



HUBUNGAN FREKUENSI DAN KETEPATAN CARA SIKAT GIGI DENGAN GINGIVITIS IBU HAMIL

Anita Yuniastuti ¹⁾ Sri Handayani ²⁾
Prodi kebidanan, STIKES Estu Utomo
Email : handaeub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Survei Kesehatan Nasional 2002 yang menyebutkan bahwa 77% dari ibu hamil yang menderita radang gusi melahirkan bayi secara prematur. Kelainan pada mulut dan gusi sering tidak ditanggapi oleh ibu yang sedang menjalani masa kehamilan. Penyakit radang gusi (gingivitis) sering disebabkan oleh kebiasaan dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *frekuensi* dan *ketepatan cara sikat gigi* dengan *gingivitis* ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi ibu hamil, sample 60, teknik sampel *total sampling*, uji statistik *chi square*, alat uji kuesioner dan checklist. Hasil Penelitian : sebagian besar ibu hamil menyikat gigi dengan frekuensi yang tergolong baik (70,0%), sebagian besar ibu hamil menyikat gigi dengan cara yang tergolong tidak tepat (66,7%), sebagian besar ibu hamil yang mengalami gingivitis sedang (56,7%). Hasil uji statistik diperoleh untuk mengetahui frekuensi sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil ditunjukkan dengan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (17,931 > 5,991) atau $p = 0,0001 < (0,05)$. Hasil uji statistik diperoleh untuk mengetahui ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil ditunjukkan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (19,151 > 5,991) atau $p = 0,0001 < (0,05)$. Kesimpulan: Ada hubungan antara frekuensi dan ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Saran : Agar ibu lebih peduli dengan kebersihan gigi dan mulutnya, serta segera berkunjung ke petugas kesehatan 6 bulan sekali dan apabila ada keluhan.

Kata kunci : frekuensi dan ketepatan sikat gigi, *gingivitis*

RELATIONSHIP FREQUENCY AND PRECISION OF TOOTHBRUSH WITH GINGIVITIS IN PREGNANT MOTHER

ABSTRACT

2 count The 2002 National Health Survey found that 77% of pregnant women with gingivitis gave birth prematurely to babies. Abnormalities of the mouth and gums are often not addressed by mothers who are becoming pregnant. Gingivitis (gingivitis) is often caused by use in the mouth and teeth. The purpose of this study was to determine the relationship of frequency and accuracy of the way toothbrush with pregnant gingivitis. This research uses quantitative analytic research design, using cross sectional approach. Population of pregnant mother, sample 60, total sampling technique samples, chi square statistic test, questionnaire test and checklist. Results: Most pregnant women brushed their teeth with a relatively good frequency (70.0%), most pregnant women brushed their teeth in an improperly (66.7%) way, most pregnant women with moderate gingivitis 56, 7%). The statistical test results for toothbrushing with gingivitis in pregnant women were presented with $\chi^2_{counted} > \chi^2_{table}$ (17,931 > 5,991) or $p = 0.0001 < (0,05)$. The result of statistical test was obtained to find out the way toothbrush with gingivitis in pregnant mother published $\chi^2_{counted} > \chi^2_{table}$ (19,151 > 5,991) or $p = 0.0001 < (0,05)$. Keywords: toothbrush with gingivitis in pregnant women. Suggestion: In order for mothers to be more concerned with dental hygiene and mouth, and immediately proceed to health officer 6 months and inspiration there are complaints.

