



Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Desa Simpang Lhee Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan

Dian Affriyanti Zulyadi Putri¹, Cut Aja Nuraskin²

^{1,2}Program Studi Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Agustus 7, 2025

Revised Agustus 7, 2025

Accepted Agustus 11, 2025

Kata Kunci:

Preeklampsia,
Kehamilan,
Prematur

Keywords:

Preeclampsia,
Pregnancy,
Premature Labor

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sering kali terabaikan, padahal dapat berdampak langsung terhadap kesehatan ibu dan janin. Gingivitis merupakan salah satu gangguan umum yang dapat terjadi selama kehamilan akibat perubahan hormonal serta kurangnya kebersihan gigi dan mulut. Data awal dari Puskesmas Kuala Ba'u menunjukkan bahwa 67% ibu hamil mengalami gingivitis, namun hanya 30% yang memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kebersihan gigi dan mulut dengan gingivitis pada ibu hamil di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional. Sampel penelitian sebanyak 28 responden diperoleh melalui teknik accidental sampling. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan dan sikap serta pemeriksaan klinis status gingivitis. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,4% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik dan 60,7% memiliki sikap kurang baik. Sebanyak 78,6% responden mengalami gingivitis ringan hingga sedang. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,003$) dan sikap ($p=0,001$) dengan status gingivitis. Ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap baik lebih banyak mengalami gingivitis ringan dibandingkan yang kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik berkontribusi dalam menurunkan tingkat keparahan gingivitis pada ibu hamil. Disarankan agar edukasi kesehatan gigi dimasukkan dalam layanan antenatal dan diperkuat melalui kolaborasi lintas sektor.

ABSTRACT

Oral and dental health problems during pregnancy are often overlooked, although they can have direct implications on maternal and fetal health. Gingivitis is one of the common disorders that may occur due to hormonal changes and poor oral hygiene. Preliminary data from Kuala Ba'u Health Center revealed that 67% of pregnant women had gingivitis, but only 30% had knowledge about oral hygiene. This study aims to examine the relationship between knowledge and attitude regarding oral hygiene and gingivitis among pregnant women in Simpang Lhee Village, North Kluet District, South Aceh Regency. This research employed a quantitative approach with a correlational analytic design. A total of 28 respondents were selected using accidental sampling. Data were collected using questionnaires on knowledge and attitudes, and clinical examination of gingivitis status. The data were analyzed using univariate and bivariate (Chi-Square) tests with a 95% confidence level. Results

indicated that 46.4% of pregnant women had poor knowledge and 60.7% had poor attitudes. A total of 78.6% experienced mild to moderate gingivitis. There was a significant relationship between knowledge ($p=0.003$) and attitude ($p=0.001$) with gingivitis status. Those with better knowledge and attitudes were more likely to have mild gingivitis. It can be concluded that good knowledge and attitude contribute to reducing the severity of gingivitis in pregnant women. It is recommended that oral health education be integrated into antenatal services and strengthened through cross-sector collaboration.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Dian Affriyanti Zulyadi Putri
Program Studi Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Aceh,
Aceh, Indonesia
Email: affriyantizp@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan komponen esensial dalam eksistensi manusia yang secara langsung memengaruhi derajat kehidupan, kapasitas produktif, serta kesejahteraan kolektif masyarakat. Menurut definisi yang diutarakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), konsep kesehatan tidak sekadar merujuk pada absennya penyakit atau kelemahan, melainkan mencakup keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Dalam konteks transformasi global menuju peningkatan mutu kesehatan, aspek kesehatan gigi dan mulut acap kali terpinggirkan, meskipun dampaknya sangat substansial terhadap kualitas hidup individu [11].

Isu kesehatan gigi dan mulut memperoleh urgensi yang lebih tinggi terutama pada kelompok rentan, seperti wanita hamil. Fluktuasi hormonal yang terjadi selama masa gestasi berkontribusi terhadap peningkatan kerentanan terhadap gingivitis kehamilan atau yang dikenal sebagai pregnancy gingivitis. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan konsekuensi terhadap kesehatan ibu, tetapi juga berdampak terhadap janin, seperti meningkatnya kemungkinan terjadinya kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, dan bahkan preeklamsia. Peradangan gingiva selama kehamilan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan sistemik ibu serta meningkatkan risiko infeksi yang dapat memengaruhi proses persalinan. Oleh karena itu, pemeliharaan kebersihan rongga mulut selama masa kehamilan menjadi tindakan preventif krusial dalam rangka mendukung kesehatan maternal dan neonatal [2].

