

GANGGUAN PERTUMBUHAN JANIN SEBAGAI DAMPAK MENURUNNYA KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL

Vike Mei Diastutik*, Iis Rahmawati, Yunita Armiyanti

Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia

Email : maydentist15@gmail.com

Abstrak

Angka kejadian karies gigi dan gingivitis sering terjadi pada wanita hamil. Sekitar 60 hingga 75% wanita hamil menderita gingivitis, mengabaikan kesehatan mulut dan gigi selama kehamilan, sehingga menyebabkan kerusakan gigi, radang gusi, plak gigi, dan periodontitis. Kondisi tersebut memiliki efek buruk pada ibu hamil dan bayinya. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin. Penelitian dilakukan di Kabupaten Probolinggo pada bulan September 2023. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross-sectional. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan rekam medis/buku KIA dari Januari sampai Mei 2023. Variabel independent adalah kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. Variabel dependent adalah pertumbuhan janin. Populasi yaitu semua ibu hamil sebanyak 21.212 orang. Sampling menggunakan simple random sampling. Sampel yaitu Sebagian ibu hamil sebanyak 96 orang. Analisis bivariat menggunakan chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sehat sejumlah 67 ibu hamil (70%). Sebagian besar pertumbuhan janin normal yaitu 54 ibu hamil (56%). Ada pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin. Upaya yang dapat dilakukan yaitu tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut yang juga dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin.

Kata kunci: kesehatan gigi dan mulut, kehamilan, pertumbuhan janin, tinggi fundus uteri (TFU)

Abstract

Pregnant women are frequently at risk for gingivitis and dental cavities. About 60 to 75% pregnant women suffer gingivitis, neglecting oral and dental health during pregnancy, resulting in tooth decay, gingivitis, dental plaque, and periodontitis. This condition has bad effects on expectant mother and babies. The aim research is determine effect expectant mother's dental and oral health fetal growth. The research was conducted in Probolinggo Regency in September 2023. This research was analytical observational study with cross-sectional design. Data collection techniques used questionnaires and medical records/KIA books from January to May 2023. The independent variable was dental and oral health pregnant. The dependent variable fetal growth. There are 21,212 expectant mothers in the population. Basic random sampling is used in sampling. The sample consisted of 96 expectant mother. Bivariate analysis using chi-square. The majority of the study's participants, 67 expectant mother (70%), had good dental and oral health. Of the 54 expectant mother (56%), the majority had normal fetal growth. The oral and dental health of expectant mother affects the growth of the fetus. Health professionals might try to inform expectant mother about the relationship between dental and oral health and fetal development.

Keywords: dental and oral health, pregnant, fetal growth, fundus uteri height (TFU)

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut mengacu pada keadaan jaringan keras dan lunak di rongga mulut yang bebas dari penyakit dan masalah estetika, mencakup kesejahteraan keseluruhan rongga mulut, termasuk gigi,

gusi, dan struktur sekitarnya. Studi menekankan prevalensi penyakit gigi dan kebutuhan untuk perawatan mulut yang tepat, terutama di antara populasi tertentu seperti wanita hamil (Bastani et al., 2021). Faktor-faktor seperti mengabaikan kebersihan mulut, mengkonsumsi makanan

manis, perubahan hormon, dan status sosial ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan gigi (Mohammadkhah et al., 2023). Karies gigi dan gingivitis lebih sering terjadi pada wanita hamil (Meyer et al., 2014), sehingga menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik selama kehamilan sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan janin secara keseluruhan.