Keywords: frequency and precision of toothbrush, *gingivitis*

PENDAHULUAN

Department of Periodontics di Case Western Reserve University School of Dental Medicine tahun 2003 yang di ketuai oleh Yiping Han Ph.D melakukan penelitian hubungan kasus kematian bayi dengan gingivitis yang diderita ibu. Kasus yang dilaporkan Han ini dialami oleh wanita berusia 35 tahun yang melahirkan bayi dalam kondisi tak bernyawa di *Saint John's Health Center* di *Santa Monica*, pada usia kehamilan 39 minggu dan 5 hari. Sang bayi diotopsi dengan persetujuan ibunya, dan ditemukan bahwa dalam paru-paru dan perut bayi ditemukan *F. nucleatum*, dan disimpulkan bahwa ia meninggal karena infeksi dan inflamasi yang disebabkan bakteri tersebut. Sang Ibu mengaku bahwa ia menderita perdarahan gusi yang cukup berat selama kehamilan. Dengan teknologi DNA, peneliti menemukan kecocokan antara bakteri yang terdapat dalam mulut ibu dengan bakteri pada paru-paru dan perut bayi yang terinfeksi. Dalam keadaan normal, sistem pertahanan tubuh ibu dapat melawan bakteri dan mencegahnya memasuki plasenta. Namun sayangnya pada kasus ini sang ibu mengalami infeksi saluran pernafasan beberapa hari sebelumnya, yang mungkin melemahkan sistem imun ibu (www.suaramedia.com).

Survei Kesehatan Nasional 2002 yang menyebutkan bahwa 77% dari ibu hamil yang menderita radang gusi melahirkan bayi secara prematur. Kelainan pada mulut dan gusi sering tidak ditanggapi oleh ibu yang sedang menjalani masa kehamilan. Padahal Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) mencatat radang gusi merupakan salah satu masalah mulut dan gigi yang sering menimpa ibu hamil. Sebanyak 5-10% ibu hamil mengalami pembengkakan gusi (www.suaramedia.com).

Penelitian oleh drg Sri Redjeki di Sragen Jawa Tengah 2007 menemukan 75% dari ibu hamil yang diteliti mempunyai tingkat keparahan plak dan karies gigi, hal ini mempunyai hubungan yang bermakna dengan frekuensi kehamilan, kebiasaan mual muntah, kebersihan gigi dan mulut serta plak gigi dengan keparahan gingivitis dan karies gigi ibu hamil (www.infokesh.com).

Pemeliharaan kesehatan dan perawatan gigi mulut pada ibu hamil penting untuk mendapat perhatian. Sebagian ibu hamil beranggapan bahwa kehamilan tidak ada hubungannya dengan keadaan rongga mulut. Pendapat ini adalah salah, sebab apabila kebersihan rongga mulut tidak diperhatikan pada masa kehamilan

maka akan terjadi kelainan-kelainan di rongga mulut akibat terjadinya ketidakseimbangan hormon sex wanita dan adanya faktor-faktor iritasi lokal dalam rongga mulut.

Penyakit radang gusi (gingivitis) sering disebabkan oleh kebiasaan dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi. Sayangnya, Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kesadaran rendah dalam pemeliharaan kesehatan mulut dan gigi. Pada masa kehamilan penting untuk pemeriksaan kesehatan mulut dan gigi agar dalam masa kehamilan tidak terjadi gingivitis dan perlu juga diberikan pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.

Klinik drg Christianie Sp.Perio berada di wilayah Solo Propinsi Jawa Tengah melayani pasien dengan permasalahan gigi termasuk ibu hamil yang mengalami gingivitis. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Desember didapatkan data jumlah ibu hamil yang diperiksa sebanyak 30 orang, dari 30 ibu hamil di temukan 20 orang ibu hamil yang menderita gingivitis, 10 orang yang lain terlihat hiperplasi pada gingiva tetapi tidak sampai terjadi gingivitis. Dari 20 ibu hamil yang mengalami gingivitis setelah diminta untuk mempraktekkan cara mereka menyikat gigi selama ini, ditemukan 15

orang ibu hamil dalam melakukan cara sikat gigi kurang tepat dan 5 orang ibu hamil lainnya sudah melakukan dengan lebih baik hanya belum sesuai prosedur.

Berdasarkan data dan informasi dari 15 ibu hamil yang menderita gingivitis mengaku tidak begitu mengerti tentang oral hygiene dan kurangnya pengetahuan tentang cara menggosok gigi yang benar. Kurangnya kepedulian sebagian besar ibu hamil yang memperhatikan kesehatan gigi dan gusinya, menyebabkan banyak terjadinya gingivitis pada ibu hamil. Sebagian besar dari mereka memeriksakan keadaan dalam mulutnya hanya bila ada keluhan.

