

**EDUKASI PEMELIHARAAN ORAL HYGIENE IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARA BARAYYA
KOTA MAKASSAR**

***Siti alfah¹, Aisyah AR², Nurhaedah³, Nurul Hikmah⁴, Rahmat Hidayat⁵**

**^{1,2,3,4,5}Jurusan D-III Keperawatan Gigi, Stikes Amanah Makassar
Email : sitialfah81@gmail.com**

Abstrak

Perubahan hormonal pada ibu hamil menimbulkan berbagai keluhan seperti ngidam, mual, muntah termasuk keluhan sakit gigi akibat dari kebiasaan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Adanya perubahan pola makan dan kebiasaan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut karena rasa lesu, mual dan muntah pada sebagian ibu hamil dapat meningkatkan risiko penyakit gigi dan mulut yang pada perkembangannya akan mempengaruhi kondisi kehamilannya. Tujuan pengabdian masyarakat Untuk mengetahui pemeliharaan oral hygiene ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bara Barayya. Metode: Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner untuk mengetahui tindakan ibu hamil dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil berdasarkan *Oral Hygiene Index* (OHIS-S). Hasil: Pengabdian masyarakat menunjukkan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bara Barayya tergolong baik dengan *Oral Hygiene* dengan kriteria sedang. Kesimpulan: Pengabdian masyarakat terhadap 124 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya dapat disimpulkan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebagian besar adalah dengan kategori baik.

Kata Kunci: Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut, Oral Higiene, Ibu Hamil

Abstract

Hormonal changes in pregnant women cause various complaints such as cravings, nausea, vomiting including complaints of toothache resulting from the habit of neglecting dental and oral hygiene. A change in diet and

the habit of not maintaining dental and oral hygiene due to lethargy, nausea and vomiting in some pregnant women can increase the risk of dental and oral diseases that, in their development, will affect the condition of their pregnancy. Purpose of community service To know the maintenance of oral hygiene of pregnant women in the working area of Bara Barayya health center. Methods: Data collection is carried out by distributing questionnaires to determine the actions of pregnant women in maintaining dental and oral hygiene, as well as performing dental and oral hygiene examinations of pregnant women based on Oral Hygiene Index (OHIS-S). Results: Community service showed that dental and oral health maintenance measures of pregnant women in the working area of Bara Barayya health center were classified as good with Oral Hygiene with moderate criteria. Conclusion: The community service to 124 pregnant women in the working area of Bara Barayya Health Center can be concluded that the measures of maintaining dental and oral health of pregnant women are mostly of good category.

Keywords: *Dental And Oral Health Maintenance, Oral Hygiene, Pregnant Women*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarganya untuk memperoleh keturunan. Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang dapat menimbulkan perubahan pada tubuh perempuan, baik fisik maupun psikis.⁽¹⁾ Perubahan yang terjadi selama kehamilan disebabkan adanya perubahan jumlah hormon estrogen dan progesteron yang mengalami peningkatan sehingga mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.⁽²⁾⁽³⁾

Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kadar asam di dalam rongga mulut, dan jika wanita hamil mengalami mual dan muntah maka dapat mengakibatkan paparan asam lambung pada gigi dan gingiva. Hal ini dapat mengakibatkan masalah pada kesehatan gigi dan mulut, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kehamilan

dan perkembangan janin. Perubahan hormon pada ibu hamil yang disertai dengan perubahan vaskuler juga menyebabkan gingiva menjadi lebih sensitif terhadap bakteri dan produk produknya.⁽⁴⁾

Perubahan hormonal menimbulkan berbagai keluhan seperti ngidam, mual, muntah termasuk keluhan sakit gigi akibat dari kebiasaan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Ini bisa menjadi faktor predisposisi erosi gigi.⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Ibu hamil harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut selama kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit mulut. Peningkatan kesehatan gigi dan mulut serta promosi kesehatan dapat mengurangi terjadinya gangguan kesehatan gigi dan mulut.⁽²⁾