Salah satu determinan utama dari tingginya prevalensi penyakit jaringan periodontal adalah keterbatasan pengetahuan serta perilaku kurang tepat dalam merawat kebersihan gigi dan mulut. Di antara berbagai gangguan periodontal, gingivitis merupakan salah satu yang paling sering dijumpai. Di Indonesia, keluhan kesehatan pada jaringan gingiva menduduki peringkat kedua dalam permasalahan kesehatan gigi dan mulut, dengan prevalensi yang mencapai angka 96,58%. Gingivitis sendiri merupakan kondisi inflamasi pada jaringan gingiva yang dipicu oleh infeksi bakteri akibat akumulasi plak yang tidak dibersihkan. Meskipun bersifat reversibel—yakni dapat dipulihkan melalui pembersihan plak secara rutin serta penerapan kebiasaan menyikat gigi yang baik—penyakit ini berisiko berkembang

menjadi periodontitis apabila tidak ditangani secara adekuat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kerusakan permanen pada struktur penyangga gigi [3].

Secara global, gangguan kesehatan gigi dan mulut, termasuk gingivitis, masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan masyarakat. Gingivitis didefinisikan sebagai peradangan pada jaringan gusi yang timbul akibat penumpukan plak, yang sering kali berkaitan dengan buruknya praktik kebersihan mulut. Apabila tidak segera ditangani, gingivitis berpotensi berkembang menjadi periodontitis yang dapat mengakibatkan kehilangan gigi serta komplikasi sistemik lainnya [4]. WHO mencatat bahwa lebih dari setengah populasi dunia mengalami masalah gingivitis, dengan insidensi yang lebih tinggi ditemukan di negara-negara berkembang—hal ini dikaitkan dengan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, gangguan ini turut berdampak terhadap produktivitas global karena mengganggu fungsi-fungsi vital seperti makan dan berbicara, serta berpotensi menurunkan rasa percaya diri individu [5].

Isu kesehatan gigi dan mulut turut menjadi perhatian utama dalam lanskap permasalahan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data yang dirilis oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia mencapai angka 57,6%, di mana sekitar 14% dari populasi mengalami penyakit periodontal. Meskipun terdapat pernyataan dari 93% masyarakat yang mengaku rutin menyikat gigi, hanya sekitar 2,8% yang menjalankan praktik tersebut secara tepat, yakni setelah sarapan dan sebelum tidur [6]. Diskrepansi antara pengetahuan deklaratif dan implementasi praktis tersebut menegaskan perlunya pendekatan edukatif yang lebih holistik dan strategis guna meningkatkan kualitas perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tantangan ini menjadi semakin kompleks di wilayah perdesaan, di mana akses terhadap pelayanan kesehatan serta informasi yang berkaitan dengan kesehatan gigi masih sangat terbatas bila dibandingkan dengan kawasan perkotaan.

Sebuah studi yang dilakukan oleh Ningsi dan rekan-rekannya mengemukakan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan serta perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan. Dalam penelitian tersebut, yang melibatkan 34 responden di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, diketahui bahwa 61,8% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang memadai, sementara 55,9% menunjukkan kondisi kesehatan gigi dan mulut yang baik. Temuan ini merefleksikan bahwa pengetahuan yang baik cenderung memfasilitasi pembentukan perilaku preventif dan perawatan gigi yang lebih optimal, sehingga berdampak positif terhadap kondisi oral ibu hamil [7].

Namun demikian, temuan berbeda disampaikan oleh Dwi Rezky Aulyah melalui penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Bahodopi, Kabupaten Morowali. Dalam studi tersebut, yang juga melibatkan 34 ibu hamil sebagai partisipan, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gingivitis selama kehamilan. Data menunjukkan bahwa 46,7% ibu dengan tingkat pengetahuan rendah mengalami gingivitis berat, sedangkan masing-masing 50% dan 80% dari kelompok ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang mengalami gingivitis dalam kategori sedang. Hal ini mengisyaratkan bahwa meskipun pengetahuan merupakan faktor penting, keberadaan variabel lain seperti perubahan hormonal, kebiasaan perawatan pribadi, serta faktor lingkungan juga berkontribusi signifikan terhadap kejadian gingivitis pada ibu hamil [8].