Padahal reverensi dari PDGI menyatakan bahwa lebih baik berkunjung ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut.

Dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai :”Hubungan Frekuensi dan Ketepatan Cara Sikat Gigi dengan Gingivitis Ibu Hamil”

METODE

Rancangan penelitian yang akan digunakan penulis dalam membuat penelitian ini adalah model penelitian analitik kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Yang dimaksud dengan ketepatan sikat gigi adalah : (1) Cara

menyikat harus sistematis dan dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama kantong gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi), (2) Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih, (3) Cara menyikat harus tepat dan efisien. Variabel Frekuensi sikat gigi adalah menggosok gigi sebaiknya di lakukan sesudah makan dan sebelum tidur yaitu 3 kali sehari. Sedangkan yang dimaksud variabel gingivitis dalam kehamilan adalah peradangan yang terjadi pada margin gingiva, disertai dengan warna merah yang dipicu oleh kehamilan dan untuk melihat kedalaman sulkus gingiva dan adanya perdarahan spontan atau tidak dilakukan pengukuran dengan probe. Biasanya dilakukan pengukuran dengan probe. Peradangan yang terjadi pada margin gingiva, disertai dengan warna merah yang dipicu oleh kehamilan dan untuk melihat kedalaman sulkus gingiva dan adanya perdarahan spontan atau tidak dilakukan pengukuran dengan probe. Biasanya dilakukan pengukuran dengan probe.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kesehatan gusi dan mulutnya di Klinik drg. Christianie Sp. Perio Solo sejumlah 60 orang. Jumlah sampel yang digunakan

adalah 60 orang ibu hamil yang menderita gingivitis, baik ringan, sedang, maupun berat. Dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample (Sugiyono, 2006).

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis dan bivariate yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas (posisi meneran) dan variabel terikat (ruptur perineum) yang berskala nominal dan ordinal maka digunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95%,, diolah dengan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kategori Usia di Klinik drg christianie Sp.Perio Solo

Kategori	F	%
Reproduksi Sehat (20 th-35 th)	52	86,7%
Resti Reproduksi (< 20 th atau > 35 th)	8	13,3%
Jumlah	60	100,0%

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 1. memperlihatkan pembagian responden berdasarkan kategori usia. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa kategori usia sebagian besar responden termasuk kategori usia

reproduksi normal yaitu sebanyak 52 orang (86,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Klinik drg christianie Sp.Perio Solo

Kategori	F	%
Pendidikan Dasar	1	1,7%
Pendidikan Menengah	42	70,0%
Pendidikan Tinggi	17	28,3%
Jumlah	60	100,0%

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 2. memperlihatkan pembagian responden berdasarkan kategori pendidikan. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk kategori berpendidikan menengah yaitu sebanyak 42 orang (70,0%).

Frekuensi Sikat Gigi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Sikat Gigi di Klinik drg christianie Sp.Perio Solo

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Baik	42	70,0%
Tidak baik	18	30,0%
Jumlah	60	100,0%

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 3. memperlihatkan pembagian responden berdasarkan frekuensi sikat gigi. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa frekuensi sikat gigi sebagian besar responden

termasuk kategori baik yaitu sebanyak 42 orang (70,0%).

Ketepatan Cara Sikat Gigi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Ketepatan Cara Sikat Gigi di Klinik drg Christianie Sp. Perio Solo

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tepat	20	33,3%
Tidak tepat	40	66,7%
Jumlah	60	100,0%

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 4. memperlihatkan pembagian responden berdasarkan ketepatan cara sikat gigi. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa cara sikat gigi sebagian besar responden termasuk kategori tidak tepat yaitu sebanyak 40 orang (66,7%).

