

GAMBARAN GINGIVITIS PADA IBU HAMIL (STUDI LITERATUR)

*Overview of Gingivitis in Pregnant Women
(Literature Review)*

Nur Raesa Sani Apriliyanti^{1*}, Yonan Heriyanto^{1}, Hetty Anggrawati Koesoemah^{1***},
Nurul Fatikhah^{1****}**

¹Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung,

*Email: nurraessa13@gmail.com, **Email: yonanhr@gmail.com,

Email: hetty.anggrawati@gmail.com, *Email: uul.fatikhah@gmail.com

ABSTRACT

Maintenance of oral health is important during pregnancy. Gingivitis during pregnancy is caused by an increase in the concentration of the hormone estrogen and progesterone. Gingivitis is one that is highly susceptible to periodontal disease occurs when the maintenance of oral health in pregnant women is not properly maintained. This study aims to determine the description of the gingivitis in pregnant women. Knowledge and actions to maintain dental and oral health in pregnant women greatly determine the status of the oral cavity and the health of pregnant women and their fetuses. This kind of research represents a study of literature. Data collection from Community Health Center in Garut was then analyzed using content analysis method. The results of secondary data collected and analyzed showed that pregnant women experienced more gingivitis in the first trimester in the first posyandu and second posyandu areas due to congenital hormonal factors in pregnant women. The Community Health Center is expected to further improve the dental and oral health service program for pregnant women such as promotive activities about the importance of maintaining oral health and hygiene during pregnancy, giving motivation and advice to pregnant women to check their oral health at the dentist at the same time during their pregnancy check-up.

Keywords: *gingivitis, pregnant mother*

ABSTRAK

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut penting selama masa kehamilan. Gingivitis pada saat kehamilan disebabkan oleh peningkatan konsentrasi hormon estrogen dan progesteron. Gingivitis merupakan salah satu penyakit periodontal yang sangat rentan terjadi jika pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil tidak terjaga dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gingivitis pada ibu hamil. Pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sangat menentukan status rongga mulut dan kesehatan ibu hamil serta janinnya. Jenis penelitian ini merupakan studi literatur. Pengambilan data dari pihak puskesmas yang ada di daerah Garut Jawa Barat kemudian dianalisis dengan metode *content analysis*. Hasil data sekunder yang dikumpulkan dan dilakukan analisis didapatkan lebih banyak ibu hamil yang mengalami gingivitis yaitu pada trimester pertama yang terdapat di posyandu pertama dan posyandu kedua karena faktor hormon bawaan pada ibu hamil. Bagi Puskesmas diharapkan lebih meningkatkan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil seperti kegiatan

promotif tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan mulut selama kehamilan, memberi motivasi dan nasehat kepada ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan rongga mulutnya ke dokter gigi bersamaan pada saat pemeriksaan kehamilannya.

Kata Kunci: gingivitis, ibu hamil

PENDAHULUAN

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 yang dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum.²² Gingivitis sering terjadi dan bisa timbul kapan saja setelah tumbuhnya gigi.⁷

Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan.⁶ Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang menimbulkan perubahan pada tubuh wanita baik fisik maupun psikis karena pengaruh natural hormons. Kondisi gigi dan mulut ibu hamil seringkali ditandai dengan adanya pembesaran gusi yang mudah berdarah karena jaringan gusi merespons secara berlebihan terhadap iritasi lokal.³

Salah satu faktor penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.¹⁶ Pemeliharaan kebersihan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok ibu hamil sangat diperlukan untuk memperoleh fungsi

pengunyahan yang optimal, agar makanan dapat dicerna dengan baik sehingga zat nutrisi bisa diserap sempurna. Pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sangat menentukan status rongga mulut dan kesehatan ibu hamil serta janinnya.¹¹ Kehamilan adalah masa berkembangnya hasil konsepsi dari awal konsepsi sampai proses awal persalinan.¹³

