

ARTIKEL PENELITIAN

**GAMBARAN STATUS JARINGAN PERIODONTAL PADA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi



DELIANA RATIH EVA ARYANI

NIM : J2A015050

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
SEMARANG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Artikel Penelitian dengan judul “GAMBARAN STATUS JARINGAN PERIODONTAL PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG” disetujui sebagai Naskah Publikasi Artikel Penelitian untuk memenuhi persyaratan Pendidikan Sarjana Kedokteran Gigi.



Semarang, 06 September 2019

Dosen Pembimbing I



drg. Retno Kusniati, M.Kes

NIK. 28.6.1026.310

Dosen Pembimbing II



drg. Ayu Kristin Rakhmawati


NIK. K.1026.340

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Penelitian dengan judul “GAMBARAN STATUS JARINGAN PERIODONTAL PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG” telah diujikan pada tanggal 03 September 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat sebagai Naskah Publikasi Artikel penelitian.


Semarang, 06 September 2019

Penguji


: Dr. Sayono, S.KM, M.Kes

NIP./NIK. 28.6.1026.077

Pembimbing I


: drg. Retno Kusniati, M.Kes

NIP./NIK. 28.6.1026.310

Pembimbing II


: drg. Ayu Kristin Rakhmawati

NIP./NIK. K.1026.340

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muhammadiyah Semarang


drg. Budiono, M.Pd

NIK. 28.6.1026.172

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa :

Nama : Deliana Ratih Eva Aryani
NIM : J2A015050
Fakultas : Kedokteran Gigi
Jenis Penelitian : SKRIPSI
Judul Skripsi : Gambaran Status Jaringan Periodontal Pada Ibu Hamil Di Puskesmas
Kedungmundu Semarang
Email : delianaratihea30@gmail.com

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Unimus atas penulisan artikel penelitian saya demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepada Perpustakaan Unimus tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Unimus dari semua tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam artikel ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang 06 September 2019



(Deliana Ratih Eva Aryani)

GAMBARAN STATUS JARINGAN PERIODONTAL PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG

Deliana Ratih Eva Aryani¹, Retno Kusniati², Ayu Kristin Rakhmawati³

¹Program Studi SI Pendidikan Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang. Telepon : (024) 74640230, email : delianaratihea30@gmail.com ²Dosen Program Studi SI Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Pendahuluan : Data kota Semarang penyakit gingiva dan penyakit jaringan periodontal mengalami peningkatan tahun 2017 di dapatkan sejumlah 8.953 pasien dan tahun 2018 sejumlah 12.648 pasien. Penyakit gingiva dan penyakit jaringan periodontal di Puskesmas Kedungmundu Semarang tahun 2017 sejumlah 766 pasien dan tahun 2018 sejumlah 983 pasien, menempati urutan ketiga di Kota Semarang. Ibu hamil rentan mengalami permasalahan kesehatan gigi dan mulut terutama penyakit jaringan periodontal, sehingga terjadi perubahan hormonal pada masa kehamilan dengan adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormonal tersebut biasanya terjadi peradangan gingiva dan perubahan gingiva. Tujuan penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan status jaringan periodontal pada ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang. **Metode :** Jenis penelitian *deskriptif* pendekatan *cross sectional* dengan penentuan sampel *non probability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan sejumlah 42 sampel dilakukan pengukuran indeks gingiva *Loe and Sillnes*. **Hasil :** Status gingiva ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang didapatkan sehat sejumlah 2,4%, peradangan ringan sebanyak 38,1%, peradangan sedang sebanyak 57,1%, peradangan berat sejumlah 2,4%. Pada trimester I peradangan sedang sejumlah 25%, trimester II peradangan sedang sebanyak 29,2% dan trimester III sebanyak 45,8%. Ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang mengalami gingivitis sebanyak 97,6% dengan tanda-tanda adanya perubahan warna gingiva, ukuran gingiva, kontur gingiva, konsistensi gingiva, tekstur gingiva. **Kesimpulan :** Rata-rata ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang pada trimester III mengalami *moderate inflammation*.

