

Hubungan Emesis Ibu Hamil Pada Trisemester Pertama Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Poli Kandungan Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Kabupaten Bireuen

Darwati¹, Intan Liana^{2*}

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Article Info: Accepted: 20 Juli 2024; Approve: 25 Juli 2024; Published: 31 Juli 2024

Abstrak: Perubahan hormonal pada ibu hamil pada masa trisemester pertama menyebabkan kondisi ibu hamil sering terjadi mual dan muntah (emesis) sehingga Ibu hamil menjadi kelompok yang memerlukan perhatian khusus berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut mereka serta kesehatan calon bayi mereka. Hasil observasi awal yang dilakukan penulis bahwa yang memiliki kriteria OHIS baik sebanyak 1 orang (7%), kriteria sedang sebanyak 4 orang (27%) dan kriteria OHIS buruk sebanyak 8 orang (66%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan emesis ibu hamil pada trisemester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut pada Poli Kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Kabupaten Bireuen. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional melalui metode wawancara. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 s/d 25 Maret 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik accidental sampling yang berjumlah 30 orang. Analisa data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa emesis pada kategori berat memiliki status kebersihan gigi dan mulut dalam kriteria buruk yaitu sebanyak 11 orang ibu hamil (37%). Berdasarkan hasil uji statistik bahwa nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan emesis ibu hamil pada trisemester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut. Maka dapat disimpulkan ada hubungan emesis ibu hamil pada trisemester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut. Direkomendasikan kepada ibu hamil yang mengalami emesis agar lebih menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara sekurang-kurangnya berkumur-kumur setiap selesai mual dan muntah atau tetap menyikat gigi secara tepat, mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran dan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut setiap 6 bulan sekali.

Kata Kunci: Emesis, Ibu Hamil; Status Kebersihan Gigi; Mulut.

Abstract: Hormonal changes in pregnant women during the first trimester cause frequent nausea and vomiting in pregnant women (emesis) so that pregnant women are a group that requires special attention regarding the health of their teeth and mouth as well as the health of their future babies. The results of initial observations made by the author were that 1 person (7%) had good OHIS criteria, 4 people (27%) had moderate criteria and 8 people (66%) had poor OHIS criteria. The aim of this study was to determine the relationship between emesis in pregnant women in the first trimester and the status of dental and oral hygiene at the Gynecology Clinic at the Regional General Hospital, dr. Fauziah, Bireuen Regency. This research is analytical by design cross sectional through the interview method. This research was conducted from 13 to 25 March 2024. The sampling technique used was accidental sampling totaling 30 people. Data analysis using tests Chi-square. The results of the study showed that emesis in the severe category had dental and oral hygiene status in the poor criteria, namely 11 pregnant women (37%). Based on the results of statistical tests that show a value of $p = 0.01$ ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a relationship between emesis in pregnant women in the first trimester and dental and oral hygiene status. So it can be concluded that there is a relationship between pregnant women's emesis in the first trimester and dental and oral hygiene status. It is recommended for pregnant women who experience emesis to maintain better oral hygiene by at least rinsing their mouths after nausea and vomiting or continuing to brush their teeth properly, consuming fruit and vegetables and checking their dental and oral health every 6 once a month.

Keywords: Emesis, Pregnant Women; Dental Hygiene Status; Mouth.

Correspondence Author: Intan Liana

Email: ummuakmal254@gmail.com

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



Pendahuluan

Melalui pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, dan pemulihan, pelayanan kesehatan melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (Depkes RI, 2023). Sangat penting untuk mempersiapkan diri sebelum kehamilan. Para ibu harus menjaga kesehatannya agar janin yang dikandungnya dapat hidup__tanpa komplikasi_atau_penyakit_serius. Ibu harus menjalani pemeriksaan medis menyeluruh, termasuk pemeriksaan rongga mulut, selain menjaga aturan makanan yang sehat. Dalam trimester pertama kehamilan, tubuh setiap wanita akan menyesuaikan diri dengan kehamilan. Selama trimester pertama, ibu hamil menunjukkan berbagai reaksi. Reaksi dari Mual dan muntah salah satu reaksi yang paling menyiksa bagi ibu hamil (Mariantari, 2014).