Sebagai contoh di posyandu pertama yang ada di Kabupaten Garut dilaporkan 12 orang ibu hamil yang berkunjung ke posyandu mengalami gingivitis, 50% diantaranya terjadi pada trimester pertama kehamilan. 25% ibu hamil mengalami gingivitis pada trimester kedua dan sisanya pada trimester ketiga. Di posyandu yang kedua ini dari 8 orang ibu hamil yang berkunjung, yang mengalami gingivitis pada trimester pertama 50%, pada trimester kedua 25% dan sisanya pada trimester ketiga. Selanjutnya di posyandu ketiga dari 6 orang ibu hamil yang berkunjung 17% mengalami gingivitis di trimester pertama, 50% di trimester kedua dan sisanya di trimester ketiga. Dan yang terakhir di posyandu keempat dari 4 orang ibu hamil yang berkunjung ada 25% pada trimester pertama, 25% trimester kedua dan sisanya pada trimester ketiga.²⁴

Dari data tersebut kebanyakan yang mengalami gingivitis pada trimester pertama karena pada trimester pertama hormonnya itu meningkat yang menyebabkan mual, muntah dan malas untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Tetapi pada trimester ketiga sangat minim atau jarang-jarang yang mengalami mual muntahnya dan kebanyakan pada trimester pertama dan trimester ke dua.²⁴

Setiap orang berbeda-beda ada yang mengalami mual muntahnya pada

trimester pertama, ada pada trimester kedua dan ada juga pada trimester ketiga hal itu disebabkan karena setiap orang atau setiap ibu hamil berbeda-beda respon tubuh tiap ibu hamil, dan karena kadar tinggi rendahnya hormon hamalnya berbeda-beda setiap ibu hamil.²⁴

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian studi literatur ini adalah pengumpulan data penelitian berupa data data kepustakaan yang pernah dibuat sebelumnya. Pengumpulan *literature review* digunakan beberapa tahapan diantaranya adalah pencarian artikel maupun jurnal berdasarkan topik garis besar, mencari data yang ada dari pihak puskesmasnya, pengelompokan artikel berdasarkan relevansi dengan topik lalu pengurutan struktur penjelasan serta perbandingan data yang saling berhubungan.

Pencarian artikel jurnal yang digunakan menggunakan kata kunci diantaranya "Gingivitis" dan "Ibu Hamil" yang diidentifikasi berdasarkan relevansi isi jurnal dan keterkaitan topik penelitian.

HASIL

Berdasarkan data sekunder yang diambil pada bulan April dan Mei 2019 di posyandu tersebut terhadap gambaran gingivitis pada ibu hamil diperoleh pada trimester 1, 2, dan 3 dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Menderita Gingivitis Berdasarkan Trimester Kehamilan yang Berkunjung ke Posyandu I (n=12)

Gingivitis	Jumlah	%
Trimester 1	6	50
Trimester 2	3	25
Trimester 3	3	25
Total	12	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita gingivitis pada trimester I kehamilan sebanyak 6 orang (50%), ibu hamil pada trimester II kehamilan sebanyak 3 orang (25%), ibu hamil pada trimester III sebanyak 3 orang (25%), artinya ibu hamil yang menderita gingivitis paling banyak terdapat pada trimester I kehamilan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Menderita Gingivitis Berdasarkan Trimester Kehamilan yang Berkunjung ke Posyandu II (n=8)

Gingivitis	Jumlah	%
Trimester 1	4	50
Trimester 2	2	25
Trimester 3	2	25
Total	8	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita gingivitis pada trimester I kehamilan sebanyak 4 orang (50%), ibu hamil pada trimester II kehamilan sebanyak 2 orang (25%), ibu hamil pada trimester III sebanyak 2 orang (25%), artinya ibu hamil yang menderita gingivitis paling banyak terdapat pada trimester I kehamilan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Menderita Gingivitis Berdasarkan Trimester Kehamilan yang Berkunjung ke Posyandu III (n=6)

Gingivitis	Jumlah	%
Trimester 1	1	16,7
Trimester 2	3	50
Trimester 3	2	33,3
Total	6	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita gingivitis pada trimester I kehamilan sebanyak 1 orang (16,7%), ibu hamil pada trimester II

kehamilan sebanyak 3 orang (50%), ibu hamil pada trimester III sebanyak 2 orang (33,3%), artinya ibu hamil yang menderita gingivitis paling banyak terdapat pada trimester II kehamilan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Menderita Gingivitis Berdasarkan Trimester Kehamilan yang Berkunjung ke Posyandu IV (n=4)