Adanya perubahan pola makan dan kebiasaan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut karena rasa lesu, mual dan muntah pada sebagian ibu hamil dapat risiko penyakit gigi dan mulut yang pada perkembangannya akan mempengaruhi kondisi kehamilannya.⁽⁴⁾ mulut yang dapat terjadi yaitu peradangan atau pembengkakan gusi, kerusakan gigi atau gigi berlubang. Ibu hamil sering mengalami gangguan hormonal, jika kurang memelihara kebersihan giginya maka peradangan gusi akan makin parah, gusi mudah berdarah dan timbul gangguan fungsi mengunyah. Gangguan tersebut terjadi karena keengganan menyikat gigi, kesenangan makan makanan yang asam atau asam lambung yang tersisa pada mulut akibat muntah, bisa

mempercepat proses kerusakan gigi.⁽⁷⁾

Kesadaran wanita hamil menjaga kebersihan gigi dan mulut menjadi sangat penting. Perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap kebersihan gigi dan mulut juga menentukan status kebersihan rongga mulutnya. Hal ini dikarenakan kebersihan gigi dan mulut dapat menentukan besar kecilnya risiko terserang penyakit gigi dan mulut.⁽³⁾

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di Saudi didapatkan hasil bahwa 66,5% menggosok gigi mereka lebih dari sekali sehari dan 41,8 % menemukan darah setelahnya. 43,5% dari responden tersebut tidak memiliki gapes di antara gigi mereka, sementara 17,3% memiliki peluang untuk mengalami kerusakan yang lebih besar dan banyak ibu hamil yang tidak peduli dengan kemungkinan dampak buruk terhadap kehamilan.⁽⁸⁾

Hasil penelitian pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh menunjukkan hanya 2 responden (3,3%) yang memiliki tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kategori baik, 32 responden (53,3%) pada kategori sedang dan 26 responden (43,3%) pada kategori buruk.⁽⁹⁾ Penelitian pada ibu hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh, diketahui bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat kebersihan rongga mulut (OHI-S) sedang, yaitu sebanyak 32 orang (64%), buruk 12 orang (24 %) dan baik 6 orang (12 %). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil hanya fokus pada kehamilannya dan kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut.^(9,10)

Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pandanwangi Malang, diketahui bahwa sebagian besar tindakan responden selama masa kehamilan adalah sedang yaitu sebanyak 34 responden (68%). Sebagian besar tingkat kebersihan gigi dan mulut responden selama masa kehamilan adalah sedang yaitu sebanyak 33 responden (66%).⁽¹¹⁾

Fenomena yang banyak ditemukan pada ibu hamil bahwa mereka tidak melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar. Mereka masih menjalankan kebiasaan seperti masa sebelum hamil, seperti menggosok gigi hanya 1 kali sehari, kurang konsumsi buah dan sayuran yang mengandung serat, suka konsumsi makanan manis dan tidak berkumur-kumur sesudahnya, serta jarang konsultasi ke dokter gigi untuk memeriksakan kesehatan gigi dan

mulutnya.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dan oral hygiene ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya.

2. METODE PELAKSANAAN

a. Tahap Persiapan

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Senin 2 Januari 2021 pukul 08.30 WITA di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya untuk berkoordinasi perihal menyepakati jadwal kunjungan selanjutnya untuk melaksanakan kegiatan pengabdian. Sasaran pengabdian kepada masyarakat ini adalah seluruh ibu hamil yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya, dengan jumlah 124 orang.

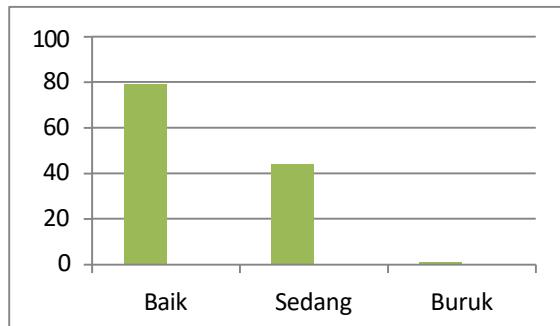
b. Metode Pelaksana

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari selasa 3 Januari 2021 pukul 09.00 WITA. Kegiatan penyuluhan ini dihadiri oleh ibu hamil

c. Rancangan Evaluasi

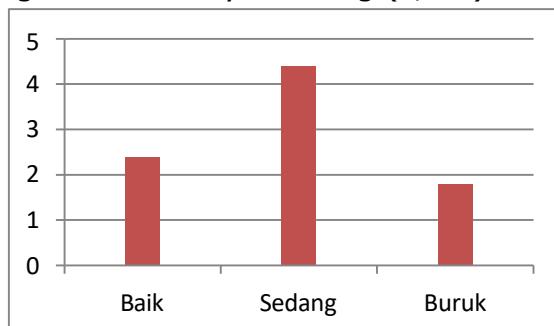
Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner untuk mengetahui tindakan ibu hamil dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil berdasarkan Oral Hygiene Index (OHIS-S). Hasil ukurnya adalah kuesioner yang digunakan telah memenuhi persyaratan validitas dan realibilitas pada uji pendahuluan.

