

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT *GINGIVITIS* PADA IBU HAMIL
DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA
UPTD BLUD PUSKESMAS AIKMUAL
KABUPATEN LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024**



Oleh:

ULFA ZULIANTARI
NIM. P07125021010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT *GINGIVITIS* PADA IBU HAMIL DI
DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD
PUSKESMAS AIKMUAL KABUPATEN LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Jurusan Kesehatan Gigi**

Oleh:

**ULFA ZULIANTARI
NIM. P07125021010**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN *GINGIVITIS* PADA IBU HAMIL DI DESA
MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD
PUSKESMAS AIKMUAL, KABUPATEN
LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024**

Oleh:

ULFA ZULIANTARI
NIM. P07125021010

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



I Gede Surya Kencana, S.Si.T, M.Kes
NIP. 196505281985031001

Pembimbing Pendamping:



Anak Agung Gede Agung, SKM, M.Kes
NIP. 196801081989031003

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes
NIP. 196812311988031004

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :
GAMBARAN TINGKAT *GINGIVITIS* PADA IBU HAMIL DI
DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD
PUSKESMAS AIKMUAL, KABUPATEN
LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024

Oleh:

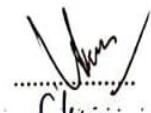
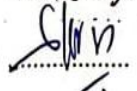
ULFA ZULIANTARI
NIM. P07125021010

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 29 APRIL 2024

TIM PEMBIMBING SEMINAR :

1. Ni Wayan Arini, S.Si.T, M.Kes (Ketua Penguji) 
2. I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes (Anggota Penguji) 
3. I Gede Surya Kencana, S.Si.T, M.Kes (Anggota Penguji) 

MENGETAHUI

KETUA JURURSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes
NIP. 196812311988031

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat yang telah diberikan-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Gambaran *Gingivitis* Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024**” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini diselesaikan semaksimal mungkin dan tentunya dengan bantuan berbagai pihak, sehingga dapat memperlancar penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Nyoman Gejir, S.Si.T.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bapak I Gede Surya Kencana, S.Si.T.,M.Kes, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bantuan serta bimbingan sehingga dapat menyelesaikan l Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.
4. Bapak Anak Agung Gede Agung, Skm.,M.Kes, selaku dosen pendamping yang telah memberikan bantuan serta bimbingan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.
5. Ibunda Himmatul Fajri dan Ayahanda Nasirun yang telah mencurahkan kasih sayangnya, mendukung, memotivasi, serta memberikan doa, arahan, bimbingan yang tiada kepada penulis.

6. Kepada saudara saya Muhammad Faiz Wirantara yang mendoakan dan memberikan semangat, dukungan, serta bantuannya dalam hal apa pun kepada penulis.

7. Kepada para sahabat yang sangat saya sayangi terima kasih atas dukungan, semangat, dan doa kepada penulis.

8. Kepada semua pihak yang berada di lingkungan kampus dan teman-teman kelas JKG yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat sehingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Untuk saran dan masukan yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 18 April 2024

Penulis

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF GINGIVITIS IN PREGNANT WOMEN
IN MEKAR DAMAI VILLAGE, UPTD BLUD
PUSKESMAS AIKMUAL WORK AREA,
CENTRAL LOMBOK DISTRICT
IN 2024**

ABSTRACT

Dental and oral health efforts are any activities carried out in an integrated and sustainable manner to maintain dental and oral health both in individuals, groups or certain communities, especially vulnerable groups such as pregnant women. The percentage of the population with dental and oral problems including gingivitis in Indonesia has increased greatly by 57.6%. The purpose of this study is to determine the description of the level of gingivitis in pregnant women in Mekar Damai Village, UPTD BLUD Pukesmas Aikmual Work area, Central Lombok Regency in 2024. The research used is a descriptive method with a crosssectional design. The number of research samples is 30 pregnant women. The results shows that 30 pregnant women examined found 30 people (100%) had gingivitis. Judging from the highest level of inflammation, namely in moderate inflammation as many as 17 pregnant women (56.67%), in severe inflammation as many as seven pregnant women (23.33%), and mild inflammation as many as six pregnant women (20%). Based on the results, it can be concluded that as many as 30 pregnant women (100%) who suffer from gingivitis with the highest level of inflammation in moderate inflammation are 17 pregnant women (56.67%).

Keywords: gingivitis; pregnant women; public health center

**GAMBARAN TINGKAT GINGIVITIS PADA IBU HAMIL DI DESA
MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD PUSKESMAS
AIKMUAL KABUPATEN LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut baik pada kelompok ataupun masyarakat tertentu, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil. Persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut termasuk *gingivitis* di Indonesia mengalami peningkatan besar sebanyak 57,6%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat *gingivitis* pada ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan *crossectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 30 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 orang ibu hamil yang diperiksa ditemukan 30 orang (100%) mengalami *gingivitis*. Dilihat dari tingkat peradangan terbanyak yaitu pada peradangan sedang sejumlah 17 orang ibu hamil (56,67%), pada peradangan berat sejumlah tujuh orang ibu hamil (23,33%), dan peradangan ringan sejumlah enam orang ibu hamil (20%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 30 orang ibu hamil (100%) yang menderita *gingivitis* dengan tingkat peradangan terbanyak pada peradangan sedang sejumlah 17 orang ibu hamil (56,67%).

Kata Kunci: *gingivitis*; ibu hamil; puskesmas

RINGKASAN PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT *GINGIVITIS* PADA IBU HAMIL DI DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD PUSKESMAS AIKMUAL KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2024

OLEH : ULFA ZULIANTARI

NIM : P07125021010

Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut baik pada kelompok ataupun masyarakat tertentu, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil (Kemenkes, 2022). Wanita hamil sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan, seperti air liur berlebihan (*hipersalivasi*), gigi berlubang, radang gusi (*gingivitis*), dan gusi berdarah. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil cenderung diabaikan baik oleh penderita, dokter, maupun bidan. Hal ini disebabkan oleh calon ibu yang lebih peduli dengan kesehatan janin dan kehamilan itu sendiri, sehingga sering mengabaikan kesehatan gigi dan mulut (Nyoman Gejir *et al.*, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dalam (Nur Safitri *et al.*, 2020) persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut termasuk *gingivitis* di Indonesia mengalami peningkatan besar sebesar 57,6%. Berdasarkan penelitian Nataris tahun 2017 ibu hamil yang mengalami *gingivitis* sebanyak 36,65%.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat *gingivitis* pada ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan rancangan *crossectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 30 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 orang ibu hamil yang diperiksa sebanyak 30 orang (100%) mengalami *gingivitis*. Dilihat dari tingkat peradangan terbanyak yaitu pada peradangan sedang sebanyak 17 orang ibu hamil (56,67%), lalu disusul pada peradangan berat sebanyak tujuh orang ibu hamil (23,33%), dan peradangan ringan sebanyak enam orang ibu hamil (20%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 30 orang ibu hamil (100%) menderita *gingivitis* dengan tingkat

peradangan terbanyak pada peradangan sedang sebanyak 17 orang ibu hamil (56,67%).

Diharapkan kepada petugas poli gigi di UPTD BLUD Puskesmas Aikmual agar dapat memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu hamil di Desa Mekar Damai tentang cara pemeliharaan dan menjaga kesehatan gigi dan mulut serta tentang penyakit-penyakit pada rongga mulut dan kepada ibu hamil agar memeriksakan gigi dan mulutnya di awal kehamilan dan rajin menyikat gigi minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dan dapat melakukan perawatan gigi jika terdapat masalah sebelum masa kehamilan ataupun setelah melahirkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK.....	viii
RINGKASAN PENELITIAN.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKAN.....	7
A. <i>Gingiva</i>	7
1. Pengertian gusi (<i>Gingiva</i>).....	7
2. Bagian-bagian <i>gingiva</i>	7
3. Ciri-ciri <i>gingiva</i> sehat.....	8
B. <i>Gingivitis</i>	9
1. Pengertian <i>gingivitis</i>	9
2. Penyebab <i>gingivitis</i>	10
3. Macam-macam <i>gingivitis</i>	11
4. Proses terjadinya <i>gingivitis</i>	12
5. Tanda-tanda <i>gingivitis</i>	13
6. Akibat <i>gingivitis</i>	13
7. Cara mencegah <i>gingivitis</i>	14

8. Cara merawat <i>gingivitis</i>	14
9. Cara pemeriksaan <i>gingivitis</i>	15
C. Kehamilan	16
1. Pengertian kehamilan.....	16
2. Trimester kehamilan.....	17
3. Faktor-faktor yang menyebabkan <i>gingivitis</i> pada ibu hamil.....	18
4. Tindakan pencegahan kerusakan gigi ibu hamil.....	18
5. Karakteristik ibu hamil.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
1. Variabel penelitian.....	22
2. Definisi operasional.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Alur penelitian	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
1. Tempat penelitian.....	27
2. Waktu penelitian.....	27
D. Populasi dan Sampel Penelitian	27
1. Populasi penelitian.....	27
2. Sampel penelitian.....	27
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	28
1. Jenis data.....	28
2. Cara pengumpulan data.....	28
3. Instrumen pengumpulan data.....	28
F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	29
1. Pengolahan data.....	29
2. Analisis data.....	30
G. Etika Penelitian	33
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Penelitian	35

B. Pembahasan.....	48
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	22
Tabel 2	Persentase Kondisi <i>Gingiva</i> Pada Ibu Hamil Berdasarkan Trimester Kehamilan.....	40
Tabel 3	Persentase Kondisi <i>Gingiva</i> Pada Ibu Hamil Berdasarkan Kelompok umur	41
Tabel 4	Persentase Kondisi <i>Gingiva</i> Pada Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	42
Tabel 5	Persentase Kondisi <i>Gingiva</i> Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan.....	43
Tabel 6	Persentase Tingkat <i>Gingivitis</i> Pada Ibu Hamil.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Anatomi <i>Gingiva</i>	8
Gambar 2	<i>Gingiva</i> Sehat.....	9
Gambar 3	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Tingkat <i>Gingivitis</i> Pada Ibu Hamil di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2023.....	21
Gambar 4	Alur Penelitian Gambaran Tingkat <i>Gingivitis</i> Pada Ibu Hamil di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2023.....	26
Gambar 5	Karakteristik Responden Ibu hamil Berdasarkan Trimester Kehamilan.....	36
Gambar 6	Karakteristik Responden Ibu hamil Berdasarkan Kelompok Umur.....	37
Gambar 7	Karakteristik Responden Ibu hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	37
Gambar 8	Karakteristik Responden Ibu hamil Berdasarkan Pekerjaan.....	38
Gambar 9	Karakteristik Tingkat <i>Gingivitis</i> Pada Ibu Hamil.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>informed Consent</i>).....	60
Lampiran 2	Lembar Pemeriksaan <i>Gingival</i> Indeks.....	63
Lampiran 3	Tabel Induk <i>Gingival</i> Indeks.....	64
Lampiran 4	Tabel Jadwal Penelitian.....	66
Lampiran 5	Surat Persetujuan Etik/ <i>Ethical Approval</i>	67
Lampiran 6	Surat Persetujuan BANGKESBANGPOL.....	69
Lampiran 7	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repositori	70
Lampiran 8	Jadwal Bimbingan.....	71
Lampiran 9	Turnitin.....	72

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kondisi tubuh yang sempurna baik dari segi fisik, mental, dan sosial serta terbebas dari suatu penyakit yang menyebabkan kondisi tubuh menjadi lemah dan cacat. Sehingga, diperlukan pembangunan kesehatan, tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kemauan, kesadaran, dan kemampuan untuk hidup sehat kepada semua orang agar terciptanya derajat kesehatan untuk masyarakat setinggi-tingginya (Julismin dan Hidayat, 2017). Pendekatan seperti promosi kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dari pemerintah kepada masyarakat sangat dibutuhkan (Kemenkes, 2022). Salah satu kondisi tubuh yang jarang masyarakat perhatikan adalah kondisi rongga mulut.

Gigi dan mulut adalah pintu gerbang utama masuknya makanan ke dalam tubuh, apabila makanan yang dikonsumsi tidak sehat dan tidak higienis akan menjadi sumber masalah untuk kesehatan tubuh khususnya gigi dan mulut karena makanan yang masuk tersebut terdapat kuman dan bakteri yang dapat merusak gigi dan juga dapat mengganggu kesehatan tubuh lainnya (Hamidah *et al.*, 2021). Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan rongga mulut yang sehat, baik jaringan keras dan jaringan lunak gigi yang di mana manusia dapat mengunyah, berbicara, serta berinteraksi tanpa mengalami gangguan estetik atau ketidaknyamanan (Kemenkes, 2022). Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah setiap kegiatan yang

dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut baik pada kelompok ataupun masyarakat tertentu, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil (Kemenkes, 2022).