Kata Kunci : status gingiva, kondisi gingiva, gingivitis, ibu hamil

DESCRIPTION OF PERIODONTAL TISSUE STATUS IN PREGNANT MOTHER IN KEDUNGUNDU HEALTH CENTER SEMARANG

Deliana Ratih Eva Aryani¹, Retno Kusniati², Ayu Kristin Rakhmawati³

¹College student Education Program S1 Dentistry, Faculty of Dentistry, University of Muhammadiyah Semarang. Phone: (024) 76740230, email: delianaratihea30@gmail.com

²Lecturer Education Program S1 Dentistry, Faculty of Dentistry, University of Muhammadiyah Semarang

ABSTRACT

Introduction: Data on Semarang city of gingival disease and periodontal tissue disease increased in 2017 with 8,953 patients and in 2018 there were 12,648 patients. Gingival disease and periodontal tissue disease in Kedungmundu Health Center Semarang in 2017 numbered 766 patients and in 2018 a total of 983 patients, ranked third in Semarang City. Pregnant women are prone to experiencing oral and dental health problems, especially periodontal tissue disease, resulting in hormonal changes during pregnancy with an increase in the hormones estrogen and progesterone. These hormonal changes usually occur gingival inflammation and gingival changes. The purpose of this study was to describe the status of periodontal tissue in pregnant women at the Kedungmundu Health Center in Semarang. **Method:** This type of descriptive cross sectional approach with the determination of non-probability sampling using purposive sampling technique obtained a number of 42 samples carried out measurements of the Loe and Sillnes gingival index. **Results:** Gingival status of pregnant women at the Kedungmundu Health Center Semarang was 2.4% healthy, 38.1% mild inflammation, 57.1% moderate inflammation, 2.4% severe inflammation. In the first trimester moderate inflammation was 25%, in the second trimester moderate inflammation was 29.2% and in the third trimester it was 45.8%. Pregnant women at Kedungmundu Public Health Center Semarang experienced gingivitis as much as 97.6% with signs of changes in gingival color, gingival size, gingival contour, gingival consistency, gingival texture **Conclusion:** The average pregnant woman in Kedungmundu Health Center Semarang in the third trimester has moderate inflammation.

Keywords: gingival status, gingival condition, gingivitis, pregnant women

PENDAHULUAN

Penyakit periodontal adalah suatu inflamasi yang menyerang jaringan pendukung gigi salah satunya gingiva¹. Penyakit jaringan periodontal dibagi menjadi dua yaitu gingivitis dan periodontitis, yang paling sering dijumpai adalah gingivitis atau peradangan gingiva².

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang melibatkan perubahan fisiologi dan hormonal, perubahan fisiologi sering disertai dengan perubahan sikap dan perilaku sedangkan perubahan hormonal akan mempengaruhi hampir semua sistem organ termasuk rongga mulut³.

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia terutama karies gigi dan penyakit jaringan periodontal⁴. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan peningkatan progresif pada persentasi penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut selama periode 2007 hingga 2018 sebagai berikut 23,45%

tahun (2007), 25,9% tahun (2013), dan 57,6% tahun (2018)⁵.

Penduduk provinsi Jawa Tengah yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut menunjukkan peningkatan progresif tahun 2007 hingga 2018, didukung oleh data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yaitu 25,8% tahun (2007), 25,4% tahun (2013), dan 57,3% tahun (2018). Dilihat dari data kota Semarang penyakit gingiva dan penyakit jaringan periodontal mengalami peningkatan tahun 2017 di dapatkan sejumlah 8.953 pasien dan tahun 2018 sejumlah 12.648 pasien. Penyakit gingiva dan penyakit jaringan periodontal di Puskesmas Kedungmundu Semarang tahun 2017 sejumlah 766 pasien dan tahun 2018 sejumlah 983 pasien, menempati urutan ketiga di Kota Semarang⁶.