Gejala kehamilan yang biasanya muncul kehamilan pertama sekali, biasanya pada trisemester pertama, dan disertai dengan mual dan muntah dikenal sebagai emesis. Lebih dari 50% wanita hamil mengalami kondisi ini sebagai akibat dari peningkatan kadar hormon estrogen. (Rinata & Ardillah, 2015).

Setiap Trimester I sampai bulan kehamilan berikutnya, Ibu hamil biasanya mengalami gejala seperti kelelahan, mual, dan kadang-kadang muntah, yang membuat mulut menjadi lebih asam. Selain itu, plak meningkat sehingga kerusakan gigi lebih cepat terjadi. Selama kehamilan, ada perubahan dalam cara menjaga kebersihan rongga mulut. Hal ini dapat disebabkan oleh rasa sakit atau muntah, ketakutan menggosok gigi karena vagina mengeluarkan darah, atau kelelahan ibu hamil saat menyikat gigi, yang memperburuk kebersihan mulut dan giginya karena peningkatan pembentukan plak (Depkes RI, 1995 *cit.* I Nyoman, 2016).

Kerusakan gigi yang terjadi akan lebih cepat terjadi karena plak meningkat sebagai akibat dari perilaku kebersihan yang buruk. Kesehatan gigi dan mulut dapat terpengaruh oleh peningkatan hormon estrogen sepanjang kehamilan, yang dapat disebabkan oleh perubahan dalam kebiasaan makan dan tidak menjaga kebersihan mulut. Selama kehamilan, ibu mengalami terjadinya muntah berulang kali berisiko mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut Hal ini dapat menyebabkan masalah seperti kerusakan gigi, bau mulut dan radang gusi (Septa NA, 2021).

Negara Indonesia, permalahan dalam rongga mulut mencapai sebesar 57,6%, dengan 58,8% di Provinsi Aceh, salah satunya diderita oleh ibu hamil, dengan prevalensi masalah gigi dan mulut 23% dan karies aktif 43,3%. Ini menunjukkan bahwa setengah dari masyarakat Indonesia, salah satunya ibu hamil, masih perlu lebih banyak perhatian untuk menjaga kebersihan rongga mulutnya (Risksedas, 2018)

Menurut penelitian Abdat tahun 2019, Wanita hamil mengetahui bahwa kehamilan mempengaruhi 12%, gigi 15% dan gigi dan gigi 5%. Selain itu, 17% ibu hamil mengetahui bahwa kehamilan menyebabkan pendarahan, 7% mengalami bibir bengkak, dan 20% mengalami

kerusakan gigi/nyeri. Sebagian besar ibu hamil (58%) mengetahui bahwa muntah atau diare dapat menyebabkan kerusakan gigi. Pasalnya, muntahan membawa HCl dengan pH 1 hingga 1,5 sehingga mengasamkan pH rongga mulut sehingga menyebabkan sensitivitas dan kerusakan gigi. Kebanyakan ibu hamil belum mengetahui bahwa muntah dapat menyebabkan gigi berlubang

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamzah, dkk (2016) menunjukkan Tingkat kebersihan rongga mulut (OHIS) sedang dimiliki oleh sebagian besar ibu hamil, yaitu 32 orang (64%). Karena banyaknya perubahan keadaan tubuh yang terjadi selama kehamilan yang dilakukan Wanita hamil tidak peduli dengan kebersihan rongga mulutnya; banyak yang tidak melakukannya. Salah satu beralasan bahwa mengapa ibu hamil lebih fokus pada menjaga kebersihan rongga mulutnya daripada menjaga kebersihan kandungannya.

Berdasarkan data dari poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen dari bulan Januari-November Tahun 2023, didapatkan ibu hamil masa kehamilan trisemester I mencapai total kunjungan 359 orang ibu hamil. Dan dari data poli Gigi RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen bahwa penyakit gingivitis termasuk ke 10 penyakit terbanyak di rumah sakit tersebut, serta jumlah perawatan gingivitis per-November 2023 mencapai 205 kasus.

Berdasarkan temuan observasi awal penulis pada 15 orang ibu hamil trisemester pertama yang berkunjung ke poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen di temukan status kebersihan rongga mulut yang memiliki kriteria OHIS baik sebanyak 1 orang (7%), kriteria sedang sebanyak 4 orang (27%) dan kriteria OHIS buruk sebanyak 8 orang (66%). berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan, diantaranya mengalami keluhan tentang kesehatan gigi dan mulut misalnya gusi berdarah saat menggosok gigi dan sering mual ketika menggosok gigi. Ketika ibu hamil mual-mual saat menggosok gigi ibu langsung berhenti menggosok gigi.

