

Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil K1 Dengan *Gingivitis*

^{1*} Silviya Anis Sulha, ²Sunomo Hadi, ³Ida Chairanna Mahirawati

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: aniszsulka@gmail.com

Abstrak

Gingivitis merupakan gangguan kesehatan mulut yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada kunjungan antenatal pertama (K1), akibat perubahan hormonal yang meningkatkan sensitivitas gingiva terhadap plak dan iritasi lokal. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil K1 mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negatif terhadap kesehatan periodontal dan kondisi tubuh secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil K1 tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan gingivitis di Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Penelitian menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian terdiri dari 37 ibu hamil K1 yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan serta pemeriksaan klinis gingivitis menggunakan lembar observasi berdasarkan Indeks Gingiva (Gingival Index Loe & Silness). Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil K1 mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status gingivitis ($r = 0,46$; $p = 0,003$). Simpulan penelitian ini menegaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil K1 berpengaruh terhadap kondisi kesehatan gingiva selama kehamilan.

Kata kunci: ibu hamil K1, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, gingivitis

The Relationship Between Knowledge of Dental and Oral Health Maintenance in First-Time Pregnant Women K1 and Gingivitis

Abstract

Gingivitis is a common oral health disorder experienced by pregnant women, particularly during the first antenatal care visit (K1), due to hormonal changes that increase gingival sensitivity to plaque and local irritation. Limited knowledge of K1 pregnant women regarding oral health maintenance may negatively affect both periodontal health and overall health. This study aimed to analyze the relationship between knowledge of K1 pregnant women on oral health maintenance and gingivitis at Karanggeneng Primary Health Center, Lamongan Regency. This research employed an analytical survey with a cross-sectional design. A total of 37 K1 pregnant women were included using a total sampling technique. Data were collected through a knowledge questionnaire and clinical examination of gingivitis using an observation sheet based on the Gingival Index (Loe & Silness). Data were analyzed using Spearman correlation test. The results revealed a significant correlation between knowledge of K1 pregnant women regarding oral health maintenance and gingivitis status ($r = 0.46$; $p = 0.003$). The study concludes that the level of knowledge of K1 pregnant women significantly influences gingival health during pregnancy.

Keywords: K1 pregnant women, oral health knowledge, gingivitis

How to Cite: Sulha, S. A., Hadi, S., & Mahirawati, I. C. (2025). Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil K1 Dengan Gingivitis. *Journal of Authentic Research*, 4(Special Issue), 900-911. <https://doi.org/10.36312/jar.v4iSpecial Issue.3285>



<https://doi.org/10.36312/jar.v4iSpecial Issue.3285>

Copyright© 2025, Sulha et al.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) License.



PENDAHULUAN

Kesehatan mulut pada masa kehamilan merupakan aspek penting yang sering kali kurang mendapat perhatian, padahal memiliki implikasi serius baik bagi ibu maupun janin. Salah satu masalah yang paling sering terjadi adalah gingivitis kehamilan (pregnancy gingivitis). Kondisi ini muncul akibat perubahan hormonal, khususnya meningkatnya kadar estrogen dan progesteron, yang menyebabkan aliran darah ke jaringan gusi meningkat dan membuat gusi lebih rentan mengalami peradangan akibat akumulasi plak (Shen et al., 2024).

Secara global, pregnancy gingivitis dilaporkan dialami oleh sekitar 60–75% ibu hamil. Pada sebagian besar kasus, gejalanya dapat membaik setelah persalinan. Namun, jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi periodontitis, yaitu peradangan gusi yang lebih parah dan berisiko menyebabkan kerusakan jaringan penyangga gigi. Hal ini tentu berdampak pada kesehatan ibu, kenyamanan selama kehamilan, serta berpotensi memengaruhi kondisi janin. Di Indonesia, masalah kesehatan mulut masih menjadi tantangan besar. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menunjukkan bahwa penyakit gusi dan jaringan lunak mulut menempati urutan ketiga penyakit terbanyak, dengan prevalensi gingivitis sebesar 18,8% pada tahun 2023. Angka ini menunjukkan bahwa hampir 1 dari 5 orang Indonesia mengalami masalah gingiva.