Wanita hamil sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan, seperti air liur berlebihan (*hipersalivasi*), gigi berlubang, radang gusi (*gingivitis*), dan gusi berdarah. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil cenderung diabaikan baik oleh penderita, dokter, maupun bidan. Hal ini disebabkan oleh calon ibu yang lebih peduli dengan kesehatan janin dan kehamilan itu sendiri, sehingga sering mengabaikan kesehatan gigi dan mulut (Nyoman Gejir *et al.*, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dalam (Nur Safitri *et al.*, 2020) persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut termasuk *gingivitis* di Indonesia mengalami peningkatan besar sebesar 57,6%. Berdasarkan penelitian Nataris tahun 2017 ibu hamil yang mengalami *gingivitis* sebanyak 36,65%. Hal itu karena kurangnya pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan tentang kesehatan gigi dan mulut hanya sebesar 16%, ibu hamil yang menyikat gigi sebesar 97%, ibu hamil yang percaya menyikat gigi secara rutin akan mengurangi terjadinya masalah kesehatan gusi sebesar 52%, dan ibu hamil yang mengunjungi dokter gigi selama kehamilan hanya sebesar 3,7% menurut Mwaiswelo (dalam Septalita *et al.*, 2016).

Radang gusi (*gingivitis*) adalah suatu penyakit jaringan pendukung gigi (*periodontal*) berupa peradangan pada gusi yang disebabkan karena adanya penumpukan sisa makanan berupa plak dan karang gigi, sehingga menyebabkan gusi menjadi merah dan mudah berdarah (Kemenkes, 2023). Ketidakseimbangan

hormon yang terjadi pada ibu hamil membuat gusi menjadi rentan terserang penyakit, salah satunya proses meradang (Erwana, 2013:56). Beberapa studi menyatakan efek perubahan hormon pada ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut sebesar 60%, di mana 10-27% mengalami pembengkakan gusi, *gingivitis* merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu hamil yaitu sekitar 5-10% mengalami gusi meradang (Gani Soulissa *et al.*, 2014).

Studi literatur (Raesa *et al.*, 2021) tentang gambaran *gingivitis* pada ibu hamil menunjukkan bahwa terjadinya *gingivitis* karena pengaruh hormon *estrogen* dan *progesteron*, ibu hamil jarang menyikat gigi pada malam hari, dan kurangnya menjaga kesehatan gigi dan mulut saat sebelum hamil maupun saat sesudah hamil, serta yang paling banyak mengalami *gingivitis* yaitu pada ibu hamil trimester pertama kehamilan, karena hormon meningkat yang menyebabkan mual, muntah, dan malas untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Depkes RI (dalam Ekasari *et al.*, 2017). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknis daerah dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja .

Laporan kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Aikmual, bahwa ibu hamil sangat jarang memeriksakan giginya dan hanya beberapa saja, menurut data laporan kesehatan gigi ibu hamil di desa wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual bulan Januari sampai Agustus tahun 2023 sebanyak 697 orang ibu hamil dari 200 orang ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas bulan Januari sampai Agustus ditemukan 135 orang ibu hamil ditemukan masalah kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan uraian di atas penulis

tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran Tingkat *gingivitis* pada ibu hamil Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran Tingkat *gingivitis* pada ibu hamil Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat *gingivitis* pada ibu hamil Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan kelompok umur ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024

- c. Untuk mengetahui persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024
- d. Untuk mengetahui persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan pekerjaan ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah tahun 2024
- e. Untuk mengetahui persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta referensi bagi penelitian selanjutnya terkait dengan penelitian gambaran tingkat *gingivitis* pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi ibu hamil

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan edukasi bagi para ibu hamil tentang penyakit *gingivitis* dan dapat melakukan pencegahan dini terhadap *gingivitis*.

b. Manfaat bagi peneliti atau mahasiswa

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi atau dijadikan kajian pustaka khususnya bagi mahasiswa jurusan kesehatan gigi dan menambah keterampilan serta wawasan mahasiswa.

c. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar khususnya jurusan Kesehatan Gigi terkait dengan penelitian mahasiswa berikutnya yang relevan dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Gingiva*

1. Pengertian *gingiva* (gusi)

Gingiva adalah bagian dari jaringan pendukung gigi paling luar dan sering digunakan untuk mengukur apabila jaringan pendukung gigi sedang terkena penyakit. Hal ini disebabkan karena penyakit pada jaringan pendukung gigi dimulai dari *gingiva* yang tidak sehat. *Gingiva* dapat menggambarkan keadaan *alveolar* yang ada di bawah Putri, Herijulianti dan Nurjannah (dalam Haryani dan Siregar, 2022). *Gingiva* merupakan bagian dari *membran mukosa* mulut yang melekat pada tulang *alveolar* serta menutupi dan mengelilingi leher gigi (Rosmalia, 2017).

2. Bagian-bagian *gingiva*

Bagian-bagian *gingiva* menurut Putri, Herlijuanti, dan Nurjannah (dalam Diandora, 2017) dibagi menjadi dua bagian adalah sebagai berikut:

a. *Unattached gingiva* (*Free gingival* atau *marginal gingiva*)

Unattached gingiva merupakan bagian *gingiva* yang tidak melekat erat pada gigi yang mengelilingi daerah leher gigi membuat lekukan seperti kulit kerang. *Unattached gingiva* atau *free gingival* atau *marginal gingiva* mulai dari arah mahkota gigi sampai pertautan semento email.

b. *Attached gingiva* (*gingiva cekat*)

Attached gingiva atau *gingiva cekat* merupakan lanjutan dari *marginal gingiva*, meluas dari *free gingiva groove* sampai ke pertautan muko *gingiva*.

Gingiva cekat ini melekat erat pada *sementum* mulai dari sepertiga bagian akar ke *periosteum* tulang alveolar.



Gambar 1. Anatomi gusi

3. Ciri-ciri *gingiva* sehat

Berikut merupakan ciri-ciri dari *gingiva* sehat (Erwana, 2013:10)

a. Berwarna merah jambu

Gingiva sehat atau normal biasanya memiliki warna merah jambu (*coral pink*) yang diakibatkan oleh adanya suplai darah dan derajat lapisan *keratin epitelium* serta sel-sel pigmen. Warna tersebut bisa bervariasi pada setiap orang dipengaruhi oleh warna kulit dan ras tertentu.

b. Konsistensi dan tekstur *gingiva*

Gusi sehat tidak mengilap dengan konsistensi *gingiva* kenyal-kenyal padat dan tekstur berbintik-bintik seperti kulit jeruk. Bintik-bintik tersebut yang biasanya disebut *stippling* yang ada pada *attached gingiva*, *stippling* dapat terlihat jelas apabila permukaan *gingiva* kering. Hal yang juga perlu diperhatikan apakah gusi mengilap karena efek *saliva* (air liur) yang membasahinya.

c. Gusi sehat tidak mengalami pendarahan

Pendarahan ini dibagi menjadi dua yaitu: pendarahan spontan dan pendarahan tidak spontan. Baik pendarahan yang terkena rangsangan seperti sikat gigi, tusuk gigi, atau benang gigi maupun pendarahan yang tidak terkena rangsangan.

d. Ukuran *gingiva*

Perubahan ukuran *gingiva* merupakan tanda adanya penyakit *periodontal*. Sulkus *gingiva* tidak lebih dari dua milimeter.



Gambar 2. Gusi Sehat (Klar, 2021)

B. *Gingivitis*

1. Pengertian *gingivitis*

Gingivitis adalah penyakit jaringan *periodontal* yang tepi gusi (*gingiva*) berwarna kemerahan hingga merah kebiruan, pembesaran kontur *gingiva* karena pembengkakan (*edema*), dan mudah berdarah, Fatmasari (dalam Alyfianita dan Sarwo Edi, 2021). Pengertian menurut (Kemenkes, 2023) *gingivitis* atau radang gusi adalah suatu penyakit jaringan pendukung gigi (*periodontal*) berupa peradangan pada gusi yang disebabkan karena adanya penumpukan sisa makanan berupa plak dan karang gigi, sehingga menyebabkan gusi menjadi merah dan mudah berdarah.

2. Penyebab *gingivitis*

Penyebab *gingivitis* menurut Dalimunte (dalam Haryani dan Siregar, 2022) faktor-faktor etiologi penyakit *gingiva* berdasarkan dengan berbagai dan keberadaannya. Faktor-faktor tersebut yaitu:

a. Faktor lokal

1) *Dental plaque* adalah deposit lunak yang membentuk *biofilm* yang menumpuk ke permukaan gigi atau permukaan keras lainnya di rongga mulut, seperti restorasi lapisan dan cekat.

2) *Dental calculus* adalah deposit yang melekat pada permukaan gigi asli ataupun gigi tiruan. Biasanya *calculus* terdiri dari *plaque* yang sudah mengalami mineralisasi. Berdasarkan lokasi pelekatnya dikaitkan dengan tepi *gingiva*, *calculus* dapat dibedakan menjadi *supragingiva calculus* dan *subgingiva calculus*.

3) *Material alba* adalah deposit lunak yang melekat dan berwarna kuning atau putih keabu-abuan, dan daya melekatnya lebih rendah dari *dental plaque*.

4) *Dental stain* adalah deposit berpigmen pada permukaan gigi.

5) *Debris*/sisa makanan adalah endapan lunak yang terjadi karena ada sisa makanan yang melekat pada gigi.

b. Faktor sistemik

Faktor sistemik merupakan faktor yang dihubungkan oleh kondisi tubuh yang dapat mempengaruhi respon *periodontium* terhadap penyebab lokal. Faktor-faktor sistemik penyebab *gingivitis* yaitu:

1) Faktor *endokrin* (hormon) yang meliputi: pubertas, kehamilan, dan *menopause*.

2) Gangguan dan defisiensi nutrisi meliputi: defisiensi vitamin.

3) Defisiensi protein serta obat-obatan meliputi : obat yang menyebabkan *hyperplasia gingiva non inflamatoris* dan *kontrasepsi hormona*.

4) Penyakit hematologis seperti *leukimia* dan *anemia*.

3. Macam-macam *gingivitis*

Macam-macam *gingivitis* menurut Hirdayanti, Kuswardani dan Gustria (dalam Haryani dan Siregar, 2022) yaitu:

a. *Gingivitis marginalis* kronis

Gingivitis marginalis kronis adalah peradangan *gingiva* pada daerah *margin* yang banyak dijumpai pada anak-anak, yang ditandai dengan perubahan warna, konsistensi ukuran, dan bentuk permukaan *gingiva*. Peradangan ini disebabkan oleh penimbunan bakteri *plaque*, sehingga perubahan warna dan pembengkakan gusi menjadi tanda atau gambaran klinis terjadinya *gingivitis marginalis* kronis.

b. *Eruption gingivitis*

Suatu peradangan yang terjadi pada bagian sekitar gigi yang sedang erupsi atau tumbuh, sering terjadi pada anak usia enam sampai tujuh tahun ketika gigi permanen mulai erupsi.

c. *Gingivitis artefacta*

Peradangan karena perilaku yang sengaja melakukan cedera dan menyakiti diri sendiri. Salah satu penyakit *periodontal* yang disebabkan oleh adanya cedera fisik pada jaringan *gingiva* disebut sebagai *gingivitis artefacta* yang dibagi menjadi *minor* dan *mayor*. *Gingivitis artefacta minor* adalah bentuk yang kurang parah dan dipicu karena iritasi kebiasaan menyikat gigi yang keras atau berlebihan, selain itu juga seperti menusuk *gingiva* dengan jari kuku atau benda asing lainnya. Sedangkan *gingivitis artefacta mayor* adalah bentuk yang lebih parah, karena

melibatkan jaringan *periodontal*. Hal ini berkaitan dengan gangguan emosional dan paling sering terjadi pada anak-anak dibandingkan orang dewasa dan prevalensinya banyak terjadi pada perempuan.