Dari hal-hal telah di jabarkan di atas, maka penulis akan melakukan studi mengenai “hubungan emesis ibu hamil pada trisemester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut pada Poli Kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Kabupaten Bireuen”.

Kajian Teori

Konsep kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sangat penting untuk dipahami, mengingat kehamilan adalah momen terpenting dalam hidup seorang wanita dan memerlukan persiapan optimal untuk menghindari masalah kesehatan bagi ibu dan bayinya (Waryana, 2010). Tanda-tanda kehamilan meliputi tidak adanya menstruasi, perubahan payudara yang tumbuh dan mengeras, sering muntah, pusing, cepat lelah, rahim yang membesar, dan perubahan tingkah laku seperti keinginan makan makanan asam atau mudah tersinggung. Proses kehamilan dimulai saat konsepsi dan berlangsung selama 280 hari atau sekitar 40 minggu, berakhir saat janin dilahirkan (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Perubahan hormonal selama kehamilan menyebabkan perubahan perilaku ibu hamil, terutama karena peningkatan

produksi hormon progesteron dan estrogen yang mempengaruhi tubuh ibu hamil serta kesehatan giginya (Gupta, 2016).

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing berlangsung sekitar tiga bulan. Selama trimester pertama, ibu hamil sering mengalami mual, muntah, kelelahan, dan perubahan tingkah laku seperti ngidam (Widatiningsih & Dewi, 2017). Masa kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung sekitar 280 hari, atau 40 minggu, yang terbagi dalam tiga trimester. Trimester pertama (0-3 bulan) sering diwarnai rasa lelah, mual, dan muntah yang meningkatkan asam di mulut dan berisiko terhadap kesehatan gigi. Trimester kedua (4-6 bulan) tetap memerlukan perhatian terhadap kesehatan gigi meskipun beberapa gejala trimester pertama masih berlanjut. Trimester ketiga (7-9 bulan) seringkali menampilkan benjolan pada gusi antara dua gigi yang meskipun biasanya hilang setelah melahirkan, namun tetap memerlukan perawatan (Shalina, 2016).

Emesis atau mual dan muntah dialami oleh sekitar 70-85% wanita hamil dan biasanya dapat diatasi dengan perubahan pola makan, penggunaan obat alami, istirahat, serta dukungan psikologis (Kesehatan RI, 2014). Meskipun umumnya fisiologis, mual dan muntah dapat menjadi patologis jika tidak ditangani, menyebabkan dehidrasi dan penurunan berat badan yang signifikan, yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan janin (Santoso & Sutomo, 2017). Perubahan rongga mulut pada ibu hamil termasuk hipersalivasi, perdarahan gusi, gingivitis kehamilan, karies gigi, dan halitosis. Hipersalivasi terjadi pada trimester pertama kehamilan, perdarahan gusi disebabkan oleh trauma mekanik ringan, gingivitis kehamilan terjadi karena kebersihan mulut yang buruk, karies gigi meningkat akibat perubahan pola makan dan pH saliva, serta halitosis yang disebabkan oleh kebersihan mulut yang kurang (Rita, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi emesis pada ibu hamil meliputi faktor adaptasi dan hormonal, psikologis, alergi, usia, riwayat kesehatan keluarga, endokrin, metabolik, infeksi, dan pola makan. Tingkat hormon progesteron yang meningkat menyebabkan relaksasi otot polos di usus besar, yang mengurangi refleks esofagus dan motilitas lambung, sehingga menyebabkan mual dan muntah. Kekurangan vitamin B6 dan infeksi *helicobacter pylori* juga berkontribusi terhadap emesis gravidarum (Rasida, 2020).

Pengukuran mual-muntah (emesis) dilakukan dengan menggunakan kriteria jumlah waktu mual, frekuensi muntah, dan jumlah frekuensi muntah dalam satu hari, yang dihitung dalam skor PUQE. Mual dan muntah ringan memiliki nilai indeks PUQE < 6, sedang 7-12, dan berat > 13 (Iriantni et al., 2014).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut selama kehamilan sangat penting. Menyikat gigi dengan benar dua kali sehari, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memenuhi kebutuhan nutrisi, menghindari makanan kariogenik, dan memeriksakan gigi secara rutin merupakan

langkah-langkah yang disarankan (Astuti, 2015). OHI-S atau Oral Hygiene Index Simplified digunakan untuk mengukur tingkat kebersihan mulut berdasarkan kalkulus, sisa makanan, atau debris pada permukaan gigi. Skor OHI-S terdiri dari debris index (DI) dan calculus index (CI), yang digunakan untuk menilai kebersihan mulut dan dampaknya terhadap kesehatan gigi (Hermawan et al., 2015).