Angka kejadian karies pada ibu hamil masih tinggi. Penelitian telah menunjukkan bahwa hampir 60 hingga 75% wanita hamil menderita gingivitis dan 1 dari 4 wanita usia subur memiliki rongga yang tidak diobati (Suryanti et al., 2021). Wanita hamil lebih berisiko mengalami karies dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil (Gaiday et al., 2022), perubahan hormon selama kehamilan dapat mempengaruhi mikrobioma oral dan meningkatkan keasaman air liur, membuat gigi lebih rentan terhadap pembusukan (Mohammadkhah et al., 2023). Perubahan hormon, perubahan keasaman oral, dan mual dan muntah selama kehamilan meningkatkan risiko kerusakan gigi (Capobianco et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan di Baku, Azerbaijan menunjukkan bahwa prevalensi karies pada kelompok usia 20-39 tahun mencapai angka 98%, Ibu hamil lebih berisiko terkena karies dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Sekitar 74% ibu hamil memiliki karies gigi. Prevalensi karies gigi selama kehamilan di negara maju sebesar 41-52%, sedangkan di negara berkembang sebesar 60-87% (Pinanty et al., 2020). Di Indonesia, *gingivitis* merupakan masalah mulut dan gigi yang sering dialami ibu hamil, yaitu sekitar 5-10% mengalami pembesaran *gingiva* (Soulissa, 2014). Di Jawa Timur tahun 2022 kasus kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil terbanyak yaitu penyakit pulpa dan jaringan periapikal sebanyak 35%. Di Kabupaten Probolinggo tahun 2022 masalah kesehatan gigi dan mulut ibu hamil yaitu 35% dan yang merawat gigi yaitu 10%.

Kehamilan memiliki dampak signifikan pada kesehatan gigi dan mulut, jika mengabaikan kesehatan mulut dan gigi selama kehamilan dapat menyebabkan kerusakan gigi, radang gusi, plak gigi, dan periodontitis (Mohammadkhah et al., 2023).

Kesehatan mulut yang buruk selama kehamilan juga dapat memiliki efek buruk pada kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan, termasuk gangguan gizi, masalah dalam sistem pencernaan, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (Meyer et al., 2014). Kerusakan gigi, radang gusi, plak gigi, dan periodontitis, yang dapat memiliki efek buruk pada wanita hamil dan bayinya (Mohammadkhah et al., 2023). Kesehatan mulut yang buruk selama kehamilan telah dikaitkan dengan gangguan gizi, masalah dalam sistem pencernaan, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Abdat et al., 2020). Periodontitis, bentuk parah dari penyakit gusi, telah dikaitkan dengan BBLR, kelahiran prematur, hipertensi gestasional, kelahiran prematur, dan usia kehamilan kecil (Suryanti & Setiawan, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan janin saat kandungan dapat dipantau dengan cara pengukuran Tinggi *Fundus Uteri* (TFU). Tinggi fundus uterus adalah jarak vertikal dari aspek superior simfisis pubis ke puncak fundus uterus, diukur selama kunjungan perawatan antenatal (Lee et al., 2020). Pengukuran TFU mempunyai korelasi dengan berat badan bayi dan mencerminkan pertumbuhan dan ukuran janin saat dalam kandungan. Hasil pengukuran TFU yang tidak sesuai dengan umur kehamilan menjurus kepada keadaan retardasi pertumbuhan dan perkembangan janin (Senjaya et al., 2020).

Penelitian ini penting dilakukan karena bukti menunjukkan bahwa kehamilan dapat memiliki efek buruk pada kesehatan mulut, yang mengarah ke kondisi seperti karies gigi dan penyakit periodontal. Ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut akan berdampak terhadap pemenuhan nutrisi ibu hamil. Nutrisi ibu hamil sangat penting terhadap pertumbuhan janin. Jika kebutuhan nutrisi ibu hamil terpenuhi, maka pertumbuhan janin akan normal (Bastani et al., 2021; Mohammadkhah et al., 2023). Penelitian tentang kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dapat membantu meningkatkan kesadaran di antara penyedia layanan kesehatan dan wanita hamil tentang pentingnya perawatan kesehatan mulut selama periode kritis ini (Meyer et al.,

2014). Secara keseluruhan, penelitian di bidang ini dapat berkontribusi pada hasil kesehatan mulut yang lebih baik bagi ibu hamil, dan dapat membantu penyedia layanan kesehatan mengembangkan langkah-langkah pencegahan dan intervensi yang efektif yang pada akhirnya meningkatkan hasil kesehatan bagi ibu dan bayi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin. Hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gangguan pertumbuhan janin sebagai dampak menurunnya kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Probolinggo pada bulan September 2023. Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan rekam medis (buku KIA) untuk mendapatkan data tentang pertumbuhan

janin (TFU) dari Januari sampai dengan Mei 2023 Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care Terpadu* (ANCT) di Puskesmas diberikan kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dan melihat buku KIA untuk mendapatkan informasi tentang hasil pemeriksaan pertumbuhan janin (TFU). Variabel *independent* penelitian ini adalah kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. Variabel *dependent* penelitian ini adalah pertumbuhan janin. Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Rancang bangun penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi yaitu semua ibu hamil sebanyak 21.212 orang. *Sampling* menggunakan *simple random sampling* yaitu mengambil sampel ibu hamil secara acak. Besar sampel menggunakan rumus lemeshow. Sampel yaitu sebagian ibu hamil yaitu sebanyak 96 orang. Kriteria *inklusi* yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care Terpadu* (ANCT) di Puskesmas. Kriteria *eksklusi* yaitu ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan *Antenatal Care Terpadu* di Puskesmas dan tidak bersedia menjadi responden. Analisis bivariat menggunakan *chi-square*. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan KEPK/300/STIKes-HPZH/XI/2023.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Skala Data	Kriteria Pengukuran
Kesehatan gigi dan mulut ibu hamil	Kondisi sehat gigi dan mulut ibu hamil	Nominal	Sehat: tidak ada keluhan Tidak sehat : ada keluhan
Pertumbuhan janin	Janin berkembang sesuai dengan usia kehamilan	Nominal	Normal: TFU sesuai usia kehamilan Tidak normal: bayi tidak berkembang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa usia ibu hamil sebagian besar usia 20-25 tahun sebanyak 40 orang (42%) dan sebagian kecil usia 31-35 tahun sebanyak 18 orang (18%). Paritas responden sebagian besar yaitu *primipara* sebanyak 44 orang (46%) dan sebagian kecil paritas responden

yaitu *grandemultipara* sebanyak 16 orang (16%). Pendidikan ibu hamil sebagian besar yaitu pendidikan menengah sebanyak 50 orang (52%) dan sebagian kecil pendidikan ibu hamil yaitu pendidikan dasar sebanyak 20 orang (21%). Pekerjaan ibu hamil sebagian besar yaitu sebagai pegawai swasta sebanyak 45 orang (47%) dan sebagian kecil pekerjaan ibu hamil yaitu sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) sebanyak 9 orang (9%).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20 – 25 tahun	40	42
26 – 30 tahun	38	40
31 – 35 tahun	18	18
Paritas		
Primipara	44	46
Multipara	36	38
Grandemultipara	16	16
Pendidikan		
Dasar	20	21
Menengah	50	52
Tinggi	26	27
Pekerjaan		
IRT	42	44
ASN	9	9
Pegawai swasta	45	47
Total	96	100

Tabel 3. Distribusi Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Kabupaten Probolinggo Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	%
Sehat	67	70
Tidak Sehat	29	30
Total	96	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sehat yaitu sejumlah 67 ibu hamil (70%). Sebagian kecil status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil tidak sehat sejumlah 29 ibu hamil (30%).

Tabel 4. Distribusi Pertumbuhan Janin di Kabupaten Probolinggo Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	%
Normal	54	56
Tidak Normal	42	44
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pertumbuhan janin normal yaitu sebesar 54 ibu hamil (56%). Sebagian kecil pertumbuhan janin yaitu tidak normal sebesar 42 ibu hamil (44%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengaruh Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil terhadap Pertumbuhan Janin tahun 2023

Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil	Pertumbuhan Janin				Total	
	Normal		Tidak Normal		n	%
	n	%	n	%		
Sehat	34	51	33	49	67	100
Tidak Sehat	20	69	9	31	29	100
Total	54	56	42	44	96	100

P Value : 0,000

Berdasarkan dari analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 96 ibu hamil sebagian besar kesehatan gigi dan mulut

statusnya sehat sebanyak 67 ibu hamil dengan pertumbuhan janin normal sebanyak 34 ibu hamil (51%) dan pertumbuhan janin

tidak normal sebanyak 33 ibu hamil (49%). Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin.

PEMBAHASAN

Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil

Status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebagian besar sehat yaitu sejumlah 67 ibu hamil (70%). Status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebagian kecil yaitu tidak sehat sejumlah 29 ibu hamil (30%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, walaupun sebagian besar status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sehat, tapi masih ditemukan status ibu hamil yang tidak sehat yaitu 29 ibu hamil (30%). Kondisi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil yang tidak sehat itu yaitu ibu hamil dengan keluhan gigi berlubang sebanyak 17 ibu hamil (59%) dan keluhan gusi bengkak sebanyak 12 ibu hamil (41%).

Kondisi ini dapat dikaitkan dengan perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan, yang dapat menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap masalah gigi dan radang gusi. Penting bagi wanita hamil untuk mencari masalah perawatan gigi dan konsultasi untuk mengatasi masalah ini dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa sejumlah besar wanita hamil tidak mengunjungi dokter gigi untuk konsultasi atau perawatan, hanya 17,7% saja jumlah ibu hamil yang mengambil tindakan yang benar untuk mencari perawatan gigi. Hal ini menyoroti perlunya peningkatan pendidikan dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mulut selama kehamilan dan ketersediaan layanan gigi untuk wanita hamil. Perawatan *antenatal* (ANC) kunjungan ke praktisi perawatan kesehatan dapat mencegah masalah selama kehamilan dan meningkatkan kemungkinan ibu menerima perawatan yang tepat saat lahir. Tujuan umum *antenatal* terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat. Pelayanan *antenatal* tersebut meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular dan penanganan penyakit tidak menular serta

beberapa program lokal dan spesifik lainnya. Pemeriksaan gigi dan mulut juga termasuk pelayanan yang diberikan saat melakukan pemeriksaan *antenatal* terpadu (Fatahilah, 2019).

Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal* terpadu akan mendapatkan pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut. Ibu hamil yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut akan segera teratasi dengan melakukan pemeriksaan *antenatal* terpadu. Ibu hamil yang menjalani pemeriksaan *antenatal* terpadu dapat menerima layanan pemeriksaan gigi dan mulut. Penelitian telah menunjukkan bahwa kesehatan mulut selama kehamilan adalah penting dan dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Wanita hamil lebih rentan terhadap penyakit *periodontal* karena perubahan hormon, yang dapat menyebabkan hasil kehamilan yang merugikan dan peningkatan resiko karies gigi pada anak-anak mereka. Namun, telah ditemukan bahwa banyak wanita hamil tidak menerima perawatan gigi atau informasi kesehatan mulut selama kunjungan *prenatal*. Menerapkan intervensi berdasarkan teori perilaku terencana telah terbukti meningkatkan perilaku kesehatan mulut dan gigi pada wanita hamil, yang mengarah pada hasil klinis yang lebih baik. Oleh karena itu, menyediakan layanan pemeriksaan gigi dan mulut sebagai bagian dari pemeriksaan *antenatal* terpadu dapat bermanfaat bagi kesehatan ibu hamil secara keseluruhan dan kesehatan bayi mereka (Badai, 2021).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa banyak wanita hamil menganggap masalah kesehatan mulut sebagai hal yang normal selama kehamilan dan percaya bahwa masalah ini akan memudar setelah melahirkan. Akibatnya, mereka mungkin menjauhkan diri dari mencari konsultasi gigi profesional atau menjalani prosedur gigi tertentu karena takut membahayakan diri mereka sendiri atau bayi mereka (Janas et al., 2019).

Ibu hamil yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut akan segera teratasi dengan melakukan pemeriksaan *antenatal* terpadu. Pemeriksaan *antenatal* terpadu ini dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, hal ini dapat memantau kesehatan ibu dan janin khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Usia ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut. Pada penelitian ini, usia ibu hamil terbanyak yaitu usia 20-25 tahun sebanyak 40 orang (42%). Penyakit *periodontal* khususnya *gingivitis* yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Peningkatan secara bertahap ini pada peradangan gusi diawali oleh gusi membengkak, merah dan mudah berdarah. Kemudian, terjadi kerusakan jaringan penyangga gigi secara bertahap, tanpa rasa sakit, akibatnya proses penyakit itu akan berjalan terus tanpa disadari oleh penderita. Akibatnya, gigi menjadi goyang dan dapat tanggal sendiri. Semua orang tidak dapat terhindar dari penyakit *periodontal*. Pada golongan usia lanjut penyakit karies gigi dan penyakit *periodontal* lebih menonjol, karena adanya gangguan fisiologis yang berakibat terganggunya fungsi pengunyahan dan sendi rahang, sehingga mengganggu kenikmatan hidup (Ardhiyanti & Nufus, 2022)

Pendidikan ibu hamil juga mempunyai pengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. Pada penelitian ini, pendidikan ibu hamil terbanyak yaitu menengah (SMP dan SMA) sebanyak 50 orang (52%). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil, maka semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Ibu hamil yang berpendidikan menengah ke atas lebih mengerti dan mengetahui makanan apa yang tepat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Dengan makan makanan yang berserat dan kasar, menyebabkan mengunyah lebih lama, gerakan mengunyah ini sangat baik untuk kesehatan gigi. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan formal tinggi cenderung mempunyai pengetahuan dan informasi yang lebih baik, sehingga status kesehatannya pun akan lebih baik (Salfiyadi et al., 2022).

Kehamilan merupakan momen penting, maka harus ada kesadaran ibu akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta mengetahui dan memenuhi asupan nutrisi yang baik. Ibu yang mengalami malnutrisi tidak hanya beresiko terancam jiwanya, tapi juga terhadap keselamatan janin yang dikandungnya. Walaupun ibu hamil mengalami berbagai gangguan, namun ibu hamil tetap wajib menjaga kesehatan gigi dan mulutnya

supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya.

Pertumbuhan Janin

Pertumbuhan janin sebagian besar normal yaitu sebesar 54 ibu hamil (56%). Pertumbuhan janin sebagian kecil yaitu tidak normal sebesar 42 ibu hamil (44%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, walaupun sebagian besar pertumbuhan janin normal, tapi masih ditemukan pertumbuhan janin tidak normal yaitu 42 ibu hamil (44%). Pertumbuhan janin tidak normal itu yaitu Tinggi Fundus Uterinya (TFU) kurang dari normal yang beresiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Pertumbuhan janin dalam kandungan diukur menggunakan rumus Risanto Siswasudarmo tahun 2014. Keunggulan rumus tersebut adalah memberikan hasil Taksiran Berat Janin (TBJ) lebih mendekati berat lahir dibandingkan dengan metode lainnya. Rumus ini juga lebih sederhana karena hanya memerlukan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) untuk menghitung Taksiran Berat Janin (TBJ) (Kurniati et al., 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibunya. Ibu hamil yang mengalami status kesehatan gigi yang tidak sehat dapat mengalami gangguan fungsi asupan nutrisi. Kesehatan mulut yang buruk, seperti penyakit *periodontal* dan karies gigi, dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengunyah dan makan dengan benar, yang menyebabkan kesulitan dalam mendapatkan nutrisi yang memadai (Cowell et al., 2023; Zhong et al., 2015). Penyakit *periodontal*, khususnya, telah dikaitkan dengan perubahan metabolisme dan peradangan sistemik, yang dapat berdampak pada kesehatan dan penyerapan nutrisi secara keseluruhan. Selain itu, patogen *periodontal* dapat melintasi penghalang plasenta dan berpotensi mempengaruhi janin, lebih lanjut menekankan pentingnya menjaga kesehatan mulut yang baik selama kehamilan.

Ibu hamil yang mengalami status kesehatan gigi yang tidak sehat akan terganggu fungsi pengunyahannya yang menyebabkan asupan gizi dan status gizi ibu hamil yang kurang, sehingga keadaan tersebut berpengaruh terhadap janinnya. Ibu hamil yang terkena penyakit gigi dan mulut

akan menjadi malas makan dan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, padahal ibu sangat membutuhkan berbagai unsur gizi seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandungnya. Kebutuhan asupan nutrisi ibu hamil yang tidak tercukupi, dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Janin dapat mengalami kecacatan lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *stunting*, kelahiran *prematuur* hingga keguguran (Kurniati & Ediningtyas, 2021)

Usia ibu hamil berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Hasil penelitian ini, usia ibu hamil terbanyak yaitu usia 20-25 tahun sebanyak 40 orang (42%). Usia ibu hamil paling sedikit yaitu usia 31-35 tahun sebanyak 18 orang (18%). Usia ibu hamil digolongkan menjadi dua yaitu beresiko dan tidak beresiko. Usia beresiko yaitu usia ibu hamil terlalu muda kurang dari 20 tahun dan terlalu tua yaitu usia lebih dari 35 tahun.

Usia ibu hamil ini dihubungkan dengan usia pernikahan ibu. Pernikahan usia muda merupakan ibu muda yang tidak tahu atau tidak memahami masalah kehamilan. Ibu muda ini tidak memahami kebutuhan gizi bagi ibu hamil. Kondisi ini dapat menyebabkan anak yang dilahirkan menjadi kurang gizi yaitu bayi lahir dengan Berat Badan yang Rendah (BBLR). Begitu pula dengan ibu yang hamil di usia tua yaitu usia lebih dari 35 tahun. Kehamilan pada ibu yang tua tidak didukung oleh kondisi badan serta kesehatannya karena kondisi badan dan kesehatan pada ibu tersebut sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin intrauterin terlambat dan dapat menyebabkan kelahiran Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Erfile, 2023).

Paritas ibu juga berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Pada penelitian ini, paritas ibu paling banyak yaitu *primipara* sebanyak 44 orang (46%). Paritas ibu paling sedikit yaitu *grandemultipara* sebanyak 16 orang (16%). Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah uterus. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya. Selain itu, dapat menyebabkan *atonia uteri*. Paritas yang tinggi dapat menyebabkan gangguan

pertumbuhan janin yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Suryanti et al., 2020)

Faktor tidak langsung yang mempengaruhi pertumbuhan janin yaitu pendapatan keluarga (pekerjaan). Hasil penelitian ini, pekerjaan paling banyak yaitu pegawai swasta sebanyak 45 orang (47%). Pendapatan biasanya berupa uang yang mempengaruhi daya beli seseorang untuk membeli sesuatu. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan dan gizi ibu selama bulan-bulan terakhir kehamilan dan ukuran bayi pada saat lahir. Semakin buruk gizi ibu semakin kurang berat dan panjang bayinya. Pekerjaan adalah sesuatu perbuatan atau melakukan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah guna kehidupan. Apabila pekerjaan ibu berat maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak. Begitu juga sebaliknya, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Selain itu, pekerjaan ibu akan berpengaruh pada jumlah pendapatan ibu yang akan mempengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, dimana ibu yang mempunyai pendapatan lebih tinggi bisa mengkonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi, sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Pekerjaan merupakan suatu metode untuk melakukan sosial ekonomi dimana status sosial ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi status kesehatan, dalam hal ini daya beli keluarga untuk membeli makanan yang berkualitas untuk ibu hamil (Lupita, Restuning, 2020).

Pendidikan ibu hamil juga berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Pada penelitian ini, pendidikan ibu hamil terbanyak yaitu menengah (SMP dan SMA) sebanyak 50 orang (52%). Pendidikan baik belum tentu memiliki status gizi ibu hamil yang baik. Status gizi ibu hamil mempengaruhi terhadap pertumbuhan janin. Hal ini disebabkan karena pendidikan tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi juga bisa diperoleh dari pendidikan informal, contohnya pendidikan informal dapat diperoleh dari perkumpulan ibu-ibu, posyandu, atau arisan yang membahas masalah gizi dan juga keaktifan ibu hamil dalam mengikuti penyuluhan yang berhubungan dengan perbaikan gizi. Selain pendidikan informal, pendidikan dapat pula

didapatkan dari media lain, seperti majalah, koran, televisi, radio, sosial media dan sebagainya, sehingga dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang pertumbuhan janin (Metasari et al., 2020).

Pengaruh Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil terhadap Pertumbuhan Janin

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin.

Ibu hamil dengan alat pengunyahan yang tidak baik maka akan memilih makanan sesuai dengan kekuatan kunyahnya yang kurang bergizi. Jika terlalu lama, kondisi ini menyebabkan janin di dalam kandungan akan kekurangan asupan gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini akan berdampak pada pertumbuhan janin menjadi terhambat dan jika kondisi berlangsung sampai hari lahirnya menyebabkan bayi mempunyai Berat Badan lahir Rendah (BBLR) (Abdat, 2019).

Kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Kesehatan gigi dan mulut berpotensi mempengaruhi pertumbuhan janin di dalam rahim. Beberapa penelitian telah menyelidiki hubungan antara kesehatan mulut dan hasil kehamilan. Kesehatan mulut yang buruk, termasuk kondisi seperti penyakit periodontal, telah dikaitkan dengan hasil kehamilan yang merugikan seperti kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Wanita hamil mungkin lebih rentan terhadap penyakit periodontal karena perubahan hormon, yang dapat menyebabkan peradangan dan meningkatkan risiko infeksi bakteri. Kebersihan mulut yang baik selama kehamilan adalah penting tidak hanya untuk kesejahteraan umum ibu tetapi juga untuk kesehatan bayi yang baru lahir. Perawatan gigi rutin, termasuk deteksi dini dan manajemen masalah gigi, bersama dengan pendidikan kesehatan mulut dan instruksi kebersihan, direkomendasikan untuk wanita hamil (Kurniati & Ediningtyas, 2021).

Jika kondisi ibu hamil dengan status kesehatan gigi dan mulut tidak sehat tidak segera diatasi, maka dapat berdampak pada asupan gizi ibu hamil dan janin yang

dikandungnya. Perawatan kesehatan mulut yang tepat selama kehamilan sangat penting untuk mencegah penyakit periodontal dan potensi efek buruknya pada hasil kehamilan. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa penyakit *periodontal*, jika tidak diobati, dapat meningkatkan risiko kelahiran premature. Penyakit *periodontal* yang sudah ada sebelumnya yang didiagnosis selama kehamilan telah dikaitkan dengan risiko kelahiran *prematum* yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sehat secara *periodontal*. Mekanisme yang menghubungkan penyakit *periodontal* dan kelahiran prematur tidak sepenuhnya dipahami, tetapi dihipotesiskan bahwa mediator inflamasi yang diproduksi secara lokal dapat dibawa ke rahim melalui aliran darah, menyebabkan kontraksi rahim. Oleh karena itu, mengatasi status kesehatan mulut wanita hamil sangat penting untuk memastikan nutrisi yang tepat bagi ibu dan janin.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin ini dapat disimpulkan sebagai berikut : sebagian besar status kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sehat. Sebagian besar pertumbuhan janin normal. Terdapat pengaruh kesehatan gigi dan mulut ibu hamil terhadap pertumbuhan janin.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti memberikan saran sebagai berikut: Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo dapat memberikan fasilitas kepada Puskesmas tentang peralatan kesehatan gigi dan mulut untuk melayani ibu hamil yang melakukan pemeriksaan gigi dan mulut. Tenaga kesehatan terus memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil secara berkelanjutan melalui pemeriksaan *antenatal care* secara terpadu. Ibu hamil sebaiknya rutin untuk melakukan pemeriksaan *antenatal* untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Setiap ibu hamil seharusnya mendapatkan pelayanan pemeriksaan *antenatal* secara terpadu yang meliputi pemeriksaan kehamilan, gizi, laboratorium dan kesehatan gigi dan mulut minimal 4 kali selama kehamilan.

5. REFERENSI

- Abdat, M. (2019). Stunting Pada Balita Dipengaruhi Kesehatan Gigi Geliginya. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 4(2), 33–37. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JDS/>
- Abdat, M., Usman, S., Chairunas, & Suhaila, H. (2020). Relationship between stunting with dental and oral status in toddlers. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 5(2), 114–119. <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v5i2.1064>
- Ardhiyanti, L. P., & Nufus, H. (2022). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Memeriksa Kesehatan Gigi dan Mulut Saat Kehamilan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 1–11. <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/150>
- Badai, N. (2021). Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohis) Selama Masa Kehamilan. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 23–28. <https://doi.org/10.32382/mkg.v20i1.2193>
- Bastani, P., Mohammadpour, M., Mehraliain, G., Delavari, S., & Edirippulige, S. (2021). What makes inequality in the area of dental and oral health in developing countries? A scoping review. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12962-021-00309-0>
- Capobianco, G., Gulotta, A., Tupponi, G., Dessole, F., Virdis, G., Cherchi, C., De Vita, D., Petrillo, M., Olzai, G., Antonucci, R., Saderi, L., Cherchi, P. L., Dessole, S., & Sotgiu, G. (2022). Fetal Growth and Neonatal Outcomes in Pregestational Diabetes Mellitus in a Population with a High Prevalence of Diabetes. *Journal of Personalized Medicine*, 12(8). <https://doi.org/10.3390/jpm12081320>
- Cowell, W., Jacobson, M. H., Long, S. E., Wang, Y., Kahn, L. G., Ghassabian, A., Naidu, M., Torshizi, G. D., Afanasyeva, Y., Liu, M., Mehta-Lee, S. S., Brubaker, S. G., Kannan, K., & Trasande, L. (2023). Maternal urinary bisphenols and phthalates in relation to estimated fetal weight across mid to late pregnancy. *Environment International*, 174(April), 107922. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2023.107922>
- Erfila, D. (2023). Asupan Gizi, Usia Kehamilan dan Usia Anak Terkecil Sebagai Prediktor Pertumbuhan Janin di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7, 1196–1202.
- Fatahilah. (2019). Program antenatal care terpadu dalam upaya penurunan angka kematian ibu. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Gaiday, A., Balash, L., & Tussupkaliyev, A. (2022). The Role of High Concentrations of Homocysteine for the Development of Fetal Growth Restriction. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 44(4), 352–359. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743093>
- Janas, P., Radoń-Pokracka, M., Nowak, M., Staroń, A., Wilczyńska, G., Brzozowska, M., & Huras, H. (2019). Effect of oligohydramnios on the accuracy of sonographic foetal weight estimation in at term pregnancies. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(2), 278–281. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.01.020>
- Kurniati, D., & Ediningtyas, K. (2021). Pengaruh Karies Gigi Pada Ibu Hamil Terhadap Pertumbuhan Janin Dalam Kadungan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, 4(2), 46–52. <https://journals.ums.ac.id/index.php/jikg/article/view/15877>
- Lee, A. C. C., Whelan, R., Bably, N. N., Schaeffer, L. E., Rahman, S., Ahmed, S., Moin, S. M. I., Begum, N., Quaiyum, M. A., Rosner, B., Litch, J. A., Baqui, A. H., & Wylie, B. J. (2020). Prediction of gestational age with symphysis-fundal height and estimated uterine volume in a pregnancy cohort in Sylhet, Bangladesh. *BMJ Open*, 10(3), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034942>

- Lupita, Restuning, H. (2020). Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan KOMPREHENSIF*, 7823–7830.
- Metasari, A. R., & Kasmianti, K. (2020). Pengetahuan Dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Watampone. *Jurnal JKFT*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3916>
- Meyer, K., Khorshidi-Böhm, M., Geurtsen, W., & Günay, H. (2014). An early oral health care program starting during pregnancy-a long-term study-phase V. *Clinical Oral Investigations*, 18(3), 863–872. <https://doi.org/10.1007/s00784-013-1059-3>
- Mohammadkhah, F., Amirhajelu, R. M., Bakhtiar, M., Salemi, S. A., Kevenjan, M., & Jeihooni, A. K. (2023). The effect of training intervention based on the theory of planned behavior on oral and dental health behaviors in pregnant women. *BMC Oral Health*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03239-w>
- Pinanty, A., Suwargiani, A. A., & Susilawati, S. (2020). Pengalaman karies dan status periodontal pada ibu hamil. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v4i1.24847>
- Salfiyadi, T., Hanum, L., & Nuraskin, C. A. (2022). Status kebersihan gigi dan mulut dengan gingivitis pada ibu hamil di puskesmas simpangtiga Aceh Besar. *Dental Health Journal*, 9(2), 40–44. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG>
- Senjaya, A. A., Arini, N. W., Ratmini, N. K., & Handayani, N. K. A. S. S. (2020). Hubungan Sextan Yang Mengalami Gingivitis Dengan Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Manggis Ii Kabupaten Karangasem Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 7(2), 53–58. <https://doi.org/10.33992/jkg.v7i2.1260>
- Soulissa, A. G. (2014). Hubungan kehamilan dan penyakit periodontal (Relationship between pregnancy and periodontal disease). *Jurnal PDGI*, 63(3), 71–77.
- Suryanti, Budi, W., & Siti, P. (2020). Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat KSuryanti. *Yayasan Citra Cendekia Celebes*, 1(1), 13–20.
- Suryanti, N., & Setiawan, A. S. (2021). Developing an Instrument to Measure Maternal Knowledge and Attitude of Oral Health on Children under 3 Years. *European Journal of Dentistry*, 15(4), 624–629. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1725579>
- Zhong, C., Ma, K. N., Wong, Y. S., So, Y., Lee, P. C., & Yang, Y. (2015). Oral Health Knowledge of Pregnant Women on Pregnancy Gingivitis and Children's Oral Health. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 39(2), 105–108. <https://doi.org/10.17796/jcpd.39.2.n66w635638w643n7>