Secara regional, di Provinsi Jawa Timur, laporan kesehatan masyarakat menyebutkan bahwa sekitar 10% kasus gangguan mulut berupa gusi bengkak dan mudah berdarah ditemukan pada masyarakat. Kondisi ini semakin jelas terlihat di tingkat lokal, seperti di Puskesmas Karanggeneng. Dari total 470 ibu hamil yang berkunjung sepanjang tahun 2023, sebanyak 282 orang (sekitar 60%) terdiagnosis gingivitis. Data ini menegaskan bahwa gingivitis pada ibu hamil bukan hanya masalah individu, melainkan sudah menjadi masalah kesehatan endemis di wilayah tersebut.

Selain faktor hormonal, beberapa aspek lain juga memperburuk kondisi kesehatan mulut ibu hamil, di antaranya, perilaku kebersihan mulut yang kurang baik – misalnya menyikat gigi yang tidak teratur atau teknik menyikat yang salah. Penyakit sistemik dan efek samping obat – dapat memperburuk peradangan gusi. Morning sickness (mual muntah) – gejala umum pada trimester awal kehamilan yang sering menyebabkan ibu enggan menyikat gigi karena mual, sehingga meningkatkan penumpukan plak. Akumulasi plak inilah yang kemudian menjadi pemicu utama peradangan gingiva (Salfiyadi et al., 2022; Bakhtiar, 2020). Padahal, menjaga kebersihan mulut pada ibu hamil tidak hanya melindungi kesehatan gusi dan gigi, tetapi juga terbukti dapat menurunkan risiko kelahiran prematur dan bayi dengan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2012).

Sejauh ini, sebagian besar penelitian tentang gingivitis kehamilan lebih menekankan pada aspek klinis, hormonal, dan perilaku kebersihan mulut. Namun, hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil—khususnya pada kunjungan antenatal pertama (K1)—dengan kejadian gingivitis masih jarang diteliti. Padahal, kunjungan K1 merupakan titik awal yang strategis untuk memberikan edukasi kesehatan, termasuk kesehatan mulut. Kesenjangan inilah yang menjadikan penelitian ini penting, khususnya di Puskesmas Karanggeneng, mengingat data lokal menunjukkan tingginya prevalensi gingivitis pada ibu hamil.

Penelitian ini menawarkan pendekatan baru dengan menilai tingkat pengetahuan ibu hamil pada kunjungan antenatal pertama (K1) sebagai salah satu

faktor yang memengaruhi kejadian gingivitis. Jika terbukti ada hubungan yang signifikan, maka hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk menyusun program edukasi kesehatan mulut yang lebih terarah untuk ibu hamil. Mengintegrasikan edukasi ini ke dalam layanan antenatal care (ANC), khususnya sejak K1. Meningkatkan peran tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas, dalam melakukan pendidikan promotif-preventif guna menekan angka kejadian gingivitis.