4. Proses terjadinya *gingivitis*

Terjadinya *gingivitis* menurut Besford (dalam Haryani dan Siregar, 2022) ada empat tahap proses terjadinya *gingivitis*, yaitu:

a. Tahap pertama

Plak yang melekat pada permukaan gigi dekat gusi dapat menyebabkan gusi menjadi berwarna kemerahan dan lebih tua dari warna merah jambu, sedikit membengkak seperti gusi terlihat membulat, bercahaya, tidak tipis, dan berbintik seperti kulit jeruk, mudah berdarah ketika disikat karena ada luka kecil di daerah *poket* gusi dan tidak ada rasa sakit.

b. Tahap kedua

Setelah beberapa bulan atau tahun peradangan berlangsung. Plak dapat menyebabkan serabut paling atas antara tulang rahang dan akar gigi menjadi busuk serta diikuti dengan hilangnya sebagian tulang rahang pada tempat pelekatan. *Poket* gusi menjadi lebih dalam dengan penurunan tulang rahang, keadaan gusi masih sama berwarna merah, bengkak, dan mudah berdarah ketika disikat namun tidak merasakan sakit.

c. Tahap ketiga

Setelah beberapa bulan tanpa dilakukan pembersihan *plaque* yang baik dan benar, maka akan terjadi lebih banyak lagi tulang rahang yang rusak dan *gingiva* semakin menurun, meskipun tidak secepat kerusakan tulang. *Gingiva* menjadi lebih dalam dan bisa menjadi $\geq$ enam milimeter, gigi menjadi sakit, goyang, dan

kadang-kadang gigi depan bergerak dari posisi semula. Tanda pada tahap ini kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan masih seperti sebelumnya, dan tetap tidak ada rasa sakit.

d. Tahap keempat

Pada tahap ini terjadi biasanya pada usia 40-50-an tahun, tetapi bisa menjadi lebih awal, setelah beberapa tahun tanpa pembersihan plak secara baik dan benar dan perawatan gusi, tahap ini kebanyakan tulang di sekitar gigi telah rusak, sehingga beberapa gigi menjadi goyang. Pada tahap ini merupakan tahap *gingivitis* yang dibiarkan, sehingga berlanjut ke tahap paling akut yaitu *periodontitis*.

5. Tanda-tanda *gingivitis*

Tanda-tanda *gingivitis* menurut Nur, Krismariono, dan Rubinto (dalam Haryani dan Siregar, 2022) ditandai dengan tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Adanya peradangan pada *gingiva*.
- b. Perubahan warna *gingiva* menjadi kemerahan.
- c. Perubahan tekstur *gingiva* menjadi halus, mengkilap, dan kaku yang dihasilkan oleh *atrofi epitel* tergantung pada perubahan *eksudatif* atau *fibrotik*.
- d. Perubahan posisi dari *gingiva* seperti terdapat lesi.
- e. Perubahan kontur *gingiva* seperti terjadinya resesi ke apikal yang menyebabkan celah menjadi lebih lebar dan meluas ke permukaan akar.
- f. Adanya rasa nyeri.

6. Akibat *gingivitis*

Menurut (Diandora, 2017) apabila *gingivitis* tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Saku gusi menjadi lebih dalam dari normal, akibat pembengkakan gusi.
- b. *Gingiva* menjadi mudah berdarah.
- c. *Gingiva* berwarna merah.
- d. Terjadinya bau nafas (*halitosis*).
- e. Gigi dapat menjadi goyang.

7. Cara mencegah terjadinya *gingivitis*

Cara mencegah terjadinya *gingivitis* dapat dilakukan dengan cara tidak membiarkan pertumbuhan bakteri dan *plaque* pada permukaan gigi bertambah banyak dan harus dihilangkan menurut Zulfa dan Mustaqimah (dalam Haryani dan Siregar, 2022) cara-cara mencegah adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan mulut, dengan cara menyikat gigi dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- b. Mengatur pola makan dan menghindari makanan yang dapat merusak gigi seperti makanan kariogenik.
- c. Periksalah gigi secara teratur ke dokter gigi dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut setiap enam bulan sekali.

8. Cara merawat *gingivitis*

Perawatan *gingivitis* menurut Tilong (dalam Suasti, 2021) terdiri atas :

- a. Mengonsumsi vitamin C apabila kekurangan vitamin C.
- b. Menghindari makan-makanan yang manis dan minuman manis.
- c. Melakukan *flossing* dengan menggunakan benang gigi setelah makan.
- d. Menghilangkan plak dan karang gigi yang dapat dilakukan dengan cara pembersihan karang gigi (*scaling*) pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

9. Cara pemeriksaan *gingivitis*

Gingivitis dapat diukur dengan *gingiva* indeks. Indeks merupakan metode yang digunakan untuk mengukur atau keparahan suatu penyakit baik individu maupun kelompok. Indeks digunakan pada praktik di klinik untuk menilai status *gingiva* pasien dan mengikuti perubahan *gingiva* seseorang dari waktu ke waktu. *Gingiva* indeks pertama kali diusulkan pada tahun 1963 untuk menilai tingkat keparahan dan inflamasi *gingiva*. Pengukuran dapat digunakan enam gigi atau biasa disebut gigi indeks, yaitu :

- a. Gigi *molar* pertama kanan rahang atas (16)
- b. Gigi *incisivus* pertama kiri rahang atas (21)
- c. Gigi *premolar* pertama kiri rahang atas (24)
- d. Gigi *molar* pertama kiri rahang bawah (36)
- e. Gigi *incisivus* pertama kanan rahang bawah (41)
- f. Gigi *premolar* pertama kanan rahang bawah (44)

Gingiva indeks hanya menilai peradangan gusi pada masing-masing gigi (*fasial*, *mesial*, *distal*, dan *lingual*) dinilai dari tingkat peradangan (*inflamasi*) dan diberi skor dari 0-3 yaitu:

- 1) Skor 0 : *gingiva* normal, tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada pendarahan.
- 2) Skor 1 : perdarahan ringan, terlihat ada sedikit perubahan warna dan sedikit *edema*, tetapi tidak pendarahan saat *probing*.
- 3) Skor 2 : Perdarahan sedang, warna kemerahan, adanya *edema* dan terjadi perdarahan saat *probing*.

4) Skor 3 : Perdarahan berat, warna merah terang atau menyala, adanya *edema*, sariawan (*ulserasi*), kecendrungan adanya perdarahan spontan.

Kriteria *gingiva* indeks:

0 : sehat

0,1-1,0 : peradangan ringan

1,1-2,0 : peradangan sedang

2,1-3,0 : peradangan berat

Putri, Herijuliantini, dan Nurjannah (dalam Haryani dan Siregar, 2022).

C. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses seorang perempuan selama sembilan bulan atau lebih di mana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan normal atau berlangsung dalam waktu 40 minggu atau sepuluh bulan atau sembilan bulan menurut kalender internasional *World Health Organization* (WHO) (dalam Annisa, 2022). Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang perempuan terdapat hasil konsepsi atau pertemuan *ovum* dan *spermatozoa* (Ria, 2019).

2. Trimester kehamilan

Gejala yang muncul pada trimester kehamilan menurut Depkes RI (dalam Nyoman Gejir *et al.*, 2017) adalah sebagai berikut:

a. kehamilan Trimester I

Trimester I dimulai dari satu sampai 13 minggu atau nol sampai tiga bulan biasanya ibu hamil akan merasa lesu, mual, kadang-kadang hingga menyebabkan muntah, hal ini disebabkan karena terjadinya peningkatan asam di dalam rongga

mulut ibu hamil. Sehingga ibu hamil menjadi malas untuk menjaga kesehatan gigi dan terjadilah penumpukan dan peningkatan plak dan dapat mempercepat terjadinya kerusakan gigi. saat kehamilan terjadi perubahan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang bisa disebabkan oleh timbulnya perasaan mual dan muntah, serta perasaan takut ketika menyikat gigi karena terjadinya pendarahan pada gusi ataupun karena faktor kelelahan selama kehamilan yang menyebabkan ibu hamil malas menyikat gigi.

b. Trimester II

Trimester ke II terjadi pada minggu ke-14 hingga berakhir pada minggu 27 masa kehamilan atau tiga sampai enam bulan, trimester II membuat ibu hamil masih mengalami gejala yang sama seperti pada trimester I. Pada masa ini juga terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan terjadinya masalah dan kelainan kesehatan gigi dan mulut antara lain: *gingivitis*, timbulnya benjolan pada gusi di antara dua gigi terutama gusi yang berhadapan dengan pipi, warna gusi menjadi merah keunguan sampai berwarna merah kebiruan, mudah berdarah, gigi terasa goyang, dan gusi dapat membesar dan menutup gigi.

c. Trimester III

Pada trimester III terjadi di minggu 28 sampai dengan minggu ke 41 hingga waktu melahirkan atau enam sampai sembilan bulan. Pada waktu ini pembengkakan gusi mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan kehamilan. Keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, Setelah melahirkan hendaknya ibu tetap menjaga atau memelihara kesehatan gigi dan mulut, baik untuk ibunya maupun anaknya.

3. Faktor-faktor yang menyebabkan *gingivitis* pada ibu hamil

Faktor yang menyebabkan *gingivitis* pada ibu hamil menurut Susanti, 2013 (dalam Marliani dan Purwaningsih, 2022) kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan hormon *estrogen* dan *progesteron* pada ibu hamil yang selama kehamilan dihubungkan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada gigi ibu hamil. Keadaan ini diakibatkan oleh rasa mual dan muntah. Selama masa kehamilan hormon *progesteron* dan *estrogen* pada ibu hamil meningkat dan menyebabkan ibu hamil dengan perubahan fisiologis seperti rasa malas, manja, dan mual (*nausea*). Sehingga dapat mengakibatkan ibu hamil malas menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Plak yang tidak kunjung dibersihkan akan membentuk karang gigi sehingga akan memudahkan terjadinya *gingivitis*.

4. Tindakan pencegahan kerusakan gigi ibu hamil

Mencegah terjadinya kerusakan gigi pada ibu hamil atau cara merawat kesehatan gigi dan mulut ibu hamil menurut (Hermina, 2021) adalah sebagai berikut:

- a. Rajin menyikat gigi minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dan menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut.
- b. ibu hamil dapat berkumur menggunakan air garam hangat muntah mengeluarkan air liur, setelah itu berkumur, karena bermanfaat untuk membersihkan sisa-sisa makanan pada rongga mulut terutama ibu hamil yang sering mengalami muntah atau sering mengeluarkan air liur .
- c. Konsumsi buah dan sayur yang berserat dan berair terutama yang mengandung vitamin C.

d. Rajin kontrol kesehatan gigi ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut terutama saat masa awal kehamilan.

5. Karakteristik ibu Hamil

Karakteristik ibu hamil menjadi faktor risiko terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil. Karakteristik ibu hamil dibagi menjadi tiga menurut (Nataris dan Santik, 2017) yaitu:

a. Umur ibu hamil

Umur ibu hamil dikelompokkan menjadi tiga menurut (Novita dan Suprpto, 2022) yaitu:

- 1) 12-25 tahun
- 2) 26-35 tahun
- 3) 36-45 tahun

Usia ibu hamil juga mempengaruhi pengalaman dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan, usia ibu hamil bertambah maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh ibu hamil dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, semakin banyak informasi yang didapat, dan ibu hamil memahami bagaimana cara menjaga kebersihan gigi dan mulut menurut Simmamora, Edi dan Hadi (dalam Novita dan Suprpto, 2022).