3. HASIL



Gambar 1. Distribusi frekuensi tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil

Gambar 1 menunjukkan bahwa tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada 124 orang ibu hamil berkategori baik berjumlah 79 orang (63,7%), berkategori cukup sebanyak 44 orang (35,5%) dan yang berkategori buruk hanya 1 orang (0,8%).



Gambar 2. Distribusi Kriteria OHIS Ibu Hamil

Gambar 2 menunjukkan bahwa distribusi kriteria OHIS pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya, paling banyak kriteria sedang yaitu 59,7 % (74 orang) dan paling sedikit kriteria buruk yaitu 19,3 % (24 orang). Hasil pengabdian masyarakat diketahui bahwa kriteria OHIS pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya yang paling banyak pada kriteria sedang yaitu 59,7 % (74 orang) dan paling sedikit kriteria buruk yaitu 19,3 % (24 orang).

4. PEMBAHASAN

Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada 124 orang ibu hamil berkategori baik berjumlah 79 orang (63,7%), berkategori

cukup sebanyak 44 orang (35,5%) dan yang berkategori buruk hanya 1 orang (0,8%).

Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan meliputi waktu dan frekuensi menyikat gigi, cara menyikat gigi, pemilihan sikat gigi, penggunaan pasta gigi berfluor, tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut setelah muntah dan mengkonsumsi makanan, pola konsumsi makanan, frekuensi konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, frekuensi pemeriksaan ke dokter gigi atau pelayanan kesehatan gigi dalam setahun dan tindakan pengobatan pada saat sakit gigi.⁽¹²⁾

Sebagian besar responden melakukan tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang benar yakni melakukan penyikatan gigi 2 kali sehari namun waktunya kurang tepat. Tindakan penyikatan gigi yang keliru ini dilakukan setelah bangun pagi, yaitu sebelum sarapan dan saat mandi sore. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Hanya ibu hamil trimester 1 yang melakukan penyikatan gigi 1 kali, hal ini disebabkan karena mereka sering merasa mual setiap menyikat gigi, sehingga mereka melakukannya hanya untuk menghilangkan bau mulut.

Menyikat gigi yang baik dan benar adalah menyikat gigi yang dilakukan dengan menggunakan cara yang dapat membersihkan seluruh permukaan gigi tanpa mencederai jaringan lunak dalam mulut serta dilakukan secara berurutan dari satu sisi ke sisi yang lainnya secara teratur. Supaya tidak mencederai jaringan lunak dalam mulut (gusi dan pipi), maka dianjurkan untuk memakai sikat gigi yang kehalusan bulunya sedang, tidak terlalu keras tetapi juga tidak terlalu lunak.⁽¹³⁾

Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah hal apa yang dilakukan oleh responden terkait dengan pencegahan penyakit, cara meningkatkan kesehatan gilut dan cara memperoleh pengobatan yang tepat⁽¹⁴⁾

Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makan makanan yang manis dan lengket, karena hal tersebut memudahkan bakteri rongga mulut membuat suasana asam yang akhirnya merusak lapisan pelindung gigi. Ibu hamil yang tidak dapat meninggalkan kebiasaan ini, dianjurkan untuk segera membersihkan gigi dan mulutnya minimal dengan cara berkumur-kumur.⁽¹⁵⁾

Seluruh ibu hamil menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor saat menyikat gigi. Responden telah memiliki tindakan 100 % baik tetapi secara pribadi belum memahami manfaat penambahan fluor dalam pasta gigi karena semua pasta gigi yang beredar di Indonesia saat ini sudah mengandung fluor.

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Bahkan idealnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat dia hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik. Ibu hamil yang merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya, maka harus sesegera mungkin mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan gigi agar ibu hamil terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang semakin parah.⁽¹³⁾

Responden yang mempunyai OHI-S baik, disebabkan karena responden telah mengetahui informasi menjaga kebersihan mulut dengan benar melalui penyuluhan dan media iklan. Sementara responden yang termasuk dalam kategori buruk disebabkan responden tersebut tidak berkumur-kumur setiap selesai muntah atau jarang menggosok gigi pada pagi hari. Hal ini sesuai dengan hasil pengisian kuesioner bahwa sebagian responden tidak pernah langsung berkumur-kumur atau menggosok gigi setiap selesai muntah.

