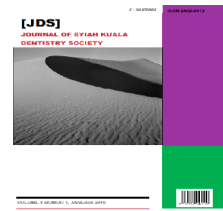




[JDS]
JOURNAL OF SYIAH KUALA
DENTISTRY SOCIETY

Journal Homepage : <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JDS/>
E-ISSN : 2502-0412



PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM BANDA ACEH

Dewi Saputri^{1*}, Afrina¹, Ridha Kurnia Shalina²

¹ Staf pengajar Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala

² Program Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala

Abstract

Pregnancy is a special stage in women life which caused the alteration in human body including the oral cavity. These alteration occur as a result of increased secretion of hormones estrogen and progesterone. The increased secretion of this hormone, makes pregnant woman exposed to problems with oral health. The behavior of oral health maintenance can reduce problems at oral cavity of pregnant woman. The behavior of oral health maintenance consisting of knowledge, attitudes and practice. The purpose of this study is to description the behavior of oral health maintenance in pregnant woman at community health centre in Kopelma Darussalam, Banda Aceh. This study was a descriptive survey used questionnaire with 60 people as research subject. The result showed that pregnant woman who have good behavior in oral health maintenance is 25%, moderate behavior is 55% and bad behavior is 20%. It can concluded that pregnant woman in the work area of community health centre Kopelma Darussalam had moderate behavior in maintenance of oral health.

Keywords: Pregnancy Woman, Behavior, Oral Health Maintenance

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu tahapan istimewa dalam kehidupan wanita yang menyebabkan terjadinya perubahan besar dalam kehidupan yang mencakup perubahan fisiologis dan psikologis.^{1,2} Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa kehamilan dapat berdampak pada beberapa bagian tubuh termasuk rongga mulut.^{3,4} Selama masa kehamilan akan terjadi peningkatan sekresi hormon estrogen dan progesteron yang akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.^{5,6}

Peningkatan sekresi hormon tersebut juga akan menimbulkan berbagai keluhan seperti ngidam, mual dan muntah sehingga hal ini bisa menjadi faktor predisposisi erosi gigi.^{1,7} Selain itu, selama masa kehamilan biasanya ibu hamil akan merasa malas dan manja sehingga sering mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Akibatnya dapat meningkatkan risiko terjadi karies dan penyakit periodontal. Namun, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mengurangi tingkat risiko tersebut.^{1,6}

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa peningkatan kadar hormone estrogen dan progesteron akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, dimana dijumpai bahwa 30-100% wanita mengalami gingivitis

* Corresponding author

Email address : dewisaputri_emir@yahoo.co.id

selama periode kehamilan.^{5,7,8} Kehamilan juga akan meningkatkan risiko terjadinya karies gigi karena adanya perubahan pada lingkungan rongga mulut.⁷ Penelitian Sarifakioglu *et al.* (2006) yang melibatkan 100 wanita hamil dan 100 wanita tidak hamil ditemukan bahwa lesi mukosa oral lebih sering dijumpai pada wanita hamil daripada wanita tidak hamil.⁹ Hal ini dapat terjadi karena perubahan hormonal akan meningkatkan respon gingiva terhadap bakteri plak.^{1,6}

Penyakit gigi dan mulut yang terjadi pada masa kehamilan tidak hanya dipengaruhi oleh kehamilan itu sendiri melainkan juga dipengaruhi oleh perilaku ibu hamil yang mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Habashnesh *et al.* (2005) menyebutkan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai hubungan antara penyakit gigi dan mulut dengan kehamilan.¹⁰ Selain itu, penelitian yang dilakukan pada wanita hamil di Turki oleh Ozen *et al.* (2012) menyatakan bahwa meskipun 75% responden telah memiliki pengetahuan mengenai hubungan antara kehamilan dan penyakit periodontal tetap ihanya 13,7% yang berkunjung ke dokter gigi selama masa kehamilan.⁵ Pada penelitian Hajikazemi *et al.* (2008) yang dilakukan pada wanita hamil didapatkan hanya 5,6% responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 30% responden bersikap baik terhadap kesehatan dan 34,4% responden yang memiliki perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya perilaku yang mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.³