Ibu hamil rentan mengalami permasalahan kesehatan gigi dan mulut terutama penyakit jaringan periodontal, sehingga terjadi perubahan hormonal pada

masa kehamilan dengan adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormonal tersebut adalah mual dan muntah sehingga pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut tidak dijaga dengan baik dan terbentuk plak. Plak yang dibiarkan lebih lama akan mengalami mineralisasi dan membentuk karang gigi sehingga terjadi peradangan gingiva dan perubahan gingiva⁷. Perubahan gingiva terutama mengalami perubahan tekstur sebesar (75%), konsistensi gingiva (73%), kontur gingiva (58%), warna gingiva (48%) dan besar gingiva (43%)⁸.

Data kunjungan ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang selama tahun 2013 sampai 2015, menunjukkan peningkatan dan menempati urutan pertama dengan jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2013 sejumlah 1.924 pasien, tahun 2014 sejumlah 2.078 pasien, dan tahun 2015 sejumlah 2.095 pasien⁹. Data sekunder Ibu hamil yang berkunjung di poli gigi Puskesmas Kedungmundu

Semarang pada tahun 2018 mengalami gingivitis sebanyak 39,92%.

Tujuan umum penelitian ini adalah mendeskripsikan gambaran status jaringan periodontal pada ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah dinyatakan layak dari komisi etik dengan Ethical Clearance No.006/EC/FK/2019. Jenis penelitian yaitu *deskriptif* dengan cara pendekatan *Cross Sectional*. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Kedungmundu Semarang pada bulan Juli 2019. Populasi pada penelitian ini adalah pasien ibu hamil dengan jumlah sampel 42 orang yang dipilih menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tahap penelitian ini, peneliti memberikan sosialisasi mengenai prosedur penelitian dan melakukan perijinan kepada subyek dengan mengisi *informed consent*. Selanjutnya peneliti mulai melakukan

penelitian secara bertahap sesuai dengan alur penelitian yang telah dibuat. Pengukuran dilakukan pada gigi 16, 21, 24, 36, 41, 44. Jaringan sekitar tiap gigi dibagi ke dalam empat unit penilaian gingiva yaitu, bagian mesial, bukal atau labial, distal, dan lingual atau palatal dengan menggunakan alat diagnostik dan probe, jika ada salah satu gigi yang hilang maka diganti gigi sebelah mesial. Dilihat kondisi gingiva berupa warna gingiva, ukuran gingiva, kontur gingiva, konsistensi gingiva, tekstur gingiva. Mengetahui kejadian gingivitis dan periodontitis.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan sampel yang dapat diberlakukan pada semua populasi di daerah yang berbeda

HASIL

Analisis univarita digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik subyek

penelitian berupa usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengeluaran per bulan, usia kehamilan, status kehamilan, diet makanan dan minuman, karies gigi, tumpatan gigi, gigi berjejal, indeks gingiva, kondisi gingiva, kejadian gingivitis, kejadian periodontitis. Hasil yang diolah secara univariat adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Usia

Kategori Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
20-25	17	40,5
26-31	15	35,7
32-38	8	19,0
39-45	2	4,8
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia menunjukkan mayoritas dari 42 subyek penelitian pada ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang berusia 20-25 tahun sebanyak 17 (40,5%).

Tabel 2. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	6	14,3
SMP	8	19,0
SMA	25	59,5
Diploma	2	4,8
Sarjana	1	2,4
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan rata-rata pendidikan terakhir ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang yaitu SMA dengan jumlah 25 (59,5%).

Tabel 3. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	0	0
Swasta	8	19
Ibu Rumah Tangga	34	81
Total	42	100

Tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan pekerjaan diatas paling banyak pada ibu hamil di Puskesmas

Kedungmundu Semarang yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 34 (81%).