Metode

Penelitian ini bersifat analitik dan dirancang untuk mengetahui hubungan antara emesis ibu hamil pada trimester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Poli Kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Kabupaten Bireuen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pada trimester pertama yang berkunjung ke Poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen dari bulan Januari hingga November, sebanyak 359 orang. Sampel dalam studi ini diambil menggunakan teknik accidental sampling, dengan kriteria inklusi responden adalah pasien ibu hamil pada kehamilan trimester I yang berkunjung ke Poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen, berjumlah 30 orang pada saat penelitian berlangsung. Menurut Sugiyono (2019), jumlah minimal sampel yang layak untuk penelitian kuantitatif adalah 30 individu jika populasi terlalu luas, tidak harus dilakukan seluruhnya. Kriteria lainnya adalah responden yang memiliki data catatan medik lengkap, bersedia menjadi responden untuk dilakukan wawancara dan pemeriksaan, serta mengalami emesis.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 hingga 25 Maret 2024 di Poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi paket, KSP, dan Alat Diagnosa Set. Data primer dikumpulkan dengan bantuan satu enumerator melalui wawancara langsung pada ibu hamil yang mengalami emesis dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut selama trimester pertama kehamilan. Data sekunder diperoleh dari Poli Kandungan RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen yang menerima pasien dalam trimester pertama kehamilan mereka.

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah mengolah data untuk membuatnya lebih jelas. Tahap pertama adalah editing, di mana data yang terkumpul dicek ulang untuk memastikan konsistensi tanggapan, dan identitas serta nama responden dirahasiakan. Tahap kedua adalah coding, yaitu penggunaan angka atau kode tertentu untuk mengkodekan data agar lebih mudah dan sederhana. Tahap ketiga adalah tabulating, di mana tabel distribusi frekuensi dan tabel silang/kontingensi dibuat setelah pembagian peserta berdasarkan kategori yang dibuat untuk tiap sub variabel yang diukur.

Analisis data dalam studi ini dilakukan melalui beberapa langkah. Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi setiap variabel independen emesis ibu hamil selama trimester pertama dan variabel dependen. Analisis bivariat menggunakan pengujian Chi-Square dengan SPSS $\alpha = 0,05$ untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen emesis ibu hamil selama trimester pertama dan variabel dependen kebersihan gigi dan mulut.

Prosedur penelitian melibatkan beberapa tahap, antara lain meminta surat pengantar dari Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Aceh untuk melakukan pengambilan data, mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit dan Poli Kandungan di RSUD dr. Fauziah Bireuen, serta saat penelitian mengajukan surat izin kesediaan menjadi responden. Peneliti kemudian melakukan wawancara dan pemeriksaan kepada responden, dengan bantuan enumerator dalam melakukan wawancara dan pemeriksaan. Setelah data didapat berupa wawancara dan pemeriksaan, peneliti melaporkan kepada Direktur Rumah Sakit bahwa penelitian telah diselesaikan dan meminta surat balasan penelitian.

Hasil Dan Pembahasan

1. Hasil

Menurut pencapaian survei yang dilaksanakan dari tanggal 13-25 Maret 2024 pada ibu hamil trimester pertama yang mengunjungi Poli Kandungan RSUD Fauziah Kabupaten Bireuen, hasil dari olah data menunjukkan berbagai temuan penting. Berdasarkan analisis univariat, data umum terkait distribusi usia responden menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil pada trimester pertama, kelompok usia terbanyak adalah 21-24 tahun dengan 8 orang (27%). Distribusi pendidikan responden mengungkapkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), yakni 20 orang (67%).

Data khusus mengenai emesis ibu hamil pada trimester pertama mengungkapkan bahwa dari 30 responden, kategori emesis berat paling banyak dialami oleh 17 ibu hamil (67%). Pertanyaan terkait frekuensi mual dan muntah menunjukkan bahwa 9 ibu hamil (30%) merasakan mual dan muntah lebih dari 7 kali. Selain itu, sebanyak 13 ibu hamil (67%) melaporkan tidak dapat beraktivitas setelah muntah dan mual, serta 12 ibu hamil (41%) tidak berkumur-kumur setelah muntah. Adapun 10 ibu hamil (33%) tidak menyikat gigi setelah muntah.