Gingivitis	Jumlah	%
Trimester 1	1	25
Trimester 2	1	25
Trimester 3	2	50
Total	4	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita gingivitis pada trimester I kehamilan sebanyak 1 orang (25%), ibu hamil pada trimester II kehamilan sebanyak 1 orang (25%), ibu hamil pada trimester III sebanyak 2 orang (50%), artinya ibu hamil yang menderita gingivitis paling banyak terdapat pada trimester III kehamilan.

PEMBAHASAN

Hasil data sekunder yang dikumpulkan dan dilakukan analisis didapatkan lebih banyak ibu hamil yang mengalami gingivitis yaitu pada trimester pertama yang terdapat pada posyandu pertama dan kedua. Dalam satu UPT (Unit Pelaksanaan Teknis) Puskesmas tersebut melakukan pemeriksaan di beberapa desa.

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang menimbulkan perubahan pada tubuh wanita baik fisik maupun psikis karena pengaruh natural hormonal. Mengenai perubahan saat kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan yang disebabkan adanya perubahan pola makan dan kebersihan

mulut yang kurang, terutama saat kehamilan disertai berbagai keluhan lain seperti ngidam, mual, muntah termasuk keluhan sakit gigi dan mulut. Salah satu perubahan yang terjadi pada masa kehamilan yaitu terjadinya perubahan hormonal yang menyebabkan terjadinya respon plak yang berlebihan dan mengakibatkan terjadinya penyakit periodontal, dimana penyakit periodontal yang sering terjadi pada saat kehamilan yaitu gingivitis kehamilan.

Gingivitis pada saat kehamilan disebabkan oleh peningkatan konsentrasi hormon estrogen dan progesteron di dalam darah. Adanya perubahan hormonal disertai dengan perubahan vaskuler menyebabkan gingiva menjadi sensitif, seperti plak dan kalkulus yang menyebabkan gingiva mengalami peradangan. Keadaan ini ditandai dengan papila interdental yang memerah, bengkak dan mudah berdarah dan disertai rasa sakit, dimana hormon progesteron pengaruhnya lebih besar terhadap proses inflamasi/peradangan.

Penyebab ibu hamil terkena gingivitis yaitu disebabkan karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yaitu yang menyebabkan rasa mual pada saat kehamilan, sering terjadi pada awal kehamilan atau pada trimester pertama tetapi ada juga pada trimester kedua maupun trimester ketiga tergantung hormon yang ada pada tubuhnya atau bawaan saat kehamilannya. Rasa mual menyebabkan menjadi malas menyikat gigi dan lebih sering mengemut atau memakan permen karena akan menghilangkan rasa mualnya tersebut saat memakan permen atau memakan yang manis-manis tetapi ibu hamil tersebut tidak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dan jika dibiarkan dan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dikarenakan mualnya tersebut maka plak dan kalkulus akan terus berkembang didalam rongga mulut maka akan menyebabkan penyakit periodontal.

Gingivitis bisa terjadi pada trimester pertama kedua dan ketiga yaitu berbeda-beda itu juga tergantung pada pengaruh ibu hamil yang jarang menyikat gigi pada malam hari karena malas, mual. Tetapi hal yang paling utama karena pengaruh hormon pada ibu hamil. Semakin besar usia kandungan terkadang hormon progesteron meningkat jika di trimester ketiga ukuran rahim semakin besar dan meningkat kemungkinan bisa terjadi mual, muntah kembali karena menekan area lambung.