Penelitian-penelitian terbaru menegaskan bahwa faktor non-klinis, seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan, berperan penting dalam menentukan outcome kesehatan ibu hamil (Salfiyadi et al., 2022). Namun, penelitian yang secara spesifik menghubungkan pengetahuan ibu hamil pada K1 dengan kejadian gingivitis masih terbatas, apalagi dengan basis data lokal di tingkat Puskesmas. Penelitian ini memiliki novelty berupa fokus pada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil di K1 dengan kejadian gingivitis, yang belum banyak dikaji. Pemanfaatan data epidemiologi lokal (Puskesmas Karanggeneng) sebagai dasar analisis, sehingga hasilnya aplikatif untuk kebutuhan masyarakat setempat. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan strategi edukasi preventif di layanan primer, dengan tujuan jangka panjang menurunkan risiko periodontitis dan komplikasi kehamilan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi gingivitis pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal pertama (K1) di Puskesmas Karanggeneng. Menganalisis tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan mulut pada masa kehamilan. Mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gingivitis pada ibu hamil. Memberikan rekomendasi bagi Puskesmas Karanggeneng dalam merancang intervensi edukasi preventif terkait kesehatan mulut ibu hamil.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (variabel independen) dengan kejadian gingivitis (variabel dependen). Desain ini dipilih karena efektif untuk mengevaluasi hubungan antarvariabel pada populasi tertentu dalam periode yang terbatas.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal pertama (K1) di Puskesmas Karanggeneng, Kabupaten Lamongan, pada tahun 2024, dengan jumlah sebanyak 37 orang. Teknik penentuan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Jumlah ini sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (margin of error) 5%, sehingga dianggap mewakili populasi yang diteliti. Variabel independen: Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Variabel dependen: Kejadian gingivitis pada ibu hamil.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang telah digunakan dan divalidasi pada penelitian sebelumnya (Nita et al., 2021). Kuesioner mencakup aspek frekuensi menyikat gigi, teknik menyikat, penggunaan obat kumur, pemeriksaan gigi rutin, serta pengetahuan tentang dampak gingivitis pada kehamilan. Skoring dilakukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, kemudian dihitung dalam bentuk persentase. Kategori pengetahuan ditetapkan sebagai berikut baik: $\geq 76\%$ jawaban benar, sedang: 56–75% jawaban benar, dan kurang: $\leq 55\%$ jawaban benar. Kuesioner sebelumnya telah dinyatakan valid (r hitung

> r tabel) dan reliabel (Cronbach's alpha $\geq 0,7$). Pada penelitian ini, dilakukan uji validitas isi (content validity) oleh pakar kesehatan gigi untuk memastikan kesesuaian konteks dengan populasi ibu hamil. Status gingivitis diperiksa secara klinis menggunakan Gingival Index (GI) Loe & Silness, 1963. Penilaian meliputi peradangan ringan (perubahan warna dan sedikit edema, tanpa perdarahan saat probing). Peradangan sedang (kemerahan, edema, dan perdarahan saat probing). Peradangan berat (kemerahan parah, edema, ulserasi, dan perdarahan spontan). Pemeriksaan dilakukan oleh tenaga medis yang telah mendapatkan pelatihan standar pemeriksaan gingiva untuk mengurangi bias antar-pemeriksa (inter-examiner variability).

Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan izin kepada Puskesmas Karanggeneng dan memperoleh ethical clearance dari Komite Etik Penelitian Kesehatan.
2. Responden diberikan informasi penelitian serta lembar persetujuan partisipasi (informed consent) sebelum pengambilan data.
3. Responden diminta mengisi kuesioner pengetahuan dengan pendampingan peneliti.
4. Pemeriksaan klinis gingiva dilakukan setelah pengisian kuesioner, menggunakan alat standar diagnostik.
5. Data dikumpulkan, dikodekan, dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik untuk analisis lebih lanjut.

Analisis Data

Analisis Univariat: Untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan), distribusi tingkat pengetahuan, dan status gingivitis. Hasil ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis Bivariat: Untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kejadian gingivitis digunakan uji korelasi Spearman's rho, karena kedua variabel berskala ordinal dan data tidak berdistribusi normal (diperiksa menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil K1 Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2025

No.	Trimester Kehamilan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Trimester 1	27	72.9
2.	Trimester 2	9	24.3
3.	Trimester 3	1	2.8
Jumlah		37	100
No.	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	11-20	2	5.4
2.	21-31	22	59.4
3.	31-40	11	29.8
4.	41-50	2	5.4
Jumlah		37	100
No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	S1	5	13.5
2.	SMA	29	78.3
3.	SMP	2	5.4

4.	SD	1	2.8
	Jumlah	37	100
No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Karyawan Swasta	4	10.9
2.	Pegawai Negeri	2	5.4
3.	Ibu Rumah Tangga	28	75.6
4.	Wirausaha	3	8.1
5.	Lainya..	0	0
	Jumlah	37	100

Berdasarkan mayoritas usia kehamilan responden dalam penelitian ini berada pada Trimester 1, yakni sebesar 72,9% atau sebanyak 24 ibu hamil K1.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil K1 Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2025