Distribusi status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil, sebanyak 13 ibu hamil (44%) memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara emesis ibu hamil pada trimester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut. Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan ini mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan emesis kategori ringan memiliki status

kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak 4 orang (13%). Sementara itu, ibu hamil dengan emesis kategori sedang memiliki status kebersihan gigi dan mulut sedang sebanyak 4 orang (13%), dan ibu hamil dengan emesis kategori berat memiliki status kebersihan gigi dan mulut buruk sebanyak 11 orang (37%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara emesis ibu hamil pada trimester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut.

Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan emesis pada ibu hamil trimester pertama berkorelasi dengan penurunan status kebersihan gigi dan mulut, yang mengindikasikan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang mengalami emesis berat selama trimester pertama.

2. Pembahasan

Dari capian olahan data mendapat bahwa bahwa dari tiga puluh ibu hamil pada trimester pertama yang diwawancarai dan diperiksa mengenai status kebersihan gigi dan mulut mereka, didapatkan bahwa emesis pada kategori ringan mewakili status kebersihan gigi dan mulut yang baik untuk 4 orang ibu hamil (13%), emesis pada kategori sedang mewakili status kebersihan gigi dan mulut yang sedang untuk 4 orang ibu hamil (13%) dan emesis pada kategori berat mewakili status kebersihan gigi dan mulut yang buruk untuk 4 orang ibu (tabel 4.6)

Pendapat dari penulis bahwa kurangnya pemahaman tentang memelihara rongga mulut di fase-fase di saat mengalami mual dan muntah (emesis). Menurut hasil wawancara ibu hamil (tabel 4.4) dapat dilihat dari item pertanyaan tentang emesis pada ibu hamil trisemester pertama dari 30 orang ibu hamil sebanyak 9 orang ibu hamil (30%) merasakan mual dan muntah, sebanyak 13 orang ibu hamil (67%) ibu hamil tidak dapat beraktivitas setelah muntah dan mual serta sebanyak 12 orang ibu hamil (41%) tidak berkumur-kumur setelah muntah dan tidak ada menyikat gigi setelah muntah yaitu sebanyak 10 orang ibu hamil (33%).

Menjaga rongga mulut selama kehamilan paling terpenting bagi ibu hamil. Ibu hamil harus memperhatikan kesehatan rongga mulutnya bahkan sebelum merencanakan kehamilan. Ibu hamil yang merasakan mual-mual dan muntah saat hamil, yang mengakibatkan peningkatan jumlah asam di mulut mereka. Akibatnya, mereka tidak perlu menyikat gigi dua kali sehari seperti biasa karena menyikat gigi dapat menyebabkan rasa sakit. Selain itu, turunnya pH mulut selama kehamilan dapat menyebabkan kehilangan gigi atau kerusakan gigi pada ibu hamil. Selain itu, hormon progesteron dan estrogen memperburuk gingivitis pada ibu hamil. Akibat muntah-muntah, ibu baru sering mengabaikan kesehatan gigi dan mulut mereka karena terlalu peduli dengan kesehatan janin dan kehamilannya sendiri (Dewi, 2015).

Kehamilan muda menyebabkan muntah-muntah, yang merupakan keluhan umum yang dialami oleh wanita hamil yang biasanya dikenal dengan nama sebutan emesis. Karena kehamilan, wanita mengalami perubahan hormonal, termasuk peningkatan hormone estrogen dan progesteron serta pengeluaran hormone chorionic gonadotropin dari plasenta, salah satu penyebab muntah (Manuaba, 2016).

Esmesis itu sendiri merupakan perbedaan dalam menjaga kebersihan rongga mulut di masa kehamilan. Takut muntah, keluar darah saat gosok gigi, ibu Lelah saat hamil, mual, dll, ibu hamil lupa gosok gigi dan ingin cepat selesai gosok gigi. Mual dan muntah selama kehamilan, disebut juga muntah, menyerang 70-80% ibu hamil dan umum terjadi dari minggu kelima hingga keempat belas kehamilan. Hingga 66% terjadi esmesis trisemester I, yang lebih umum pada 60-80% dan 40-60% ibu hamil. Namun, sekitar 12% ibu hamil masih mengalami mual pada 9 bulan setelah kelahiran (Ferry dan Angeline, 2018).

