

PREGNANCY PERIOD WITH THE OCCURRENCE OF GINGIVITIS IN PREGNANT WOMEN

Yazid Mufti Alawi¹, Eliati Sri Suharja², Rieza Zulfahmi Taftazani³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: yazidmuftialawi130620@gmail.com

ABSTRACT

Key word:

Pregnancy Period

Gingivitis

Pregnant Women

Background: Health is the most important part in human life, pregnant women health are no exception. Pregnant women often experience problems with their teeth and mouth during pregnancy. Diseases of dental and oral health above tend to be ignored by pregnant women. Mothers-to-be tend to be more concerned about the health of their fetuses and the pregnancy itself, thus neglecting the health of their teeth and mouth. During pregnancy, hormonal changes cause changes in the dental and oral health of pregnant women starting from the first trimester to the third trimester. Objective: To determine the relationship between gestational age and the occurrence of gingivitis in pregnant women at the posyandu, Darawati village, Cipatujah district, Tasikmalaya district. Method: Design The type of research used is descriptive analytic with a cross sectional aim is to determine whether there is a relationship between the independent and the dependent variable in the form of gestational age and the occurrence of gingivitis in pregnant women at the Posyandu. Results: the results of the SPSS test with the Spearman correlation for pregnant women at the Posyandu, Darawati Village, obtained a p-value of 0.004 ($p > 0.05$), namely H_0 is rejected and H_A is accepted and the criterion for the level of correlation strength that is calculated is 0.588, which is a relationship criterion. strong. The hypothesis, which means that there is a relationship between the period of pregnancy and the occurrence of gingivitis at the Posyandu, Drawati Village. Conclusion: There is a relationship between gestational age and the occurrence of gingivitis in pregnant women in Darawati Village, Cipatujah District, Tasikmalaya Regency with the level 3 of gingivitis.

ABSTRAK

Kata kunci:

Masa Kehamilan

Gingivitis

Ibu Hamil

Latar Belakang: Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia tidak terkecuali kesehatan ibu hamil. Ibu hamil sering mengalami masalah pada gigi dan mulut selama kehamilan. Penyakit Kesehatan gigi dan mulut diatas cenderung diabaikan oleh ibu hamil. Calon ibu cenderung lebih peduli akan kesehatan janinnya dan kehamilan itu sendiri, sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan

mulut. Pada saat kehamilan menyebabkan perubahan hormonal yang di antaranya menyebabkan perubahan pada kesehatan gigi dan mulut ibu hamil mulai dari, trimester I, hingga III. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan masa kehamilan dengan terjadinya gingivitis pada ibu hamil di posyandu desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Metode: Desain Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *variable independen* dengan *variable dependen* berupa masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu. Hasil: hasil uji SPSS dengan uji *correlation spearman* pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di peroleh p-value sebesar 0,004 ($p > 0,05$) yaitu H_0 di tolak dan H_A di terima dan kriteria tingkat kekuatan korelasi yang dihitung yaitu 0,588 merupakan kriteria hubungan kuat. Hipotesis yang artinya adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* di Posyandu Desa Drawati. Kesimpulan: Terdapat hubungan masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil di Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya dengan tingkat *gingivitis* pada trimester ke III.

PENDAHULUAN

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. Hal ini adalah masalah yang sering timbul pada saat kehamilan pada ibu hamil (Gejir, 2016).

Ibu hamil sering mengalami masalah pada gigi dan mulut selama kehamilan, seperti gigi berlubang, perdarahan gusi, *gingivitis* (peradangan gusi) dan *hipersaliva* (air liur berlebih). Penyakit Kesehatan gigi dan mulut diatas cenderung diabaikan oleh ibu hamil. Calon ibu cenderung lebih peduli akan kesehatan janinnya dan kehamilan itu sendiri, sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan mulut (Margaret, 2015). Pada saat kehamilan menyebabkan perubahan hormonal yang di antaranya menyebabkan perubahan pada kesehatan gigi dan mulut ibu hamil mulai dari, trimester I, hingga III. Kondisi ini berakibat kurangnya Kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil. Gejala yang muncul pada trimester kehamilan yaitu: 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 saat kehamilan sangat cepat terjadinya kerusakan gigi dengan kurangnya 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 terutama pada trimester (Putri, 2019).