Puskesmas Kopelma Darussalam merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang memberikan layanan kuratif, preventif, promotif dan rehabilitatif. Selain itu, Puskesmas Kopelma Darussalam adalah puskesmas pertama di Kota Banda Aceh yang memperoleh sertifikat ISO untuk manajemen mutu,¹¹ serta penelitian tentang perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil belum pernah

dilakukan di puskesmas ini. Berdasarkan hal-hal di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan memperoleh data dari subjek menggunakan kuisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh bulan Januari - September tahun 2014 yang berjumlah 102 orang. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan subjek penelitian dengan teknik *accidental sampling*.

Jumlah populasi ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam bulan Januari – September tahun 2014 adalah 102 orang. Peneliti memperkirakan ibu hamil yang akan melahirkan pada saat penelitian berlangsung sebesar 30% maka populasi sasaran penelitian sebanyak 71 orang. Peneliti menggunakan rumus besar sampel Isaac dan Michael serta menetapkan taraf kesalahan 5%.

$$S = \frac{X^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + X^2 \cdot P \cdot Q}$$

Persamaan 1. Rumus Penentuan Besar Subjek

Keterangan :

- S = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- X² = Chi kuadrat dengan dk = 1, taraf kesalahan 1%, 5% dan 10%.
- d = 0,05
- P = Q = 0,5

$$S = \frac{X^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + X^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$S = \frac{3,841.71.0,5.0,5}{0,05^2(71 - 1) + 3,841.0,5.0,5}$$

$$S = \frac{68,17775}{0,05^2(70) + 0,96025}$$

$$S = \frac{68,17775}{0,175 + 0,96025}$$

$$S = \frac{68,17775}{1,13525}$$

$$S = 60,05 = 60$$

Maka, jumlah subjek pada penelitian ini adalah 60 orang.

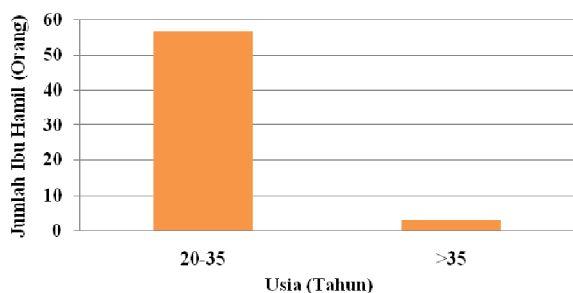
Kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Darussalam, bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi yaitu ibu hamil yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

Alat dan bahan penelitian adalah alat tulis, surat *informed consent* dan kuisisioner penelitian.

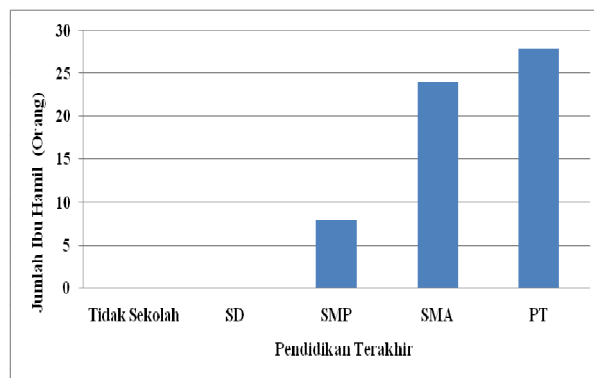
CARA KERJA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. Ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan *informed consent* dan mengisi lembar persetujuan bila bersedia menjadi subjek penelitian. Selanjutnya subjek akan diberi kuisisioner yang terdiri dari pertanyaan yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Kemudian peneliti mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi subjek untuk dilakukan analisis data.