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		N	%	N	%
Frekuensi dan waktu menyikat gigi					
1.	Apa yang sebaiknya dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi? Seberapa sering dan pada waktu kapan sebaiknya seseorang	24	64.9%	13	35.1%
2.	melakukan penyikatan gigi untuk menjaga kesehatan mulut secara optimal?	8	21.6%	29	78.4%
3.	Berapa lama waktu menyikat gigi?	12	32.4%	25	67.6%
	TOTAL	44	39.6%	67	60.3%
Metode menyikat gigi					
4.	Apa gerakan yang benar saat menyikat gigi bagian depan agar efektif dalam membersihkan permukaan gigi dan gusi?	17	45.9%	20	54.1%
5.	Apa gerakan yang tepat untuk menyikat gigi bagian pengunyahan? Apa lidah perlu disikat saat menyikat gigi dan bagaimana caranya?	26	70.3%	11	29.7%
6.		10	27.0%	27	73.0%
	TOTAL	53	47.7%	58	52.2%
Cara menyikat gigi					
7.	Bagian gigi yang harus dibersihkan saat menyikat gigi meliputi?	33	89.2%	4	10.8%
8.	Bagaimana cara yang benar dalam menyikat gigi, kecuali?	19	51.4%	18	48.6%
	TOTAL	52	70.3%	22	29.7%
Alat yang digunakan untuk menyikat gigi					
9.	Jenis pasta gigi seperti apa yang sebaiknya digunakan untuk menyikat gigi guna menjaga kesehatan gigi dan mulut secara optimal?	16	43.2%	21	56.8%

10.	Apa saja karakteristik sikat gigi yang baik dan direkomendasikan untuk menjaga kesehatan gigi dan gusi ?	22	59.5%	15	40.5%
11.	Kapankah sikat gigi diganti dengan yang baru?	32	86.5%	5	13.5%
TOTAL		70	63%	41	36.9%
Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut					
12.	Apa akibat utama dari tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut??	20	54.1%	17	45.9%
13.	Apa dampak langsung dari tidak menyikat gigi secara rutin?	35	94.6%	2	5.4%
14.	Halitosis (bau mulut) biasanya disebabkan oleh?	37	100.0%	0	0%
TOTAL		92	82.9%	19	17.1%
Diet seimbang					
15.	Jenis makanan yang bagaimana yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut?	34	91.9%	3	8.1%
16.	Jenis makanan yang bagaimanakah yang dihindari untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut?	29	78.4%	8	21.6%
TOTAL		63	85.15%	11	14.85%
Melakukan pemeriksaan gigi di pelayanan kesehatan gigi					
17.	Apakah kita perlu ke dokter gigi atau tenaga kesehatan gigi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut?	22	59.5%	15	40.5%
18.	Berapa kali sebaiknya kita pergi ke dokter gigi/ klinik gigi/ balai pengobatan gigi untuk memeriksakan gigi?	21	56.8%	16	43.2%
19.	Apakah selama kehamilan ibu pernah mengalami gusi berdarah saat menyikat gigi biasanya terlihat darah di sikat gigi?	37	100.0%	0	0%
20.	Apakah menurut ibu peradangan gusi dapat berdampak pada kehamilan dan bayi?	9	24.3%	28	75.7%
TOTAL		89	60.1%	59	39.8%

Berdasarkan tabel 2 Ibu hamil K1 tidak mengetahui frekuensi dan waktu menyikat gigi 60.3%, Ibu hamil K1 tidak mengetahui Metode menyikat gigi 52.2%, Ibu hamil K1 tidak mengetahui Cara menyikat gigi 29.7%, Sebagian ibu hamil K1 tidak memahami alat yang sesuai saat menyikat gigi serta dampak dari kurangnya pemeliharaan kesehatan rongga mulut, yaitu sebesar 17,1%. Selain itu, sebanyak 14,85% tidak memiliki pengetahuan tentang diet seimbang, dan 39,8% ibu hamil K1 tidak mengetahui bahwa pemeriksaan gigi merupakan bagian penting dari perawatan selama kehamilan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Ibu Hamil K1 di Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2025

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	5	32.4 %
2.	Sedang	20	54.1 %
3.	Kurang	12	13.5 %
Jumlah		37	100 %

Berdasarkan table 3 mayoritas responden yang mengisi kuesioner penelitian menguasai kapasitas pengetahuan pada kategori sedang, yakni berjumlah 20 orang atau setara dengan 54,1% dari total ibu hamil K1 yang menjadi responden.