Secara umum, ada beberapa hal yang perlu ditekankan kepada ibu hamil dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama masa kehamilan, yaitu bila ibu hamil mengalami muntah-muntah, segera bersihkan mulut dengan berkumur-kumur dengan secangkir air.⁽¹³⁾

Sarwono dalam Widi ER mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut adalah faktor perilaku. Perilaku adalah suatu bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Fator yang terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara pesonal karena kegiatannya dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan pemahaman, kesadaran serta kemauan pihak individu untuk menjaga kebersihan mulutnya.⁽¹⁷⁾

5. KESIMPULAN

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang dilakukan terhadap 124 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bara Barayya dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebagian besar adalah dengan kategori baik.
- b. Oral Higiene ibu hamil sebagian besar adalah dengan kriteria sedang.

6. SARAN

a. Ibu Hamil

- 1) Agar melakukan pemeliharaan gigi dan mulut dengan baik selama hamil untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan berkumur-kumur setiap selesai muntah dan menggosok gigi pada waktu yang tepat (pagi setelah sarapan dan malam hari)
- 2) Agar memeriksakan kesehatan gigi dan mulut setiap 6 bulan sekali untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut

b. Instansi layanan/ dinas terkait

- 1) Kepada pemegang program KIA di Puskesmas agar memberikan penyuluhan tentang pemeliharaan gigi dan mulut pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya.
- 2) Agar memberikan brosur tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama hamil kepada setiap ibu hamil.
- 3) Agar melakukan pemeriksaan gigi dan mulut pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rusmini H, Waluyo bambang try. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Tegal. *J Ilmu Kesehatan Keperawatan*. 2011;
2. Ozen B, Ozer L, Başak F, Altun C, Açıkel C. Turkish women's self-reported knowledge and behavior towards oral health during pregnancy. *Med Princ Pract*. 2012;21(4):318–22.
3. S. B, L. KK. Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. *Oman Med J*. 2013;
4. Soulissa AG. Hubungan kehamilan dan penyakit periodontal. *J PDGI*. 2014;63(3):72.
5. Abiola A, Olayinka A, Mathilda B, Ogunbiyi O, Modupe S, Olubunmi O. A survey of the oral health knowledge and practices of pregnant women in a Nigerian teaching hospital. *Afr J Reprod Health*. 2011;15(4):14–9.
6. Rakchanok N, Amporn D, Yoshida Y, Harun-Or-Rashid M, Sakamoto J. Dental caries and gingivitis among pregnant and non-pregnant women in Chiang Mai, Thailand. *Nagoya J Med Sci*. 2010;72(1– 2):43–50.
7. RI K. Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
8. Moawed S, Hawsawi A, Alahmed SS, Al- Atawi N, Awadien AZ. Knowledge and oral health care practices among Saudi pregnant women. *Life Sci J*. 2014;11(5):32– 41.
9. Saputri D, Shalina RK. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. *J Syiah Kuala Dent Soc*. 2016;1(1):85–90.
10. Hamzah M, Bany ZU, Sunnati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *J Caninus Denistry*. 2016;1(November):39– 46.
11. Ika Pra Setya Wati D, Prasasti A, Widodorini T. Hubungan Perilaku Ibu Hamil dengan Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Masa Kehamilan di Puskesmas Pandanwangi Malang. *E-Prodenta J Dent*. 2017;1(1):23–

31.

12. Claessen E, All. No Title. Des Interv to Improv Tooth Brushing Int Dent J. 2008;
13. Kemenkes RI. Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta. Kemenkes RI; 2012.
14. Notoamodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: EGC; 2010.
15. Hartati. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Tegal. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2011;7(3).
16. WIDI E. No Title. Hub Perilaku Membersihkan Gigi terhadap Tingkat Kebersihan Mulut Siswa Sekol Dasar Negeri Wil Kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember JKGI. 10(5).
17. WATI D. No Title. Hub Perilaku Ibu Hamil dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Masa Kehamilan di Puskeswmas Pandanwangi Malang. 2011;