Trimester II (masa kehamilan tiga sampai enam bulan) pada masa kehamilan, ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti 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. Trimester III (masa kehamilan enam sampai sembilan bulan) pembengkakan pada gusi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan (Gejir, 2016).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *variable independen* dengan *variable dependen* berupa masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu.

Penelitian dilaksanakan di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah. Penelitian dimulai dari persiapan alat dan bahan yang akan di pakai ketika penelitian. Kemudian perizinan dari pihak jurusan keperawatan gigi untuk di berikan sebagai konfirmasi ke posyandu Desa Darawati. Kemudian setelah mendapatkan izin dari kedua belah pihak kemudian di lakukan pelaksanaan sesuai jadwal yang telah di tentukan. Pelaksaaan atau kegiatan yang akan di lakukan yaitu pemeriksaan gingival indeks yang akan dilakukan kepada ibu hamil di posyandu desa darawati jumlah ibu hamil di posyandu desa darawati yang berjumlah 22 orang, waktu pelaksaaan menyesuaikan dengan jadwal posyandu yang dilakukan dengan 3 kali kunjungan. Analisa data dilakukan setelah dilakukan penelitian tersebut untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dari kedua *variable* tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil penelitian ini berupa data kualitatif yang terdiri dari data dan *Gingivitis* indeks dan trimester kehamilan pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan antara *gingivitis* dengan masa kehamilan pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Kehamilan

Trimester	Frekwensi	Persen %
I	3	13,6%
II	8	36,4%
III	11	50,0%
Total	22	100,0%

Tabel 1 menunjukkan sampel penelitian yang berumur kehamilan trimester ke III 50,0% atau yang berjumlah 11 orang ibu hamil lebih banyak di bandingkan dengan umur kehamilan yang lain.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria *Gingival* Indeks

Kriteria GI	Frekwensi	Persen %
Peradangan ringan	3	13,6%
Peradangan sedang	12	54,5%
Peradangan berat	7	31,8%
Total	22	100,0%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi modus dari kriteria pada tabel 2 yaitu: pada kriteria *gingival* indeks yang termasuk ke peradangan sedang yang memiliki jumlah paling banyak sebanyak 54.5% atau 12 orang ibu hamil yang mengalami peradangan sedang di Posyandu Desa Darawati.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria GI dengan Trimester Kehamilan

Trimester	Peradangan			Total	Persen (%)
	Ringan	Sedang	Berat		
I	2	1	0	3	13,63%
II	1	6	1	8	36,36%
III	0	5	6	11	50,0%
Total	3	12	7	22	100%

Tabel 3 Menunjukkan bahwa pada trimester ke III memiliki kriteria *gingival* indeks yang paling banyak 11 orang ibu hamil. Kemudian pada trimester ke II memiliki kriteria *gingival* indeks kedua paling banyak yaitu sebanyak 8 orang ibu hamil. Dan pada trimester ke I memiliki kriteria *gingival* indeks paling sedikit sebanyak 3 orang ibu hamil.

Tabel 4. Analisa Data menggunakan Uji *Corelation Spearman*

Varibel	R	P
Trimeseter dan <i>gingival</i> indeks	588**	,004

Tabel 4 Menunjukkan hasil uji SPSS dengan uji *correlation spearman* pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di peroleh p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yaitu H_0 di tolak dan H_A di terima dan kriteria tingkat kekuatan korelasi yang dihitung yaitu 0,588 merupakan kriteria hubungan kuat karena tingkat kekuatan korelasi 0,51-0,75 merupakan hubungan kuat. Hipotesis yang artinya adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* di Posyandu Desa Drawati.

B. Pembahasan

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2022 di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah dengan jumlah responden sebanyak 22 orang ibu hamil yang

berada di wilayah Posyandu Desa Darawati. Tabel 4.2 menunjukkan sampel penelitian yang berumur kehamilan trimester ke III 50,0% atau yang berjumlah 11 orang ibu hamil lebih banyak di bandingkan dengan umur kehamilan trimester ke II sebesar 36,4% atau berjumlah 8 orang ibu hamil sedangkan pada trimester pertama didapatkan paling sedikit yaitu 13,6% atau sebanyak 3 orang ibu hamil.

