



**PEDOMAN PEMELIHARAAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL  
DAN ANAK USIA BALITA  
BAGI TENAGA KESEHATAN  
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
TAHUN 2012**

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

617  
Ind  
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat  
Jenderal Bina Upaya Kesehatan

**Pedoman pemeliharaan kesehatan gigi dan  
mulut ibu hamil dan anak usia balita bagi tenaga  
kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan,--**

Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2012

ISBN 978-602-235-196-2

1. Judul      I. DENTISTRY  
II. ORAL HEALTH      III. MATERNAL HEALTH  
SERVICES      IV. INFANT CARE



**PEDOMAN PEMELIHARAAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL  
DAN ANAK USIA BALITA  
BAGI TENAGA KESEHATAN  
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
2012**





# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4-9 Kotak Pos 3097, 1196 Jakarta 12950

Telepon : (021) 5201590 (Hunting) Faximile : (021) 5261814, 5203872

Surat Elektronik : yanmed@depkes.go.id, seyanmed@depkes.go.id, mailing list : buk3@yahogroup.com

---

### KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN

#### NOMOR: HK.02.04/II/1181/2012HK

#### T E N T A N G

### PEDOMAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DAN ANAK USIA BALITA BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

#### DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN,

- Menimbang :**
- a. bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
  - b. bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
  - c. bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit

gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c perlu menetapkan Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

- Mengingat** :
1. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  2. Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
  3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82);
  5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Stándar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
  6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/ Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/ Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 296/ Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 296/ Menkes/ SK/III/2008 tentang Pengobatan Dasar Puskesmas;
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 374/ Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 021/ Menkes/SK/I/2011 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014.

## **MEMUTUSKAN**

**Menetapkan :** KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DAN ANAK USIA BALITA BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

**KESATU :** Pedoman pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dan anak usia balita bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagaimana terlampir dalam Surat Keputusan ini.

**KEDUA :** Pedoman pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dan anak usia balita bagi tenaga kesehatan

di fasilitas pelayanan kesehatan dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaannya.

**KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : JAKARTA  
Pada tanggal : 29 Juni 2012

DIREKTUR JENDERAL

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

SUPRIYANTORO  
NIP 195408112010061001



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas izin dan rahmat-Nya buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah selesai dan menjadi acuan bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di seluruh Indonesia.

Buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan disusun sebagai acuan bagi tenaga kesehatan yang menangani ibu hamil dan balita, materi pendidikan kader kesehatan, materi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil dan balita, serta materi untuk memberikan konsultasi kepada calon ibu hamil dalam merencanakan kehamilan maupun pada masa kehamilan dan mempunyai anak balita di Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik di rumah sakit dan puskesmas maupun di lapangan dalam kegiatan UKGS dan UKGM. Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan yang menangani ibu hamil dan balita.

Dengan meningkatnya keterampilan tenaga kesehatan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat termasuk ibu hamil dan balita diharapkan dapat terwujudnya derajat kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan balita serta berkurangnya risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) serta kelahiran prematur dan keguguran kandungan.

Pedoman ini akan dievaluasi dan diperbaiki secara berkala dan akan diperbaiki bila ditemukan hal-hal yang dianggap sudah tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Semoga buku ini bermanfaat bagi Bangsa dan Negara Indonesia dan khususnya bagi tenaga pelayanan kesehatan gigi.

Jakarta, November 2012

Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar



dr. H.R. Dedi Kuswenda, M.Kes

## **SAMBUTAN**

### **DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN DASAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas nikmat dan karunia-Nya yang diberikan maka Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat diselesaikan dengan baik.

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani, tidak terkecuali pada ibu hamil. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh, karenanya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar sangat mendukung terwujudnya kesehatan gigi dan mulut termasuk kesehatan ibu hamil pada umumnya, oleh karena itu pemeliharaan gigi dan mulut bagi ibu hamil termasuk yang harus diperhatikan dan ditingkatkan baik melalui kegiatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) serta upaya yang dilakukan puskesmas.

Penyusunan buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ini ditujukan bagi tenaga kesehatan yang bertugas menangani calon ibu hamil, ibu hamil, dan ibu yang mempunyai anak balita, sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan anak usia balita.

Saya menyambut baik dan menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih pada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Semoga ini dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat luas dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang maksimal khususnya kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan anak usia balita.

Jakarta, November 2012

Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan



dr. Supriyanto, Sp. P, MARS

## **TIM PENYUSUN**

dr. Bambang Sardjono, MPH

drg. Sudono, M. Kes

drg. Dewi Kartini Sari, M. Kes

drg. Ellya Farida, M. Kes

drg. Rr. Nurindah K., M. Kes

drg. Yunnie Adisetyani

drg. Aditia Putri

drg. Leslie Nur Rahmani

## KONTRIBUTOR

Prof. Dr. drg. E. Arlia Budiyanti, SU, Sp.KGA

Dr. drg. Andi Jimmy, Sp. BM, MBA

drg. Yulia SB Widyastuti, Sp.KGA

Dr. drg. Tiurmina Tarigan, MARS

drg. Nurbayati Tauhid, MKM

drg. Armasastra Bahar, PhD

drg. Sarasati Sardjono, MM

drg. Natalina, Sp.Perio

drg. Sondang Marlina L.Gaol

drg. Hermin Naryani

drg. Yufitri Mayasari

dr. Wira Hartiti

drg. Sabtiatul Safni

drg. Lilie Prima Lukitaningsih

## DAFTAR ISI

<b>SK DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN NOMOR: HK.02.04/II/1181/2012HK TENTANG PEDOMAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DAN ANAK USIA BALITA BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Manfaat Pedoman	2
C. Sasaran	3
D. Tujuan	3
E. Sistematika Sajian	3
<b>BAB II KEHAMILAN DAN MANIFESTASI DI RONGGA MULUT</b>	<b>5</b>
A. Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum Masa Kehamilan	5
B. Kehamilan	5
C. Manifestasi di Rongga Mulut	8
1. Gingivitis Kehamilan (Pregnancy Gingivitis)	9
2. Granuloma Kehamilan (Eplulis Gravidarum)	10
3. Karies Gigi	10
	<b>ix</b>

<b>BAB III</b>	<b>PERAWATAN DAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MASA KEHAMILAN</b>	<b>12</b>
A.	Cara Penanggulangan Pertama Gangguan di Rongga Mulut	12
B.	Pentingnya Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Bagi Ibu Hamil	15
C.	Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut	17
1.	Menyikat Gigi Secara Baik, Benar dan Teratur	17
2.	Mengonsumsi Makanan Yang Bergizi Seimbang	21
3.	Menghindari Makanan Yang Manis dan Lengket	23
4.	Memeriksa Diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Gigi	23
<b>BAB IV</b>	<b>KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA BALITA</b>	<b>29</b>
A.	Pertumbuhan Gigi Anak	29
B.	Kondisi dan Kelainan Gigi dan Mulut yang Sering Terjadi Pada Anak	31
a.	Warna Putih Pada Lidah	31
b.	Gigi Berlubang	32
c.	Pembengkakan	34
d.	Stomatitis Aphthosa (Sariawan)	35
<b>BAB V</b>	<b>CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK</b>	<b>36</b>
A.	Anak Usia 0 - 6 Bulan	36
B.	Anak Usia 7 – 12 Bulan	37
C.	Anak Usia 12 – 24 Bulan	38
D.	Anak Usia 24 – 36	39

E. Anak Usia 3 – 5 Tahun	40
F. Cara Pemeriksaan Gigi dan Mulut pada Anak Usia 12 s.d 24 Bulan	42
<b>Lampiran 1</b>	<b>46</b>
KARTU PENILAIAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL	
<b>Lampiran 2</b>	<b>47</b>
KARTU GIGI SEHAT ANAK USIA BALITA PADA KEGIATAN POSYANDU	
<b>Lampiran 3</b>	<b>48</b>
TABEL KESEHATAN GIGI BALITA	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>49</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Gingivitis Kehamilan .....	9
Gambar 2.	Granuloma Kehamilan (Eplulis Gravidarum) .....	10
Gambar 3.	Gigi berlubang pada gigi seri dan gigi geraham .....	11
Gambar 4.	Bunga cengkeh .....	12
Gambar 5.	Daun sirih .....	13
Gambar 6.	Jeruk nipis .....	14
Gambar 7.	Daun saga .....	14
Gambar 8.	Asam kawak .....	15
Gambar 9.	Jahe .....	15
Gambar 10.	Contoh sikat gigi yang baik .....	19
Gambar 11.	Contoh sikat lidah dan cara penggunaannya .....	19
Gambar 12.	Contoh benang gigi tanpa pegangan dan dengan pegangan .....	20
Gambar 13.	Cara menggunakan benang gigi tanpa pegangan ....	20
Gambar 14.	Bahan makanan yang baik untuk ibu hamil .....	22
Gambar 15.	Ibu hamil memeriksakan giginya ke dokter gigi .....	23
Gambar 16.	Pertumbuhan Gigi Anak .....	30
Gambar 17.	Lidah bayi yang putih karena susu .....	31
Gambar 18.	Diagram faktor penyebab gigi berlubang .....	32
Gambar 19.	Mekanisme terjadinya gigi berlubang .....	33
Gambar 20.	Lubang pada gigi anterior rahang atas akibat susu botol .....	33
Gambar 21.	Lubang pada gigi posterior rahang bawah .....	33
Gambar 22.	Pembengkakan pipi akibat gigi berlubang .....	34



Gambar 23. Fistula pada gigi .....	35
Gambar 24. Sariawan .....	35
Gambar 25. Cara membersihkan gigi dan gusi bayi .....	37
Gambar 26. Selapis tipis pasta gigi .....	38
Gambar 27. Cara menyikat gigi pada anakusia 12-24 bulan .....	38
Gambar 28. Posisi menyikat gigi anak, dari arah belakang .....	39
Gambar 29. Penggunaan pasta gigi mengandung fluor pada anak .....	41
Gambar 30. Posisi saat memeriksa gigi anak .....	43



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani, tidak terkecuali pada ibu hamil. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh, karenanya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar sangat mendukung terwujudnya kesehatan gigi dan mulut termasuk kesehatan ibu hamil pada umumnya.

