



KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAHLIA

Nur Fadhilah Arifin¹, Nurul Fahira², Nursuci^{3*}

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

Email : nursucidm0221@gmail.com*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan umum, terutama selama masa kehamilan. Menjaga Kesehatan mulut selama kehamilan sangat penting agar tidak berdampak negative pada Kesehatan janin. Kesehatan gigi dan mulut mengacu pada kondisi yang baik dari jaringan keras dan lunak gigi serta struktur lain dalam rongga mulut. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui Kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dahlia. Bahan dan Metode: Sampel adalah 20 ibu hamil dengan diperoleh dari hasil pemeriksaan yang dimasukkan dalam excel, dan diolah serta dianalisis secara deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase . Hasil: dari 20 ibu hamil pada wilayah kerja puskesmas Dahlia Sebagian besar mengalami masalah pada giginya, baik karena gigi berlubang, gigi yang hilang, maupun karena gigi yang sudah ditambal.</i></p>	<p>Diajukan : 19-11-2025 Diterima : 25-12-2025 Diterbitkan : 03-01-2026</p> <p>Kata kunci: <i>kehamilan, kesehatan gigi dan mulut</i></p> <p>Keywords: <i>Pregnancy, dental and oral health</i></p>
Abstract	
<p><i>Oral and dental health is an inseparable part of overall health, especially during pregnancy. Maintaining oral health during pregnancy is very important to avoid negative impacts on the health of the fetus. Dental and oral health refers to the good condition of the hard and soft tissues of the teeth as well as other structures in the oral cavity.. Research Objectives: Untuk mengetahui Kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dahlia. Materials and Methods: The sample consisted of 20 pregnant women obtained from examination results, which were entered into Excel, processed, and analyzed descriptively using frequency distribution tables and percentages.. Results: Out of 20 pregnant women in the working area of Dahlia Health Center, most experienced dental problems, either due to cavities, missing teeth, or teeth that had been filled.</i></p>	
Cara mensitasi artikel:	
<p>Arifin, N.F., Fahira, N., & Nursuci, N. (2026). Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia. <i>IJOH: Indonesian Journal of Public Health</i>, 4(1), hal 54-59. https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH</p>	

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan umum, terutama selama masa kehamilan. Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan fisiologis dan hormonal yang dapat memengaruhi kondisi rongga mulut. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan dapat memicu peningkatan aliran darah ke jaringan gingiva, yang pada akhirnya membuat gusi lebih sensitif terhadap plak. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya gingivitis kehamilan, yang ditandai dengan pembengkakan, kemerahan, dan perdarahan pada gusi. Jika tidak ditangani, gingivitis dapat

berkembang menjadi periodontitis, yaitu infeksi jaringan pendukung gigi yang dapat menyebabkan kerusakan tulang dan kehilangan gigi.

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun psikologis. Selama masa kehamilan, ibu diharapkan melakukan persiapan yang optimal agar dapat menghindari gangguan kesehatan. Selain menjaga pola hidup yang seimbang, pemeriksaan Kesehatan gigi dan mulut juga perlu diperhatikan. Menjaga Kesehatan mulut selama kehamilan sangat penting agar tidak berdampak negative pada Kesehatan janin. Kesehatan gigi dan mulut mengacu pada kondisi yang baik dari jaringan keras dan lunak gigi serta struktur lain dalam rongga mulut. Hal ini memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi social tanpa mengalami gangguan fungsi, estetika, atau ketidaknyamanan akibat penyakit, maloklusi, atau kehilangan gigi. Dengan demikian, seseorang dapat tetap produktif baik secara social maupun ekonomi.

Kesehatan mulut dan stunting memiliki hubungan kompleks dan beragam. Kesehatan mulut yang buruk pada ibu selama kehamilan secara tidak langsung akan menyebabkan berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur pada bayi, keduanya merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Selain itu, kesehatan mulut yang buruk pada masa bayi dan anak-anak malnutrisi, dapat peradangan menyebabkan sistemik, dan gangguan perkembangan kognitif.