Tabel 4. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pengeluaran per bulan

Pengeluaran Per Bulan	Frekuensi	Persentase
< 2.000.000	32	76,2
2.000.000 –	9	21,4
5.000.000	1	2,4
> 5.000.000		
Total	42	100

Hasil dari tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan pengeluaran per bulan menunjukkan bahwa mayoritas subyek ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang pengeluaran per bulan < 2.000.000 sebanyak 32 (76,2%).

Tabel 5. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pengeluaran per bulan

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
Trimester I	6	14,3
Trimester II	15	35,7
Trimester III	21	50
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia kehamin diatas menunjukkan bahwa usia kehamilan

subyek penelitian yang paling banyak pada trimester III dengan jumlah 21 (50%).

Tabel 6 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Status Kehamilan

Status Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	16	38,1
2	15	35,7
3	11	26,2
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan status kehamilan diatas menunjukkan bahwa subyek penelitian ibu hamil sebagian besar mengandung anak pertama berjumlah 16 (38,1).

Tabel 7 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Sikat Gigi (kali/hari)

Frekuensi Sikat Gigi (kali/hari)	Frekuensi	Persentase
2	28	66,7
3	13	31
4	1	2,4
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan sikat gigi (kali/hari) tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas

ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang sikat gigi 2 kali/hari yaitu sebanyak 28 (66,7%).

Tabel 4.8 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Diet Makanan dan Minuman

Diet Makanan dan Minuman (kali/minggu)	Frekuensi	Persentase
Sayur		
0	0	0
1	3	7,1
2	9	21,4
3	9	21,4
4	3	7,1
5	2	4,8
6	1	2,4
7	15	35,7
Total	42	100
Buah		
0	1	2,4
1	4	9,5
2	4	9,5
3	12	28,6
4	2	4,8
5	5	11,9
6	1	2,4
7	13	31
Total	42	100
Teh		
0	23	54,8
1	3	7,1
2	6	14,3
3	2	4,8
4	1	2,4
7	7	16,7
Total	42	100

Kopi		
0	38	90,5
1	4	9,5
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan diet makanan dan minuman diatas menunjukkan bahwa subyek penelitian pada ibu hamil mayoritas diet makanan dan minuman berupa sayur 7 kali/minggu 15 (35,7%), buah 7 kali/minggu 13 (31%), teh 0 kali/minggu atau tidak mengkonsumsi teh berjumlah 23 (54,8%), kopi 0 kali/minggu sebanyak 38 (90,5%).

Tabel 4.9 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Karies Gigi

Karies Gigi	Frekuensi	Persentase
Ada	37	88,1
Tidak Ada	5	11,9
Total	42	100

Hasil tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan karies gigi diatas menunjukkan bahwa subyek penelitian pada ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang sebagian besar terkena karies gigi sejumlah 37 (88,1%).

Tabel 4.10 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Tumpatan Gigi

Tumpatan Gigi	Frekuensi	Persentase
Ada	4	9,5
Tidak Ada	38	90,5
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan tumpatan gigi menunjukkan bahwa mayoritas subyek penelitian pada ibu hamil tidak memiliki tumpatan sebanyak 38 (90,5%).

Tabel 4.11 Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Gigi Berjejal

Gigi Berjejal	Frekuensi	Persentase
Ada	28	66,7
Tidak Ada	14	33,3
Total	42	100

Pada tabel karakteristik subyek penelitian berdasarkan gigi berjejal diatas menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian pada ibu hamil mengalami gigi berjejal sebanyak 28 (66,7%).