Sementara itu, data pendahuluan yang dihimpun dari Puskesmas Kuala Ba'u di Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan, memberikan gambaran nyata mengenai urgensi permasalahan ini. Dari 45 ibu hamil yang terdaftar sepanjang tahun 2024, sebanyak 30 orang (67%) teridentifikasi mengalami gingivitis berdasarkan hasil pemeriksaan petugas kesehatan. Dari jumlah tersebut, hanya 14 ibu hamil (30%) yang diketahui memiliki pengetahuan dasar tentang pentingnya kebersihan gigi selama kehamilan, dan hanya 11 orang (25%) yang menyatakan rutin menyikat gigi sesuai rekomendasi. Selain itu, wawancara mendalam dengan bidan desa setempat mengungkapkan bahwa ketiadaan program edukasi kesehatan gigi dan mulut secara sistematis menjadi salah satu penyebab utama rendahnya pengetahuan dan perilaku higienis di kalangan ibu hamil. Fenomena ini menunjukkan adanya

kesejajaran yang signifikan dalam kesadaran dan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan oral selama kehamilan, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayi..

Hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil di temukan bahwa 7 diantaranya memiliki tingkat kebersihan gigi Buruk dengan rata-rata skor 3,9, 2 orang diantaranya pada tingkat Sedang.

2. METODE

2.1 Jenis dan desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan rancangan studi analitik korelasional, yang dimaksudkan untuk mengeksplorasi adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan mengenai gingivitis dengan sikap dalam memelihara kebersihan gigi pada kalangan ibu hamil yang berdomisili di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan.

2.2 Populasi dan sampel Penelitian

2.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdaftar di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan, yang berjumlah 28 ibu hamil pada Mei 2025.

2.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan *Teknik Accidental Sampling*, yaitu sampel yang secara kebetulan di temui di desa tersebut dengan sampel berjumlah 28 responden.

2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berperan sebagai alat bantu dalam pengumpulan data. Untuk penelitian ini, beberapa instrumen yang digunakan antara lain

- a. Kuesioner Pengetahuan (Rahmatillah, 2014)
- b. Kuesioner Sikap (Wahyuni Syakira Putri, 2016)
- c. KSP
- d. Alat tulis

2.4 Teknik Pengumpulan Data

2.4.1 Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap kebersihan gigi oleh ibu hamil dan pemeriksaan gingivitis.

2.4.2 Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak perangkat desa, seperti data kesehatan ibu hamil yang ada pada Puskesmas setempat, serta data terkait program edukasi kesehatan yang telah dilaksanakan sebelumnya.

2.5 Pengolahan Data

Pengolahan data peneliti lakukan secara manual dan mendalam dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing* (memeriksa kuisisioner) yaitu mengoreksi kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data.
- b. *Coding* yaitu pada langkah ini data yang di dapat dari hasil pemeriksaan di kumpulkan dan diberikan kode.

- c. *Transferring* yaitu data yang telah diberi kode dan telah disusun secara berurutan untuk dimasukkan ke dalam tabel.
- d. *Tabulating* yaitu data disusun ke dalam tabel selanjutnya diberi total nilai masing-masing sub variabel.

Pengolahan data dalam penelitian ini dilaksanakan secara manual dan terperinci melalui tahapan-tahapan sistematis sebagai berikut:

- a. Editing (pemeriksaan kuisioner), yaitu proses identifikasi dan koreksi terhadap potensi kekeliruan yang terjadi dalam pengisian instrumen atau pengambilan data lapangan.
- b. Coding, yakni tahap pengkategorian data yang telah melalui proses pemeriksaan sebelumnya dengan memberikan simbol atau kode tertentu guna mempermudah pengelompokan dan analisis.
- c. Transferring, yaitu kegiatan mentransfer data yang telah dikodekan dan disusun secara sistematis untuk kemudian dialihkan ke dalam format tabel.
- d. Tabulating, yaitu proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel, yang dilanjutkan dengan perhitungan total nilai dari masing-masing sub variabel yang telah ditentukan

2.6 Analisis Data

Informasi yang diperoleh melalui wawancara akan dianalisis secara analitis dengan penerapan uji *Chi-square*. Penggunaan uji ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi adanya keterkaitan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap dalam menjaga kebersihan gigi) dengan variabel dependen (status gingivitis).