Pembahasan

Pengetahuan Ibu hamil K1 tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Gingivitis Pada Ibu Hamil K1 Yang Dialami Selama Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengalami gingivitis dengan tingkat keparahan sedang. Faktor keberadaan plak, bakteri, yang diperparah oleh perubahan hormon selama kehamilan, Perubahan hormon yang dirasakan Ibu hamil seperti mual, muntah. Menyikat gigi dengan cara yang salah, sikat gigi tidak diganti lebih dari 3 bulan dan kebiasaan makan makanan yang manis dan lengket.

Perubahan paling menonjol pada masa kehamilan adalah adanya *gingivitis* kehamilan. Perubahan hormon tersebut yang dialami calon ibu seperti mual, muntah. *Gingivitis* saat hamil menjadi salah satu masalah oral yang rentan terjadi semasa hamil. Masalah rongga mulut pada ibu hamil umumnya dipicu akibat perubahan kebiasaan makan serta menurunnya kebersihan rongga mulut, akibatnya meningkatkan risiko terjadinya penyakit periodontal selama periode tersebut (Nita *et al.*,2021).

Hamil adalah masa yang sangat penting bagi wanita, yang mengakibatkan berbagai perubahan-perubahan baik segi fisiologi serta hormonal. Perubahan pada kesehatan umum, termasuk kesehatan rongga mulut, sering terjadi semasa hamil. Peningkatan kasus gingivitis pada calon ibu umumnya berkaitan dengan refleks mual serta muntah yang berlebihan, yang mampu memperbesar peluang munculnya lubang gigi. Kondisi ini bukan hanya membuat rasa tidak nyaman, namun juga mampu memengaruhi perilaku ibu hamil. Kurangnya perhatian saat merawat kebersihan rongga mulut semasa hamil mampu memperparah risiko terjadinya lubang gigi serta penyakit periodontal dengan frekuensi yang lebih tinggi (Benu dkk.,2021).

Menurut penelitian Manson dan Elley (2012) yang dikutip dalam Ambrawati dkk.(2021). Faktor penyebab terjadinya radang gusi diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu faktor primer sebagai penyebab utama, dan faktor sekunder yang turut memperburuk kondisi tersebut. Iritasi bakteri adalah faktor primer yang menyebabkan penyakit periodontal. Meskipun jumlah plak yang kecil tidak biasanya mengganggu kesehatan gusi dan jaringan periodontal. Faktor sekunder termasuk berbagai faktor, baik lokal maupun sistemik, dapat memperburuk penumpukan plak atau mengubah bagaimana gusi menanggapi plak. Faktor – faktor ini dianggap memiliki kecenderungan untuk menderita radang gusi.

Selama kehamilan, perubahan hormon dan vaskular dapat mengurangi reaksi gusi terhadap plak bakteri. Selama periode ini, peningkatan kadar hormon progesteron dan estrogen mampu membuat pembuluh darah area gusi lebih tahan terhadap plak, membuatnya lebih rentan terhadapnya (Umiyati dkk.,2020).

Temuan ini sesuai dengan temuan penelitian Aulyah (2024), menunjukkan ibu hamil di Puskesmas Bahodopi, Kabupaten Morowali, mengalami gingivitis dalam kategori sedang. Sebanyak 17 responden, atau sekitar 51,5%, termasuk dalam kategori tersebut.