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan menurut (Novita dan Suprpto, 2022) di kategorikan menjadi:

- 1) SD (Sekolah Dasar)
- 2) SMP (Sekolah Menengah Pertama)
- 3) SMA (Sekolah menengah Atas)
- 4) Diploma

5) Sarjana

Gingivitis lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan terakhirnya kurang dari SMA. Hal tersebut dikarenakan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mampu menyerap informasi yang diterima baik secara langsung maupun tidak langsung. Ibu hamil dengan pendidikan rendah kurang memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan gigi yang baik, lingkungan kurang peduli dengan kesehatan serta kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan (Nataris dan Santik, 2017)

c. Pekerjaan

Pekerjaan ibu hamil di kategorikan menjadi tiga menurut (Novita dan Suprpto, 2022) yaitu:

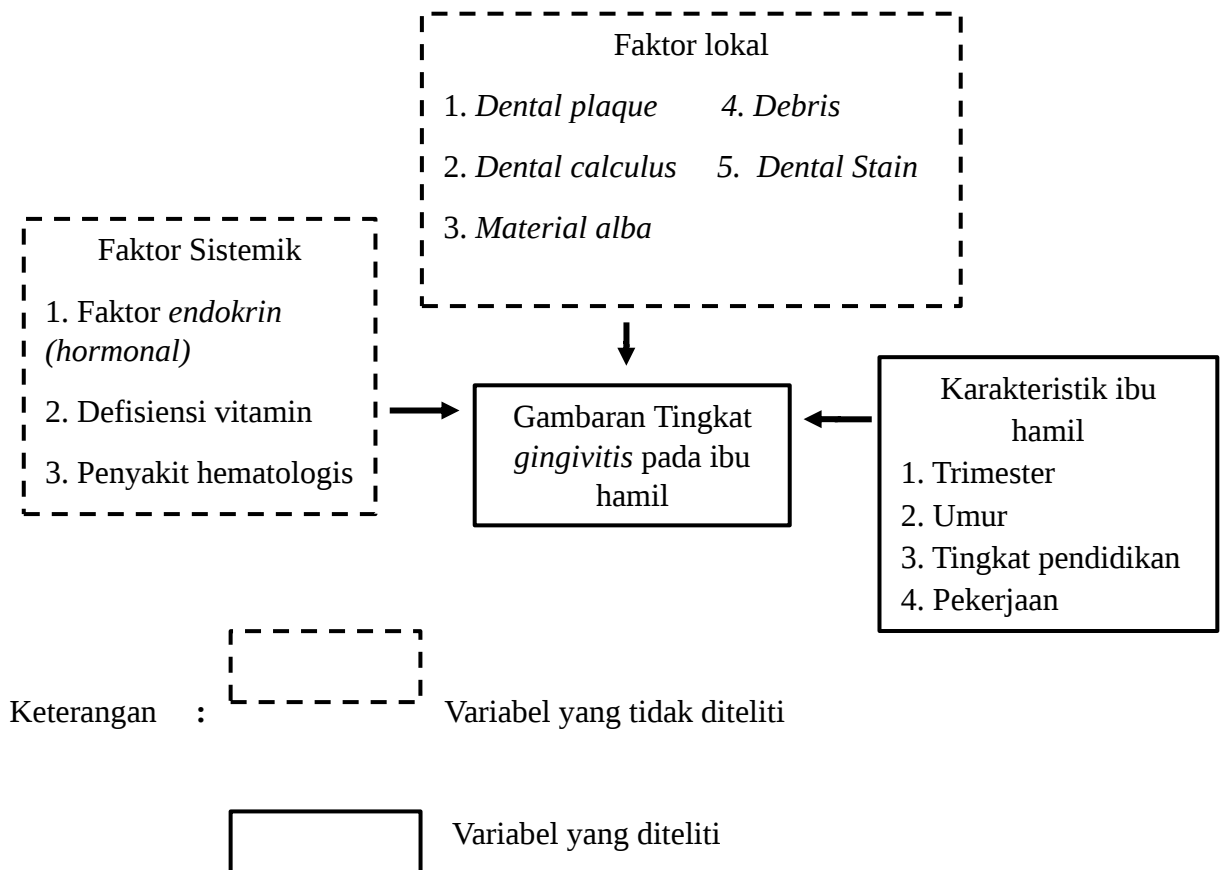
- 1) Aparatur Sipil Negara (ASN)
- 2) Swasta
- 3) Ibu Rumah Tangga (IRT)

Ibu hamil yang bekerja memiliki *pravelensi gingivitis* lebih rendah daripada ibu hamil yang tidak bekerja. *Pravelensi gingivitis* pada ibu hamil yang bekerja cenderung lebih rendah dikarenakan oleh perilaku dan gaya hidup yang lebih baik, dan mudah mendapatkan informasi kesehatan. Sedangkan *gingivitis* pada ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih tinggi karena kurangnya kesadaran menjaga kesehatan gigi, faktor sosial dan budaya yang kurang mendukung serta asupan makanan yang kurang tepat (Pradnyanaputri *et al.*, 2018).

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Faktor-faktor etiologi atau penyebab *gingivitis* diklasifikasikan menjadi faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal terdiri dari *dental plaque*, *dental calculus*, *malterial alba*, *dental stain*, dan *debris*. Sedangkan faktor sistemik terdiri dari faktor *endokrin (hormonal)* seperti pubertas, kehamilan, dan menopause, gangguan dan defisiensi nutrisi, dan penyakit hematologis seperti *leukimia* dan *anemia* menurut Dalimunte dalam (Haryani dan Siregar, 2022).



Gambar 3. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kecamatan Praya, Kabupaten Lombok Tengah Pada Tahun 2024.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat, untuk mempermudah pengukuran maka ditetapkan variabel penelitian adalah *gingivitis* dan ibu hamil.

2. Definisi operasional

Tabel 1.
Variabel penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala ukur
1	<i>Gingivitis</i>	Peradangan pada gusi yang terjadi pada ibu hamil, berdasarkan kriteria skor <i>gingival</i> indeks. Menurut H Loe dan J Silness 1963 (dalam Hendianti, 2019) skor <i>gingival</i> indeks adalah : <i>Gingiva</i> sehat : 0 Peradangan ringan : 1 Peradangan sedang : 2 Peradangan berat : 3	Pemeriksaan langsung	Ordinal

Ibu hamil	Wanita yang mengandung dan berdomisili Di Desa Mekar Damai dengan usia kehamilan menurut Depkes Ri 1995 (dalam (Nyoman Gejir <i>et al.</i> , 2017) yaitu: a. Trimester I (1-13 minggu) b. Trimester II (14-27 minggu) c. Trimester III (28-41 minggu)	Wawancara	Ordinal
Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur	Lamanya waktu hidup seseorang dengan kelompok umur ibu hamil menurut (Novita dan Suprpto, 2022) yaitu: a. umur 12-25 tahun b. umur 26-35 tahun c. umur 36-45 tahun	Wawancara	Ordinal

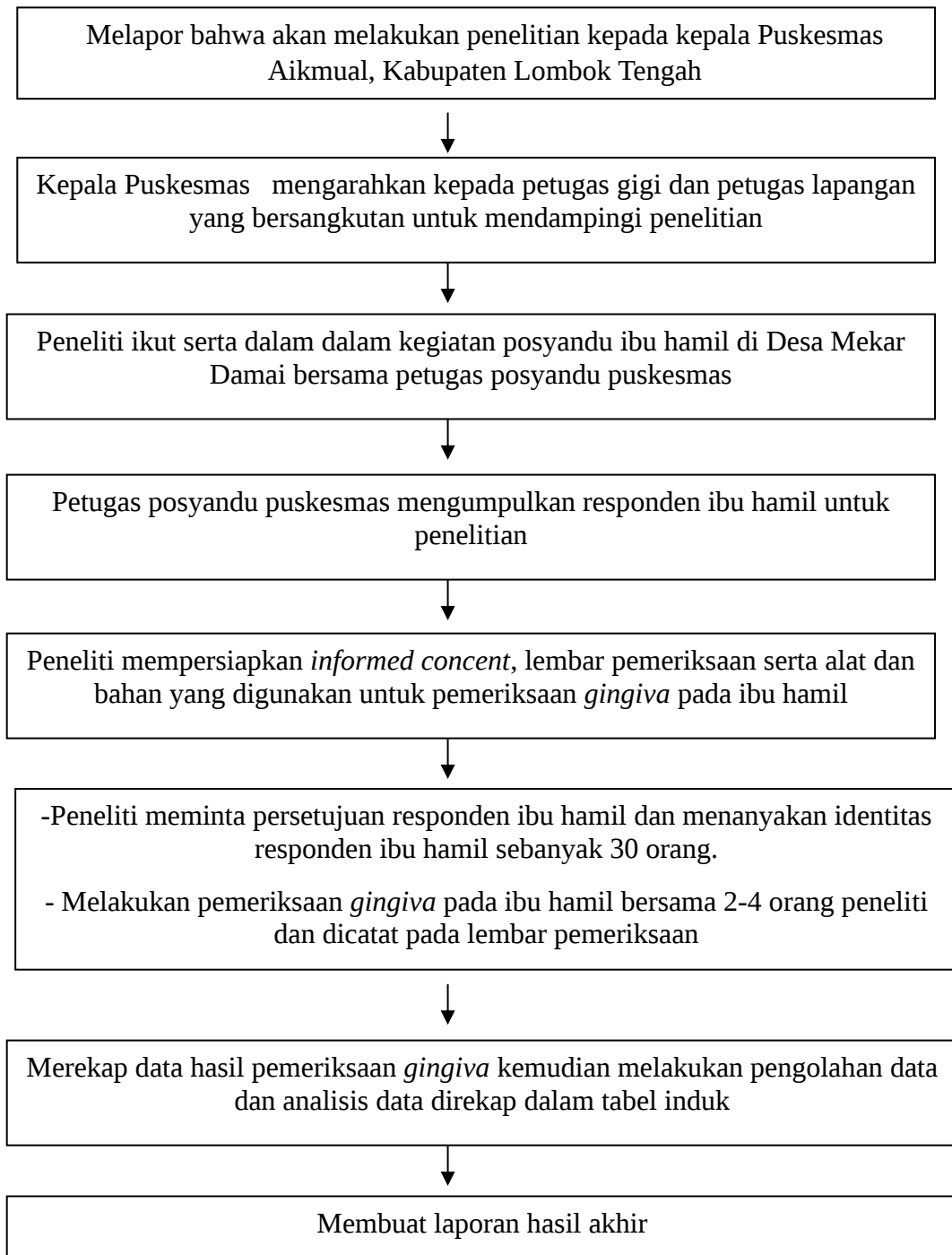
Karakteristik ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan	Jenjang pengalaman belajar ibu hamil dan sudah tamat. Digolongkan menurut (Novita dan Suprpto, 2022) menjadi: a. SD b. SMP c. SMA d. Diploma e. Sarjana	Wawancara	Ordinal
Karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan	Pekerjaan yang dilakukan ibu hamil untuk memenuhi kehidupan hidupnya. Dibagi menurut (Novita dan Suprpto, 2022) menjadi: a. ASN b. Swasta c. IRT	Wawancara	Ordinal

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, penelitian deskriptif adalah untuk menggambarkan suatu hasil penelitian dan memberikan deskripsi, penjelasan serta validasi tentang fenomena yang diteliti (Ramdhan, 2021). Rancangan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2018).

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian Gambaran Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kecamatan Praya, Kabupaten Lombok Tengah, Provinsi Nusa Tenggara Barat.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan April tahun 2024.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual ada 120 orang ibu hamil.

2. Sampel penelitian

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 30 orang. Menurut Arikunto (dalam Liadia Cici *et al.*, 2022) apabila jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka diambil seluruhnya dan menjadi penelitian populasi, selanjutnya jika populasi > 100 orang, maka dapat diambil 10%-15% atau 20-25% populasi, sehingga teknik pengambilan sampel terpenuhi. Jumlah sampel didapat dengan cara menghitung jumlah populasi dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Sampel} = \text{Total Populasi} \times 25\%$$

$$\text{Sampel} = 120 \times 25\%$$

$$\text{Sampel} = 30$$

Jadi, jumlah sampel yang akan digunakan untuk menjadi responden penelitian adalah 30 orang ibu hamil . Teknik pengambilan sampel atau responden adalah *accidental sampling (judgemental sampling)* yaitu ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan pada posyandu di Desa Mekar Damai. *Accidental sampling* adalah mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada di suatu tempat yang sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi sampel yaitu: ibu hamil yang berdomisili di Desa Mekar Damai, yang bersedia di wawancara dan diperiksa dan dalam keadaan sehat, ibu hamil yang berumur 12-45 tahun.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah hasil pemeriksaan *gingivitis* pada ibu hamil. Dan data sekunder seperti nama, umur, jenis kelamin, alamat didapat dari buku register yang ada di posyandu di Desa Mekar Damai, Kecamatan Praya, Kabupaten Lombok Tengah.

2. Cara pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan cara pemeriksaan langsung pada ibu hamil dengan menggunakan *periodontal probe* yang dimasukkan ke dalam saku gusi ibu hamil dengan tekanan tidak boleh lebih dari 25 gram, berdasarkan *gingiva* indeks gigi yang diperiksa adalah gigi 16 (bagian *mesial*, *distal*, *palatal*, dan *bukal*), gigi 21 (bagian *mesial*, *distal*, *palatal*, dan *labial*), gigi 24 (bagian *mesial*, *distal*, *Palatal*, dan *bukal*), gigi 36 (bagian *mesial*, *distal*, *lingual*, dan *bukal*), gigi 41 (bagian *mesial*, *distal*, *labial*, dan *lingual*), gigi 44 (bagian *mesial*, *distal*, *lingual*, dan *bukal*), dengan nilai skor sebagai berikut:

Skor 0 : *gingiva* normal, tidak ada peradangan, tidak ada perubahan warna dan tidak ada pendarahan.