- a. Analisis Univariat: Pendekatan univariat dimanfaatkan untuk mengkaji masing-masing variabel secara mandiri, dengan tujuan mengeksplorasi distribusi frekuensi serta karakteristik intrinsik dari tiap variabel. Dalam konteks penelitian ini, analisis univariat diterapkan guna memperoleh distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan sikap dalam menjaga kebersihan gigi pada ibu hamil, serta prevalensi status gingivitis yang menyertainya. Hasil dari analisis ini akan menyajikan profil deskriptif yang mencerminkan sejauh mana pengetahuan dan sikap masing-masing partisipan berkembang.
- b. Analisis Bivariat: Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan di antara dua variabel, yakni antara pengetahuan serta sikap terhadap kebersihan gigi dan mulut (sebagai variabel bebas) dan status gingivitis (sebagai variabel terikat). Dalam penelitian ini, uji *Chi-square* akan digunakan sebagai instrumen pengujian hipotesis guna menentukan apakah terdapat korelasi yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan serta sikap mengenai perawatan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian gingivitis pada ibu hamil yang berdomisili di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan.

2.7 Prosedur Penelitian

Berikut adalah tahapan dalam prosedur penelitian ini yang dimulai dari perencanaan hingga selesai:

- a. Menetapkan Rencana Penelitian

Tahap pertama adalah menyusun rencana penelitian yang mencakup tujuan, metode, instrumen, dan jadwal penelitian. Rencana ini juga mencakup penentuan populasi dan sampel yang akan diteliti, serta penentuan instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data.

- b. Menyusun Instrumen Penelitian

Selanjutnya, peneliti akan menyusun instrumen penelitian seperti kuesioner yang sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen ini akan diuji coba terlebih dahulu untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya.

- c. Menetapkan Enumerator

Enumerator yang akan membantu dalam pengumpulan data akan dilatih untuk memastikan mereka memahami prosedur penelitian dan dapat mengumpulkan data dengan baik. Enumerator juga akan dilatih dalam cara melakukan Wawancara yang sesuai dengan standar penelitian.

d. Minta Surat Izin Penelitian

Peneliti akan mengajukan surat izin penelitian kepada pihak terkait, baik dari kampus maupun dari pemerintah desa setempat (Desa Simpang Lhee). Surat izin ini diperlukan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan persetujuan pihak yang berwenang.

e. Pengajuan Tempat Penelitian

Peneliti juga akan mengajukan permohonan untuk melakukan penelitian di Puskesmas atau fasilitas kesehatan setempat yang memiliki data ibu hamil dan dapat memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian.

f. Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan setelah memperoleh surat izin dari pihak terkait. Peneliti melakukan pengumpulan data di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan, dengan melibatkan ibu hamil sebagai responden. Proses ini meliputi pemeriksaan kondisi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil secara langsung oleh peneliti untuk mengidentifikasi adanya gingivitis, serta wawancara terstruktur yang mencakup pengisian kuesioner mengenai tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta sikap dalam menjaga kebersihan gigi selama kehamilan. Semua data yang terkumpul dicatat secara sistematis dan dianalisis berdasarkan metode penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya.

g. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, peneliti akan melakukan pengolahan data dengan menggunakan perangkat statistik, seperti uji Chi-square untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang gingivitis dan sikap menjaga kebersihan gigi.

h. Menulis Laporan Penelitian

Tahap berikutnya adalah menyusun laporan penelitian berdasarkan hasil analisis data. Laporan ini akan mencakup pendahuluan, metodologi, hasil, dan pembahasan.

i. Mengajukan Laporan dan Mengambil Surat Balasan

Setelah laporan penelitian selesai, peneliti akan mengajukan laporan kepada pihak yang berwenang, seperti kampus dan pemerintah desa, untuk mendapatkan surat balasan atau izin sebagai tanda bahwa penelitian telah selesai dilaksanakan.

j. Selesai Penelitian

Setelah surat balasan diterima, penelitian dianggap selesai. Peneliti kemudian akan melakukan penyebarluasan hasil penelitian, baik melalui publikasi jurnal atau presentasi di seminar, sebagai bentuk kontribusi terhadap pengetahuan di bidang kesehatan ibu hamil

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 21-26 April 2025 di Desa Simpang Lhee, Kecamatan Kluet Utara, Kabupaten Aceh Selatan. Lokasi ini dipilih berdasarkan data awal yang menunjukkan tingginya prevalensi gingivitis pada ibu hamil serta kurangnya pengetahuan dan sikap positif terkait kebersihan gigi dan mulut di wilayah tersebut. Pengumpulan data dilakukan melalui dua instrumen utama, yaitu kuesioner dan pemeriksaan klinis. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, pemeriksaan status gingivitis dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan indeks gingiva yang menilai tingkat keparahan peradangan gingiva.