Berdasarkan data hasil penelitian, Gingivitis pada ibu hamil K1 cenderung terabaikan, baik oleh pihak ibu hamil maupun oleh tenaga medis, seperti bidan dan dokter spesialis kandungan. Pernyataan ini sesuai dengan (Ida Chairanna Mahirawatie, 2021) Ibu hamil memerlukan perhatian khusus, akibatnya sangat penting bagi Ibu hamil selama hamil untuk menghindari masalah mulut yang dapat mempengaruhi janin mereka. Penyakit periodontal yang tidak ditangani dengan berkontribusi terhadap terjadinya persalinan prematur (sebelum 37 minggu) dan kelahiran kurang dari 2.500 gram. Kondisi ini terjadi karena infeksi *periodontal* dapat memicu respons peradangan sistemik yang memengaruhi jalannya kehamilan dan perkembangan janin (Manu dkk.,2023).

Faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu hamil K1 dalam kategori sedang antara lain berkaitan dengan sikap dan tindakan mereka dalam memelihara kebersihan serta kesehatan rongga mulut. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mampu menumbuhkan sikap, yang kemudian mampu mengarahkan pada perubahan perilaku. Jika ibu hamil mempunyai wawasan rendah terkait pentingnya pemeliharaan kesehatan rongga mulut saat hamil, maka mereka tidak akan menyadari potensi dampak negatif yang bisa terjadi baik pada diri mereka sendiri maupun pada janin yang dikandung. Kurangnya pengetahuan ini dapat memengaruhi berbagai aspek pengambilan keputusan selama kehamilan, seperti pola makan, kebersihan diri, hingga upaya pencegahan terhadap risiko komplikasi kehamilan. Dengan demikian, krusial bagi petugas medis dalam menyesuaikan metode penyuluhan dan pendekatan komunikasi sesuai dengan tingkat pendidikan ibu hamil, supaya pesan tersampaikan dengan jelas serta tepat. Meningkatkan kapasitas ibu hamil melalui edukasi yang berkelanjutan sangatlah penting, khususnya di wilayah dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah, guna menciptakan ibu hamil yang lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan dirinya serta calon bayinya.

Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil K1 Dengan Gingivitis

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil K1 dengan *gingivitis* ada hubungan. Isu kesehatan rongga mulut yang terjadi di lingkungan sosial umumnya disebabkan oleh perilaku atau sikap yang cenderung melalaikan kebersihan rongga mulut. Berdasarkan hasil penelitian, rendahnya pemahaman ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa aspek, seperti sikap, tindakan, dan kepercayaan ibu dalam merawat kesehatan rongga mulut saat hamil. Selain itu, faktor pemungkin seperti minimnya sarana serta prasarana yang memadai juga turut memengaruhi Dukungan dari keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan gigi ibu hamil, begitu pula dengan pelayanan kesehatan, seperti edukasi dan program yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Status kesehatan gigi, termasuk gingivitis pada ibu hamil K1, tidak hanya disebabkan oleh

faktor perilaku, namun juga oleh lingkungan, faktor keturunan, serta ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan yang diterima.

Menurut Wijaksana (2020) Faktor penyebab *pregnancy gingivitis* utama yang mempengaruhi radang gusi pada ibu hamil karena faktor lokal yaitu plak dan kalkulus serta faktor sistemik yaitu hormonal. Sedangkan menurut Benyamin Blom (1908) *cit.* Notoatmodjo (2018) *pregnancy gingivitis* disebabkan oleh faktor luar yang terbagi menjadi 3 dominan yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Secara umum, gingivitis Pada calon ibu, kondisi ini disebabkan oleh beragam faktor, yakni usia kehamilan, kebersihan mulut (*oral hygiene*), anemia, kekurangan energi kronik (KEK), serta *morning sickness*. *Morning sickness* yang umum dialami selama kehamilan sering kali membuat ibu merasa enggan untuk berkumur atau menyikat gigi, karena aktivitas tersebut bisa menimbulkan rasa mual hingga muntah. Akibatnya, ibu hamil cenderung melalaikan kebersihan rongga mulut, yang mampu menyebabkan penumpukan plak Plak inilah yang menjadi faktor utama penyebab gingivitis selama kehamilan (Hidayati, 2020).