Gingivitis Kehamilan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Gingivitis Kehamilan di Klinik drg Christianie Sp. Perio

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Ringan	11	18,3%
Sedang	34	56,7%
Berat	15	25,0%
Jumlah	60	100,0%

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 5. memperlihatkan pembagian responden berdasarkan gingivitis kehamilan. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami gingivitis sedang yaitu sebanyak 34 orang (56,7%).

Hubungan Frekuensi Sikat Gigi dengan Gingivitis Kehamilan

Tabel 6. Distribusi Silang Responden berdasarkan Frekuensi Sikat Gigi dan Gingivitis Kehamilan

Frekuensi Sikat Gigi	Gingivitis Kehamilan						Total	%	X ²	p
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%				
Baik	9	15,0	29	48,3	4	6,7	42	70	17,931	0,0001
Tidak baik	2	3,3	5	8,3	11	18,3	18	30		
Total	11	18,3	34	56,7	15	25	60	100		

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 6. memperlihatkan distribusi silang responden berdasarkan frekuensi sikat gigi dan gingivitis kehamilan. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden dengan frekuensi sikat gigi yang tergolong baik sejumlah 42 orang (70,0%). Dari 42 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 9 orang (15,0%), gingivitis sedang 29 orang (48,3%), dan gingivitis berat 4 orang (6,7%).

Sedangkan responden dengan frekuensi sikat gigi yang tergolong tidak baik sejumlah 18 orang (30,0%). Dari 18 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 2 orang (3,3%), gingivitis sedang 5 orang (8,3%), gingivitis berat 11 orang (30,0%) Distribusi tersebut secara deskriptif memberikan gambaran bahwa responden dengan frekuensi sikat

gigi yang baik cenderung mengalami gingivitis yang semakin ringan.

Perhitungan uji statistik. Terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ ($17,931 > 5,991$) atau $p = 0,0001 < (0,05)$ sehingga diputuskan untuk menolak H_0 atau menerima H_a . Dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil.

Sesuai gambaran distribusi silang dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil dengan frekuensi sikat gigi yang baik cenderung mengalami gingivitis yang semakin ringan. Nilai koefisien *contingency* (C) sebesar 0,480 menunjukkan bahwa derajat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang.

Hubungan Ketepatan Cara Sikat Gigi dengan Gingivitis Kehamilan

Tabel 7. Distribusi Silang Responden berdasarkan Ketepatan Cara Sikat Gigi dan Gingivitis Kehamilan

Ketepatan Cara Sikat Gigi	Gingivitis Kehamilan						Total	%	X ²	ρ
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%				
Tepat	9	15	11	18,3	0	0	20	33,3	19,151	0,0001
Tidak tepat	2	3,3	23	38,3	15	25	40	40		
Total	11 (18,3%)		34 (56,7%)		15 (25,0%)		60 (100,0%)			

Sumber : Pengolahan Data Primer 2011

Tabel 4.7 memperlihatkan distribusi silang responden berdasarkan ketepatan cara sikat gigi dan gingivitis kehamilan. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden dengan cara sikat gigi yang tergolong tepat sebanyak 20 orang (33,3%). Dari 20 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 9 orang (15,0%), gingivitis sedang 11 orang (18,3%) dan gingivitis berat 0 orang (0,0%). Sedangkan responden dengan cara sikat gigi yang tergolong tidak tepat sejumlah 40 orang (66,7%). Dari 40 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 2 orang (3,3%), gingivitis sedang 23 orang (38,3%) dan gingivitis berat 15 orang (25,0%). Distribusi tersebut secara deskriptif memberikan gambaran bahwa responden dengan cara sikat gigi yang tepat cenderung mengalami gingivitis yang semakin ringan. Hasil perhitungan uji statistik. Terlihat bahwa $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ ($19,151 > 5,991$) atau $p=0,0001 < (0,05)$ sehingga diputuskan untuk menolak H₀ atau menerima H_a. Dengan demikian disimpulkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Sesuai gambaran distribusi silang dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil dengan cara sikat gigi yang tepat cenderung mengalami gingivitis yang semakin ringan. Nilai koefisien contingency (C) sebesar 0,492 menunjukkan bahwa derajat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang.

Pembahasan

Frekuensi Sikat Gigi

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan frekuensi sikat gigi kategori baik sebanyak 42 orang (70,0%), frekuensi sikat gigi kategori tidak baik sebanyak 18 orang (30,0%). Frekuensi sikat gigi ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar dengan kategori baik. Dilihat dari karakteristik responden sebagian besar responden berpendidikan tinggi sehingga mempunyai pengetahuan dan tingkat kesadaran akan oral hygiene lebih di banding yang berpendidikan rendah.

Pengetahuan frekuensi sikat gigi oleh responden dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya tingkat pendidikan, seringnya kunjungan dan konsultasi kepada petugas kesehatan yang ada di lingkungan ibu dan faktor pengalaman ibu.

Frekuensi oral hygiene dengan cara sikat gigi sebaiknya di lakukan setiap kali setelah makan dan sebelum tidur, yaitu 3 kali sehari. Hal ini sangat efektif untuk menghilangkan plak dan bakteri pada gigi dan mulut, dengan cara ini bakteri yang merugikan tidak sempat berkembang. (Enrico G. Bartolucci, 2001, :43)

Ketepatan Cara Sikat Gigi

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan cara sikat gigi kategori tepat sebanyak 20 (33,3%), cara sikat gigi kategori tidak tepat sebanyak 40 (66,7%). Berdasarkan dari pengamatan penulis pada saat melakukan penelitian, banyak diantara responden yang melakukan cara sikat gigi yang tidak tepat dan kurang begitu memperhatikan pada bagian lingual dan palatal atau bagian dalam gigi. Faktor kebiasaan cara menyikat gigi yang tidak tepat yaitu menyikat gigi secara horizontal, cara sikat gigi semacam ini memang lebih mudah dibandingkan cara sikat gigi yang tepat, yaitu dari gusi ke gigi.

Ketepatan adalah sesuatu yang di lakukan sesuai dengan prosedur dan

menghasilkan sesuatu yang maksimal. Ketepatan oral hygiene sangat penting untuk diperhatikan oleh ibu hamil karena dengan oral hygiene yang baik dan benar akan menyebabkan kebersihan gigi dan mulut terjaga.

Menurut Enrico G. Bartolucci, 2001:97 metode menyikat yang paling efektif dalam menghilangkan plak bakteri adalah berawal dari daerah atas gusi dan sela-sela gusi. Kepala sikat letakkan pada atas batas gusi dengan kemiringan 45 % kearah gigi, gerakkan dari gusi ke gigi dengan tekanan yang lembut. Tiap-tiap bagian seperti buccal, Labial, palatinal, lingual dan occlusal kurang lebih di sikat selama 10 detik. Yang perlu diperhatikan ketika menggosok gigi adalah:

- a. Cara menyikat harus dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama saku gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi).
- b. Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih.
- c. Cara menyikat harus tepat dan efisien.

Hubungan Frekuensi Sikat Gigi dengan Gingivitis Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan cara sikat gigi yang tergolong tepat sebanyak 20 orang (33,3%), dari 20 orang tersebut

yang mengalami gingivitis ringan 9 (15,0%), gingivitis sedang 11 (18,3%) dan gingivitis berat 0 (0,0%). Sedangkan responden dengan cara sikat gigi yang tergolong tidak tepat sejumlah 40 org (66,7%), dari 40 org tersebut yang mengalami gingivitis ringan 2 (3,3%), gingivitis sedang 23 (38,3%) dan gingivitis berat 15 (25,0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dengan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (17,931 > 5,991) atau $p < 0,05$. Derajat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang ($C = 0,480$).

Pada penelitian hubungan frekuensi sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil ditemukan 4 orang dengan sikat kategori baik tapi mengalami gingivitis berat, 2 orang dikarenakan kurang tepatnya sikat gigi, walaupun frekuensi sikat gigi baik namun tetap tidak dapat menghilangkan bakteri dan plak yang ada pada gigi ibu tersebut. Sesuai dengan pernyataan wilson/kornman : Pada gigi terdapat banyak bakteri, apabila keadaan oral hygiene pada orang tersebut buruk maka bakteri yang terdapat pada jaringan lunak yang sedang meradang tersebut menjadi aktif, sehingga jumlah peradangan dan beberapa kerusakan pada jaringan peyangga gigi dan tulang pada orang

tersebut meluas. (Wilson/kornman *Quintessences Publishing Co, Inc 2003, : 75*). Sedangkan 2 ibu lainnya mengalami diabetes Militus hal ini menyebabkan peradangan gusi yang diderita semakin berat. Penderita DM bila mengalami periodontitis lebih parah daripada orang yang sehat, karena: Pertama, daya tahan tubuh penderita DM rendah dibandingkan orang sehat. Sel-sel pertahanan tubuh (monocyt, neutrophil, dan makrofag) juga lemah fungsinya. (Ahmad Syaify, 53).

Pada frekuensi sikat gigi tergolong baik ada 2 orang dengan gingivitis ringan, karena kedua orang tersebut melakukan cara sikat gigi yang tepat, sehingga mengurangi faktor iritasi lokal yang terjadi di dalam gusi ibu. Dalam hal ini faktor iritasi lokal dapat berupa rangsangan lunak, yaitu plak bakteri dan sisa-sisa makanan, maupun berupa rangsang keras seperti kalkulus, tepi restorasi yang tidak baik, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari Gingivitis kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebiasaan kebersihan mulut pasien (Barber dari Graber, 2001 : 60).

Hubungan Ketepatan Sikat Gigi dengan Gingivitis Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan cara

sikat gigi yang tergolong tepat sebanyak 20 orang (33,3%). Dari 20 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 9 orang (15,0%), gingivitis sedang 11 orang (18,3%) dan gingivitis berat 0 orang (0,0%). Sedangkan responden dengan cara sikat gigi yang tergolong tidak tepat sejumlah 40 orang (66,7%), dari 40 orang tersebut yang mengalami gingivitis ringan 2 orang (3,3%), gingivitis sedang 23 orang (38,3%) dan gingivitis berat 15 orang (25,0%).

Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dengan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ ($19,151 > 5,991$) atau $p < 0,05$. Derajat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sedang ($C = 0,492$). Distribusi silang memperlihatkan bahwa ibu hamil dengan cara sikat gigi yang tepat cenderung mengalami gingivitis yang semakin ringan.

Pada penelitian hubungan ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil ditemukan 11 orang dengan ketepatan cara sikat gigi baik tapi mengalami gingivitis sedang, 5 orang tidak menunjukkan kecenderungan adanya hal lain yang menyebabkan mereka mengalami gingivitis ringan, maka penulis menyimpulkan karena faktor kehamilan penyebabnya seperti teori tersebut, Kenaikan jumlah estrogen

dan progesteron pada masa kehamilan mempengaruhi rongga mulut (gingiva) yang secara mikroskopis terlihat adanya peningkatan proliferasi kapiler, dilatasi pembuluh darah, kenaikan permeabilitas vaskular, edema, infiltrasi , leukosit, degenerasi jaringan ikat sekitar serta proliferaso dan degenerasi sel-sel epitelium (Mustaqimall, 2002, : 98). Sedangkan 6 orang dikarenakan sedang mengalami kehamilan pada TM II Perubahan gingiva ini biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua dari kehamilan dan mencapai puncaknya pada bulan kedelapan. Keadaan ini disebabkan karena meningkatnya hormon sex wanita dan vaskularisasi gingiva sehingga memberikan respon yang berlebihan terhadap faktor iritasi lokal. (barber dari Graber, 2001:60).