Tabel 4.12 Hasil Penelitian Gingiva Sehat dan Peradangan Gingiva Pada Ibu Hamil

Status Gingiva	Frekuensi	Presentase (%)
Sehat	1	2.4
Peradangan Gingiva	41	97.6
Total	42	100

Tabel 4.12.1 Hasil Penelitian Indeks Gingiva Pada Ibu Hamil

Status Gingiva	Frekuensi	Presentase (%)
Peradangan Ringan	16	38.1
Peradangan Sedang	24	57,1
Peradangan Berat	1	2,4
Total	41	100

Pada tabel hasil penelitian indeks gingiva pada ibu hamil tersebut menunjukkan Indeks Gingiva ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang yang paling dominan dalam kondisi peradangan sedang atau gingivitis sedang sebanyak 24 (57,1%).

Tabel 4.13 Hasil Penelitian Kondisi Gingiva Pada Ibu Hamil

Kondisi Gingiva	Frekuensi	Persentase
Warna Gingiva		
Merah	41	97.6
Coral Pink	1	2.4
Total	42	100
Ukuran Gingiva		
Edema	41	97.6
Normal	1	2.4
Total	42	100
Kontur Gingiva		
Membulat	41	97.6
Lancip	1	2.4
Total	42	100
Konsistensi Gingiva		
Lunak	41	97.6
Kenyal	1	2.4
Total	42	100
Tekstur Gingiva		
Stipling	41	97.6
Unstipling	1	2.4
Total	42	100

Pada tabel hasil penelitian kondisi gingiva pada ibu hamil diatas menunjukkan ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang kondisi gingiva meliputi warna gingiva, ukuran gingiva, kontur gingiva, konsistensi gingiva, tekstur gingiva paling banyak mengalami perubahan 41 (97,6%).

Tabel 4.14 Hasil Penelitian Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil

Kejadian Gingivitis	Frekuensi	Presentase (%)
Ada	41	97,6
Tidak Ada	1	2,4
Total	42	100

Pada tabel hasil penelitian kejadian gingiva pada ibu hamil diatas menunjukkan bahwa rata-rata 42 subyek penelitian pada ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang terjadi gingivitis sebanyak 41 (97,6%).

Tabel 4.15 Hasil Penelitian Kejadian Periodontitis Pada Ibu Hamil

Kejadian Gingivitis	Frekuensi	Presentase (%)
Ada	0	0
Tidak Ada	42	100
Total	42	100

Pada tabel hasil penelitian kejadian periodontitis pada ibu hamil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas subyek penelitian ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang tidak mengalami periodontitis 42 (100%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, pada pemeriksaan status jaringan periodontal pada gingiva ibu hamil dapat diukur dengan indeks gingiva (*Loe and Sillness*) menggunakan probe periodontal, didapatkan rata-rata 42 responden ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang dalam kondisi peradangan sedang atau gingivitis sedang sebanyak 24 dengan persentase 57,1% dengan adanya perubahan warna gingiva yang kemerahan, edema, dan mengalami pendarahan saat di *probing*. Kejadian tersebut melalui beberapa tahapan yang pertama tahap *initial lesion* terjadi perubahan vaskuler berupa vasodilatasi dan peningkatan aliran darah, tahap kedua *early lesion* adanya eritema dan perdarahan pada saat *probing*, tahap ketiga *established lesion* terlihat perubahan warna, ukuran, dan tekstur gingiva, tahap keempat *advanced lesion* adanya lesi yang sudah menjalar ke tulang alveolar¹⁰. Hasil ini sejalan dengan

penelitian Arina (2017) bahwa banyak ibu hamil mengalami inflamasi sedang atau peradangan sedang karena buruknya keadaan rongga mulut akan mudah terjadi inflamasi gingiva¹¹.