Skor 1 : perdarahan ringan, terlihat ada sedikit perubahan warna dan sedikit *edema*, tetapi tidak pendarahan saat *probing*.

c. Skor 2 : Perdarahan sedang, warna kemerahan, adanya *edema* dan terjadi perdarahan saat *probing*.

d. Skor 3 : Perdarahan berat, warna merah terang atau menyala, adanya *edema*, sariawan (*ulserasi*), kecenderungan adanya perdarahan spontan.

Setelah dilakukan pemeriksaan kemudian hasil pemeriksaan *gingivitis* dimasukkan ke dalam kartu pemeriksaan *gingivitis*.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen dan bahan yang digunakan untuk penelitian yaitu:

- a. Alat diagnostik set (kaca mulut, pinset, sonde, dan excavator),
- b. Nierbekken,
- c. *Periodontal probe*,
- d. Larutan Klorin
- e. Kartu pemeriksaan *gingivitis* dan *informed concent*,
- f. APD (gown, masker, handscoon),
- g. Senter.

F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Menurut (Notoatmodjo, 2018:174) langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (*editing*) adalah pemeriksaan kartu status dan lembar observasi yang sudah dikumpulkan.
2. pemberian kode (*coding*) adalah mengubah data yang dikumpul ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode sebagai berikut:

Gingiva sehat = 0

Peradangan ringan = 1

Peradangan sedang = 2

Peradangan berat = 3

3. pemindahan data (*tabulasi*) adalah tahap disusun dalam bentuk tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen untuk mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

4. Penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel.

2. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis *univariate*. Analisis ini bertujuan menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik dari suatu variabel penelitian. Dalam analisis *univariate* ini menghasilkan distribusi frekuensi, persentase, rata-rata dan modus setiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

- a. Menghitung Persentase kondisi *gingiva* sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan triemster I, II, dan III pada ibu hamil

1) Persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat pada trimester I, II, dan III pada ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) Persentase kondisi *gingiva* peradangan ringan berdasarkan trimester I, II, dan III pada ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan pada trimester I, II, dan III pada ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

3) Persentase kondisi *gingiva* peradangan sedang berdasarkan trimester I, II, dan III pada ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang pada trimester I, II, dan III pada ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

4) Persentase kondisi *gingiva* peradangan berat berdasarkan trimester I, II, dan III pada ibu hamil.

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat pada trimester I, II, dan III pada ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

b. Menghitung persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan umur ibu hamil

1) Persentase kondisi *gingiva* sehat berdasarkan umur ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat berdasarkan umur ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) Persentase kondisi *gingiva* peradangan ringan berdasarkan umur ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan berdasarkan umur ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

3) Persentase kondisi *gingiva* peradangan sedang berdasarkan umur ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang berdasarkan umur ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

4) Persentase kondisi *gingiva* peradangan berat berdasarkan umur ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat berdasarkan umur ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

c. Menghitung persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil

1) Persentase kondisi *gingiva* sehat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) Persentase kondisi *gingiva* peradangan ringan berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

3) Persentase kondisi *gingiva* peradangan sedang berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

4) Persentase kondisi *gingiva* peradangan berat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

d) Menghitung persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat, peradangan ringan, sedang, dan berat berdasarkan pekerjaan ibu hamil

1) Persentase kondisi *gingiva* sehat berdasarkan pekerjaan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat berdasarkan pekerjaan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) Persentase kondisi *gingiva* peradangan ringan berdasarkan pekerjaan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan berdasarkan pekerjaan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

3) Persentase kondisi *gingiva* peradangan sedang berdasarkan pekerjaan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang berdasarkan pekerjaan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

4) Persentase kondisi *gingiva* peradangan berat berdasarkan pekerjaan ibu hamil

$$\frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat berdasarkan pekerjaan ibu hamil}}{\sum \text{ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

e. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil yaitu peradangan ringan, peradangan sedang, dan peradangan berat

1) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan ringan

$$= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan ringan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

2) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan sedang

$$= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan sedang}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

3) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan berat

$$= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan berat}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

G. Etika Penelitian

Etika Penelitian Menurut (Notoatmodjo,2018:203) kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subyek dalam penelitian harus didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut:

1. *Respect for persons (other)*

Hal ini dilakukan untuk menghormati dan mengambil keputusan mandiri serta melindungi kelompok-kelompok yang *dependent* atau rentan dari penyalahgunaan, sehingga seorang peneliti memberikan informasi kepada partisipan penelitian secara lengkap sebelum mereka setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Benificence*

Prinsip *benificence* adalah prinsip yang menekankan pentingnya menghasilkan dan memberi manfaat guna mencegah kerugian kepada individu atau kelompok yang terlibat dalam penelitian.

3. Prinsip etika keadilan (*justice*)

Prinsip ini untuk menekankan setiap orang agar layak mendapatkan sesuatu yang sesuai dengan hak menyangkut keadilan dan pembagian yang seimbang.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Data geografis

Desa Mekar Damai adalah salah satu wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kecamatan Praya Kabupaten Lombok Tengah. Desa Mekar Damai terletak di daerah dataran bagian utara wilayah kecamatan praya dengan ketinggian permukaan kurang lebih 30.521 mdpl yang sebagian besar merupakan lahan persawahan dan perkebunan dengan curah hujan 2.580 mm per tahun.

Luas wilayah sebesar 315 Ha dengan masyarakat yang memiliki karakteristik sama seperti desa-desa lain. Desa Mekar Damai memiliki sebelas dusun yaitu: Dusun Bebie Lauq, Manggong, Bebie Daye, Bebie Timuk, Montong Sejagat, Lendang Batah Lauq, Anak Nao, Mertak Gawah, Alung, Karang Lebah, Lendang Batah Daya. Batas desa satu dengan desa lain pada umumnya saling berdekatan.

Berikut batas-batas wilayah Desa Mekar Damai:

Sebelah utara : Desa Barabali dan Pagutan Kecamatan Batukliang

Sebelah Timur : Desa Aikmual dan Montong Terep Kecamatan Praya

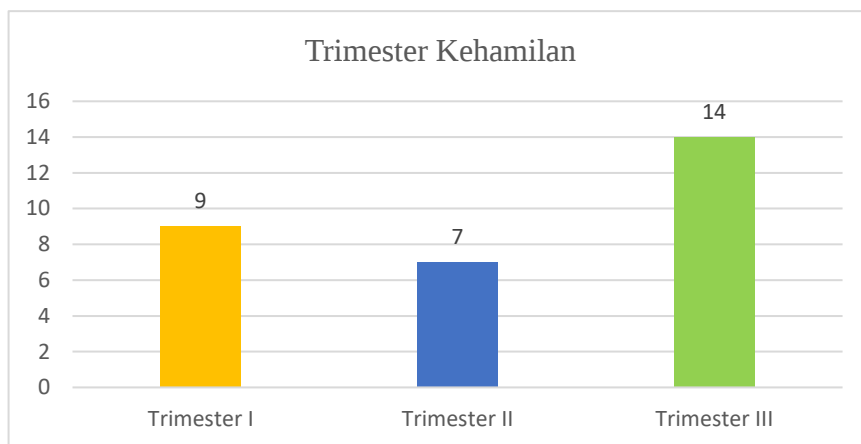
Sebelah Barat : Desa Pagutan dan Jago Kecamatan Praya

Sebelah Selatan : Desa Jago Kecamatan Praya

2. Karakteristik subyek penelitian

Jumlah ibu hamil yang menjadi responden penelitian sebanyak 30 orang ibu hamil dengan karakteristik berdasarkan trimester, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan adalah sebagai berikut:

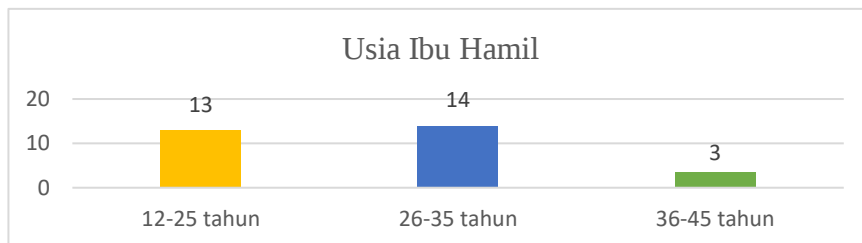
a. Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan



Gambar 5 Karakteristik Responden Ibu hamil Berdasarkan Trimester Kehamilan

Gambar 5 menunjukkan bahwa ibu hamil pada trimester III yaitu sebanyak 14 orang ibu hamil (46,67%) dan trimester II sebanyak tujuh orang ibu hamil (23,33%).

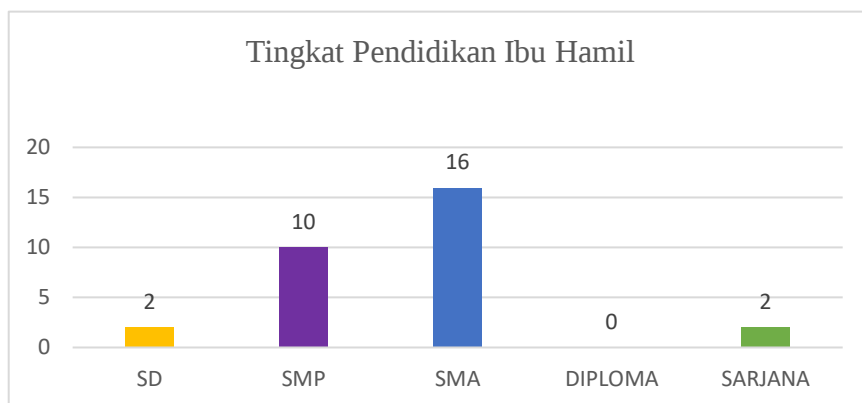
b. Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan kelompok umur



Gambar 6 Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan kelompok umur

Gambar 6 menunjukkan bahwa ibu hamil pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 14 orang ibu hamil (46,67%) dan kelompok umur 36-45 tahun sebanyak tiga orang ibu hamil (10%).

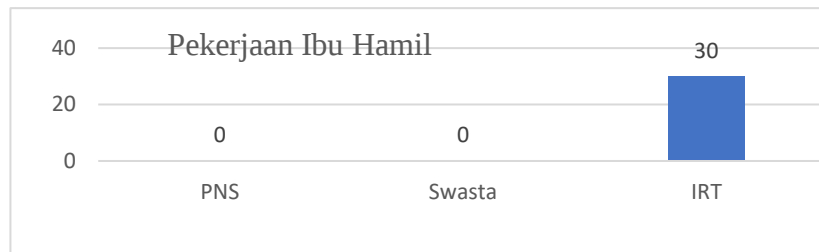
c. Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 7 Karakteristik Responden Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Gambar 7 menunjukkan bahwa ibu hamil pada tingkat pendidikan terakhir di SMA sebanyak 16 orang (53,33%) dan tingkat pendidikan terakhir di Diploma tidak ada.

d. Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan pekerjaan



Gambar 8 Karakteristik Responden Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

Gambar 8 menunjukkan ibu hamil yang menjadi responden semuanya memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang ibu hamil (100%) dan tidak ada yang bekerja sebagai ASN dan Swasta.

e. Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan tingkat *gingivitis*



Gambar 9 Karakteristik Rresponden Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat *Gingivitis*

Gambar 9 menunjukkan ibu hamil yang menjadi responden dari tingkat gingivitis pada peradangan sedang sebanyak 17 orang (56,67%) dan peradangan ringan sebanyak enam orang (20%).