Sedangkan ada 2 orang dengan cara sikat gigi yang tidak tepat tetapi mengalami gingivitis ringan, 2 orang tersebut merupakan sebagian orang yang mempunyai sifat air ludah dalam kondisi asam, sehingga tidak gampang memproduksi plak yang menyebabkan timbulnya gingivitis. Pada orang dengan pH yang tinggi >7 , maka keadaan liurnya dalam suasana basa, biasanya jauh lebih mudah timbul karang gigi. Semua makanan yang dimakan, bila sampai di dalam mulut, saat terjadi pengunyahan, maka sifat makanan tersebut menjadi asam. Keadaan tersebut akan terjadi

bilamana air liur yang bersifat basa bertemu dengan sisa-sisa makanan yang bersifat asam, sehingga akan terbentuklah “garam”. Inilah yang kemudian dikenal dengan karang gigi. Biasanya diawali dengan proses penimbunan plak, sisa makanan menempel di permukaan gigi akibat suatu zat yang disebut *Glucan*, yang lama kelamaan akan mengeras menjadi karang dan bisa menyebabkan gingivitis. ([http : //www. Hagerra - clinic.com](http://www.Hagerra-clinic.com)).

Dari analisis bivariat secara keseluruhan diketahui bahwa frekuensi dan ketepatan cara sikat gigi berhubungan secara signifikan terhadap gingivitis pada ibu hamil. Seberapa baik frekuensi dan seberapa tepat cara menyikat gigi menentukan seberapa baik tingkat kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu hamil yang memeriksakan kesehatan gusi dan mulutnya di Klinik drg. Christianie Sp. Perio Solo dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Ibu-ibu hamil Sebagian besar menyikat gigi dengan frekuensi yang tergolong baik (70,0%). Sebagian besar ibu-ibu hamil tersebut menyikat gigi dengan cara yang tergolong tidak tepat

(66,7%). Sebagian besar ibu-ibu hamil tersebut mengalami gingivitis sedang (56,7%).

Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dengan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (17,931 > 5,991) atau $p < 0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara ketepatan cara sikat gigi dengan gingivitis pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dengan $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (19,151 > 5,991) atau $p < 0,05$.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran-saran yang dapat penulis sampaikan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan mulut pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

Instansi Kesehatan agar lebih mensosialisasikan tentang cara sikat gigi yang benar khususnya pada ibu hamil.

Bagi tenaga kesehatan melakukan sosialisasi cara sikat gigi yang tepat pada tenaga kesehatan, agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan konseling tentang cara sikat gigi yang tepat.

Ibu Hamil agar lebih peduli tentang kebersihan mulutnya dan lebih aktif untuk mencari artikel tentang kesehatan mulut dan ibu mau berkunjung ke dokter gigi berkaitan dengan keluhan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ahmad Syaify, *Kesehatan Gigi dan Mulut*,
<http://alijeco.blogspot.com/2008/05/>.
- Akibat *dari Gingivitis* melalui www.suaramedia.com,
- Barber dari Graber, 2001, *Pregnancy Gingivitis*, © 2004 Digitized by *USU digital library 5*.
- Berbagai *Hal Mengenai Gingivitis* melalui www.informasitips.com.
- drg Boy Abidin, *Kematian Bayi Akibat Gingivitis Pada Ibu Hamil* melalui www.suaramedia.com.
- dr Yulia Rachman, SpPerio, *Perawatan gigi dan Mulut ibu hamil*, Jakarta: PT. Gramedia.
- drg Monika Estherlita, *Manajemen Pengelolaan Oral Hygiene* melalui www.informasitips.com.
- drg. M.I. Grace W. Susanto, MM <http://www.hagera-clinic.com> (2011/07/28).
- Enrico G. Bartolucci, 2001, *Manajement of Periondotology*, North Nevada Co.
- Karen Siswanto, *Kehamilan melalui* <http://id.wikipedia.org/wiki/Kehamilan>.
- Mustaqimall, 2002, *Perubahan Hormon pada Ibu hamil*, Jakarta: YBPSP.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi dan Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba medika.
- Nursalam dan Siti Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Republika Online - Kesehatan - By Republika Newsroom -.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung. CV. Afabeta.
- Wilson/Kornman. 2003, *Fundamental Of Periodontology*, Quintessences Publishing Co, Inc.