Kondisi gingiva ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang meliputi warna gingiva yang merah berarti terdapat peradangan pada gingiva, untuk normal gingiva berwarna merah jambu (coral pink). Ukuran gingiva cenderung edema yang normal seharusnya tidak mengalami edema, kontur gingivanya membulat pada daerah interdental untuk normalnya interdental gingiva tampak lancip, konsistensi gingiva mayoritas lunak normalnya gingiva tidak dapat digerakkan dan kenyal, tekstur gingiva sebagian besar unstripling yaitu halus, mengkilap dan kaku yang normalnya seperti kulit jeruk. Kondisi tersebut didapatkan masing-masing sejumlah 41 dengan persentase 97,6%, hal ini sesuai dengan teori gambaran klinis dari gingiva². Hasil ini juga sesuai dengan

penelitian Lucyana S. Angwirawan (2015) bahwa ibu hamil mengalami perubahan pada gingiva berupa warna gingiva, ukuran gingiva, kontur gingiva, konsistensi gingiva, tekstur gingiva karena adanya peningkatan pada hormon estrogen maupun progesteron dan tidak menjaga kebersihan rongga mulut⁸.

Responden ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang mayoritas mengalami kejadian gingivitis sebanyak 41 dengan persentase 97.6%. Hal ini sesuai dengan teori Kusumawardani (2011) bahwa kondisi hormonal ibu hamil yang dapat menyebabkan gingivitis didukung oleh kurangnya menjaga kebersihan mulut karena ibu hamil sering merasa mual dan muntah yang menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut dan adanya peningkatan plak apabila tidak memelihara kebersihan rongga mulut dapat terjadi gingivitis¹². Seluruh responden ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang tidak mengalami periodontitis

sejumlah 42 dengan persentase 100%, hal ini dikarenakan pada saat dilakukan pemeriksaan pada ibu hamil tidak terdapat pembentukan poket sedangkan menurut teori Newman, et al (2015) bahwa Perbedaan mendasar dari periodontitis dan gingivitis yaitu hilangnya perlekatan secara klinis dengan adanya pembentukan poket periodontal¹³. Hasil ini juga sejalan dengan data kota Semarang penyakit gingiva dan penyakit jaringan periodontal di Puskesmas Kedungmundu yang masih banyak mengalami penyakit gingiva dan penyakit periodontal⁶.

Ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang dari 42 responden paling banyak pada usia 20-25 tahun sebanyak 17 dengan persentase 40,5% dipengaruhi oleh pendidikan terakhir, pekerjaan, pengeluaran per bulan, usia kehamilan, status kehamilan, keadaan rongga mulut yang semua itu dapat dilihat dari hasil penelitian oleh peneliti.

Pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu SMA dengan jumlah 25 dengan persentase 59,5% dan sebagian besar pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 34 dengan persentase 81%. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ajeng Nindya Cahyaningrum (2017) bahwa pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dapat digolongkan dalam kategori sedang dengan rendahnya pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi, apabila semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin mudah untuk menyerap berbagai pengetahuan¹⁴.

Pekerjaan yang paling dominan yaitu ibu rumah tangga sebanyak 34 dengan persentase 81%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Munadirah (2017) yaitu selama kehamilan ibu hamil tidak mempunyai waktu untuk berkunjung ke dokter gigi karena kesibukan pekerjaan ibu rumah tangga sehingga ibu hamil mengabaikan perawatan rongga mulut, baik dalam

kebersihan maupun pengontrolan ke dokter gigi¹⁵.

Pengeluaran per bulan < 2.000.000 sejumlah 32 dengan persentase 76,5%, hal ini berpengaruh pada status jaringan periodontal karena status ekonomi merupakan salah satu indikator yang dapat memberikan gambaran keadaan kesejahteraan keluarga yang berpengaruh terhadap kemampuan memenuhi kebutuhan termasuk kebutuhan di bidang kesehatan. Seseorang dengan status ekonomi tinggi untuk mendapatkan kesehatan yang diinginkan lebih memungkinkan dibandingkan dengan status ekonomi rendah¹⁶.