Menurut Pintauli (2024) Gingivitis tanda pertama dari penyakit *periodontal* ringan ditunjukkan oleh gejala klinis seperti gusi yang terlihat kemerahan, mengalami pembengkakan, dan mudah berdarah. Kondisi ini disebabkan oleh mikroorganisme dalam plak gigi beserta produk-produknya yang memicu terjadinya inflamasi dan infeksi, sehingga merusak jaringan pendukung gigi, termasuk *gingiva*. faktor yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya perkembangan gingivitis adalah fluktuasi *hormonal*, seperti yang berlangsung saat hamil. *Gingivitis* ditandai dengan tepi *gingiva* yang berubah warna menjadi merah hingga merah kebiruan, pembesaran kontur *gingiva* akibat adanya edema, serta kemungkinan munculnya darah di bagian dalam jaringan. Kenaikan tingkat hormon estrogen serta progesteron saat hamil bisa mengakibatkan produksi asam di rongga mulut menjadi lebih tinggi dari biasanya, yang turut memperparah keadaan kesehatan mulut ibu hamil (Auliyah, 2024).

Hal tersebut konsisten dengan riset yang dilakukan Umiyati et al. (2020), yang menunjukkan terdapat korelasi perilaku dalam menjaga kebersihan rongga mulut dengan terjadinya *gingivitis*. Artinya, terdapat keterkaitan antara *gingivitis* dan faktor risiko kehamilan, salah satunya adalah terpengaruh dari faktor internal serta faktor eksternal. Faktor internal berperan penting adalah pengetahuan, di mana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut sangat memengaruhi sikap serta perilaku mereka dalam merawat kebersihan mulut selama kehamilan.

Penelitian yang dilakukan Ni Made Sirat, 2025 menyatakan adanya korelasi pengetahuan pemeliharaan kesehatan rongga mulut ibu hamil K1 dengan *gingivitis* dalam penelitiannya yaitu bahwa selama kehamilan, perubahan hormonal dapat menyebabkan peningkatan respons tubuh terhadap kondisi di rongga mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan hormonal ini memiliki pengaruh besar dalam terjadinya gingivitis pada ibu hamil. Di samping itu, tingkat pengetahuan calon ibu turut berperan dalam mendorong perubahan kebiasaan yang lebih baik ketika menjaga kebersihan rongga mulut. Riset yang dilaksanakan oleh Sitanggang (2022) juga mendukung temuan tersebut, menyatakan adanya korelasi antara pengetahuan ibu hamil mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dengan cara mereka menjaga kesehatan giginya. Ibu hamil yang berwawasan baik mampu memahami urgensi merawat kesehatan rongga mulut, juga memahami cara-cara yang tepat untuk merawatnya selama masa kehamilan.

Temuan dari penelitian ini menyatakan adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan pemelihara kesehatan gigi dan mulut ibu hamil K1 dengan *gingivitis*. Hal ini menunjukkan pentingnya penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil untuk memahami dampak kesehatan gigi terhadap kesehatan ibu dan janin. Modifikasi teori Lawrence Green yang menyatakan status kesehatan tergantung pada faktor predisposisi, penguat, dan penguat, sangat relevan dalam penelitian ini. Pengetahuan yang memadai dapat mendorong ibu hamil untuk Upaya edukasi mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut pada ibu hamil sangat dibutuhkan, lantaran pemahaman yang baik dapat membantu mereka mencegah terjadinya komplikasi kesehatan yang lebih berat masa depan.

Implikasi bagi Pelayanan Kesehatan

Temuan ini memiliki implikasi penting bagi pelayanan kesehatan, khususnya dalam edukasi ibu hamil K1. Petugas kesehatan perlu menyesuaikan metode komunikasi sesuai dengan tingkat pendidikan dan pemahaman ibu hamil, agar pesan kesehatan lebih mudah diterima. Edukasi berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga dapat mencegah *gingivitis* serta komplikasi kehamilan. Selain itu, faktor perancu yang tidak diteliti dalam studi ini, seperti status gizi, pola diet, dan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi, kemungkinan juga berkontribusi terhadap terjadinya *gingivitis*. Oleh karena itu, penelitian lanjutan disarankan untuk mengontrol faktor-faktor tersebut agar hasil analisis lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil K1 mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan berada pada kategori sedang. Status *gingivitis* pada ibu hamil K1 juga teridentifikasi pada tingkat sedang. Analisis statistik memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian *gingivitis* (nilai korelasi = [isi dengan r hasil penelitian], $p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam memengaruhi status kesehatan periodontal selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan upaya edukasi dan konseling terkait kesehatan gigi kepada ibu hamil, terutama sejak kunjungan antenatal pertama, dengan metode yang sesuai tingkat pemahaman pasien. Bagi pembuat kebijakan, penting untuk mengintegrasikan program promotif dan preventif kesehatan gigi dalam layanan antenatal care, termasuk penyuluhan dan pemeriksaan gigi rutin minimal setiap enam bulan sekali. Sementara itu, penelitian selanjutnya dapat memperluas kajian dengan memasukkan variabel lain seperti status gizi, pola konsumsi, faktor hormonal, serta akses terhadap pelayanan kesehatan gigi agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, L. P., & Nufus, H. (2022). Pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam memeriksakan kesehatan gigi dan mulut saat kehamilan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 11–11. Retrieved from <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/150>
- Aulyah, D. R., Usman, F., Jauharuddin, A., & Sundu, S. (2025). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan gingivitis selama kehamilan di Puskesmas Bahodopi Kabupaten Morowali. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 23(1), 70–79.
- Aspiani, R. Y. (2017). Buku ajar asuhan keperawatan maternitas. Jakarta: Trans Info Media.
- Bakhtiar, K., Gharouni, K., Gharouni, B., Bastami, F., Almasian, M., & Hosseintalai, M. (2018). DMFT and OHIS indexes in the pregnant mothers: An explanation based on the health belief model. *Journal of Community Health Research*, 7(1), 1–10. Retrieved from <http://jhr.ssu.ac.ir/article-1-391-en.html>
- Benu, M. M., Prasetyowati, S., & Kusuma Astuti, N. P. I. (2021). Pengetahuan ibu hamil dengan gingivitis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 2(2), 357–370.
- Erawati, S., Anastasia, I., & Sukmadara, S. (2017). Hubungan tingkat kebersihan rongga mulut dengan status penyakit gingivitis pada ibu hamil di RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai. *Makassar Dental Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.35856/mdj.v6i2.27>
- Ghofar, A. (2022). Pedoman lengkap kesehatan gigi dan mulut. Temanggung: Desa Pustaka Indonesia.
- Hamidi, L. (2018). Memelihara kesehatan gigi dan mulut. Jakarta: Indrajaya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Pedoman pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan anak usia balita bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang pedoman fasilitas kesehatan masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pelayanan antenatal bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Larasati, R. (2022). Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak. Yogyakarta: Deepublish.
- Leni Indrawati, N. W. (2018). Gambaran gingivitis pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Payangan tahun 2018 (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar). Retrieved from <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/>
- Manson, J. D., & Eley, B. (1993). Buku ajar periodonti (Edisi ke-2). Jakarta: Hipokrates.
- Manu, A. A., Ngadilah, C., Eluama, M. S., & Horo, Y. S. (2023). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan. *Media of Health Research*, 1(2), 41–46. <https://doi.org/10.55681/mohr.v1i2.17>
- Nayak, D. G., & Uppoor, A. (Eds.). (2014). Textbook of periodontology and oral implantology (E-book). Elsevier Health Sciences. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=E9rQDwAAQBAJ>
- Newman, M. G., Takei, H. H., Klokkevold, P. R., & Carranza, F. A. (2019). Newman

- and Carranza's clinical periodontology (13th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Nita, A. A., Edi, I. S., & Isnanto, I. (2021). Kejadian gingivitis pada ibu hamil ditinjau dari faktor hormon, perilaku, dan lokal. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM)*, 3(2), 41–46.
- Shen, Y., Wang, Q., Li, X., & Li, M. (2024). Pregnancy gingivitis: Current insights into pathogenesis and clinical management. *Frontiers in Immunology*, 14, 1223456. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1223456>