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan kriteria *gingival* indeks yang termasuk ke peradangan sedang yang memiliki jumlah paling banyak sebesar 54.5% atau 12 orang ibu hamil yang mengalami peradangan sedang, pada peradangan berat sebesar 31,8% atau berjumlah 7 orang ibu hamil dan pada peradangan ringan memiliki jumlah yang sedikit yaitu 13,6% atau sebanyak 3 orang ibu hamil di Posyandu Desa Darawati. Tabel 4.4 di dapat nilai rata rata dari pemeriksaan *gingival* indeks pada 22 orang ibu hamil di Posyandu Desa Darawati sebesar 1,83 atau termasuk kriteria peradangan sedang.

Tabel 3 Menunjukkan bahwa pada trimester ke III memiliki kriteria *gingival* indeks yang paling banyak 11 orang ibu hamil. Kemudian pada trimester ke II memiliki kriteria *gingival* indeks kedua paling banyak yaitu sebanyak 8 orang ibu hamil. Dan pada trimester ke I memiliki kriteria *gingival* indeks paling sedikit sebanyak 3 orang ibu hamil. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tak terpisahkan satu dengan yang lainnya, karena Kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya.

Begitu juga dengan kehamilan, dimana kehamilan dan kesehatan gigi juga terkait satu sama lain. Selama kehamilan terjadi perubahan selain perubahan searafisik, perubahan hormonal dan perilaku terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut berpengaruh juga pada keadaan gigi, dan mulut mereka. Selama masa kehamilan sering kali calon ibu mengalami keluhan pada gigi dan mulut. Terkadang ibu hamil tersebut memang sudah mengalami masalah pada gigi dan menjadi bertambah parah ketika hamil (Variani, 2020).

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 (Gejir, 2016). Selama proses kehamilan terjadi beberapa perubahan dalam rongga mulut dan sistem stomatognatik yang dapat menyebabkan penyakit periodontal, karies gigi, perubahan mukosa mulut dan erosi gigi. Kebersihan mulut yang buruk adalah alasan utama terjadinya berbagai masalah di rongga mulut, yang diperberat oleh perubahan fisiologis dan hormonal selama kehamilan (umniyati, 2022).

Gejala yang muncul pada 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. Trimester II (masa kehamilan

tiga sampai enam bulan) Pada masa ibu hamil terkadang 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 kemerahmerahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi; timbulnya benjolan pada gusi (diantara dua gigi) terutama yang berhadapan dengan pipi. Trimester III (masa kehamilan enam sampai sembilan bulan).

Pembengkakan pada gusi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan. *Gingivitis* merupakan penyakit jaringan periodontal yaitu tepi *gingiva* yang berwarna kemerahan sampai merah kebiruan, pembesaran kontur *gingiva* karena edema dan mudah berdarah. Peningkatan hormon *estrogen* dan *progesterone* bisa meningkat 10 kali lebih tinggi dari biasanya, sehingga asam didalam mulut memproduksi lebih banyak dari sebelum hamil, yang dapat memperburuk kondisi mulut jika tidak dirawat (Gejir, 2016). Pada dasarnya faktor yang lebih menentukan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil adalah karena adanya bakteri plak pada gigi yang di pengaruhi oleh perilaku kebersihan gigi dan mulut responden ibu hamil sendiri akan meningkatkan resiko terkena radang gusi atau *gingivitis* pada saat kehamilan yaitu *gingivitis* kehamilan (*pregnancy gingivitis*) (Alyfianita, 2021). Hasil dari penelitian (Pujiati, 2020) sebagian besar status kesehatan *gingiva* pada ibu hamil usia remaja awal adalah peradangan ringan, sedangkan ibu hamil usia remaja akhir, dewasa awal dan dewasa akhir adalah peradangan sedang. 25 persen ibu hamil usia dewasa akhir menunjukkan peradangan berat. Hasil uji *normalitas* dan *homogenitas* diperoleh data homogen dan berdistribusi normal ($p>0,05$). Hasil uji korelasi *Pearson* didapatkan adanya hubungan antara status kesehatan *gingiva* dengan usia kehamilan dengan nilai $r=0,296$ ($p>0,05$). sebagian besar ibu hamil dengan status *gingiva* sedang, hal ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi yaitu meningkatnya hormon *estrogen* dan *progesteron*. Ibu hamil trimester I sebagian besar mengalami peradangan ringan dan ibu hamil trimester II dan III sebagian besar mengalami peradangan sedang.