Dampak gangguan kesehatan mulut tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga berisiko memengaruhi kesehatan janin. Beberapa studi menunjukkan bahwa infeksi periodontal pada ibu hamil dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan preeklamsia. Mekanismenya diduga terkait dengan pelepasan mediator inflamasi dan bakteri ke dalam sirkulasi sistemik, yang dapat merangsang kontraksi uterus atau memengaruhi pertumbuhan janin. Penyakit gigi dan mulut paling sering terjadi pada wanita hamil.

Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi tidak mendukung kebutuhan akan kesehatan gigi ibu hamil. Fakta: 72,1% penduduk Indonesia memiliki masalah karies, dan 46,5% di antara mereka tidak melakukan perawatan untuk masalah karies mereka. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 25,9% pada tahun 2013, tetapi telah meningkat menjadi 57,6% pada tahun 2018, menurut Riskesdas. Penyakit periodontal sangat umum, mencapai 50% dari populasi dewasa dan diderita oleh hampir semua orang di dunia. Dalam suatu penelitian, ditemukan bahwa sekitar 58% ibu hamil tidak melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut secara tepat selama kehamilan. Ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dan perilaku yang tidaksesuai.

METODE

Pengumpulan data dalam kegiatan ini dilakukan melalui observasi langsung dan pemeriksaan klinis terhadap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia. Tim pelaksana kegiatan terjun langsung ke poli kesehatan ibu dan anak untuk melakukan Skrining status kesehatan gigi dan mulut guna mendapatkan data objektif mengenai kondisi rongga mulut pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia, Parameter yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi : Indeks OHIS, Indeks deft, Indeks dmft, dan Indeks CPITN. Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dicatat dalam formulir dan dimasukkan dalam excel, dan diolah serta dianalisis secara deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi dan

presentase untuk menggambarkan karakteristik responden dan status kesehatan gigi dan mulut menggunakan metode cross sectional dengan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan di mana mulut, gigi, dan unsur- unsur yang berhubungan dalam rongga mulut berada dalam kondisi sehat sehingga memungkinkan individu untuk makan, bernapas, berbicara, serta berinteraksi sosial tanpa rasa sakit atau ketidaknyamanan. Banyak faktor yang dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut, diantaranya: faktor genetik dan biologis; lingkungan sosial; lingkungan fisik; perilaku kesehatan; akses pelayanan kesehatan; status sosial ekonomi; keyakinan akan kesehatan gigi dan mulut; faktor psikososial; perilaku kesehatan dan pola kebiasaan hidup; serta asupan makanan.

Kehamilan adalah proses pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang melibatkan banyak perubahan fisiologis dan emosional. Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek yang harus dijaga dalam masa kehamilan. Perempuan yang sedang hamil merupakan golongan yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut yang tidak dijaga dengan baik dapat menjadi sumber terjadinya penyakit gigi dan mulut seperti infeksi gigi dan jaringan periodontal. Kebersihan gigi dan mulut dapat dinilai menggunakan indeks, yaitu angka yang menggambarkan kondisi klinis berdasarkan banyaknya plak dan kalkulus pada permukaan gigi. Salah satu metode yang umum dipakai adalah Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S), yang diperoleh dari penjumlahan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI).

Tabel 1 OHIS

Nilai OHIS	Rerata OHIS	Kategori
36	1,8	Sedang

Dari data pada tabel diatas menunjukkan rerata OHIS pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dahlia yaitu 1.8 dan masuk dalam kategori sedang . Maka puskesmas perlu meningkatkan Upaya pencegahan kerusakan gigi pada ibu hamil.

Tabel 2 DMFT

Nilai DMFT	Rerata	Kategori
D:25	5,25	Tinggi
M:78		
F: 2		
Total: 105		

Frekuensi	Prevalensi
D: 9	45%
M:16	80%
F:1	5%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rerata DMFT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dahlia termasuk dalam kategori tinggi 5,25. Maka puskesmas perlu meningkatkan Upaya promotif dan kuratif berupa penambalan gigi pada ibu hamil.

Dominasi kategori sangat tinggi ini mengindikasikan bahwa hampir setengah dari ibu hamil mengalami masalah pada giginya, baik karena gigi berlubang, gigi yang hilang, maupun karena gigi yang sudah ditambal. Ini menggambarkan bahwa meskipun Sebagian besar responden mungkin telah menjaga kebersihan mulut secara subjektif, namun upaya preventif dan kuratif dari segi perawatan gigi masih terbatas.