3. Hasil Pengamatan terhadap subyek penelitian

a. Persentase kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Tabulasi Silang Kondisi *Gingiva* Pada Ibu Hamil Berdasarkan Trimester Kehamilan di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No	Trimester Kehamilan	Jumlah Ibu Hamil	Tingkat <i>Gingivitis</i>								Total
			Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat		
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	Trimester I	9	0	0	0	0	6	66,67	3	33,33	100
2	Trimester II	7	0	0	1	14,29	5	71,43	1	14,29	100
3	Trimester III	14	0	0	5	35,71	6	42,86	3	21,43	100
	Jumlah	30	0	0	6	20,00	17	56,67	7	23,33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil sebagian besar mengalami tingkat *gingivitis* di peradangan sedang pada trimester II kehamilan sebanyak lima orang (71,43%) dan yang terendah mengalami *gingivitis* di peradangan sedang pada trimester III kehamilan sebanyak enam orang (42,86%).

b. Persentase kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan kelompok umur

Tabel 3
Tabulasi Silang Kondisi *Gingiva* Pada Ibu Hamil Berdasarkan Kelompok Umur
Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas
Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No	Kelompok umur ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil	Tingkat <i>Gingivitis</i>								Total
			Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat		
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	12-25 tahun	13	0	0	1	7,69	10	76,92	2	15,39	100
2	26-35 tahun	14	0	0	4	28,57	6	42,86	4	28,57	100
3	36-45 tahun	3	0	0	1	33,33	1	33,33	1	33,33	100
	Jumlah	30	0	0	6	20,00	17	56,67	7	23,33	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil sebagian besar menderita *gingivitis* di peradangan sedang pada kelompok umur 12-25 tahun sebanyak sepuluh orang (76,92%) dan yang terendah di peradangan sedang pada kelompok umur 36-45 tahun sebanyak satu orang (33,33%).

c. Persentase kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4
Tabulasi Silang Kondisi *Gingiva* Pada Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat pendidikan
Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas
Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah Ibu Hamil	Tingkat <i>Gingivitis</i>								Total
			Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat		
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	SD	2	0	0	0	0,00	0	0,00	2	100	100
2	SMP	10	0	0	3	30,00	4	40,00	3	30,00	100
3	SMA	16	0	0	3	18,75	11	68,75	2	12,50	100
4	DIPLOMA	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	100
5	SARJANA	2	0	0	0	0,00	2	100	0	0,00	100
Jumlah		30	0	0	6	20,00	17	56,67	7	23,33	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil sebagian besar menderita *gingivitis* di peradangan sedang pada tingkat pendidikan SMA sebanyak sebelas orang (68,57%) dan yang terendah di peradangan sedang pada tingkat pendidikan SD dan Diploma tidak ditemukan.

d. Persentase kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan

Tabel 5
Tabulasi Silang Kondisi *Gingiva* Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No.	Pekerjaan	Jumlah Ibu Hamil	Tingkat <i>Gingivitis</i>								Total
			Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat		
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	ASN	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2	Swasta	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
3	IRT	30	0	0	6	20,00	17	56,67	7	23,33	100
	Jumlah	30	0	0	6	20,00	17	56,67	7	23,33	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang menderita *gingivitis* pada pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 30 orang (100%).

e. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

No.	Tingkat <i>Gingivitis</i>	<i>f</i>	%
1	Peradangan Ringan	6	20,00
2	Peradangan Sedang	17	56,67
3	Peradangan Berat	7	23,33
	Jumlah	30	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang menderita *gingivitis* terbanyak pada peradangan sedang sebanyak 17 orang (56,67%) dan terendah pada peradangan ringan sebanyak enam orang (20%)

4. Analisis data

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan sebagai berikut:

1) Persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil

$$= \frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat pada Ibu hamil pada trimester I,II,dan III kehamilan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{30} \times 100\%$$

$$= 0\%$$

2). Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan ringan berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil

$$= \frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan pada Ibu hamil pada trimester I,II,dan III kehamilan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{6}{30} \times 100\%$$

$$= 20\%$$

3) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan sedang berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil

$$= \frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang pada Ibu hamil pada trimester I,II,dan III}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{17}{30} \times 100\%$$

$$= 56,67\%$$

4) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan berat berdasarkan trimester I, II, dan III kehamilan pada ibu hamil

$$= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat pada Ibu hamil pada trimester I,II,dan III}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{7}{30} \times 100\%$$

$$= 23,33\%$$

b. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil berdasarkan kelompok umur sebagai berikut:

1) Persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat berdasarkan kelompok umur pada ibu hamil

$$= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{0}{30} \times 100\%$$

$$= 0\%$$

2). Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan ringan berdasarkan kelompok umur pada ibu hamil

$$= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{6}{30} \times 100\%$$

$$= 20\%$$

3). Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan sedang berdasarkan kelompok umur pada ibu hamil

$$= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$= \frac{17}{30} \times 100\%$$

$$= 56,67\%$$

4). Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan berat berdasarkan kelompok umur pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{7}{30} \times 100\% \\ &= 23,33\% \end{aligned}$$

c. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan sebagai berikut:

1) Persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat pada Ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{0}{30} \times 100\% \\ &= 0\% \end{aligned}$$

2) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan ringan berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan ringan pada Ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{6}{30} \times 100\% \\ &= 20\% \end{aligned}$$

3) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan sedang berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan sedang pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{17}{30} \times 100\% \\ &= 56,67\% \end{aligned}$$

4) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan berat berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ peradangan berat pada Ibu hamil berdasarkan kelompok umur}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{7}{30} \times 100\% \\ &= 23,33\% \end{aligned}$$

d. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

1) Persentase kondisi *gingiva* yaitu sehat berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ sehat pada Ibu hamil berdasarkan pekerjaan}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{0}{30} \times 100\% \\ &= 0\% \end{aligned}$$

2) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan ringan berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ yaitu peradangan ringan pada Ibu hamil berdasarkan pekerjaan}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{6}{30} \times 100\% \\ &= 20\% \end{aligned}$$

3) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan sedang berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\Sigma \text{ kondisi } \textit{gingiva} \text{ yaitu peradangan sedang pada Ibu hamil berdasarkan pekerjaan}}{\Sigma \text{ Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{17}{30} \times 100\% \\ &= 56,67\% \end{aligned}$$

4) Persentase kondisi *gingiva* yaitu peradangan berat berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{kondisi } \textit{gingiva} \text{ yaitu peradangan berat pada Ibu hamil berdasarkan pekerjaan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{17}{30} \times 100\% \\ &= 56,67\% \end{aligned}$$

e. Persentase tingkat *gingivitis* pada ibu hamil yaitu peradangan ringan, peradangan sedang, dan peradangan berat

1) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan ringan

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan ringan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{6}{30} \times 100\% \\ &= 20\% \end{aligned}$$

2) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan sedang

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan sedang}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{17}{30} \times 100\% \\ &= 56,67\% \end{aligned}$$

3) Persentase tingkat *gingivitis* berdasarkan peradangan berat

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{tingkat } \textit{gingivitis} \text{ pada Ibu hamil berdasarkan peradangan berat}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{7}{30} \times 100\% \\ &= 23,33\% \end{aligned}$$

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 orang ibu hamil yang diperiksa ditemukan bahwa 30 orang (100%) ibu hamil mengalami *gingivitis*. Dilihat dari karakteristik responden ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan ditemukan sebanyak 14 orang ibu hamil (46,67%) pada trimester III, trimester I sebanyak sembilan orang (30%) dan trimester II sebanyak tujuh orang (23,33%). Pada karakteristik berdasarkan kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 14 orang (46,67%), kelompok umur 12-25 tahun sebanyak 13 orang (43,33%), kelompok umur 36-45 tahun sebanyak tiga orang (10%). Kemudian karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang ibu hamil (53,33%), pada tingkat pendidikan SMP sebanyak sepuluh orang ibu hamil (33,33%), pada tingkat SD dan Sarjana sebanyak dua orang ibu hamil (6,67%), dan Diploma tidak ada. Karakteristik berdasarkan pekerjaan IRT yang menderita *gingivitis* sebanyak 30 orang ibu hamil (100%) sedangkan pada pekerjaan ASN dan Swasta tidak ada. Kondisi *gingiva* pada ibu hamil yang menderita *gingivitis* paling banyak pada peradangan sedang sebanyak 17 orang ibu hamil (56,67%) kemudian disusul dengan peradangan berat sebanyak tujuh orang ibu hamil (23,33%) dan yang terakhir peradangan ringan sebanyak enam orang ibu hamil (20%). Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar ibu hamil malas menjaga kesehatan gigi dan mulutnya serta dipengaruhi oleh perubahan hormon yang menyebabkan perubahan suasana hati pada ibu hamil serta kurangnya informasi tentang cara memelihara dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan pendapat (Raesa, 2021), terjadinya kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, keadaan ini terjadi karena adanya peningkatan hormon

estrogen dan *progesteron* selama kehamilan, yang menyebabkan terjadinya perubahan suasana hati ibu hamil seperti malas dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama menyikat gigi yang dipengaruhi oleh rasa mual dan ibu hamil merasa mudah lelah terutama pada masa awal kehamilan. Menurut Erwana, 2013), beberapa studi menyatakan efek perubahan hormon pada ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut sebesar 60%, di mana 10-27% mengalami pembengkakan gusi.

Kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan (tabel 2) yang diperoleh persentase ibu hamil yang mengalami *gingivitis* paling banyak pada trimester II yang mengalami peradangan sedang sebanyak lima orang (71,42%). Pada masa ini biasanya ibu hamil masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester awal kehamilan. Pada masa ini juga terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan terjadinya masalah dan kelainan kesehatan gigi dan mulut antara lain: peradangan pada gusi (*gingivitis*), timbulnya benjolan pada gusi di antara dua gigi terutama gusi yang berhadapan dengan pipi, warna gusi menjadi merah keunguan sampai berwarna merah kebiruan, mudah berdarah, gigi terasa goyang, dan gusi dapat membesar dan menutup gigi. Pada trimester I mengalami peradangan sedang yaitu sebanyak enam orang (66,67%) pada saat ini ibu hamil biasanya masih merasa mual, lesu, dan muntah seperti trimester I yang menyebabkan terjadinya peningkatan asam di dalam rongga mulut ibu hamil. Sehingga ibu hamil menjadi malas untuk menjaga kesehatan gigi dan terjadilah penumpukan dan peningkatan plak dan dapat mempercepat terjadinya kerusakan gigi. Saat kehamilan terjadi perubahan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang bisa disebabkan oleh timbulnya perasaan mual dan muntah, serta perasaan

takut ketika menyikat gigi karena terjadinya pendarahan pada gusi ataupun karena faktor kelelahan selama kehamilan yang menyebabkan ibu hamil malas menyikat gigi. Pada trimester III mengalami peradangan sedang yaitu sebanyak enam orang ibu hamil (42,86%), pada waktu ini pembengkakan gusi mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan kehamilan. Keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, Setelah melahirkan hendaknya ibu tetap menjaga atau memelihara kesehatan gigi dan mulut, baik untuk ibunya maupun anaknya. Pada Tabel 2 dari trimester I, II, dan III yang paling banyak mengalami *gingivitis* adalah pada peradangan sedang yaitu trimester II sebanyak lima orang (71,42%), hal ini mungkin disebabkan karena pada trimester II masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester awal kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sheli,2023) yang menyatakan pada trimester II, pada masa ini juga terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan terjadinya masalah dan kelainan kesehatan gigi dan mulut antara lain: peradangan pada gusi (*gingivitis*), timbulnya benjolan pada gusi di antara dua gigi terutama gusi yang berhadapan dengan pipi, warna gusi menjadi merah keunguan sampai berwarna merah kebiruan, mudah berdarah, gigi terasa goyang, dan gusi dapat membesar dan menutup gigi

Kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan kelompok umur (tabel 3) dari kelompok umur 12-25 tahun, 26-35 tahun, dan 36-45 tahun pada ibu hamil yang paling banyak mengalami *gingivitis* pada peradangan sedang adalah pada kelompok umur 12-25 tahun sebanyak sepuluh orang ibu hamil (76,92%), mungkin disebabkan karena usia tersebut masih kurang mendapatkan informasi dan hal ini sesuai dengan (Novita dan Suprpto, 2022) usia ibu hamil juga mempengaruhi pengalaman dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut selama masa

kehamilan, usia ibu hamil bertambah maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh ibu hamil dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, semakin banyak informasi yang didapat, dan ibu hamil memahami bagaimana cara menjaga kebersihan gigi dan mulut

Kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan (tabel 4) dari hasil data yang diperoleh pada tingkat pendidikan SD, SMP, SMA, Diploma dan Sarjana pada ibu hamil yang paling banyak mengalami *gingivitis* pada peradangan sedang yaitu tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak sebelas orang (68,75%), hal ini mungkin terjadi karena kurangnya kesadaran menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga tidak mendapat informasi yang cukup dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Hasil yang di dapat tidak sejalan dengan penelitian menurut penelitian (Nataris dan Santik, 2017) yang menyatakan *gingivitis* lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan terakhirnya kurang dari SMA. Hal tersebut dikarenakan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi lebih mampu menyerap informasi yang diterima baik secara langsung maupun tidak langsung. Ibu hamil dengan pendidikan rendah kurang memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan gigi yang baik, lingkungan kurang peduli dengan kesehatan serta kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kondisi *gingiva* pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan (tabel 5) hasil data diperoleh pada jenis pekerjaan ibu hamil yang memiliki pekerjaan yang sama semua yaitu sebagai ibu rumah tangga, sehingga ibu hamil yang terkena *gingivitis* paling banyak pada peradangan sedang sebanyak 17 orang (56,67%) hal ini dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja biasanya memiliki informasi atau

pengetahuan yang kurang dan tidak terlalu mementingkan penampilan terutama dalam merawat kesehatan gigi dan mulutnya karena ibu hamil biasanya hanya berdiam diri di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian (Pradnyanaputri *et al.*,2018) yang menyatakan Ibu hamil yang bekerja memiliki *gingivitis* lebih rendah daripada ibu hamil yang tidak bekerja. *Gingivitis* pada ibu hamil yang bekerja cenderung lebih rendah dikarenakan oleh perilaku dan gaya hidup yang lebih baik, dan mudah mendapatkan informasi kesehatan, sedangkan *gingivitis* pada ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih tinggi karena kurangnya kesadaran menjaga kesehatan gigi, faktor sosial dan budaya yang kurang mendukung serta asupan makanan yang kurang tepat.