Berdasarkan data Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2007, prevalensi masalah kesehatan gigi-mulut adalah 23%, dengan prevalensi karies aktif sebesar 43,3%, oleh karena itu pemeliharaan gigi bagi ibu hamil termasuk yang harus diperhatikan dan ditingkatkan baik melalui kegiatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) serta upaya yang dilakukan puskesmas. Berdasarkan kebijakan Pemerintah melalui Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang harus dilaksanakan.

Kesehatan gigi dan mulut dapat mendukung percepatan pencapaian MDGs khususnya 4 dan 5 yaitu meningkatkan kesehatan balita dan ibu hamil. Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada balita dan ibu hamil, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dengan memperhatikan konsumsi makanan, pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, pembersihan karang gigi, penambalan gigi yang berlubang, dan pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi oleh dokter gigi, serta kunjungan berkala ke dokter gigi baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan. Dengan memperhatikan hal-hal tersebut, maka akan dicapai suatu kesehatan gigi dan mulut yang optimal yang akan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan.

Keadaan rongga mulut ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi bayi yang dikandungnya. Jika seorang ibu menderita infeksi periodontal, pada saat

ibu tersebut hamil akan memiliki resiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan mengalami kelahiran prematur. Penelitian di RS Hasan Sadikin, Jabar (Komara,2006) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara penderita periodontitis marginalis kronis dengan kejadian BBLR. Ibu hamil penderita periodontitis kronis beresiko 10,9 kali lebih besar memiliki bayi BBLR, bahkan ibu hamil yang menderita infeksi periodontal, memiliki resiko terhadap terjadinya Bayi BBLR sebanyak 19,2 kali dibanding yang normal. Sementara Dr. Steven Offenbacher, *Direktur Center of Oral and Systemic Diseases* di University of North Carolina menjelaskan bahwa risiko tersebut sama kuatnya dengan risiko akibat merokok atau pemakaian alkohol.

Perawatan gigi dan mulut dapat dilakukan pada masa kehamilan dengan aman, tetapi tenaga pelayanan kesehatan gigi harus tetap mempertimbangkan perlindungan terhadap ibu hamil dan janin yang sedang berkembang. Keadaan ini menjadikan perhatian yang cukup serius bagi tenaga pelayanan kesehatan gigi dalam melakukan perawatan gigi dan mulut. Tenaga pelayanan kesehatan gigi juga harus menyadari bahwa pasien yang dihadapi bukanlah pasien yang selalu dalam kondisi kesehatan yang optimal. Untuk itu kadang-kadang perlu bagi tenaga pelayanan kesehatan gigi untuk menunda perawatan gigi dan mulut terutama pada trimester I dan diakhir trimester III dengan alasan pertimbangan riwayat medis pasien. Konsultasi dengan dokter ahli kandungan ada baiknya dilakukan bila ibu hamil memiliki faktor risiko terhadap perawatan yang akan dilakukan.

## **B. MANFAAT PEDOMAN**

1. Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan yang menangani ibu hamil dan balita.
2. Sebagai materi pendidikan kader kesehatan.
3. Sebagai materi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil dan balita.

4. Sebagai materi untuk memberikan konsultasi kepada calon ibu baik dalam merencanakan kehamilan maupun pada masa kehamilan dan mempunyai anak balita.

### **C. SASARAN**

Tenaga kesehatan yang bertugas menangani calon ibu hamil, ibu hamil dan ibu yang mempunyai anak balita.

### **D. TUJUAN**

Tujuan umum: meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan anak usia balita

Tujuan khusus:

1. Meningkatkan ketrampilan tenaga kesehatan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat termasuk ibu hamil dan balita.
2. Meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan balita.
3. Mengurangi risiko berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur dan keguguran kandungan.

### **E. SISTEMATIKA SAJIAN**

1. Kehamilan dan Manifestasinya di rongga mulut
  - a. Persiapan Kehamilan
  - b. Kehamilan
  - c. Manifestasinya di rongga mulut
2. Perawatan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan
  - a. Cara penanggulangan pertama di rongga mulut
  - b. Pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil
  - c. Cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil

3. Perawatan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia balita
  - a. Kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi usia anak
  - b. Cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak
  - c. Cara pemeriksaan gigi dan mulut anak balita

## **BAB II**

### **KEHAMILAN DAN MANIFESTASINYA DI RONGGA MULUT**

#### **A. KESEHATAN GIGI DAN MULUT SEBELUM MASA KEHAMILAN**

Perawatan kesehatan gigi dan mulut sebelum masa kehamilan merupakan bagian dari perawatan kesehatan secara keseluruhan. Setiap tenaga pelayanan kesehatan dapat memainkan peranan penting dalam mendorong calon ibu hamil untuk memeriksakan kondisi gigi dan mulut ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Selain itu juga meningkatkan kesadaran calon ibu tentang pentingnya kesehatan gigi-mulut dan meluruskan kesalahpahaman seperti keyakinan bahwa kehilangan gigi dan perdarahan di mulut adalah "normal" selama kehamilan. Demikian juga nyeri selama perawatan gigi tidak dapat dihindari dan menunda pengobatan sampai setelah kehamilan lebih aman untuk ibu dan janin.

Gigi berlubang yang tidak dirawat akan menyebabkan masalah sistemik selama kehamilan dan dapat menyebabkan kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah. Gigi berlubang yang tidak dirawat tersebut dapat menyebabkan indikasi pencabutan yang dilakukan pada saat kehamilan. Tindakan pencabutan gigi pada saat hamil harus dihindari karena dapat membahayakan janin akibat penggunaan obat anastesi atau timbulnya stres pada ibu hamil saat pencabutan gigi.

Perubahan hormonal pada saat kehamilan yang disertai adanya faktor lokal seperti plak atau karang gigi akan menimbulkan pembesaran dan atau peradangan pada gusi. Keadaan ini akan diperberat oleh kondisi gigi dan mulut sebelum kehamilan yang sudah buruk.

#### **B. KEHAMILAN**

Kehamilan dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir, untuk wanita yang sehat kurang lebih 280 hari atau 40 minggu. Biasanya kehamilan dibagi dalam tiga bagian atau trimester untuk masing-masing 13 minggu atau 3 bulan kalender.

Dalam kehamilan terjadi perubahan-perubahan fisiologis di dalam tubuh, seperti perubahan sistem kardiovaskular, hematologi, respirasi dan endokrin. Kadang-kadang disertai dengan perubahan sikap, keadaan jiwa ataupun tingkah laku. Pada wanita hamil, biasanya dapat terjadi perubahan-perubahan sebagai berikut :

1. Perubahan Fisiologis (Perubahan Normal pada Tubuh)

- Penambahan berat badan.
- Pembesaran pada payudara.
- Bisa terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (6-9 bulan).
- Perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar puting susu dan diatas tulang kemaluan sampai pusar).
- Dapat terjadi penurunan pH saliva.

2. Perubahan Psikis (Perubahan yang Berhubungan dengan Kejiwaan)

Sering terjadi pada usia kehamilan muda (trimester I atau 0-3 bulan)

- *Morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari).
- Rasa lesu, lemas dan terkadang hilang selera makan.
- Perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti “ngidam” dan sebagainya.

Keadaan tersebut menyebabkan ibu hamil sering kali mengabaikan kebersihan dirinya, termasuk kebersihan giginya, sehingga kelompok ibu hamil sangat rawan atau peka terhadap penyakit gigi dan mulut.

Ada beberapa hal dalam kesehatan gigi dan mulut yang perlu mendapat perhatian selama masa kehamilan, antara lain:



**a. Trimester I (masa kehamilan 0 – 3 bulan)**

Pada saat ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual atau muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi. Beberapa cara pencegahannya:

- Pada waktu mual hindarilah menghisap permen atau mengulum permen terus-menerus, karena hal ini dapat memperparah kerusakan gigi yang telah ada.
- Apabila ibu hamil mengalami muntah-muntah hendaknya setelah itu mulut dibersihkan dengan berkumur menggunakan larutan soda kue (*sodium bicarbonate*) dan menyikat gigi setelah 1 jam.
- Hindari minum obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat yang dapat menyebabkan cacat bawaan seperti celah bibir.

Penyedia pelayanan kebidanan dapat menyarankan hal berikut ini untuk mengurangi kerusakan gigipada ibu hamil yang sering mengalami mual dan muntah :

- Makanlah dalam jumlah kecil makanan bergizi sepanjang hari.
- Kumur dengan secangkir air ditambah satu sendok teh soda kue (*sodium bicarbonate*) setelah muntah untuk menetralsisir asam.
- Mengunyah permen karet tanpa gula yang mengandung *xylitol* setelah makan.
- Gunakan sikat gigi berbulu lembut dan pasta gigi yang mengandung fluor untuk mencegah kerusakan permukaan gigi.