Hasil penelitian tahun 2017 oleh Bedjo Santoso menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah merasakan kehamilan sebelumnya yaitu sebanyak 31 responden (55,36%). Responden yang baru hamil pertama sekali sebanyak 25 responden (44,64%). Menurut teori saat ini, emesis adalah masalah umum yang dialami wanita hamil muda. Karena bahagian dari kehamilan belum mampu beradaptasi dengan hormonal sistemik akan terjadi di pagi hari. Akibatnya, lebih sering terjadi emesis karena ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan hormon ini.

Usia juga memengaruhi emesis. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa emesis tidak dipengaruhi oleh usia ibu hamil; 8 dari 30 ibu hamil pada trisemester pertama, atau 27 persen, berada pada usia 21 hingga 24 tahun. Ketika seseorang berusia <20 tahun, mereka beresiko tinggi untuk hamil. Hamil di bawah dua puluh tahun tidak disarankan karena organ reproduksi mereka belum sempurna, yang dapat menyebabkan muntah dan ketidaknyamanan. Jika seorang ibu mengalami muntah pada usia kurang dari dua puluh tahun, hal itu disebabkan oleh kondisi fisik dan mental yang belum matang dari calon ibu, yang dapat menyebabkan keraguan tentang kesehatan fisik, rasa sayang, dan perawatan dan asuhan yang diperlukan untuk anak yang akan dilahirkan. Namun, faktor psikologis, seperti keadaan di mana ibu tidak siap untuk hamil atau bahkan tidak ingin hamil lagi, dapat menyebabkan mual dan muntah yang terjadi pada wanita di atas 35 tahun. Kondisi ini membuat ibu hamil tertekan dan stress (Sari et al., 2021).

Studi tahun 2020 oleh Nur Alnisah menemukan bahwa sembilan dari ibu hamil mengalami emesis ketika kebersihan mulut dan gigi mereka baik. Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh, ditemukan hubungan antara Emesis Trimester 1 dan Status Kebersihan rongga mulut, dengan nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$). Ini ditemukan karena sebagian besar responden masih memahami bahwa masalah gigi dan mulut dapat mengganggu aktivitas mereka.

Sama halnya dengan temuan penelitian ini, di mana 17 orang ibu hamil (67% dari total) mengalami emesis yang paling berat dari 30 orang ibu hamil yang diwawancarai pada trisemester pertama, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4.3. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dalam trisemester pertama kehamilan, ibu lebih rentan mengalami mual dan muntah karena kesiapan mereka untuk kehamilan. Ini terkait dengan kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang baru melahirkan atau dalam trisemester pertama akan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi, yang menyebabkan mual dan muntah yang lebih parah, dan ibu yang mengalami emesis juga tidak dapat menyesuaikan diri dengan perubahan korionik gonadotro (Septa NA, 2021).

Untuk mencegah efek buruk oral hygiene lainnya, terutama peradangan gusi (gingivitis), ibu hamil harus selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka. Cairan servikular, serum, saliva, dan jaringan gingival dipengaruhi oleh perubahan fisiologis dan hormonal, termasuk perubahan estrogen dan progesteron. Hal ini menyebabkan peradangan gusi ini. Radang gusi terjadi pada antara empat puluh dan delapan puluh persen wanita hamil, dan penyebab utamanya adalah kurangnya kebersihan mulut dan lingkungannya, terutama selama trimester pertama (Suci, 2017).

Kesimpulan

Dari temuan dan diskusi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara emesis ibu hamil pada trimester pertama dengan status kebersihan gigi dan mulut pada Poli Kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Kabupaten Bireuen. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa semakin berat emesis yang dialami ibu hamil, semakin buruk status kebersihan gigi dan mulut mereka. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya perhatian khusus terhadap kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil yang mengalami emesis berat selama trimester pertama kehamilan.