Usia kehamilan paling banyak pada trimester III terdapat 21 persentase 50% pada peradangan sedang sebanyak 11 dengan persentase 45,8%, trimester I peradangan sedang sejumlah 25% dan trimester II peradangan sedang sebanyak 29,2%. Status kehamilan sebagian besar anak 1 (pertama) dengan jumlah 16

persentase 38,1%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suci Erawati (2017) bahwa wanita hamil pada trimester III mengalami peningkatan hormon estrogen dan progesteron¹⁷.

Berdasarkan keadaan rongga mulut hasil penelitian didapatkan mayoritas responden melakukan sikat gigi sebanyak 2 kali sehari yaitu pada waktu pagi dan sore, seharusnya waktu sikat gigi yang tepat yaitu sesudah sarapan dan sebelum tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian Dyah Triswari (2017) bahwa waktu sikat gigi yang tidak tepat dapat mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga sikat gigi 2 kali/hari pada waktu sesudah sarapan dan sebelum tidur dapat mengurangi akumulasi plak, selain itu juga mampu membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan gigi maka tidak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut¹⁸. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menyebutkan bahwa baru 2,8% penduduk Indonesia yang

sudah menyikat gigi dua kali sehari, yakni sesudah sarapan dan sebelum tidur⁵.

Diet makanan dan minuman berupa sayur yang dikonsumsi sebanyak 7 kali/minggu sebanyak 15 persentasenya 35,7%, buah 7 kali/minggu sejumlah 13 dengan persentase 31%, diet minuman mayoritas responden ibu hamil tidak mengkonsumsi teh (kali/minggu) sejumlah 23 persentasenya 54,8% dan kopi (kali/minggu) sebanyak 38 dengan persentase 90,5%. Standart konsumsi diet makanan untuk ibu hamil berupa sayur 3 kali/hari sedangkan buah 2 kali/hari untuk diet minuman teh 2 kali/minggu dan teh 2 kali/minggu¹⁹. Diet makanan seperti sayur dan buah perlu dikonsumsi karena kaya akan serat, vitamin, mineral dapat membantu menghilangkan plak terutama plak supragingiva dari permukaan gigi sebelum mengeras menjadi kalkulus. Diet minuman berupa teh dan kopi perlu diperhatikan karena mengkonsumsi minuman yang berwarna dapat terjadi

adanya stain atau noda pada gigi, jika kebersihan rongga mulut tidak dipelihara dengan baik dapat menyebabkan pembentukan plak dan kalkulus yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut²⁰.

Responden ibu hamil mayoritas terdapat karies gigi sebanyak 37 dengan persentase 88,1% dan gigi berjejal dengan jumlah 28 persentasenya 55,7%. Hal ini sejalan dengan teori Nield-Gehrig et al (2011) yang menyatakan bahwa penyebab gingivitis ada faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal seperti pemakaian alat ortodontik, pemakaian protesa gigi, karies gigi dan gigi berjejal, sedangkan faktor sistemik salah satunya nutrisi bisa berupa makanan dan minuman²¹. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Altriany Sasea (2013) yang menyatakan bahwa gingivitis terjadi akibat gigi yang berjejal karena pada saat menyikat gigi, sikat gigi sulit menjangkau sisa makanan yang menempel daerah interdental gigi yang berjejal sehingga dapat mengakibatkan

akumulasi plak dan membentuk kalkulus yang lama dibiarkan akan terjadi gingivitis²².

KESIMPULAN

1. Mayoritas subyek penelitian yang berjumlah 42 ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu mengalami kejadian gingivitis 97,6% dan tidak mengalami kejadian periodontitis.
2. Pengukuran indeks gingiva didapatkan subyek penelitian ibu hamil mengalami peradangan sedang 24 (57,1%) paling banyak pada trimester III dengan adanya perubahan warna gingiva yang kemerahan, edema, dan mengalami pendarahan saat di probing.
3. Kondisi gingiva pada subyek penelitian ibu hamil meliputi warna gingiva, ukuran gingiva, kontur gingiva, konsistensi gingiva, tekstur gingiva sebanyak 97,6% mengalami perubahan.