Rata-rata pekerjaan responden menjadi ibu rumah tangga dan bekerja sebagai petani. Hampir semua ibu hamil tidak sempat memeriksa ke dokter gigi karena kesibukan mereka mengurus rumah tangga dan mengurus lahan tani. Rata-rata pemeriksaan ke poli KIA hanya satu atau dua kali kunjungan. Seharusnya kunjungan ke poli KIA dilaksanakan sebanyak enam kali pada trimester pertama, satu dengan dokter satu kali dengan bidan dan bidan menyarankan untuk pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi, pada trimester kedua oleh bidan satu kali, dan pada trimester ketiga oleh dokter satu kali dan oleh bidan dua kali kunjungan. Pemeriksaan ke dokter gigi jarang dilakukan oleh ibu hamil bahkan ada yang tidak pernah melakukannya. Biasanya ibu hamil melakukan pemeriksaan ke dokter gigi setelah mengalami penyakit periodontal atas rujukan dari poli KIA.²⁵

Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut, ibu hamil beranggapan bahwa tidak ada kaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut dengan masa kehamilan maka akan terjadi kelainan-kelainan di dalam rongga mulut. Dan petugas kesehatan kurang memberikan informasi.

Pada tabel tersebut menjelaskan karakteristik sampel penelitian berdasarkan trimester kehamilan

menunjukkan gingivitis tidak banyak terdapat pada trimester kedua dan ketiga kehamilan, akan tetapi banyak terdapat pada trimester pertama kehamilan karena gingivitis kehamilan mulai terlihat pada awal trimester pertama. Gingivitis bisa terjadi pada semua usia kehamilan pada ibu hamil. Hal ini didukung oleh penelitian tentang gejala klinis gingivitis ini mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncak pada bulan kedelapan. Pembesaran gusi akan mengalami penurunan pada kehamilan bulan ke-9 dan beberapa hari setelah melahirkan. Keadaannya akan kembali normal seperti sebelum hamil. Meskipun sesudah melahirkan akan hilang dengan sendirinya tetapi tetap menjadi sumber peradangan bila kebersihan gigi dan mulut tidak terpelihara dengan baik.²²

Hal ini didukung penelitian yang menunjukkan yaitu Kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari pregnancy gingivitis tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut seseorang, jika kebersihan mulut terpelihara dengan baik selama kehamilan perubahan mencolok pada jaringan gusi akan jarang terjadi. Wanita yang menderita gingivitis menjadi lebih parah apabila wanita tersebut dalam keadaan hamil Hal ini terutama disebabkan oleh perubahan hormonal, keadaan ini didukung oleh kurangnya menjaga kebersihan mulut, karena wanita hamil sering merasa mual di pagi hari.⁴

SIMPULAN

Di posyandu pertama terdapat 12 orang yang mengalami gingivitis rata-rata usia ibu hamil yang mengalami gingivitis 25-30 ibu hamil yang mengalami gingivitis pada trimester pertama ada 6 trimester ke dua ada 3 dan trimester ketiga ada 3 orang, ada yang mengandung untuk kehamilan kedua, ke tiga sampai anak ke 6. Rata-rata terjadinya gingivitis pada ibu hamil di posyandu pertama hanya sebagian gigi saja tidak semua gigi, adanya gingivitis

muncul di gigi yang berlubang. Di posyandu ke dua terdapat 8 orang yang mengalami gingivitis rata-rata usia ibu hamil yang mengalami gingivitis 20-35 ibu hamil yang mengalami gingivitis pada trimester pertama ada 4 trimester ke dua ada 2 dan trimester ketiga ada 2 orang. Rata-rata terjadinya gingivitis pada ibu hamil di posyandu ke dua hanya sebagian gigi saja tidak semua gigi, rata-rata ibu hamil mengandung anak pertama, kedua, dan ketiga tidak lebih dari anak ke 3. Di Posyandu ketiga terdapat 6 orang yang mengalami gingivitis rata-rata usia ibu hamil yang mengalami gingivitis 20-40 ibu hamil yang mengalami gingivitis pada trimester pertama ada 1 trimester ke dua ada 3 dan trimester ketiga ada 2 orang, ada yang mengandung untuk kehamilan pertama, kedua, ke tiga sampai ke enam. Rata-rata terjadinya gingivitis pada ibu hamil di posyandu ke tiga hanya sebagian gigi saja tidak semua gigi. Selanjutnya di posyandu ke empat terdapat 4 orang yang mengalami gingivitis rata-rata usia ibu hamil yang mengalami gingivitis 20-35 ibu hamil yang mengalami gingivitis pada trimester pertama ada 1 trimester ke dua ada 1 dan trimester ketiga ada 2 orang, ada yang mengandung untuk kehamilan pertama, kedua, ketiga adapun sampai anak kelima. Rata-rata terjadinya gingivitis pada ibu hamil di posyandu ke empat hanya sebagian gigi saja tidak semua gigi, Gingivitis pada ibu hamil sama saja dengan gingivitis seperti umumnya dengan tanda-tanda seperti gusi membengkak sebagian ataupun keseluruhan gigi, gusi berwarna merah menyala, mudah berdarah, jika disentuh atau ditekan terasa sakit, hanya saja gingivitis ibu hamil ditambah karena pengaruh hormonal yang disebut dengan *pregnancy* gingivitis. Penyebab ibu hamil bisa terjadi gingivitis karena yang pertama pengaruh hormon estrogen dan progesteron, yang kedua karena ibu