Tabel 3 CPITN

CPITN	Frekuensi	Persen
normal atau gusi sehat, tidak ada poket atau perdarahan (skor 0)	1	5%
radang gusi (terdapat perdarahan saat gingiva diprobing) (skor 1)	6	30%
kalkulus supragingiva dan subgingiva (skor 2)	11	55%
poket dangkal 4-5mm (skor 3)	0	0%
Poket dalam 6-7mm (skor 4)	0	0%
Total	20	100%

Dari 20 ibu hamil pada wilayah kerja puskesmas Dahlia Sebagian besar mengalami penumpukan kalkulus pada supragingiva dan subgingiva yang dapat berkembang menjadi infeksi jaringan periodontal jika tidak dilakukan tindakan edukatif dan promotive lebih lanjut berupa tindakan scalling pada ibu hamil.

Kesehatan jaringan periodontal merupakan hal penting yang perlu mendapat perhatian selama kehamilan. Kesehatan jaringan periodontal yang buruk dapat mempengaruhi kondisi kesehatan janin, di antaranya adalah terjadinya prematuritas dan berat bayi lahir rendah. Kesehatan jaringan periodontal selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia ibu hamil, usia kehamilan (trimester), pendidikan terakhir, frekuensi dan waktu menyikat gigi. Menurut peneliti, terdapat faktor lain yang ditemukan dalam penelitian ini seperti jenis protein hewani yang dikonsumsi, adanya kebiasaan buruk mengunyah satu sisi, dan riwayat pembersihan karang gigi.

Kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Keadaan ini terjadi karena:

1. Adanya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone selama kehamilan, yang dihubungkan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada permukaan gigi.
2. Kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual yang dan muntah di pagi hari (*morning sickness*), terutama pada awal masa kehamilan.

Berdasarkan data dari survey Puskesmas Panambungan menunjukkan bahwa skor OHI-S ibu hamil berada pada kategori sedang, yang berarti kebersihan mulut mereka masih perlu ditingkatkan. Perubahan kondisi rongga mulut pada ibu hamil dipengaruhi oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron, yang dapat menimbulkan mual dan muntah sehingga membuat sebagian ibu hamil enggan menyikat gigi, dan akhirnya menyebabkan penumpukan kalkulus pada gigi.

Berdasarkan data DMFT yang didapatkan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Dahlia, ibu hamil yang mengalami karies berada pada kategori sangat tinggi. Berdasarkan survey yang kami lakukan, mereka enggan ke dokter gigi untuk konsultasi mengenai masalah kesehatan rongga mulutnya sehingga mereka kurang menyadari terkait permasalahan pada rongga mulutnya. Karies gigi yang muncul pada trimester pertama kehamilan bisa terjadi karena dua hal. Pertama, karena sebelum hamil, gigi sudah berlubang namun belum terlihat jelas dan baru kelihatan di trimester pertama kehamilan.

Kedua, karena terjadi murni selama masa kehamilan. Kehamilan tidaklah langsung menyebabkan karies gigi. Meningkatnya karies gigi atau menjadi lebih cepatnya proses karies yang sudah ada pada masa kehamilan lebih disebabkan karena perubahan lingkungan di sekitar gigi dan kebersihan mulut yang kurang.

Berdasarkan data CPITN yang didapatkan dari 20 ibu hamil mayoritas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Dahlia mengalami radang gusi, yang di pengaruhi hormon kehamilan kebiasaan buruk, dan kurangnya pengetahuan dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut semasa hamil.

Hal ini mungkin karena banyaknya ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Panambungan yang masih belum mengetahui akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan. Ini menyebabkan ibu hamil kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya yang berdampak pada kesehatan jaringan periodontalnya.

Kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, seperti perubahan laju aliran, pH, dan komposisi biokimia saliva. Peningkatan hormon **HCS** dan progesteron berperan dalam menurunnya aliran saliva, sedangkan kadar progesteron yang tinggi juga menurunkan kadar plasma bikarbonat sehingga pH saliva ikut berkurang. Akibatnya, fungsi saliva sebagai buffer terganggu, menyebabkan ketidakseimbangan demineralisasi dan remineralisasi, sehingga ibu hamil lebih mudah mengalami karies.