Berdasarkan hal tersebut dengan penelitian sederhana yang dilakukan pada ibu hamil di Posyandu Desa Drawati dan diuji menggunakan uji korelasi *spearman* membuktikan bahwa hubungan masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis*, diperoleh *p-value* sebesar 0,004 atau ($p<0,05$) maka di dapat nilai signifikan/bekorelasi karena kurang dari 0,005 dan untuk kriteria tingkat kekuatan korelasi di dapatkan nilai sebesar 0,588 yaitu di dapatkan kriteria hubungan kuat karena termasuk ke dalam kriteria tingkat kekuatan korelasi hubungan kuat yang skornya mulai dari 0,51-0,75. Maka dapat di tarik kesimpulan yaitu adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* di Posyandu Desa Drawati. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya dimana penelitian ini di lakukan oleh (Pujiati, 2020) tentang Hubungan Kebersihan Rongga Mulut dan Status *Gingiva* dengan Usia Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember

KESIMPULAN

Masa kehamilan ibu hamil di Posyandu Desa darawati dapat di simpulkan bahwa masa kehamilan di Posyandu Desa Darawati di dominasi oleh ibu hamil yang sedang mengandung pada trimester ke III yang berjumlah 11 orang ibu hamil. Kondisi *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di dapatkan banyak ibu hamil yang memiliki peradangan gusi sedang yang berjumlah 12 orang ibu hamil atau 54,5% yang setengah dari jumlah ibu hamil di Posyandu tersebut. Hasil analisis tentang hubungan masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di dapatkan adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyfianita, A, Edi, I, S, Isnanto., 2021. Kejadian Gingivitis pada Ibu Hamil dari Faktor Hormon, Perilaku dan Lokal. *Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya* Vol. 3 No 2, PP: 6.
- Gejir., 2016. Hubungan antara Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Trimester Kehamilan pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Klungkung 1 Kabupaten Klungkung. *Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar* Vol. 5 No. 1, PP:5.
- Le, Q.A., Eslick, G.D., Coulton, K.M., Akhter, R., Condous, G., Eberhard, J. and Nanan, R., 2021. Does Treatment of Gingivitis During Pregnancy Improve Pregnancy Outcomes? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 19(1), pp.565-572.
- Margaret, I. S., 2015. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Patil, S., Ranka, R., Chaudhary, M., Hande, A. and Sharma, P., 2018. Prevalence of dental caries and gingivitis among pregnant and nonpregnant women. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 13(1), p.44.
- Pujiati., 2020. Hubungan Kebersihan Rongga Mulut dan Status Gingiva dengan Usia Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember. *e-Journal Pustaka Kesehatan*, vol 8 (no.2), PP: 8.
- Putri., 2019. *Kehamilan*. Poltekkes Yogyakarta, PP:19.
- Rahmani, A., Hamanajm, S.A., Allahqoli, L. and Fallahi, A., 2019. Factors affecting dental cleaning behaviour among pregnant women with gingivitis. *International journal of dental hygiene*, 17(3), pp.214-220.
- Umniyati, H., 2022. Hubungan Gingivitis dengan Faktor-Faktor Risiko pada Ibu Hamil. *Padjadjaran Journal of Dental Researcher and Student*, Vol. 4, No. 1, PP: 7.

- Variani, R., 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Ibu Hamil. *e-journal.poltekkesjogja*, Vol. 8, No. 1, PP: 9.
- Vigarios, E. and Maret, D., 2020. Pregnancy gingivitis. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(10), pp.760-761.