SARAN

Peneliti dapat memberikan saran berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang serupa untuk mengetahui hubungan status jaringan periodontal pada ibu hamil yang mengalami gingivitis.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran status jaringan periodontal dengan populasi yang sama tempat yang berbeda
3. Ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu Semarang perlu dilakukan edukasi dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut agar berkurangnya kejadian gingivitis

DAFTAR PUSTAKA

1. Parihar A, Katoch V, Rajguru S, Singh P, Wakhle S. 2015. Periodontal Disease : A Possible Risk-Factor for Adverse Pregnancy Outcome. *Journal of Internasional Oral Health : JIOH*, 7(7), 137-42.
2. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. 2012. *Carranza's Clinical Periodontology*. Cina : Elsevier Saunders.

3. Hasibuan Sayuti. 2010. Perawatan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masa Kehamilan. *Dentika dental journal*. Vol 15: 125-129.
4. Sriyono, N. W. 2009. *Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup*. Yogyakarta : FKG-UGM.
5. Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
6. Dinkes Kota Semarang. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
7. Mercuschamer E, Hawley CE, and Speckman Israel. 2009. A Lifetime of Normal Hormonal Event and Their Impact On Periodontal Health. *Perinatol Repord Hum*. 23(2), 53-64.
8. Lucyana S, Angwirawan, Shane HR Ticoalu, Krista V Siagian. 2015. Gambaran Klinis Gingiva pada Ibu Hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi Manado*.
9. Dinkes Kota Semarang. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Dinas Kesehatan Kota Semarang
10. Cope, G. 2011. Gingivitis: Symptoms, Cause and Treatment. *J dental Nursing*, vol. 7, no. 8, hlm. 436-439.
11. Arina, Dewi Saputri, Cut Fera Noviati. 2017. Gambaran Status Gingiva Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry Vol. 2, No. 4 : 137-141*.
12. Kusumawardani. 2011. *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta : SIKLUS
13. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. 2015. *Carranza's Clinical Periodontology*. Cina : Elsevier Saunders.
14. Ajeng Nindya Cahyaningrum. 2017. Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Balita di PAUD Putra Sentosa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya*.
15. Munadirah. Gambaran Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa. *Jurnal Media Kesehatan Gigi Vol. 16 No. 1 Tahun 2017*.
16. Bahrin, Syaparuddin, Hardini. 2014. Analisis Pendapatan dan Pola Pengeluaran Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah; 2 (1): 1-8*.
17. Suci Erawati, Irene Anastasia, Shanna Sukmadara. Hubungan tingkat kebersihan rongga mulut dengan status penyakit gingivitis pada ibu hamil di RSUD DR. RM. Djoelham Binjai. *Makasar Dent J 2017; 6(2): 83-86*.
18. Dyah Triswari, Agnimas Dian Pertiwi. 2017. *Pengaruh Kebiasaan Menyikat Gigi Sebelum Tidur Malam Terhadap Skor Indeks Plak dan PH Saliva*. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
19. Direktorat Bina Gizi. 2011. *Makanan Sehat Ibu Hamil*. Kementrian Kesehatan RI

20. Ehizele AO, Ojehanon PI, Akhionbare O. Nutrition and Oral Health. *J Postgrad Med.* 2009; 11 (1); 76-82.
21. Nield-Gehrig, Jill S & Willman, Donald E. 2011. *Foundation of Periodontics for the Dental Hygienist Third Edition.* Amerika Serikat : Wolters Kluwer Health. Hal. 269-272.
22. Altriany Sasea, B. S. Lampus, Aurelia Supit. 2013. Gambaran Status Kebersihan Rongga Mulut dan Status Gingiva Pada Mahasiswa dengan Gigi Berjejal. *Jurnal Kedokteran Gigi Sam Ratulangi Manado.*