## **b. Trimester II (masa kehamilan 4 – 6 bulan)**

Pada masa ini, ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester I kehamilan. Karena itu tetap harus diperhatikan aspek-aspek yang dijelaskan diatas.

Selain itu, pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut, antara lain:

- Peradangan pada gusi, warnanya kemerah-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Bila timbul pembengkakan maka dapat disertai dengan rasa sakit.
- Timbulnya benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut Epulis Gravidarum, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi. Bila terjadi hal-hal seperti diatas sebaiknya segera menghubungi tenaga pelayanan kesehatan gigi utnuk mendapat perawatan lebih lanjut.

## **c. Trimester III (masa kehamilan 7 – 9 bulan)**

Benjolan pada gusi antara 2 gigi (Epulis Gravidarum) diatas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh atau kedelapan. Meskipun keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, kesehatan gigi dan mulut tetap harus dipelihara. Setelah persalinan hendaknya ibu tetap memelihara dan memperhatikan kesehatan rongga mulut, baik untuk ibunya sendiri maupun bayinya. Jika terjadi hal-hal yang tidak biasa dalam rongga mulut, hubungilah tenaga pelayanan kesehatan gigi.

## **C. MANIFESTASI DI RONGGA MULUT**

Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan termasuk juga di rongga mulut. Hal ini terutama terlihat pada gusi berupa pembesaran gusi akibat perubahan pada sistem hormonal dan vaskular

bersamaan dengan faktor iritasi lokal dalam rongga mulut. Selama kehamilan, seorang ibu dapat mengalami beberapa gangguan pada rongga mulutnya yang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal atau karena kelalaian perawatan gigi dan mulutnya.

### **1. Gingivitis Kehamilan (Pregnancy Gingivitis)**

Sebagian besar ibu hamil menunjukkan perubahan pada gusi selama kehamilan akibat kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigi dan mulut. Gusi terlihat lebih merah dan mudah berdarah ketika menyikat gigi, penyakit ini disebut gingivitis kehamilan, biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua dan memuncak sekitar bulan kedelapan.

Gingivitis kehamilan paling sering terlihat di gusi bagian depan mulut. Penyebabnya adalah meningkatnya hormon sex wanita dan vaskularisasi gingiva sehingga memberikan respon yang berlebihan terhadap faktor iritasi lokal. Faktor iritasi lokal dapat berupa rangsangan lunak, yaitu plak bakteri dan sisa-sisa makanan, maupun berupa rangsang keras seperti kalkulus, tepi restorasi yang tidak baik, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari gingivitis kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut pasien.

Selama kehamilan, tingkat progesteron pada ibu hamil bisa 10 kali lebih tinggi dari biasanya. Hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri tertentu yang menyebabkan peradangan gusi. Juga perubahan kekebalan tubuh selama kehamilan yang menyebabkan reaksi tubuh yang berbeda dalam menghadapi bakteri penyebab radang gusi.



Gambar 1. Gingivitis Kehamilan

## 2. Granuloma Kehamilan (Eplulis Gravidarum)

Kehamilan dapat pula menimbulkan suatu pembentukan pertumbuhan berlebih pada gingiva seperti tumor. Istilah yang digunakan untuk keadaan ini adalah *pregnancy tumor* atau tumor kehamilan, epulis gravidarum ataupun granuloma kehamilan. Tidak berbahaya tetapi dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Biasanya berkembang pada trimester kedua. Bentuknya seperti nodul berwarna merah keunguan sampai merah kebiruan, mudah berdarah, sering terlihat pada gusi rahang atas, tetapi dapat juga ditemukan di tempat lain di mulut.

Penyebab pasti tidak diketahui, meskipun faktor utamanya adalah kebersihan mulut yang buruk. Selain itu faktor penyebab lainnya adalah trauma, hormon, virus dan pembuluh darah yang pecah. Ibu hamil yang memiliki granuloma kehamilan biasanya juga menderita gingivitis kehamilan yang luas. Granuloma kehamilan akan menghilang setelah bayi lahir.



Gambar 2. Granuloma Kehamilan (Epulis Gravidarum)

## 3. Karies Gigi

Kehamilan tidak langsung menyebabkan gigi berlubang. Meningkatnya gigi berlubang atau menjadi lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada masa kehamilan lebih disebabkan karena perubahan lingkungan di sekitar gigi dan kebersihan mulut yang kurang.

Faktor-faktor yang dapat mendukung lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada wanita hamil karena pH saliva

wanita hamil lebih asam jika dibandingkan dengan yang tidak hamil dan konsumsi makan-makanan kecil yang banyak mengandung gula. Rasa mual dan muntah membuat wanita hamil malas memelihara kebersihan rongga mulutnya, akibatnya serangan asam pada plak yang dipercepat dengan adanya asam dari mulut karena mual atau muntah tadi dapat mempercepat proses terjadinya gigi berlubang.

Gigi berlubang dapat menyebabkan rasa ngilu bila terkena makanan atau minuman dingin atau manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan semakin besar dan dalam sehingga menimbulkan pusing, sakit berdenyut bahkan sampai mengakibatkan pipi menjadi bengkak.



Gambar 3. Gigi berlubang pada gigi seri dan gigi geraham

**BAB III**  
**PERAWATAN DAN PEMELIHARAAN**  
**KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MASA KEHAMILAN**

**A. CARA PENANGGULANGAN PERTAMA GANGGUAN DI RONGGA MULUT**

Pada saat terjadi keluhan pada gigi dan mulut selama kehamilan, segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Pada keadaan darurat untuk menanggulangi rasa sakit gigi, tenaga kesehatan dapat memberikan obat pereda rasa sakit. Penggunaan obat-obatan yang tidak terkontrol akan membahayakan sehingga dapat menyebabkan gangguan kehamilan, seperti keguguran, bayi lahir cacat, dsb.

Karena jangkauan pelayanan kesehatan gigi belum merata sampai di pelosok desa, maka pemanfaatan obat tradisional untuk menanggulangi masalah kesehatan gigi dan mulut dapat digunakan dalam keadaan darurat sebelum dirujuk ke klinik gigi atau dokter gigi. Berikut ini tercantum beberapa bahan sebagai pereda rasa sakit, pengurang bau mulut, obat sariawan dan obat mengurangi bengkak pada pipi.

**1. Bahan sebagai obat untuk meredakan rasa sakit gigi**

**a. Bunga Cengkeh**

Bunga cengkeh segenggam disangrai sampai kering, ditumbuk halus menjadi tepung. Bubuk cengkeh dimasukan ke dalam lubang gigi yang sakit.



Gambar 4. Bunga cengkeh

b. Garam Dapur

Garam dapur  $\frac{1}{2}$  sendok teh dilarutkan dengan air hangat segelas, digunakan untuk kumur-kumur.

c. Bawang Putih

1 siung bawang putih dibuang kulit arinya, dihaluskan lalu masukkan ke dalam lubang gigi yang sedang sakit, tanpa tekanan. Lalu ditutup sedikit dengan kapas bersih, tanpa ditekan. Biarkan beberapa saat sampai rasa sakitnya hilang.

## 2. Bahan Pengurang Bau Mulut

a. Daun Sirih

15 lembar daun sirih direbus dengan 1,5 gelas air sampai mendidih. Dipakai untuk kumur-kumur, biarkan dalam mulut sekitar 1 menit. Diulang sampai terasa segar.



Gambar 5. Daun sirih

b. Bunga Cengkeh

2 butir cengkeh yang kering dibersihkan, dikunyah, dibiarkan selama beberapa menit dalam mulut, kemudian sepahnya dibuang.

### 3. Bahan sebagai obat sariawan

#### a. Jeruk Nipis

3 buah jeruk nipis ukuran sedang diperas airnya, masukkan gula aren sedikit lalu seduh dengan air panas dan aduk sampai rata. Ramuan diminum 3 kali sehari selama 2 hari.



Gambar 6. Jeruk nipis

#### b. Daun Sirih

5 lembar daun sirih tua diremas-remas, diseduh dengan air panas dan dipakai untuk kumur-kumur. Digunakan untuk sekali pakai.

#### c. Daun Saga

2 genggam daun saga direbus dengan 4 gelas air, sampai airnya tinggal 2 gelas. Diminum sedikit demi sedikit sampai habis. Diminum setiap hari sampai sariawan hilang. Ramuan untuk sekali minum.



Gambar 7. Daun saga



#### 4. Bahan sebagai obat mengurangi bengkak pada pipi

##### a. Asam Kawak

Asam kawak sebesar ibu jari (20 gram), 1 sendok teh garam dilumatkan  $\frac{1}{2}$  cangkir air dengan cara diremas-remas lalu dilumurkan pada pipi yang bengkak.



Gambar 8. Asam kawak

##### b. Jahe

1 potong jahe sebesar ibu jari dicuci, dihaluskan, ditambah air secukupnya, ditempelkan pada pipi yang bengkak.



Gambar 9. Jahe

#### **B. PENTINGNYA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT BAGI IBU HAMIL**

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bermanfaat untuk menjaga kondisi janin agar tetap tumbuh dan berkembang secara sehat dan sempurna, serta mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan tidak normal atau kelahiran prematur. Selama kehamilan sangat penting

untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi pengunyahan tetap baik dan asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah.

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan tubuh secara keseluruhan ialah makanan yang banyak mengandung serat, seperti buah-buahan dan sayuran. Selain baik untuk pencernaan, makanan yang berserat juga secara tidak langsung dapat membersihkan sisa makanan yang lengket dan menempel pada gigi.