Tingkat *gingivitis* pada ibu hamil berdasarkan peradangan ringan, sedang, dan berat (tabel 6) diperoleh data bahwa ibu hamil yang menderita tingkat *gingivitis* terbanyak pada peradangan sedang yaitu 17 orang (56,67%) hal ini mungkin terjadi karena adanya masalah pada rongga mulut sebelum masa kehamilan dan pada saat kehamilan terjadi peningkatan hormon pada ibu hamil yang menyebabkan ibu hamil merasa, mual, muntah, dan malas dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya, hal ini sejalan dengan penelitian (Hidayati, 2012) yang menyatakan menderita *gingivitis* paling banyak pada peradangan sedang. Hal ini disebabkan karena *gingivitis* yang terjadi pada masa kehamilan lebih berpotensi terjadi pada wanita hamil dengan kebersihan mulut yang buruk atau telah memiliki masalah pada *gingiva* sebelum hamil sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan plak dan bakteri yang dapat memperparah peradangan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Gambaran Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024”, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Persentase kondisi *gingiva* berdasarkan trimester II kehamilan pada peradangan sedang sebanyak lima orang (71,42%),
2. Persentase kondisi *gingiva* kelompok umur 12-25 tahun pada peradangan sedang sebanyak sepuluh orang (76,92%)
3. Persentase kondisi *gingiva* pada tingkat pendidikan SMA sebanyak sebelas orang (68,75%),
4. Persentase kondisi *gingiva* pada pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) dilihat dari tingkat peradangan sedang sebanyak 17 orang (56,67%).
5. Persentase tingkat *gingivitis* terbanyak pada peradangan sedang sebanyak 17 orang (56,67%).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual pada bulan Mei-April 2024 maka dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada petugas poli gigi di UPTD BLUD Puskesmas Aikmual agar dapat memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu hamil di Desa Mekar Damai tentang cara pemeliharaan dan menjaga kesehatan gigi dan mulut serta tentang penyakit-penyakit pada rongga mulut.
2. Kepada ibu hamil agar memeriksakan gigi dan mulutnya di awal kehamilan dan rajin menyikat gigi minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dan dapat melakukan perawatan gigi jika terdapat masalah sebelum masa kehamilan ataupun setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyfianita, A., & Sarwo Edi, I. (2021). Systematic Literature Review: Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Faktor Hormon, Perilaku Dan Lokal. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), 41-46. https://www.researchgate.net/publication/362916805_Kejadian_Gingivitis_Pada_Ibu_Hamil_Ditinjau_Dari_Faktor_Hormon_Perilaku_Dan_Lokal
- Annisa. (2022). Tinjauan Naratif Manfaat Prenatal Yoga Pada Ibu hamil [Thesis (Diploma), *Fakultas Kedokteran Prodi S1 Kebidanan*. <http://scholar.unand.ac.id/122255/>
- Diandora. (2017). Gambaran Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2017. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/ea41e2e8dc4ea3f6d4ee2b7b851b809b.pdf>
- Editha & Zubardiah. (2020). Distribusi *Gingivitis* Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal PDGI*, 2(1), 31-36. https://123dok.com/document/y4ke3lkq-penelitian-distribusi-gingivitis-pasien-skizofrenia-kajian-gondohusodo-semarang.html#google_vignette
- Ekasari, R., Sungging Pradana, M., Adriansyah, G., Adhi Prasnowo, M., Fathoni Rodli, A., & Hidayat, K. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual. *Jurnal Darussalam; Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam* Vol. IX, No 1: 86-93., IX(1), 2549–4171. <https://ejournal.iaida.ac.id/index.php/darussalam/article/view/118>
- Erwana, A.F. (2013). Seputar Kesehatan Gigi dan Mulut. *Yogyakarta: Rapha Publishing*
- Gani Soulissa, A., Periodonsia, D., & Kedokteran Gigi Universitas Trisak Jalan Kyai Tapa No, F. (2014). Hubungan kehamilan dan penyakit periodontal (Relationship between pregnancy and periodontal disease). *Jurnal PDGI*, 63(3), 71–77. <http://jurnal.pdgi.or.id/index.php/jpdgi/article/view/96/96>
- Hamidah, Sarwo, & Pranowo. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku tentang Menggosok Gigi Pada Anak Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(1). <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Haryani, & Siregar. (2022). Modul Gingivitis ISBN (Purnama Tedi, Ed.; 1st ed., Vols. 1–21). *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes I Jakarta*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9248/>

- Hendianti. (2019). Gambaran Gingivitis Pada Anak. http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/digital/00000000000000100005/2019_TA_KG_040001500111_Bab-2.pdf
- Hermiina. (2021, September 8). Pentingnya Menjaga kesehatan gigi di masa kehamilan. <https://herminahospitals.com/id/articles/pentingnya-menjaga-kesehatan-gigi-di-masa-kehamilan.html>
- Hidayati. (2012). Pengaruh Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Status Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2012. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36 (2), 215-224. <https://jurnalmka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/129/125>
- Julismin, & Hidayat. (2017). Gambaran Pelayanan Dan Perilaku Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Geografi*, 5(1), 123–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.24114/jg.v5i2.8153>
- Kemenkes. (2022). Berita Negara Republik Indonesia. <https://rskgm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2021/03/108.-pmk892015.pdf>
- Kemenkes. (2023) Gingivitis (Radang gusi). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2183/radang-gusi
- Liadia Cici, J., Sarwita, T., & Irfandi, D. (2022). Survei Tingkat Persepsi Guru Dan Orang Tua Terhadap Pembelajaran Daring (Dalam Jaringan) Selama Pandemic Covid 19 Pada SMA 1 Baitusalam Aceh Besar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(2). <https://jim.bbg.ac.id/pendidikan/article/view/699>
- Marliani, & Purwaningsih. (2022). Systematic Literature Review: Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Selama Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo- (IKAPI No.112, Vol. 1). *PT Rineka Cipta*. https://epdfx.com/queue/metodologi-penelitian-kesehatannotoatmodjo_5f8ed89fe2b6f5f14f89f531_pdf?queue_id=5f8ed8a5e2b6f5095589f526
- Novita dan Suprpto. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pujon Malang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 1–5. <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/15202/5700>
- Nur Safitri, D., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2020). Tingkat Keperawatan Gingivitis Pada Ibu Hamil. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 4, 470–479. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/34107>

- Nyoman Gejir, I., Kadek, N., Sukartini, A., Keperawatan, D. J., Poltekkes Denpasar, G., & Keperawatan, M. J. (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* (Vol. 5, Issue 1). <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG/article/view/950>
- Pradnyanaputri, K. E., Kusumadewi, S., Nyoman, D., & Susanti, A. (2018). Pravelensi Gingivitis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan, Pekerjaan, Dan Pendidikan Di RSUD Klungkung Tahun 2017. *ODONTO Dental Journal*, 5(2), 97–101.
- Raesha, N., Apriliyanti, S., Heriyanto, Y., Koesoemah, H. A., Fatikhah, N., Keperawatan, J., Kesehatan, G. P., & Bandung, K. (2021). Gambaran Gingivitis Pada Ibu Hamil (Studi Literatur). *Jurnal Kesehatan Sliwangi*, 2(1), 369. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i1.1846>
- Ramadhan. (2021). Metode Penelitian (Effendy, Ed.; IKAPI:270/JTI/2021, Vol. 1). *Cipta Media Nusantara*. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Ntw_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=penelitian+deskriptif+adalah&ots=f3lD2KQraC&sig=m6xEzQilqq-5_8bW1O3Mdegp74Y&redir_esc=y#v=onepage&q=penelitian%20deskriptif%20adalah&f=false
- Ria. (2019). Hubungan Status Ibu Hamil Dengan Status Kesehatan Gingiva [Jurusan Kesehatan Gigi]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/711/4/BAB%20II.pdf>
- Rosmalia. (2017). Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Dan Kondisi Gingiva Siswa MTsN Tikus Selatan Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. *Jurnal Keperawatan Gigi*, XI(75), 197–203. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/456>
- Septalita, A., Peter Andreas, dan, Program Studi Ilmu Kedokteran Gigi Komunitas, M., Kedokteran Gigi, F., Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat, D., Moestopo, U., & Studi Ilmu Kedokteran Gigi Komunitas, P. (2016). Pengaruh Program Perubahan Perilaku Ibu Hamil (Cerdigi) Berdasarkan Teori ABC (Studi Pendahuluan di Kelurahan Serpong, Tangerang Selatan). *Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat*, 2, 201–207. <https://journal.ugm.ac.id/mkgi/article/view/9228>
- Septiana Nataris, A., & Dyah Puspita Santik. (2017). Higeia Journal Of Public Health Research And Development Faktor Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 117–128. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Suasti. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Gingivitis Pada Ibu Hamil (Studi dilakukan di lokasi KKN IPE Poltekkes Kemenkes Denpasar Kelompok 2 Karangasem II Kabupaten Karangasem). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7264/>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONCENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Ibu hamil yang ada di Desa Mekar Damai, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Tingkat <i>Gingivitis</i> Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024
Peneliti Utama	Ulfa Zuliantari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan D-III Kesehatan Gigi
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah, Provinsi Nusa Tenggara Barat
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini untuk bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat *gingivitis* pada ibu hamil di Desa Mekar Damai wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, Kabupaten Lombok Tengah. Jumlah peserta sebanyak 30 orang ibu hamil dengan syaratnya ibu hamil yang berada di Desa Mekar Damai wilayah

kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual, ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Peserta yang tidak termasuk syarat yaitu responden yang sedang dalam kondisi tidak sehat dan tidak kooperatif. Pada penelitian ini peserta akan diberikan perlakuan pengambilan sampel dengan cara melakukan pemeriksaan *gingival* indeks responden. Waktu yang diperlukan dalam perlakuan yang diberikan kepada setiap responden yaitu 3-6 menit dari tahap pemberian informed consent sampai dengan pemeriksaan.

Kepersetaan dalam penelitian ini tidak langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberikan informasi yang lebih banyak tentang bagaimana gambaran tingkat gingivitis pada ibu hamil. Bagi peserta juga akan mendapatkan manfaat berupa informasi yang lebih banyak tentang pemeriksaan gingival indeks, serta pengetahuan yang lebih banyak tentang gingivitis pada kehamilan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan hadiah sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepersetaan ibu hamil pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu hamil dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian, jika tidak berkenan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu hamil dapat diminta untuk menandatangani formulir “ Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai peserta penelitian”. Setelah ibu hamil benar-benar memahami tentang penelitian ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu hamil untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu hamil.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: Ulfa Zuliantari (083129442975)

Tanda tangan Ibu hamil dibawah ini menunjukkan Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui menjadi peserta.

Lombok Tengah,.....

Peserta/ Subjek Penelitian

Peneliti

(.....)