hamil jarang menyikat gigi malam, karena pola makan yang menurun, dan karena tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya saat sebelum hamil maupun saat hamil tetapi *pregnancy* gingivitis bisa dicegah dengan cara menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

DAFTAR RUJUKAN

1. Fedi PF, Arthur R, John L. "Silabus Periodonti". Edisi 4. Jakarta: EGC, 2012.
2. Hasan, M. Iqbal, "Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya", Ghalia Indonesia: 2002.
3. Hermawan, Rudi. *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta: Buku Biru. 2010.
4. Hermawan, Rudi. *Menyehatkan Daerah Mulut*. Yogyakarta : Buku Biru, 2010.
5. Hartati, Rusmini, Bambang T.Wd. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil". dalam *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*: 2011.
6. Johnson, J.Y. "Keperawatan Maternitas DeMYSTiFieD Buku Wajib Bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan". Penerjemah: Diana Kurnia S. Yogyakarta : Rapha Publishing, 2016.
7. Kusumawardani, E. "Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut". Yogyakarta: SIKLUS: 2011.
8. Kementerian Kesehatan RI. "Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan". Jakarta Kementerian Kesehatan RI: 2012.
9. Manson dan Eley. *Buku Ajar Periodonti*. Jakarta: EGC, 2013
10. Kartiningrum, Eka D. "Panduan Penyusunan Studi Literatur". Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Majapahit: Mojokerto: 2015.
11. Mardelita, Sisca. "Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

- Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen”.dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*: 2018.
12. Manson, J.D., & Eley, B.M. “Buku Ajar Periodonti” Edisi 2, Jakarta, Hipokrates, h. 1-240: 1993.
 13. Manuaba, I.B.G. “Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB”. EGC. Jakarta: 1998.
 14. Martariwansyah. “Gigiku kuat, mulutku sehat”. Bandung: CV. Multi Trust CreativeService: 2008.
 15. Mumpuni, Y., & Pratiwi, E. “45 Masalah dan Solusi Penyakit Gigi dan Mulut”. Yogyakarta: Andi, 2013.
 16. Pratiwi, Donna. “Gigi Sehat”. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2007.
 17. Prawirohardjo S. “Ilmu Kandungan”. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo, 2007.
 18. Prawirohardjo, Sarwono.”Ilmu Kebidanan”. Cetakan Keempat. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2005.
 19. Putri M.H, Herijulianti E, Nurjanah N. “Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi”, Jakarta: EGC, 2015.
 20. Rahmadhan, AdryanGilang “Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut”. Jakarta: Bukune, 2010.
 21. Srigupta AA. “Perawatan Gigi dan Mulut”. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2004.
 22. Soebroto, Ikhsan. *Apa Yang Tidak di Katakan Dokter Tentang Kesehatan Gigi Anda*. Yogyakarta: Bookmarks, 2009.
 23. Wahyu, E. L. “Analisis Adaptasi Budaya terhadap Aikido di Indonesia”.Skripsi. Departemen Sastra Jepang Ekstensi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Sumatera Utara: 2012.
 24. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Laporan Bulanan Posyandu Puskesmas Sukahurip: 2019.
 25. WHO. Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. WHO/RHR/16.12. 2017.