Untuk mencegah timbulnya gangguan di rongga mulut selama masa kehamilan, perlu diciptakan tingkat kebersihan mulut yang optimal. Pelaksanaan program kontrol plak penting dilakukan untuk mencegah terjadinya karies gigi dan peradangan gusi akibat iritasi lokal.

Ada beberapa hal yang perlu ditekankan kepada ibu hamil dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama masa kehamilan, yaitu:

1. Bila ibu hamil mengalami muntah-muntah, segera bersihkan mulut dengan berkumur-kumur dengan secangkur air ditambah 1 sendok teh soda kue (*sodium bicarbonat*) dan menyikat gigi 1 jam setelah muntah.
2. Mengatur pola makan sesuai dengan pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi dan membatasi makanan yang mengandung gula.
3. Menyikat gigi secara teratur dan benar minimal 2x sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
4. Memeriksa keadaan rongga mulut ke dokter gigi karena kunjungan ke dokter gigi pada masa kehamilan bukanlah merupakan hal yang kontra indikasi.

Diet yang seimbang sangat diperlukan untuk menjamin asupan nutrisi bagi ibu hamil dan bayi didalam kandungan. Apa yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama 9 bulan sangat mempengaruhi perkembangan bayi di dalam kandungan, termasuk gigi. Gigi mulai terbentuk pada usia kehamilan 3-6

bulan. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, protein, fosfor dan vitamin A, C dan D.

Seluruh tenaga pelayanan kesehatan harus menyarankan kepada ibu hamil bahwa:

- Perawatan gigi dan mulut aman dan efektif dilakukan selama kehamilan. Perawatan gigi dan mulut harus dikoordinasikan di antara penyedia layanan kesehatan gigi dan mulut dengan dokter kandungannya.
- Pada trimester I, x-ray hanya dilakukan pada keadaan sangat darurat untuk mendukung diagnosis dan pengobatan. Jika akan dilakukan harus disertai proteksi yang maksimal (menggunakan apron dan dosis radiasi yang rendah).
- Pengobatan yang diperlukan dapat diberikan selama kehamilan, namun periode waktu sangat ideal antara minggu ke-14 dan 20.
- Tindakan pembedahan dapat ditunda sampai setelah melahirkan.
- Keterlambatan dalam pengobatan yang diperlukan dapat mengakibatkan pengaruh signifikan untuk ibu hamil dan pengaruh tidak langsung ke janin.

### **C. CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

Supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, dianjurkan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

#### **1. Menyikat Gigi Secara Baik, Benar dan Teratur**

Menyikat gigi yang baik dan benar adalah menyikat gigi yang dilakukan dengan menggunakan cara yang dapat membersihkan seluruh permukaan gigi tanpa mencederai jaringan lunak dalam mulut serta dilakukan secara berurutan dari satu sisi ke sisi yang lainnya secara teratur.

Adapun frekuensi dan waktu menyikat gigi sebaiknya dilakukan paling sedikit dua kali sehari, pagi setengah jam setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

Cara menyikat gigi:

1. Untuk membersihkan gigi bagian depan atas (digerakkan dari atas ke bawah, gerakan sikat dengan arah ke atas ke bawah atau memutar).
2. Untuk membersihkan gigi bagian samping, gerakan sikat dengan arah ke atas ke bawah atau memutar.
3. Gerakan ke depan ke belakang dapat dilakukan untuk membersihkan bagian pengunyahan gigi.
4. Bagian dalam dan belakang gigi dapat dibersihkan dengan cara menggerakkan sikat ke atas ke bawah.



Supaya tidak mencederai jaringan lunak dalam mulut (gusi dan pipi), maka dianjurkan untuk memakai sikat gigi yang kehalusan bulunya sedang, tidak terlalu keras tetapi juga tidak terlalu lunak.

Sikat gigi yang baik:

- Bulu sikat tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembut
- Harus dapat menjangkau seluruh permukaan gigi
- Permukaan bulu sikat rata, tangkainya lurus, kepala sikat tidak terlalu berat, ujungnya mengecil



Gambar 10. Contoh sikat gigi yang baik

Supaya kebersihan gigi dan mulut lebih terjaga, ibu hamil juga dianjurkan untuk menggunakan alat bantu sikat gigi seperti sikat lidah, sikat gigi interdental, obat kumur, pasta gigi yang mengandung fluor dan benang gigi.

Penggunaan obat kumur dianjurkan untuk ibu hamil sesuai dengan indikasinya. Penggunaan obat kumur harus dibawah pengawasan dan petunjuk dokter gigi agar tidak menimbulkan efek samping, seperti terjadinya pewarnaan gigi dan terganggunya keseimbangan flora normal rongga mulut.

Sikat lidah digunakan untuk menghilangkan lapisan yang menutupi permukaan lidah (*tongue coating*) sehingga mengurangi koloni kuman yang berada dibawahnya yang bisa menjadi penyebab infeksi di rongga mulut. Sikat gigi interdental dan benang gigi digunakan untuk membersihkan permukaan sela gigi. Sikat gigi interdental digunakan pada kondisi adanya celah diantara gigi karena resesi gusi.



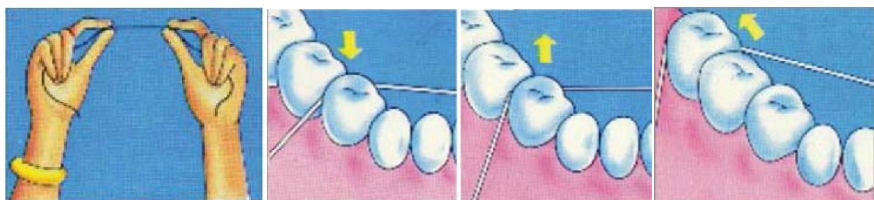
Gambar 11. Contoh sikat lidah dan cara penggunaannya

Cara menggunakan benang gigi tanpa pegangan:

1. Mula-mula ambillah seutas benang gigi dari gulungan kira-kira 10-15 cm.
2. Ikatlah salah satu ujung benang ke telunjuk.
3. Dengan menggunakan jari telunjuk dan ibu jari masukkan benang ke sela-sela gigi.
4. Lakukan pembersihan secara perlahan sesuai arah pertumbuhan gigi.
5. Pembersihan gigi menggunakan benang gigi pada gigi bagian belakang



Gambar 12. Contoh benang gigi tanpa pegangan dan dengan pegangan



Gambar 13. Cara menggunakan benang gigi tanpa pegangan

Seluruh tenaga pelayanan kesehatan harus menyarankan kepada ibu hamil bahwa tindakan berikut akan meningkatkan kesehatan mereka:

- Sikat gigi dua kali sehari dengan pasta gigi mengandung fluor dan menggunakan benang gigi (sesuai kebutuhan) setiap hari.
- Batasi konsumsi makanan yang manis.
- Pilih air putih atau susu rendah lemak dan hindari minuman berkarbonasi selama kehamilan.
- Pilih buah dibanding jus buah untuk memenuhi asupan buah harian yang dianjurkan.
- Lakukan perawatan gigi yang diperlukan sebelum melahirkan.

## **2. Mengonsumsi Makanan yang Bergizi Seimbang**

Diet yang seimbang sangat diperlukan untuk menjamin asupan nutrisi bagi ibu hamil dan bayi didalam kandungan. Apa yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama 9 bulan sangat mempengaruhi perkembangan bayi di dalam kandungan, termasuk gigi. Gigi mulai terbentuk pada usia kehamilan 3-6 bulan. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, protein, fosfor dan vitamin A, C dan D.

Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna.



Gambar 14. Bahan makanan yang baik untuk ibu hamil

Contoh bahan makanan yang baik bagi ibu hamil:

- Karbohidrat yang bisa didapat dari nasi dan makanan lain pengganti nasi seperti roti atau kentang
- Protein yang terkandung dari bahan makanan seperti daging, ikan, tempe, tahu dan susu
- Vitamin dan mineral yang baik bagi kesehatan gigi seperti:
  - Vitamin A: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti mangga dan sayur-sayuran.
  - Vitamin B: banyak terdapat dalam beras dan kacang-kacangan.
  - Vitamin C: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti jeruk, mangga, jambu biji dan delima.
  - Vitamin D: banyak terdapat dalam ikan serta daging.
  - Fluor dan Kalsium terdapat dalam makanan berasal dari laut seperti ikan, udang, kerang, kepiting.

Apa yang terjadi apabila ibu hamil kekurangan vitamin dan mineral:

- Kekurangan vitamin A dapat mengganggu pertumbuhan gigi pada janin sehingga giginya dapat mengalami kelainan bentuk.



- Kekurangan vitamin C dapat menyebabkan ibu hamil rentan terhadap penyakit gusi, selain itu janinnya dapat mengalami gangguan pada pembentukan gigi dan jaringan lunaknya.
- Kekurangan vitamin D, kalsium dan fluor dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan gigi janin sehingga giginya akan sangat rentan terhadap lubang gigi.

### **3. Menghindari Makanan yang Manis dan Lengket**

Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makan makanan yang manis dan lengket, karena makanan yang manis dapat diubah oleh bakteri menjadi asam yang dapat merusak lapisan gigi. Makanan yang bersifat lengket dikhawatirkan akan tinggal lama dalam mulut sehingga kemungkinan terjadinya asam akan lebih besar.

Apabila ibu hamil tidak dapat meninggalkan kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan manis dan lengket ini, dianjurkan untuk segera membersihkan gigi dan mulutnya setelah mengkonsumsi makanan tersebut minimal dengan cara berkumur-kumur.

### **4. Memeriksa Diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Gigi**



Gambar 15. Ibu hamil memeriksakan giginya ke dokter gigi

Tenaga pelayanan kesehatan gigi harus memberikan semua layanan yang diperlukan untuk ibu hamil karena:

- Kehamilan bukanlah alasan untuk menunda perawatan gigi rutin dan pengobatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan mulut.
- Pada trimester I, x-ray hanya dilakukan pada keadaan sangat darurat untuk mendukung diagnosis dan pengobatan. Jika akan dilakukan harus disertai proteksi yang maksimal (menggunakan apron dan dosis radiasi yang rendah).
- Pengobatan dapat diberikan sepanjang usia kehamilan, namun, periode waktu sangat ideal adalah antara minggu ke-14 dan 20.

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Bahkan idealnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat dia hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik.

Apabila ibu hamil merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya, maka harus sesegera mungkin mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan gigi agar ibu hamil terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang semakin parah.

Penting untuk diingat bahwa sebaiknya perawatan gigi dan mulut dilakukan sampai tuntas, walaupun sudah tidak ada rasa sakit. Misalnya dalam keadaan sakit berdenyut atau bengkak, dokter akan memberi obat untuk meredakan rasa sakit. Bila rasa sakit telah reda, ibu hamil harus kembali lagi untuk mendapatkan perawatan selanjutnya (pencabutan atau tindakan lainnya) untuk menyembuhkan penyakit yang diderita.

Penyakit gigi dan mulut yang tidak dirawat dapat menjadi sumber infeksi dan bisa menyebar melalui peredaran darah ke organ-organ tubuh yang lain, misalnya ke jantung, ginjal, saluran pencernaan, kulit, mata. Hal ini juga dapat membahayakan janin pada seorang ibu hamil berupa kelahiran prematur (lahir sebelum waktunya) dan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Tenaga pelayanan kesehatan gigi diharuskan memberikan tindakan berikut untuk ibu hamil:

- Rencana pengobatan definitif berdasarkan atas pertimbangan kesehatan mulut termasuk:
  - Keluhan utama dan riwayat medis
  - Sejarah penggunaan tembakau, alkohol dan narkoba
  - Evaluasiklinis
  - Radiografi jika sangat diperlukan
- Mengembangkan dan mendiskusikan rencana pengobatan yang komprehensif yang mencakup perawatan pencegahan, kuratif dan pemeliharaan.
- Siap memberikan perawatan darurat selama kehamilan seperti yang ditunjukkan oleh kondisi mulut.
- Memberikan profilaksis gigi dan pengobatan sementara

Penyedia pelayanan kebidanan didorong untuk mengintegrasikan kesehatan gigi dan mulut ke dalam layanan kehamilan dengan tindakan berikut:

- Menilai kondisi gigi-mulut ibu hamil dan membuat rujukan yang sesuai ke penyedia pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- Mendorong semua ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan yang pertama kali untuk menjadwalkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut jika belum

dilakukan dalam enam bulan terakhir, atau jika terdapat keluhan gigi dan mulut yang baru.

- Mendorong semua ibu hamil untuk mematuhi rekomendasi dari tenaga pelayanan kesehatan gigi mengenai tindak lanjut yang tepat.
- Dokumentasikan pada catatan medis kehamilan apakah ibu hamil tersebut sudah dibawah perawatan profesional kesehatan mulut atau jika belum buat rujukan.
- Memberikan surat rujukan tertulis untuk pelayanan kesehatan mulut.
- Buat daftar rujukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dapat memberikan layanan kepada wanita hamil.
- Saling berbagi informasi klinis yang sesuai dengan tenaga pelayanan kesehatan gigi.
- Menanggapi pertanyaan yang mungkin ditanyakan dari tenaga pelayanan kesehatan gigi.

Saran untuk ibu hamil yang akan melakukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan gigi:

- Beri tahu dokter gigi anda jika anda hamil.
- Tunda perawatan gigi yang bersifat non-darurat sampai trimester ke-2 atau setelah melahirkan.
- Jaga sirkulasi darah dengan cara tidak menyilangkan kaki selama duduk di dental unit.
- Gunakan bantal untuk membantu posisi anda dan janin tetap nyaman saat duduk di dental unit.
- Gunakan headphone dan beberapa musik favorit untuk didengarkan selama perawatan gigi.

Peran tenaga pelayanan kebidanan dalam peningkatan kualitas pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil dan anak usia balita:

- Selain melakukan pemeriksaan kehamilan, bidan juga dapat melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil secara rutin.
- Pemeriksaan gigi dan mulut dapat dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan gigi mulut ibu hamil.
- Cara pemeriksaan gigi mulut yang dapat dilakukan oleh bidan adalah dengan melihat secara visual dan dengan pertanyaan sederhana

Pertanyaan yang dapat ditanyakan untuk mengetahui kelainan Periodontal pada ibu hamil:

1. Apakah gusi ibu berdarah?
2. Apakah gigi ibu berdarah waktu sikat gigi?
3. Apakah gigi ibu berdarah ketika makan?
4. Apakah gigi ibu kadang-kadang bengkak?
5. Apakah ada orang lain yang mengatakan ibu punya bau mulut?
6. Apakah ibu merasa giginya akan lepas.
7. Apakah ibu merasa kesulitan bila makan-makanan keras-keras?
8. Apakah makanan terselip diantara gigi?
9. Apakah gusi ibu sakit?

## HAL YANG HARUS DIWASPADAI

Ada beberapa hal yang perlu diwaspadai oleh ibu hamil dalam perawatan kesehatan, antara lain:

- Pencabutan gigi pada ibu hamil apabila sangat diperlukan dapat dilakukan pada umur kehamilan trimester II (4-6 bulan), sedangkan penambalan dan pembersihan karang gigi dapat dilakukan selama masa kehamilan.
- Ibu hamil tidak boleh makan/minum obat sembarangan tanpa resep/nasehat/pengawasan dari dokter/dokter gigi, karena beberapa jenis obat dapat mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin. Obat tersebut antara lain:
  - Antibiotik golongan tetracyclin dapat menyebabkan pewarnaan pada bagian dalam gigi janin dan lain-lain.
- Sebaiknya tidak melakukan prosedur *dental x-ray* jika tidak dalam keadaan darurat. Walaupun menurut *American College of Radiology*, dosis radiasi tunggal x-ray tidak cukup signifikan untuk menyebabkan efek buruk pada perkembangan embrio atau janin, tetapi lebih baik untuk menghindar dari segala risiko.

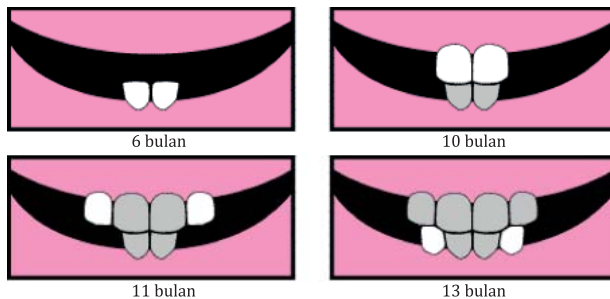
## BAB IV

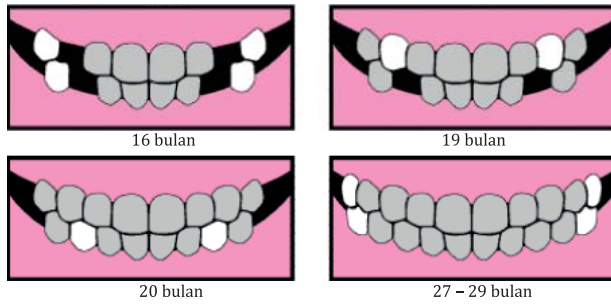
### KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA BALITA

Masa lima tahun awal dalam tahap perkembangan anak adalah masa golden age, ialah suatu masa emas dalam periode pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini segala hal yang tercurah dan terserap pada diri anak akan menjadi dasar dan memori yang tajam pada diri anak tersebut. Hal terkait dengan kesehatan gigi, jika pada masa emas anak ini telah terbentuk memori, perilaku, kebiasaan dan sikap tentang cara merawat gigi dan mulut, maka sikap hidup ini akan terbawa nantinya kelak dewasa, sehingga pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat, termasuk pemeliharaan kesehatan gigi perlu ditanamkan pada masa balita. Orang tua dapat menjadi contoh bagi anak. Bagaimana anak mau menyikat gigi di malam menjelang tidur, kalau orang tuanya juga tidak pernah memberikan contoh. Untuk itu pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut anak perlu ditingkatkan antara lain tentang pertumbuhan gigi anak serta kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak.

#### A. PERTUMBUHAN GIGI ANAK

Periode pertumbuhan gigi anak dimulai sejak dalam kandungan pada usia kehamilan kira-kira 5-6 minggu. Gigi sulung mulai erupsi pada usia 5 - 6 bulan dan lengkap kira-kira usia 2,5 - 3 tahun.





Gambar 16. Pertumbuhan gigi anak

Tanda-tanda erupsi gigi sulung, antara lain:

- Suhu anak meningkat, pipi terasa panas dan memerah
- Adanya rasa sakit dan tidak nyaman pada mulut.
- Keluar air liur berlebih.
- Secara klinis terlihat gusi menjadi merah, gatal, bengkak atau terasa panas.
- Tampak bercak putih atau bahkan seperti tulang putih (yang sebenarnya adalah benih gigi) muncul pada gusinya.
- Anak sering resah dan rewel.

Banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan diganti oleh gigi tetap sehingga mereka tidak memperhatikan kebersihan gigi anak tersebut. Padahal sebenarnya justru pada masa gigi susu itulah anak harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan giginya karena:

1. Pada masa gigi susu, sedang terjadi pembentukan gigi tetap didalam tulang. Sehingga jika ada kerusakan gigi susu yang parah dapat mengganggu proses pembentukan gigi tetapnya. Hal ini dapat mengakibatkan gigi tetap tumbuh dengan tidak normal.
2. Mulut adalah pintu utama masuknya makanan kedalam perut. Mulut adalah lokasi pertama yang dilalui makanan dalam proses pencernaan. Jika terjadi gangguan pada mulut maka akan mengganggu kelancaran proses pencernaan.



3. Infeksi yang terjadi pada gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan organ didalam tubuh seperti jantung, paru-paru, ginjal,dll. Karena infeksi dalam mulut dapat menyebar kedalam organ-organ tersebut yang disebut dengan fokal infeksi.
4. Infeksi gigi dan mulut yang diderita anak akan membuat anak menjadi malas beraktivitas dan akan mengganggu proses belajar mereka.

## **B. KONDISI DAN KELAINAN GIGI DAN MULUT YANG SERING TERJADI PADA ANAK**

Kelainan yang terjadi pada gigi dan mulut pada anak meliputi kelainan yang terjadi pada jaringan keras dan jaringan lunak.

### **a. Warna putih pada lidah**

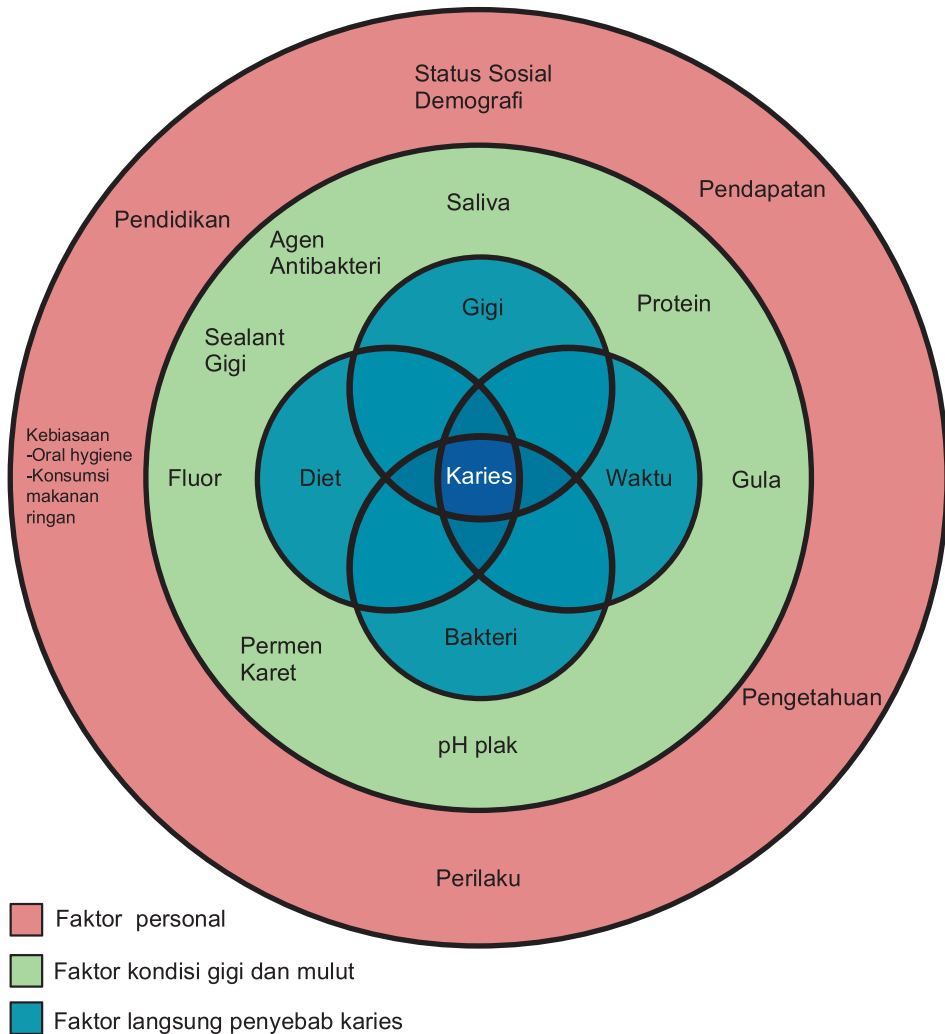
Warna putih pada lidah sering kita dapatkan pada bayi yang minum ASI maupun susu formula. Sisa-sisa air susu yang menempel pada lidah akan mengalami fermentasi sehingga merangsang untuk timbulnya jamur. Pemberian susu formula yang telah melewati 3 jam dari waktu pembuatan juga merupakan faktor pencetus terjadinya proses fermentasi. Apabila warna putih terlihat sangat tebal dan menimbulkan bau yang kurang sedap, maka hendaknya diberikan obat anti jamur, namun bila belum terlalu parah dapat dilakukan penyikatan lidah dengan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang lunak.



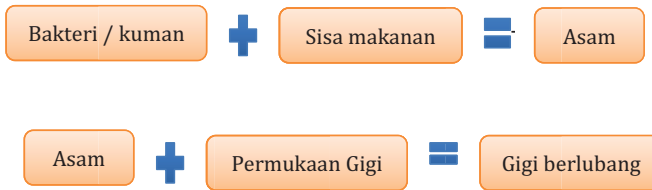
Gambar 17. Lidah bayi yang putih karena susu

**b. Gigi berlubang**

Faktor yang menyebabkan gigi berlubang yaitu kualitas gigi, makanan, mikroorganisme dan waktu.



Gambar 18. Diagram faktor penyebab gigi berlubang



Gambar 19. Mekanisme terjadinya gigi berlubang

Gigi berlubang dapat terjadi pada gigi anterior maupun pada gigi posterior. Lubang pada gigi anterior anak dapat disebabkan oleh pemberian susu menggunakan botol pada waktu tidur malam, karena pada saat tidur posisi kepala lebih rendah dari pada botol sehingga air susu menggenangi gigi anterior atas. Bila hal tersebut berlangsung lama, gigi posterior akan berlubang juga. Selain itu gigi berlubang pada anak umumnya disebabkan oleh pembersihan gigi yang kurang baik.



Gambar 20. Lubang pada gigi anterior rahang atas akibat susu botol



Gambar 21. Lubang pada gigi posterior rahang bawah akibat minum susu botol terlalu lama

### c. Pembengkakan

Pembengkakan dapat disebabkan adanya radang pada gigi maupun pada gusi. Radang yang terjadi pada gigi dapat menjalar menjadi pembengkakan pada gusi. Pembengkakan yang meluas tidak hanya terlihat di dalam mulut namun dapat pula terlihat sampai dipipi.

Wajah akan terlihat sembab, disertai rasa sakit yang hebat dan demam, pada keadaan lanjut dapat menyebabkan kesulitan saat menelan. Apabila pembengkakan tidak diobati maka radang dapat menjadi kronis dan menimbulkan fistula pada gusi di sekitar gigi tersebut. Fistula juga dapat terjadi pada gigi gangren yang tidak dirawat. Jika gigi gangren tidak dirawat kerusakan akan semakin parah dan gigi harus dicabut. Bila gigi penggantinya masih lama waktu erupsinya maka akan terjadi pergeseran gigi sebelahnya dan dapat menyebabkan kehilangan ruang untuk pertumbuhan gigi permanen, sehingga mengakibatkan gigi berjejal. Gigi gangren yang tidak dirawat akan menimbulkan peradangan yang mempengaruhi pertumbuhan benih gigi permanen pengganti. Selain itu gigi gangren yang tidak dirawat dapat menjadi fokal (sumber) infeksi yang dapat menimbulkan penyakit umum seperti kelainan jantung, rematik, ataupun alergi.



Gambar 22. Pembengkakan pipi akibat gigi berlubang



Gambar 23. Fistula pada gigi

**d. Stomatitis apthosa (sariawan)**

Sariawan yang sering terjadi pada rongga mulut dapat disebabkan oleh adanya trauma (misalnya adanya gigi yang tajam, makanan yang mengiritasi mukosa mulut) maupun karena kurangnya konsumsi vitamin antara lain vitamin C. Lesi tersebut akan terasa pedih apabila tersentuh oleh lidah ataupun makanan. Faktor pencetus utama terjadinya sariawan adalah stres yang timbul tanpa disadari. Perawatan yang dapat dilakukan adalah pemberian salep atau gel khusus untuk mulut yang dapat merangsang pertumbuhan jaringan baru agar luka segera menutup, hindari stres, konsumsi vitamin C yang cukup, dan kurangi makanan yang mengiritasi mukosa mulut.



Gambar 24. Sariawan

**BAB V**  
**CARA PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**  
**PADA ANAK USIA BALITA**

**A. ANAK USIA 0 – 6 BULAN**

Erupsi gigi sulung umumnya dimulai pada usia 5-6 bulan dan lengkap kira-kira pada usia 2,5 – 3 tahun.