3.2 Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi variabel umur, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan status gingivitis.

1. Distribusi Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
35 - 38	12	42,9%
39 - 42	6	21,4%
23 - 26	3	10,7%
27 - 30	3	10,7%
31 - 34	2	7,1%
Total	28	100.0%

Berdasarkan hasil tersebut, kelompok umur terbanyak berada pada rentang 35–38 tahun dengan persentase sebesar 42,9%.

2. Distribusi Usia Kehamilan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester 1	7	25.0
Trimester 2	12	42.9
Trimester 3	9	32.1
Total	28	100.0%

Sebagian besar responden berada pada trimester kedua kehamilan (42,9%), diikuti oleh trimester ketiga (32,1%) dan trimester pertama (25,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam studi ini telah melewati fase awal kehamilan, yang merupakan masa penting untuk memantau kesehatan gigi dan mulut

3. Distribusi Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA	16	57.1
Diploma	7	25.0
Sarjana	5	17.9
Total	28	100.0%

Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini tercatat memiliki jenjang pendidikan terakhir pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), yakni sebesar 57,1%. Hal ini mencerminkan bahwa mayoritas

responden berasal dari kelompok dengan latar belakang pendidikan menengah, sementara hanya sebagian kecil yang menempuh pendidikan hingga jenjang perguruan tinggi (Sarjana).

4. Distribusi Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	13	46.4
Baik	15	53.6
Total	28	100.0%

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kebersihan gigi dan mulut (53,6%). Namun, masih terdapat 46,4% responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, yang dapat menjadi faktor risiko terhadap gangguan kesehatan oral seperti gingivitis.

5. Variabel Sikap

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	17	60.7
Baik	11	39.3
Total	28	100.0%

Mayoritas responden menunjukkan sikap yang kurang baik terhadap kebersihan gigi dan mulut (60,7%), yang menunjukkan masih rendahnya kesadaran atau perilaku positif dalam merawat kesehatan oral selama kehamilan.

6. Variabel Gingivitis

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gingivitis Responden Desa Simpang Lhee Tahun 2025

Status Gingivitis	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	11	39.3
Sedang	11	39.3
Berat	6	21.4
Total	28	100.0%

Sebanyak 78,6% responden mengalami gingivitis dengan tingkat ringan hingga sedang, sedangkan 21,4% mengalami gingivitis berat. Temuan ini mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk peningkatan edukasi dan intervensi promotif preventif guna mencegah perburukan kondisi gingiva pada ibu hamil.

3.3 Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat dalam studi ini adalah untuk mengevaluasi keterkaitan antara variabel bebas yang mencakup tingkat pengetahuan serta sikap ibu hamil dengan variabel terikat, yakni status gingivitis. Pengujian statistik yang diterapkan adalah Chi-Square Test dengan derajat signifikansi sebesar 95% ($\alpha = 0,05$).

1. Hubungan antara Pengetahuan dan Status Gingivitis

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan status gingivitis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Status Gingivitis di Desa Simpang Lhee Tahun 2025

No	Pengetahuan	Status_Gingivitis			T	Sign.
		Ringan	Sedang	Berat		
1	Kurang Baik	1 (7,7%)	9 (69,2%)	3 (23,1%)	13	0.003 <0.05
2	Baik	10 (66,7%)	2 (13,3%)	3 (20,0%)	15	
	Total	11 (39,3%)	11 (39,3%)	6 (21,4%)	28	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,003 (< 0,05)$, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan status gingivitis. Mayoritas responden dengan pengetahuan baik mengalami gingivitis ringan (66,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik dominan mengalami gingivitis sedang (69,2%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berkaitan erat dengan menurunnya tingkat keparahan gingivitis.

2. Hubungan antara Sikap dan Status Gingivitis

Hasil analisis hubungan antara Sikap ibu hamil dengan status gingivitis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Status Gingivitis di Desa Simpang Lhee Tahun 2025

No	Sikap	Status_Gingivitis			T	Sign.
		Ringan	Sedang	Berat		
1	Kurang Baik	2 (11,8%)	9 (52,9%)	6 (35,3%)	17	0.001 <0.05
2	Baik	9 (81,8%)	2 (18,2%)	0 (0,0%)	11	
	Total	11 (39,3%)	11 (39,3%)	6 (21,4%)	28	

Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, yang menunjukkan hubungan signifikan antara sikap dan status gingivitis. Ibu hamil dengan sikap baik cenderung mengalami gingivitis ringan (81,8%), sementara yang bersikap kurang baik lebih banyak mengalami gingivitis sedang (52,9%) dan berat (35,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa sikap yang positif terhadap kebersihan gigi dan mulut berkorelasi dengan kondisi gingiva yang lebih baik.

3.4 Pembahasan

Kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan merupakan aspek penting dalam menjaga kesejahteraan ibu dan janin. Kehamilan dapat menyebabkan perubahan hormonal yang signifikan, salah satunya peningkatan kadar estrogen dan progesteron, yang berdampak pada jaringan periodontal dan meningkatkan risiko terjadinya gingivitis. Dalam penelitian ini, status gingivitis pada ibu hamil di Desa Simpang Lhee menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gingivitis ringan hingga sedang (78,6%), dan sebagian lainnya mengalami gingivitis berat (21,4%). Kondisi ini mencerminkan perlunya perhatian terhadap faktor-faktor determinan seperti pengetahuan dan sikap yang dapat memengaruhi status kesehatan oral selama kehamilan.

3.5 Pengetahuan

Secara umum, tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kebersihan gigi dan mulut sangat bervariasi. Hasil univariat menunjukkan bahwa sebanyak 46,4% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik. Pengetahuan merupakan komponen kognitif yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Ketika ibu hamil tidak memiliki informasi yang memadai mengenai pentingnya perawatan gigi selama kehamilan, maka risiko terhadap penyakit periodontal seperti gingivitis akan meningkat. Dalam hal ini, edukasi dan promosi kesehatan menjadi kunci penting dalam membentuk perilaku sehat.

Berdasarkan analisis bivariat, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gingivitis ($p = 0,003$). Responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung mengalami gingivitis ringan (66,7%), sedangkan mereka yang berpengetahuan kurang baik dominan mengalami gingivitis sedang (69,2%). Hal ini mungkin disebabkan ibu hamil yang memiliki informasi yang memadai mengenai kebersihan gigi dan mulut lebih mungkin melakukan perawatan gigi secara rutin, memahami pentingnya menyikat gigi dengan teknik yang benar, serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan gigi dan mulut berhubungan positif dengan penurunan risiko penyakit periodontal pada ibu hamil. Pengetahuan memberikan dasar bagi seseorang untuk mengenali risiko dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat.

3.6 Sikap

Selain aspek pengetahuan, sikap individu juga memegang peranan krusial dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan rongga mulut. Berdasarkan hasil temuan penelitian, tercatat bahwa sebesar 60,7% dari keseluruhan responden menunjukkan kecenderungan sikap yang kurang mendukung terhadap praktik perawatan kebersihan oral. Sikap merupakan komponen afektif yang mencerminkan kesiapan seseorang untuk bertindak berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Sikap yang positif terhadap perawatan gigi akan mendorong perilaku yang mendukung kesehatan mulut, seperti rutin menyikat gigi, menghindari makanan manis berlebih, serta memeriksakan gigi ke tenaga kesehatan.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan status gingivitis ($p = 0,001$). Sebagian besar ibu hamil yang memiliki sikap baik mengalami gingivitis ringan (81,8%), sementara mereka yang bersikap kurang baik dominan mengalami gingivitis sedang (52,9%) dan berat (35,3%). Asumsi yang dapat dikemukakan adalah bahwa sikap yang positif terhadap kebersihan gigi dan mulut tercermin dalam praktik sehari-hari, seperti kesadaran untuk menyikat gigi dua kali sehari, menggunakan benang gigi, serta menjaga asupan nutrisi yang mendukung kesehatan oral. Sebaliknya, sikap yang negatif atau acuh terhadap perawatan gigi cenderung menyebabkan pengabaian kebersihan gigi dan memungkinkan plak menumpuk, yang akhirnya menyebabkan inflamasi gingiva. Hasil ini didukung oleh penelitian Rahmawati [9] yang menemukan bahwa ibu hamil dengan sikap positif terhadap kebersihan mulut lebih jarang mengalami gingivitis dibandingkan mereka yang bersikap negatif atau pasif.