Kesehatan gigi dan mulut wanita hamil saat ini mendapat perhatian yang lebih karena adanya dugaan hubungan antara penyakit periodontal pada wanita hamil dengan hasil kehamilan yang merugikan seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan pre-eclampsia. Selain itu wanita hamil yang memiliki karies gigi memiliki risiko untuk mentransmisikan secara vertikal bakteri penyebab karies, *Streptococcus mutans*, terhadap anak mereka. Transmisi vertikal merupakan transmisi infeksi dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui saliva, ASI, atau cairan plasenta yang biasanya terjadi antara ibu dengan anaknya. Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa kehamilan memungkinkan perubahan nyata yang terjadi pada rongga mulut. Perubahan-perubahan ini dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya masalah pada jaringan periodontal seperti gingivitis kehamilan, lesi gingiva jinak, mobilitas gigi, dan periodontitis.

Pada ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Dahlia, hasil pemeriksaan gigi dan mulut menunjukkan kebutuhan perawatan periodontal, antara lain berupa penyuluhan (KIE), *scaling* dan *root planing*, serta peningkatan upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Bagi ibu hamil agar dapat mengubah perilaku yang kurang baik menjadi baik dalam perilaku menjaga kesehatan gigi terhadap karies selama masa kehamilan, serta lebih meningkatkan perilaku kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Dahlia rata-rata mengalami penyakit periodontal dengan kondisi berupa radang gusi dan Tingkat karies yang sangat tinggi.

Peneliti menyarankan agar program edukasi dan penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan lebih ditingkatkan, terutama terkait dampak kesehatan mulut terhadap janin. Peneliti juga menyarankan pembuatan Paspor Gigi Ibu Hamil (alat monitoring kreatif). Membuat kartu atau "Paspor Gigi Hamil" yang

menargetkan kunjungan ke dokter gigi selama masa kehamilan dan memberi sticker reward setiap kali ibu hamil datang berkonsultasi. Dengan ini diharapkan para ibu hamil termotivasi untuk mengumpulkan sticker dan mendapatkan reward untuk menyelesaikan target perawatan gigi mereka..

DAFTAR RUJUKAN

- Aulyah D R, dkk. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Gingivitis Selama Kehamilan di Puskesmas Bahodopi Kabupaten Morowali. *Media Kesehatan Gigi*. 2024;23(1). Hal.72
- Gejir.N., Sukartini.N.K.A. Hubungan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Trimester Kehamilan Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Ke Puskesmas Klungkung 1 Kabupaten Klungkung Tahun 2016.2017. Vol 5 No 1.(1-4)
- Harniati, Etny Dyah, Ageng Wicaksono, and Yanuarita Tursinawati. "Peningkatan Pemahaman Stunting Dan Kesehatan Gigi Mulut Pada Ibu Hamil." *Jurnal Abdimas Indonesia* 7.1 (2025): 97-104
- Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI., (2012). Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Dan Anak Balita Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Playanan Kesehatan. Jakarta
- Maulid, G A., Manajemen Kesehatan Gigi Pada Kehamilan, manajemen kesehatan gigi pada kehamilan. 2018;132. Hal. 875-880
- Nurasiah N. Perilaku ibu hamil terhadap kebersihan gigi dan mulut (OHIS) selama masa kehamilan. *Media Kesehatan Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2021;20(1). Hal. 23 – 8
- Rahmayani M, Suwargiani A, Suryanti N. Pengalaman Karies penyakit Periodontal dan Tingkat Risiko Karies Ibu Hamil. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran*, 2021;3(1)
- Rahmidah, Zainur, Deynilisa S, Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Menjaga Kesehatan Gigi Terhadap Karies, *Jurnal Kesehatan Gigi*, Vol.2;2(2020)
- Ramadhani R, Nidia H, Cicih BP. Perubahan keadaan rongga mulut pada ibu hami. *Mulawarman dental journal*. 2023. Vol 3. No. 2: hal 98-103
- Thania L, Fatimah N, dkk. Dinamika Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Gizi*, Vol.3;3(2025)