Beberapa hal yang harus dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan:

- Memberikan informasi tentang masa pertumbuhan dan erupsi gigi pada orang tua.
- Menilai risiko untuk penyakit gigi dan mulut pada anak dengan mengidentifikasi indikator risiko sebagai berikut:
  - a. Adanya riwayat penyakit gigi berlubang/karies pada anggota keluarga.
  - b. Pemberian susu botol pada anak sebelum tidur.
  - c. Pembersihan gigi dan mulut yang tidak rutin dan tidak benar.
- Mengajarkan cara pembersihan gigi yang tepat dan benar secara teratur. Pada gigi yang baru erupsi dapat digunakan kain yang lembut dan lembab.
- Mengajarkan untuk tidak memberikan susu botol pada anak pada waktu tidur.
- Mengajarkan untuk tidak menambah rasa manis pada susu botol.
- Mengajarkan penggunaan gelas sebagai pengganti botol setelah anak dapat minum dari gelas pada usia kira-kira 12 bulan.



Gambar 25. Cara membersihkan gigi dan gusi bayi

## B. ANAK USIA 7 – 12 BULAN

Pada usia 7 – 12 bulan gigi seri atas dan bawah telah tumbuh. Beberapa hal yang harus dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan:

- Memberikan informasi anak usia 0 - 6 bulan seperti diatas.
- Menilai risiko untuk penyakit gigi dan mulut pada anak dengan mengidentifikasi indikator risiko sebagai berikut:
  - a. Adanya riwayat penyakit gigi berlubang pada anggota keluarga.
  - b. Pemberian susu botol pada anak sebelum tidur.
  - c. Sering mengonsumsi makanan manis dan lengket.
  - d. Pembersihan gigi dan mulut yang tidak rutin dan tidak benar.
  - e. Pemberian fluor yang tidak adekuat.

Jika terdapat *white spot* pada gigi, maka tenaga pelayanan kesehatan gigi:

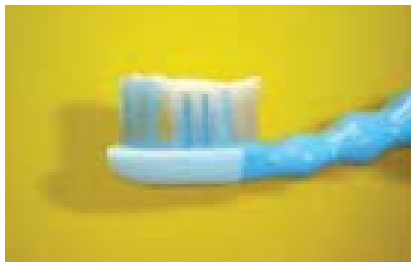
- Menganjurkan penggunaan gelas sebagai pengganti botol setelah anak dapat minum dari gelas pada usia kira-kira 12 bulan.
- Menganjurkan kepada ibu atau pengasuh untuk mulai membersihkan gigi anak segera setelah gigi mulai erupsi.
- Menganjurkan pemberian makanan bergizi dan membatasi pemberian makanan manis pada anak di antara dua waktu makan.

### C. ANAK USIA 12 – 24 BULAN

Gigi geraham erupsi pada usia kurang lebih 16 bulan sedangkan gigi taring pada usia 20 bulan. Masa kritis pembentukan email gigi seri permanen adalah usia 18 – 24 bulan.

Beberapa hal yang harus dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan:

- Memberikan informasi mengenai nutrisi yang baik, pemberian suplemen fluor jika diperlukan (pada daerah tertentu) dan penggunaan sikat gigi lembut.
- Menganjurkan penggunaan pasta gigi sesuai dengan usia, seukuran sebutir kacang polong atau selapis tipis.



Gambar 26. Selapis tipis pasta gigi

- Menganjurkan sikat gigi minimal dua kali sehari (sehabis sarapan dan sebelum tidur di malam hari) dibantu oleh orang tua (Gambar 27).



Gambar 27. Cara menyikat gigi pada anak usia 12-24 bulan



- Membiasakan anak untuk makan makanan ringan yang sehat, seperti buah dan sayuran segar dan menghindari makanan ringan yang mengandung gula.
- Menganjurkan orang tua untuk menjadi teladan dengan mempraktekkan kebiasaan menjaga kesehatan mulut dan melakukan pemeriksaan rutin setiap 3-6 bulan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan gigi (dokter gigi, perawat gigi).

#### **D. ANAK USIA 24 - 36 BULAN**

Pada usia ini anak sudah mampu menyikat gigi sendiri, namun masih tetap harus dibimbing dan diawasi oleh orang tua, minimal 2 kali sehari dengan cara yang benar. Cara menyikat gigi untuk anak usia tersebut yaitu dengan menyikat semua permukaan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek, selama 2 menit dan paling sedikit 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.



Gambar 28. Posisi menyikat gigi anak, dari arah belakang

Seluruh tenaga pelayanan kesehatan harus menyarankan kepada ibu bahwa tindakan berikut dapat mengurangi risiko gigi berlubang pada anak-anak:

1. Membersihkan mulut bayi setelah makan, terutama di sepanjang garis gusi, dengan kain lembut atau sikat gigi berbulu lembut.
2. Mengawasi anak pada saat menyikat gigi dan gunakan pasta gigi seukuran kacang hijau.
3. Tidak membiarkan anak tidur dengan dot yang diulas cairan manis atau botol susu yang berisi cairan manis.
4. Memberikan makanan manis hanya pada waktu makan saja.
5. Tidak menggunakan sendok yang sama ketika mencicipi makanan bayi dan mengunyah makanan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi.
6. Tidak menggunakan sikat gigi secara bergantian antar anggota keluarga.
7. Tidak membiasakan menggunakan dot, mainan yang digigit di antara anak-anak secara bergantian.
8. Membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi yang memiliki tenaga kesehatan (dokter gigi, perawat gigi) secara teratur setiap 3-6 bulan segera setelah gigi pertama erupsi.

## **E. ANAK UMUR 3 – 5 TAHUN**

Diatas usia 3 tahun terjadi pertumbuhan tulang rahang untuk menyediakan tempat bagi gigi permanen yang akan tumbuh.

Beberapa hal yang harus dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan:

- Memberikan informasi bahwa gigi geraham permanen pertama tumbuh pada usia 5 – 6 tahun dibelakang gigi sulung terakhir karena sebagian besar orang tua tidak mengetahui bahwa gigi tersebut tidak akan berganti lagi.
- Menganjurkan anak untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor sebesar biji kacang polong, terutama pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur di bawah pengawasan orang tua.



Gambar 29. Penggunaan pasta gigi mengandung fluor pada anak, seukuran sebutir kacang polong

- Mengajarkan agar tidak berkumur setelah menyikat gigi, cukup diludahkan.
- Mengajarkan untuk mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula.
- Mengajarkan pemberian obat-obatan yang bebas gula.
- Mengajarkan untuk menghentikan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu perkembangan oklusi dan rahang seperti menghisap ibu jari, bernafas melalui mulut, mendorong lidah, menggigit bibir bawah. Akibat kebiasaan buruk tersebut dapat menyebabkan gigitan terbuka, gigi mendongos dan gigitan silang.

Tenaga pelayanan kesehatan gigi didorong untuk memberikan tindakan berikut untuk bayi dan anak-anak:

- Menilai risiko untuk penyakit gigi dan mulut pada anak-anak mulai dari enam bulan dengan mengidentifikasi indikator risiko sebagai berikut:
  - Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat penyakit gigi berlubang/karies.
  - Apakah ada riwayat karies masa lalu atau saat ini pada saudara, orang tua dan anggota keluarga lainnya.
  - Apakah upaya kebersihan mulut yang sesuai usia anak yang dilakukan oleh orang tua masih kurang.

- Apakah terdapat konsumsi makanan manis dengan frekuensi yang berlebihan diantara dua waktu makan atau pemberian minum selain air putih dengan botol sebelum anak tidur.
- Apakah ada pemberian obat-obatan yang mengandung gula.
- Apakah terdapat plak yang banyak pada gigi-gigi anterior rahang atas atau tanda-tanda dekalsifikasi (*white spot*)
- Pada anak dengan kebutuhan khusus (*autis, mental retarded, down syndrome, tuna netra, dll*) memiliki risiko yang tinggi terhadap terjadinya gigi berlubang.
- Memberikan pemahaman kepada orang tua bahwa pada usia ini akan tumbuh gigi sehingga diperlukan pengawasan terhadap gigi anaknya.
- Memberikan pengobatan bila diperlukan atau memberikan rujukan yang sesuai untuk anak yang dinilai berisiko terkena penyakit mulut atau *white spot* atau lesi karies.

## **F. CARA PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA 12-24 BULAN**

1. Posisikan anak pada pangkuan orang tua menghadap orang tuanya.
2. Posisikan kursi pemeriksa dihadapan orang tua sehingga lutut pemeriksa bertemu dengan lutut orang tua.
3. Turunkan punggung anak ke pangkuan pemeriksa dengan tetap menjaga kontak dengan orang tua.
4. Periksa gusi dan seluruh permukaan gigi.
5. Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi jika ditemukan kelainan gigi dan mulut pada anak.



Gambar 30. Posisi saat memeriksa gigi anak

Tenaga kesehatan didorong untuk memberikan tindakan berikut:

- Memberikan konseling dan bimbingan untuk orang tua dan pengasuh tentang kesehatan mulut anak pada saat kunjungan rutin.
- Menilai risiko untuk penyakit gigi dan mulut pada anak-anak mulai dari usia enam bulan dengan mengidentifikasi risiko sebagai berikut:
  - Pemberian fluor yang tidak sesuai dengan kebutuhan
  - Riwayat gigi berlubang masa lalu atau saat ini pada saudara, orang tua dan anggota keluarga lainnya.
  - Kurangnya upaya kebersihan mulut pada anak yang dilakukan oleh orang tua.
  - Konsumsi makanan manis dengan frekuensi yang berlebihan di antara dua waktu makan atau pemberian minum yang mengandung apa pun selain air putih dengan botol sebelum anak tidur
  - Pemberian obat-obatan yang mengandung gula.
  - Plak yang banyak pada gigi-gigi anterior rahang atas atau tanda-tanda dekalsifikasi (*white spot*).
  - Anak dengan kebutuhan khusus (*autis, mental retarded, down syndrome, tuna netra, dll*).
  - Kebiasaan anak membiarkan makanan terlalu lama didalam mulut (*diemut*)

- Melihat dan menindak lanjuti anak-anak dengan risiko sedang dan tinggi sesegera mungkin
- Memfasilitasi rujukan yang sesuai untuk manajemen penyakit gigi pada anak jika terdapat peningkatan faktor risiko atau jika ditemukan karies dan atau *lesi white spot*.
- Memberikan contoh kepada orang tua atau pengasuh untuk meningkatkan kesehatan gigi anak-anak dan diri mereka sendiri.
- Memiliki data daftar rujukan ke sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dapat memberikan layanan kepada anak-anak dengan kebutuhan perawatan kesehatan khusus.

**Hasil Kesepakatan *Workshop on "Effective Use of Fluoride in Asia"* 22-24 Maret 2011 di Phang-Nga, Thailand**

- Frekuensi menyikat gigi, minimal dua kali sehari
- Lama menyikat gigi minimal dua menit menggunakan teknik yang memungkinkan pasta gigi menyebar merata di seluruh gigi
- Waktu menyikat gigi, idealnya setelah sarapan dan sebelum tidur
- Orang tua/pengasuh mulai melakukan pengawasan cara menyikat gigi sejak gigi pertama erupsi
- Orang tua/pengasuh mendampingi atau mengawasi anak menyikat gigi sampai usia 8 tahun
- Jumlah pasta gigi mengandung fluor yang digunakan
  - Anak usia 6 bulan – 2 tahun  
Lapisan tipis pada bulu sikat gigi khusus anak/setengah biji kacang polong (0,05 – 0,1 gram) atau sesuai tanda (berwarna biru) pada sikat gigi.
  - Anak usia 2 – 6 tahun  
Seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi khusus anak (0,25 gram).

- Diatas 6 tahun

Seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi khusus anak (0,25 gram).

- Setelah menyikat gigi ludahkan pasta gigi dan berkumur perlahan satu kali saja dengan air.
- Konsentrasi fluoride 1000-1500 ppm (minimal 800 ppm ion fluoride bioavailable).
- Konsentrasi fluoride tersebut lebih tinggi untuk pasta gigi orang tua.
- Rasa pasta gigi anak harus menarik bagi anak, namun tidak terlalu enak untuk ditelan

# LAMPIRAN 1.

## KARTU PENILAIAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL

### Kartu Penilaian Kesehatan Gigi dan Mulut

#### DATA PRIBADI

Nama :  
Usia :  
Alamat :

#### Petunjuk Pengisian:

- No. 1-9, jika jawaban ibu hamil "ya", diisi dengan cara di check list pada kolom yang tersedia.
- No. 10 merupakan kesimpulan no.1-9. Jika ada salah satu dari no.1-9 dijawab "ya", pada no.10 diisi (+); jika tidak ada, diisi (-).
- Jika terdapat gigi berlubang, pada no. 11 diisi (+); jika tidak ada diisi (-).
- Jika terdapat karang gigi, pada no.12 diisi (+); jika tidak ada diisi (-)
- Pada kesimpulan akhir:
  - Disilang pada kolom MERAH, bila ada 2 atau 3 diantara no.10-12 yang bertanda (+)
  - Disilang pada kolom KUNING, bila ada 1 diantara no.10-12 yang bertanda (+)
  - Disilang pada kolom HIJAU, bila tidak ada diantara no.10-12 yang bertanda (+)

No.	Pertanyaan Pendarahan pada Gusi	Bln 1	Bln 2	Bln 3
1	Apakah gusi ibu berdarah?			
2	Apakah gigi ibu berdarah waktu sikat gigi?			
3	Apakah gigi ibu berdarah ketika makan?			
4	Apakah gigi ibu kadang-kadang bengkak?			
5	Apakah ada orang lain yang mengatakan ibu punya bau mulut?			
6	Apakah ibu merasa giginya akan lepas?			
7	Apakah ibu merasa kesulitan bila makan makan keras-keras?			
8	Apakah makanan terselip di antara gigi?			
9	Apakah gusi ibu sakit?			
10	Pendarahan pada gusi: ada/tidak?			
11	Gigi berlubang: ada/tidak?			
12	Karang gigi: ada/tidak?			
Kesimpulan resiko infeksi gigi dan mulut :				

No.	Pertanyaan Pendarahan pada Gusi	Bln 4	Bln 5	Bln 6
1	Apakah gusi ibu berdarah?			
2	Apakah gigi ibu berdarah waktu sikat gigi?			
3	Apakah gigi ibu berdarah ketika makan?			
4	Apakah gigi ibu kadang-kadang bengkak?			
5	Apakah ada orang lain yang mengatakan ibu punya bau mulut?			
6	Apakah ibu merasa giginya akan lepas?			
7	Apakah ibu merasa kesulitan bila makan makan keras-keras?			
8	Apakah makanan terselip di antara gigi?			
9	Apakah gusi ibu sakit?			
10	Pendarahan pada gusi: ada/tidak?			
11	Gigi berlubang: ada/tidak?			
12	Karang gigi: ada/tidak?			
Kesimpulan resiko infeksi gigi dan mulut :				

No.	Pertanyaan Pendarahan pada Gusi	Bln 7	Bln 8	Bln 9
1	Apakah gusi ibu berdarah?			
2	Apakah gigi ibu berdarah waktu sikat gigi?			
3	Apakah gigi ibu berdarah ketika makan?			
4	Apakah gigi ibu kadang-kadang bengkak?			
5	Apakah ada orang lain yang mengatakan ibu punya bau mulut?			
6	Apakah ibu merasa giginya akan lepas?			
7	Apakah ibu merasa kesulitan bila makan makan keras-keras?			
8	Apakah makanan terselip di antara gigi?			
9	Apakah gusi ibu sakit?			
10	Pendarahan pada gusi: ada/tidak?			
11	Gigi berlubang: ada/tidak?			
12	Karang gigi: ada/tidak?			
Kesimpulan resiko infeksi gigi dan mulut :				





### LAMPIRAN 3.

### TABEL KESEHATAN GIGI BALITA

<b>Tabel Kesehatan Gigi Balita</b>							
Usia (tahun)	Pemeriksaan		Jumlah Gigi		Resiko Gigi Berlubang		
	Caturwulan	Hari/tanggal	Ada	Berlubang	Tinggi	Sedang	Rendah
0-1	I	0 - 3 bulan					
	II	4 - 7 bulan					
	III	8 -12 bulan					
1-2	I	13-16 bulan					
	II	17-20 bulan					
	III	21-24 bulan					
2-3	I	25-28 bulan					
	II	29-32 bulan					
	III	33-36 bulan					
3-4	I	37-40 bulan					
	II	41-44 bulan					
	III	45-48 bulan					
4-5	I	49- 52bulan					
	II	53-56 bulan					
	II	57-60bulan					

**Faktor Resiko Gigi Berlubang:**

- meminum susu botol saat tidur malam
- mengemil makanan manis diantara 2 waktu makan
- sebelum tidur malam tidak sikat gigi
- mengemut makanan

■ Ada gigi berlubang + ada faktor resiko  
■ Tidak ada gigi berlubang + ada faktor resiko  
■ Tidak ada gigi berlubang, tidak ada faktor resiko

## DAFTAR PUSTAKA

- Delta Dental (2007). Quick Guide to Early Childhood Dental Care. Dari [http://hrweb.mit.edu/system/files/all/benefits/.../health\\_dental\\_childhood.pdf](http://hrweb.mit.edu/system/files/all/benefits/.../health_dental_childhood.pdf), 4 Agustus 2011.
- Departemen Kesehatan RI (2009). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Direktorat Kesehatan Ibu Hamil
- Departemen Kesehatan RI (1995). Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Balita dan Anak Prasekolah secara Terpadu di Rumah Sakit Umum dan Puskesmas. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI (2009). Pedoman Pembinaan Kesehatan Anak Didik Taman Kanak-kanak. Direktorat Bina Kesehatan Anak.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2007). Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut bagi Ibu Hamil, Buku Pegangan Kader.
- Eriska Riyanti, drg., Sp. KGA (2005). Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. <http://resource.unpad.ac.id>, 20 Juli 2011.
- Fajar Novianto (2010). Manajemen Kesehatan Gigi pada Kehamilan. Dari <http://www.slideshare.net/guest2735210a/manajemen-kesehatan-gigi-pada-kehamilan>, 20 Juli 2011
- Isnaniah Malik, drg., Sp. Orto (2008). Kesehatan Gigi dan Mulut. Dari [http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/.../kesehatan\\_gigi\\_dan\\_mulut.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/.../kesehatan_gigi_dan_mulut.pdf), 20 Juli 2011.
- New York State Departement of Health (2007). Oral Health Care during Pregnancy and Early Childhood Practice Guidelines. Dari [www.health.state.ny.us/publications/0824.pdf](http://www.health.state.ny.us/publications/0824.pdf), 3 Agustus 2011.
- Sayuti Hasibuan (2004). Perawatan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi-Mulut pada Masa Kehamilan. Dari <http://library.usu.ac.id/download/fkg/fkg-sayuti3.pdf>, 20 Juli 2011.

Shawn Watson (2010). Oral Health Guidance for Pregnant Women.  
Dari <http://dentistry.about.com/od/basicdentalcare/qt/perinatalguidelines.htm>, 5 September 2011.



ISBN 978-602-235-196-2



9 786022 351962