Referensi

- Abdat, M., & Ismail, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Karies Dentis pada Ibu Hamil di Posyandu Baiturrahman Kota Banda Aceh. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i1.1695>
- Astuti, ESY. 2015. *Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil. Skripsi. Kedokteran Gigi. Denpasar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Maha Saraswati*. <http://perpus.unmas.ac.id/wp-content/uploads/2016/05/KESH-GIMULYuni-FKG-Unmas.compressed.pdf>. Diakses tanggal 08 Desember 2023

- Bedjo Santoso, B. S. (Oktober 2017). *Pengaruh Umur Kehamilan, Tingkat Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi, Terhadap Derajat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu hamil Di Kelurahan Bintoro Kabupaten Demak*. Jurnal Kebidanan Vol.6 No.13.
- Depkes RI, 2023, *Undang-Undang Kesehatan No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, Jakarta.
- Dewi. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Erwana, Agam. (2013). *Seputar Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Rapha Publishing: Yogyakarta.
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.
- Ferry, A. Angeline, J. (2018). *Bebas Sakit Gigi dan Mulut - Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi & Mulut Selama Kehamilan*. Andi Offset.
- Ganesh A, Ingle NA, Chaly PE, Reddy VC. *A Survey On Dental Knowledge and Gingival Health of Pregnant Women Attending Government Maternity Hospital, Chennai*. *Journal of Oral Health Community Dentistry* 2011;5(1):24-30
- Gupta R, Acharya AK. *Oral health status and treatment needs among pregnant women of raichur district, India: Apopulation based cross-sectional study*. Hindawi Publishing Corporation 2016;10(5): 1-4.
- Hamzah, M., Bany, Z. U., & Sunnati. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan PemeliharaanKesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh*. *Journal Caninus Denstistry*, 1(November), 39–46.
- Hermawan, Adrian Umboh, C. M. (2015). *Indeks Debris Sebelum dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Tentang Menyikat Gigi Pada Murid SD Negeri Poigar*. *E-GIGI (EG)*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10158>
- I Nyoman Gejir, N. K. A. S. (2017). *Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Trimester Kehamilan Pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Klungkung I Kabupaten Klungkung Tahun 2016*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 5(1), 1–5.
- Irianti. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung seto
- Kemenkes RI, 2014 *profil Dinas Kesehatan RI* Jakarta, <http://www.depkes.go.id/article/view/16111600003/pemerintahcanangkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat-germas-.html>, didownload tanggal 08 Desember 2023
- Motto, C. J., Mintjelungan, C. N., & Ticoalu, S. H. R. (2017). *Hubungan kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado*. *E-GIGI*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/eg.5.1.2017.15632>
- Manuaba, Ida Bagus. *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan*. Jakatra : EGC: 2016.

- Nur Alnisah, 2020. *Hubungan Emesis Ibu Hamil Pada Tri Mester Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Poli KIA Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh*. Skripsi
- Rasida Ning, Atiqoh, (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebihan dalam Kehamilan)*. Jakarta: One Peach Media
<https://books.google.co.id/Pengertian+kehamilan+menurut+WHO+2020+pdf>
 didownload tanggal 29 Januari 2024
- Rinata, E. and Ardillah, F. R. 2017. *Penanganan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di BPM NUNIK Kustantinna Tulangan-Sidoarjo*
- Rita, C. 2017. *Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil Yang Berkunjung Ke Puskesmas Tegallalang II Kabupaten Gianyar*. JKG Poltekkes Denpasar, (Karya Tulis Ilmiah).t.p
- Riskesdas, 2018, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Departemen Kesehatan R.I. Jakarta, [www. depkes. go. id/ downloads/ riskesdas2018/ Hasil%20 Riskesdas%2018.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/riskesdas2018/Hasil%20Riskesdas%2018.pdf), didownload tanggal 06 Desember 2023
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro. 6(1), 6–9
- Santoso B, Sutomo B. 2017. *Pengaruh Umur Kehamilan, Tingkat Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi, Terhadap Derajat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Bintoro Kabupaten Demak*. Jurnal Kebidanan, 6 (13)
- Septa NA. (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> didownload tanggal 06 Desember 2023
- Shalina RK. *Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Banda Aceh* [Banda Aceh: Unsyiah; 2016
- Suci E, Irene A, Shanna S. *Hubungan Tingkat Kebersihan Rongga Mulut dengan Status Penyakit Gingivitis Pada Ibu Hamil di RSUD DR. RM. Djoelham Binja*. Makasar, Indonesia: Universitas Prima Indonesia Medan; 2017
- Susanti, Evy F.X. 2013 . *Pengaruh Kehamilan Pada Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Modifikasi Perawatan yang Diperlukan*. Jurnal Kedokteran Gigi.
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika