi yang terdapat nodul kemerahan dan gusi yang sering terjadi perdarahan. Pada kehamilan yang pertama ibu mengalami Granuloma tetapi pada kehamilan ke dua yaitu kehamilan sekarang kondisi Granuloma menjadi lebih serius meskipun masih memasuki trimester I. Pada data penelitian ibu hamil yang mengalami Granuloma rata-rata memasuki trimester II dan trimester III, Granuloma mulai muncul ketika ibu hamil tidak memperhatikan kesehatan rongga mulut akibat mual muntah pada awal kehamilan.

Granuloma ataupun epulis gravidarum, tidak berbahaya tetapi dapat menyebabkan ketidak nyamanan, biasanya berkembang pada trimester kedua. Faktor utamanya adalah kebersihan mulut yang buruk. Selain itu faktor penyebab lainnya adalah trauma, hormon, virus dan pembuluh darah yang pecah. Ibu hamil yang memiliki granuloma kehamilan biasanya juga menderita gingivitis kehamilan yang luas (Kemenkes RI, 2012).

Meskipun Granuloma tidak terlalu berbahaya tetapi tidak menutup kemungkinan akan membuat keadaan rongga mulut ibu semakin tidak sehat. Ibu hamil yang menderita Granuloma harus segera di berikan penanganan yang sesuai disamping penanganan tentang Gingivitis. Karena bisa dipastikan ibu hamil yang mengidap Granuloma diakibatkan Gingivitis yang meluas, dalam keadaan seperti ini ibu hamil memerlukan penjelasan secara detail agar ibu memahami bahwa kesehatan rongga mulut menjadi salah satu yang perlu diperhatikan untuk tumbuh kembang janin yang dikandung. Sehingga penanganan pada rongga mulut ibu hamil yang tidak sehat perlu dilakukan segera untuk memulihkan kembali keadaan rongga mulut. Selain penanganan medis perawatan ibu hamil juga harus tepat, dengan menyikat gigi rutin dan juga sering berkumur untuk menghilangkan sisa makanan pada sela-sela gigi dan gusi.

Salah satu contoh granuloma akibat gingivitis yang meluas terjadi pada responden ibu hamil nomor 23, ibu hamil trimester II dengan usia 23 tahun menderita gingivitis yang cukup parah sejak sebelum kehamilan, dan ibu hamil senang mengkonsumsi kopi. Ibu hamil berfikir hanya penyakit biasa dan sering mengobati dengan obat tanpa resep dokter sebelum kehamilan. Ketika ibu hamil, ibu hamil merasa tidak nyaman ketika masuk trimester II kondisi rongga mulutnya semakin tidak baik. Di temukan ada nodul yang berwarna merah kebiruan, ibu hamil mengaku sering terjadi perdarahan pada daerah tersebut ketika di sentuh atau ketika menyikat gigi.

Kehamilan dapat pula menimbulkan suatu pembentukan pertumbuhan berlebih pada gingiva seperti tumor. Istilah yang digunakan untuk keadaan ini adalah *pregnancy tumor* atau tumor kehamilan, epulis gravidarum ataupun granuloma kehamilan. Tidak berbahaya tetapi dapat menyebabkan ketidak nyamanan, biasanya berkembang pada trimester kedua (Kementrian Kesehatan RI, 2012: 10).

Granuloma yang semakin parah akan mengganggu kesehatan dan kenyamanan selama kehamilan, oleh karena itu ibu hamil yang telah mengalami granuloma bisa dirawat dengan perawatan bertingkat menyembuhkan gingivitis kemudian berlanjut pada perawatan secara tepat pada granuloma. Pada kasus ini ibu hamil perlu mendapatkan pengetahuan dari tenaga kesehatan tentang penyebaran dan hubungan antara penyakit satu dengan penyakit lainnya sehingga infeksi dapat dicegah agar tidak meluas dan menambah parah kondisi rongga mulut yang sudah tidak sehat. Tingkat pendidikan dan lingkungan menjadi pengaruh kuat untuk mengubah pola pikir dan perilaku dari ibu hamil tersebut.

3. Kesehatan Rongga Mulut Ibu Hamil Kategori Karies Di Puskesmas Trenggalek Jawa Timur

Hasil penelitian menunjukkan kesehatan rongga mulut ibu hamil dari 40 responden sebanyak 19 responden (47,5%) mengalami karies pada gigi.

Pada pemeriksaan ada responden yang mengalami keadan gigi berlubang, ada pula sebagian responden yang menyatakan sering kali merasakan rasa ngilu pada gigi yang rusak dan menimbulkan bengkak pada pipi.

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudiandiikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri serta penyebaran infeksi yang dapat mengakibatkan nyeri (Hidayat, Astrid, 2016: 22).

Karies sangat sering menyerang ibu hamil, bisa diakibatkan karena pola perawatan dan pola hidup yang keliru seperti ibu hamil yang malas menggosok gigi karena *hiperemesis* ataupun ibu hamil yang suka mengkonsumsi makanan manis. Ibu hamil yang mengalami karies sejak awal kehamilan jika tidak dirawat dengan baik maka kondisinya akan memburuk seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Semakin usia kehamilan yang bertambah semakin besar pula kebutuhan kalsium ibu, jika kebutuhan kalsium tidak terpenuhi dengan baik, salah satu kalsium yang akan diserap oleh tubuh adalah kalsium dari gigi.

Oleh karena itu ibu hamil yang terindikasi karies harus segera mendapat perawatan, sebagai salah satu program pemerintah adalah dengan program pelayanan ante natal terintegrasi yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas. Dalam pelayanan ini ibu hamil diwajibkan untuk mendapat pemeriksaan kesehatan rongga mulut minimal 3 kali selama hamil di poli gigi.

Masalah ibu hamil dengan karies yang perlu penanganan lebih lanjut sangat sering terjadi, seperti pada responden dengan nomor 30, ibu hamil usia 19 tahun dengan kehamilan trimester I, mengalami karies gigi yang cukup luas. Terdapat beberapa titik gigi ibu hamil yang berlubang lebar, ibu hamil mengaku bahwa sering sekali terjadi rasa ngilu dan pipi bengkak. Bahkan sebelum kehamilan ibu hamil mengaku sudah

mengalami gigi berlubang (Karies). Keadaan ini diperparah karena ibu hamil jarang menyikat gigi karena merasa mual muntah pada kehamilannya, dan jarang memeriksakan diri kedokter sehingga keadaan karies semakin memburuk. Ibu beranggapan hal ini akan membaik setelah kelahiran bayinya nanti.

Dalam kondisi hamil seorang ibu memang rentan terkena karies, terlebih jika kondisi kesehatan rongga mulut ibu sebelum mengalami kehamilan sudah dalam kondisi tidak sehat. Faktor-faktor yang dapat mendukung lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada wanita hamil karena pH saliva wanita hamil lebih asam jika dibandingkan dengan yang tidak hamil dan konsumsi makan-makanan kecil yang banyak mengandung gula. Rasa mual dan muntah membuat wanita hamil malas memelihara kebersihan rongga mulutnya, akibatnya serangan asam pada plak yang dipercepat dengan adanya asam dari mulut karena mual atau muntah tadi dapat mempercepat proses terjadinya gigi berlubang (Kemenkes RI, 2012).

Oleh sebab itu hal yang harus ditekankan pada ibu hamil adalah, ibu hamil harus memahami bahwa kesehatan rongga mulut ikut mempengaruhi kehamilan. Karies tidak mengenal usia dari hasil penelitian usia muda maupun matang rentan terkena karies sehingga ibu hamil harus rajin untuk merawat rongga mulutnya secara tepat, seperti rajin menyikat gigi. Untuk menghindari rasa malas menyikat gigi karena mual muntah yang berlebihan ibu hamil bisa berkumur dengan air hangat sebelum menyikat gigi atau menggunakan sikat gigi berbulu lembut dan pasta gigi yang mengandung *flour* untuk mencegah kerusakan permukaan gigi.

Seperti pada responden nomor 36, ibu hamil dengan trimester III usia 35 tahun mengalami karies gigi, ditemukan beberapa tambalan pada gigi dan terlihat karies dibeberapa titik. Ibu mengaku sebelum hamil kondisi giginya sudah tidak baik, keadaan ini diperparah ketika selama kehamilan ibu gemar mengkonsumsi makanan dan minuman manis. Hal ini diperparah ketika awal

kehamilan ibu mengalami mual muntah dan ibu jarang menyikat gigi karena selalu muntah ketika memasukkan sesuatu seperti sikat ke dalam mulut.

Gigi berlubang dapat menyebabkan rasa ngilu bila terkena makanan atau minuman dingin dan manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan semakin membesar dan dalam sehingga menimbulkan pusing, sakit berdenyut bahkan sampai mengakibatkan pipi bengkak (Kementrian Kesehatan, 2012: 11).

Selain perawatan pada karies yang tepat kebutuhan kalsium ibu hamil harus terpenuhi, ibu hamil memerlukan sekitar 1,2 g kalsium dan fosfor yang jumlahnya kira-kira sama setiap hari. Untuk dapat melakukan perawatan rongga mulut yang benar ibu harus mengerti teknik perawatannya seperti teknik menyikat gigi serta waktu yang tepat untuk menyikat, di samping itu pemilihan pasta gigi dan sikat gigi yang sesuai dengan kondisi mulut dan gigi juga harus diperhatikan (Rukiyah, 2013: 47).

Karena karies sendiri menjadi penyakit yang sering diderita ibu hamil, tentunya ada penanganan khusus dalam memperbaiki gigi yang berlubang. Selain perawatan di rumah dan kebiasaan pola hidup sehat individu juga mempengaruhi, pengetahuan akan efek buruk dari sebuah karies di masa kehamilan memang sangat kurang. Pada keadaan ini tenaga kesehatan memiliki peranan penting, selain harus merujuk ke poli gigi untuk mendapatkan penanganan khusus, ibu hamil harus mengerti dan memahami bagaimana tata cara untuk merawat karies yang diderita. Perawatan dan penyikatan gigi yang benar harus mampu ditanamkan pada diri ibu hamil, agar ibu mengerti bagaimana perawatan yang tepat. Selain perawatan tepat secara individu kebiasaan untuk memeriksakan gigi 6 bulan sekali pada dokter menjadi kebiasaan yang harus mulai di berdayakan pada ibu hamil, pengetahuan yang luas akan membuat ibu hamil menyadari akan pentingnya kesehatan rongga mulut selama kehamilan. Hal ini menjadi peranan penting tenaga kesehatan karena fenomena karies pada ibu hamil yang semakin meluas, dan

pada penelitian ini Karies gigi menjadi penyakit mulut terbanyak yang dialami oleh ibu hamil.

Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kesehatan rongga mulut ibu hamil dari 40 responden yaitu 6 responden (15%) mengalami gingivitis, 15 responden (37,5%) mengalami granuloma, dan 19 responden (47,5%) mengalami karies. Bagi fasilitas kesehatan diharapkan dapat mengadakan program khusus untuk pemeriksaan kesehatan rongga mulut ibu hamil mengingat banyaknya ibu hamil yang kurang memperhatikan dan peduli pada kesehatan rongga mulutnya.

Daftar Pustaka

- Dingwall, L. 2014. *Higiene Personal*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, R. & Tandiar, A. 2016. *Kesehatan Gigi & Mulut Apa Yang Sebaiknya Anda Tahu?*. Yogyakarta : Cv Andi Offset.
- Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Irma, I & Intan, S. 2013. *Penyakit Gigi, Mulut Dan THT*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Dan Anak Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* [e-book] Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. www.depkes.go.id [4 April 2017].
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. www.depkes.go.id [4 April 2017].
- Mumpuni, Y. & Pratiwi, E. 2013. *45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi & Mulut*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Rukiyah, A. Yulianti, L, Maemunah. Susilowati, L. 2009. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta Timur : Cv. Trans Info Media.
- Warongan, G. Wagey, F. Mintjelungan, C. 2015. *Gambaran Status Gingiva Pada*

Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu
Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*,
[online], 1 (3),
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6459>[diakses 26
April 2017].