(Ulfa Zuliantari)

Lampiran 2

KARTU PEMERIKSAAN

Nama :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan : ASN/ Swasta/ IRT
Tingkat pendidikan: SD/ SMP/ SMA/ Diploma/ Serjana
Usia Kehamilan :

Skoring *Gingival* Indeks

Area <i>Gingival</i> Yang Diukur				
Gigi Indeks	<i>Mesial</i>	<i>Labial</i>	<i>Distal</i>	<i>Lingual/Palatal</i>
16				
21				
24				
36				
41				
44				
Total				

Gingival Indeks = $\frac{\text{Total Skor } \textit{Gingival}}{\text{Jumlah } \textit{gingival} \text{ indeks x jumlah permukaan yang diperiksa}}$

= _____

Kriteria =

Lampiran 3

Tabel Induk Hasil Pemeriksaan *Gingival* Indeks

**Gambaran Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil di Desa Mekar Damai
Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual
Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024**

N	Umur	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Trimester	Gigi <i>Gingival</i> Indeks						Total	<i>Gingival</i> Indeks (GI)	Kriteria <i>Gingival</i> Indeks (GI)
					16	21	24	36	41	44			
1	32	IRT	SMA	III	x	4	4	4	4	4	20	1,00	Peradangan Ringan
2	23	IRT	SMP	III	4	0	0	4	4	4	16	0,67	Peradangan Ringan
3	19	IRT	SMA	II	5	4	4	8	4	6	31	1,29	Peradangan Sedang
4	20	IRT	SMA	I	10	4	4	10	4	10	42	1,75	Peradangan Sedang
5	23	IRT	SMA	III	10	4	6	8	15	6	47	1,95	Peradangan Sedang
6	43	IRT	SMP	III	4	4	4	4	4	4	24	1,00	Peradangan Ringan
7	41	IRT	SMA	III	6	4	4	8	4	6	32	1,33	Peradangan Sedang
8	20	IRT	SMA	I	6	4	8	8	4	6	36	1,50	Peradangan Sedang
9	25	IRT	SMA	II	b	5	6	8	4	6	35	1,45	Peradangan Sedang
10	28	IRT	SMP	III	6	4	4	6	5	6	31	1,29	Peradangan Sedang
11	25	IRT	SMA	III	12	4	6	12	6	12	52	2,17	Peradangan Berat
12	23	IRT	SMA	III	5	4	6	6	4	6	31	1,29	Peradangan Sedang
13	30	IRT	SMP	III	10	5	10	6	5	8	44	1,83	Peradangan Sedang
14	32	IRT	SMA	III	4	4	4	4	4	4	24	1,00	Peradangan Ringan
15	27	IRT	SMP	II	4	4	4	4	4	4	24	1,00	Peradangan Ringan
16	30	IRT	SMP	II	8	4	8	8	4	10	42	1,75	Peradangan Sedang

17	30	IRT	SMP	III	x	6	8	6	4	8	32	1,60	Peradangan Sedang
18	18	IRT	SMA	I	10	4	10	10	4	10	48	2,00	Peradangan Sedang
19	34	IRT	SMA	II	6	4	6	6	4	6	32	1,33	Peradangan Sedang
20	31	IRT	SMA	III	4	4	4	4	4	4	24	1,00	Peradangan Ringan
21	30	IRT	SARJANA	II	8	4	8	8	5	8	41	1,70	Peradangan Sedang
22	25	IRT	SARJANA	I	4	4	8	12	4	4	36	1,50	Peradangan Sedang
23	31	IRT	SD	III	9	4	8	12	12	12	57	2,37	Peradangan Berat
24	23	IRT	SMA	I	x	4	8	12	4	x	28	1,75	Peradangan Sedang
25	34	IRT	SMP	II	8	8	8	12	12	8	56	2,33	Peradangan Berat
26	29	IRT	SMA	I	7	4	8	11	10	12	52	2,16	Peradangan Berat
27	37	IRT	SMP	I	x	8	12	12	8	8	48	2,40	Peradangan Berat
28	29	IRT	SD	I	8	4	8	11	12	12	55	2,29	Peradangan Berat
29	21	IRT	SMA	I	O	4	4	7	8	8	31	1,29	Peradangan Sedang
30	17	IRT	SMP	III	12	4	8	12	4	8	48	2,00	Peradangan Berat

Lampiran 4

JADWAL PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT GINGIVITIS PADA IBU HAMIL DI DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD
PUSKESMAS AIKMUAL KABUPATEN LOMBOK TENGAH
TAHUN 2024**

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																															
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pengajuan Judul Proposal																																
2	Penyusunan Proposal																																
3	Bimbingan Proposal																																
4	Pengumpulan Proposal																																
5	Seminar Proposal																																
6	Revisi Proposal																																
7	Pengurusan izin Penelitian																																
8	Penelitian																																
9	Ujian KTI																																
10	Revisi KTI																																
11	Pengumpulan KTI																																



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar**

📍 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
☎ (0361) 710447
🌐 <https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0113 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Gambaran Tingkat Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ulfa Zuliantari

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 07 Maret 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran Ethical Approval
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0113 /2024
Tanggal: 07 Maret 2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ulfa Zuliantari	Gambaran Tingkat Gingivitis Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024	Penelitian dapat dilanjutkan	Kriteria eksklusi bukan kebalikan dari kriteria inklusi. kriteria eksklusi tidak harus selalu ada. kriteria eksklusi yang ada di drop/ dihapus saja, tidak perlu ada

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TENGAH
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan. Raden Pugu, Komplek Kantor Bupati Gedung A Lantai 1

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 270/198/III/R/BKBP/2024

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor. 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor. 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- b. Surat dari Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor : KH.03.03/F.XXX.II.15/0550/2024, Tanggal : 19 Maret 2024

Perihal : Mohon Ijin Pengambilan Data

2. Menimbang :

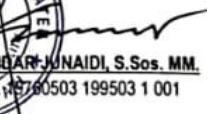
Setelah mempelajari Proposal Survei/Rencana kegiatan Penelitian yang diajukan, maka Badan Kesbangpol Kabupaten Lombok Tengah dapat memberikan Rekomendasi/ijin kepada :

Nama : **ULFA ZULIANTARI**
NPP : P07125021010
Alamat : Aik Mual Kec. Praya Kab. Lombok Tengah
No. Telfon : 083129442975
Pekerjaan/Jurusan : Mahasiswi Kesehatan Gigi
Bidang/Judul : GAMBARAN TINGKAT GINGIVITIS PADA IBU HAMIL DI DESA MEKAR DAMAI WILAYAH KERJA UPTD BLUD PUSKESMAS AIK MUAL KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2024
Lokasi Penelitian : Desa Mekar Damai Kec. Praya Kab. Lombok Tengah
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lamanya : 14 (empat belas) hari, mulai dari tanggal 27 Maret 2024 s/d 9 April 2024
Status Penelitian : Baru

3. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan Penelitian agar melaporkan kedatangan Kepada Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk;
- b. Tidak melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang/Judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut Rekomendasi/ijin Observasi dan menghentikan segala kegiatan.
- c. Mentaati ketentuan Perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat;
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/ijin telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan tersebut belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi/ijin agar diajukan kembali sebagaimana proses pengajuan awal;
- e. Melaporkan hasil-hasil kegiatan kepada Bupati Lombok Tengah, melalui Kepala Bakesbangpol Kabupaten Lombok Tengah.

Demikian Surat Rekomendasi/ijin Penelitian ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

Praya, 26 Maret 2024
An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Lombok Tengah
Kabid Politik dan Ormas,

ISKANDAR JUNAEDI, S.Sos. MM.
NIP. 19760503 199503 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Bupati Lombok Tengah di Praya;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lombok Tengah di Praya;
3. Kepala UPTD BLUD Puskesmas Aik Mual Kec. Praya Kab. Lombok Tengah di Aik Mual;
4. Kepala Desa Mekar Damai Kec. Praya Kab. Lombok Tengah di Mekar Damai;
5. Yang bersangkutan;
6. Arsip.

Lampiran 7 Surat pernyataan Publikasi Repositori

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfa Zuliantari

NIM : P07125021010

Program Studi : D-III

Tahun Akademik : 2024

Alamat : Jln. Pulau Moyo, Gang sandat sari No.7, Pedungan,
Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali

Nomor Hp/Email : 083129442975/ ulfa22071999@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:

Gambaran Tingkat *Gingivitis* Pada Ibu Hamil Di Desa Mekar Damai Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Aikmual Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, medikan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Pemilik Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2024
Yang membuat pernyataan


Ulfa Zuliantari
P07125021010

Lampiran 8 Jadwal Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07125021010				
Nama Mahasiswa	Ulfa Zuliantari				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Kesehatan Gigi - Jurusan Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Semester : 6				

Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
---------	-----------	---------------	------------------	---------------	----------------

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	judul proposal karya tulis ilmiah	ACC Judul proposal karya tulis ilmiah	29 Sep 2023	✓
2	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab I	Perbaikan latar belakang, tujuan khusus, dan manfaat penelitian	12 Okt 2023	✓
3	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab I	Perbaikan latar belakang lanjut Bab II	13 Okt 2023	✓
4	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab II	Perbaikan pengertian gingiva dan gingivitis	20 Okt 2023	✓
5	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab III dan Bab IV	Perbaikan jumlah sampel penelitian dan rumus analisis data	8 Nop 2023	✓
6	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab I- Bab IV	ACC Proposal karya tulis ilmiah	14 Nop 2023	✓
7	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	Bab I- Bab IV	Perbaiki tata tulis dari Bab I- Bab IV	17 Nop 2023	✓
8	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	Bab III- Bab IV	Perbaikan tata tulis Bab III- Bab IV	18 Nop 2023	✓
9	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	Bab IV	Perbaikan Bab IV	20 Nop 2023	✓
10	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	ACC	Acc	21 Nop 2023	✓
11	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab V	perbaikan pada karakteristik responden	19 Apr 2024	✓
12	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab V	Perbaiki data agar dipastikan benar	19 Apr 2024	✓
13	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab V	perbaikan pada pengolahan data dan karakteristik responden	22 Apr 2024	✓
14	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab V	perbaikan pada bagain tabel pengolahan	22 Apr 2024	✓
15	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Bab V dan Bab II	Perbaikan pada pembahasan dan tujuan khusus	23 Apr 2024	✓
16	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Abstrak dan Bab Vi	Perbaikan abstrak dan saran	23 Apr 2024	✓
17	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	Abstrak dan Bab Vi	perbaikan abstrak dan kesimpulan	24 Apr 2024	✓
18	196505281985031001 - I GEDE SURYA KENCANA, S.Si.T. M.Kes	ACC	ACC	24 Apr 2024	✓
19	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	Bab V	perbaikan kata pada bagian tabel	24 Apr 2024	✓
20	196801081989031003 - ANAK AGUNG GEDE AGUNG, SKM	Acc	ACC	25 Apr 2024	✓

Lampiran 9 Turnitin

10_Ulfa_Zuliantari_KTI_REVISI[1
].docx
by Ulfa Zuliantari

Submission date: 11 May 2024 08:21AM UTC+7
Submission ID: 230421477
File name: 10_Ulfa_Zuliantari_KTI_REVISI[1].docx (462.7 KB)
Word count: 1265
Character count: 5762

10_Ulfa_Zuliantari_KTI_REVISI[1].docx

ORIGINALITY REPORT

25%
SIMILARITY INDEX

24%
INTERNET SOURCES

11%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.nusantaraglobal.ac.id	4%
2	jurnal.unissula.ac.id	2%
3	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	2%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
5	repository.unimus.ac.id	1%
6	Nur Raesa Sani Apriyanti, Yonan Heriyanto, Hetty Anggrawati Koesoemah, Nurul Fatikhah, "GAMBARAN GINGIVITIS PADA IBU HAMIL (STUDI LITERATUR)", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2021	1%
7	jurnal.fkmumi.ac.id	1%
8	repository.unhas.ac.id	

29	pdffox.com	<1%
30	pdfslide.tips	<1%
31	Aula Minnatillah, Bambang Hadi Sugito, Isnanto Isnanto, "HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN PENYAKIT GINGIVITIS PADA NELAYAN DI PELABUHAN PERIKANAN PASONGSONG TAHUN 2019", Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi, 2020	<1%
32	digilib.ukh.ac.id	<1%

Exclude quotes ☐
Exclude bibliography ☐

Exclude matches ☐ 175 words

Denpasar, 20 Mei 2024
Pembimbing Turnitin



I Gede Surya Kencana, S. Si.T., M.Kes
NIP. 1965052810850001