Dengan demikian, baik pengetahuan maupun sikap terbukti secara statistik dan klinis memengaruhi status gingivitis pada ibu hamil. Temuan ini memperkuat model perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa komponen kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan konatif (tindakan) saling berkaitan dalam menentukan kondisi kesehatan seseorang. Dalam konteks ibu hamil, pengetahuan yang baik perlu diikuti dengan sikap yang mendukung agar dapat tercipta perilaku sehat yang berkelanjutan. Kombinasi keduanya merupakan determinan penting dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan.

Adanya 21,4% responden yang mengalami gingivitis berat menunjukkan bahwa intervensi yang ada saat ini belum sepenuhnya optimal. Diperlukan pendekatan intersektoral yang melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan lingkungan sekitar dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap

pentingnya perawatan gigi. Edukasi berbasis komunitas, penyuluhan rutin oleh bidan atau tenaga kesehatan, serta integrasi pemeriksaan gigi dalam program antenatal care (ANC) menjadi langkah strategis yang dapat diambil. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Yuliana (2022) yang menyatakan bahwa integrasi program edukasi gigi dalam pemeriksaan kehamilan secara signifikan dapat menurunkan angka kejadian gingivitis di kalangan ibu hamil.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif terhadap kebersihan gigi dan mulut harus menjadi prioritas dalam program kesehatan ibu hamil, khususnya di wilayah dengan tingkat pendidikan menengah seperti Desa Simpang Lhee. Intervensi yang tepat dapat memperbaiki status gingiva ibu hamil, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan secara umum baik bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya.

4. KESIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil di Desa Simpang Lhee memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan gigi dan mulut (53,6%), namun mayoritas menunjukkan sikap yang kurang baik (60,7%). Sebanyak 78,6% responden mengalami gingivitis ringan hingga sedang, dan 21,4% mengalami gingivitis berat.

Terdapat keterkaitan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ($p = 0,003$) serta sikap ($p = 0,001$) dengan kondisi gingivitis. Ibu hamil yang menunjukkan tingkat pengetahuan dan sikap yang memadai cenderung hanya mengalami gingivitis dalam derajat ringan, sedangkan mereka yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang optimal berpotensi lebih besar untuk mengalami gingivitis dengan tingkat keparahan sedang hingga berat.

REFERENSI

- [1] Putri, A., Ramadhani, S., & Cahya, D. (2022). *Pentingnya kesehatan gigi dan mulut dalam meningkatkan kualitas hidup*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(4), 210–219.
- [2] Made, N. P. (2024). *Gingivitis kehamilan dan implikasinya terhadap kesehatan maternal dan neonatal*. Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 46(1), 20–28.
- [3] Milenda, P., Lestari, R., & Andini, F. (2021). *Epidemiologi penyakit gingiva dan periodontitis di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Gigi, 9(3), 110–118.
- [4] Sira, M. (2024). *Gingivitis: Etiologi, pencegahan, dan implikasi kesehatan masyarakat*. Jurnal Periodontologi Indonesia, 6(1), 1–9.
- [5] World Health Organization. (2021). *Oral health: Key facts*. Geneva: WHO.
- [6] Annisa, R., Pratiwi, M., & Nugroho, A. (2024). *Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kesehatan periodontal masyarakat Indonesia: Analisis data Riskesdas 2018*. Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut, 12(1), 45–53.
- [7] Ningsi, F., Yuliana, S., & Putri, H. (2023). *Tingkat pengetahuan dan perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 11(2), 88–95.
- [8] Dwi, R. A., Suryani, T., & Fadillah, N. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian gingivitis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bahodopi Kabupaten Morowali*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 8(2), 115–124.
- [9] Suryani, N., Rahmawati, F., & Nugraha, P. (2019). *Edukasi kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan janin*. Jurnal Kebidanan, 7(2), 99–108.
- [10] Adelia, M., Putra, R., & Sari, F. (2020). *Kebersihan gigi dan hubungannya dengan kejadian karies pada anak sekolah dasar*. Jurnal Kesehatan Gigi Indonesia, 8(2), 77–84