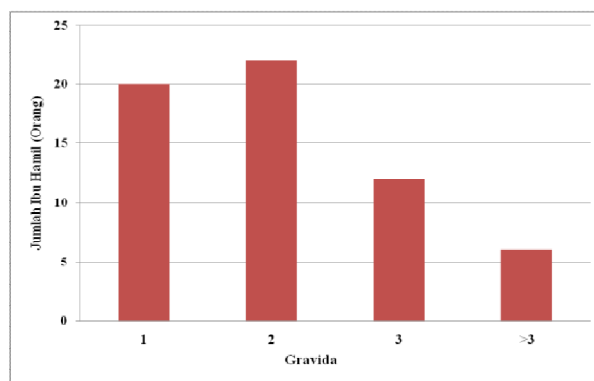
HASIL



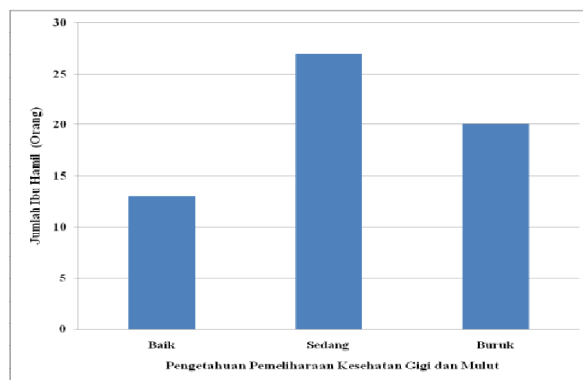
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Berdasarkan Usia.



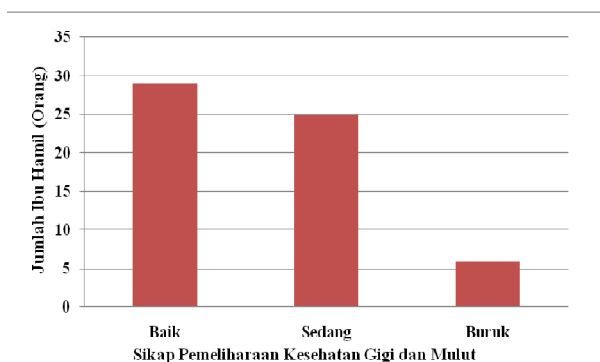
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Berdasarkan Tingkat Pendidikan.



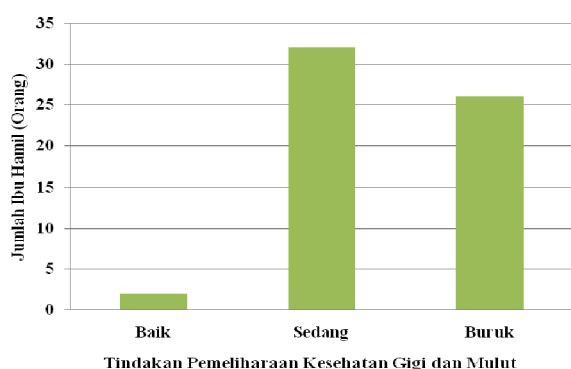
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Berdasarkan Gravida.



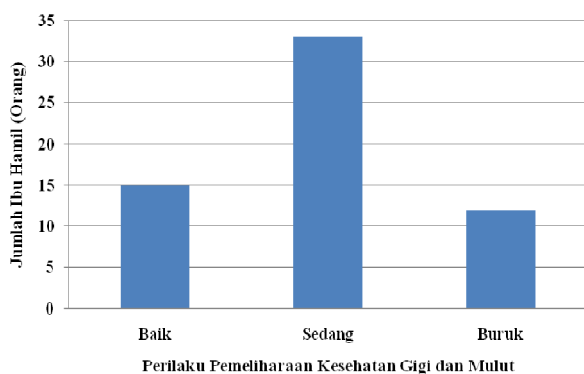
Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Sikap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh.



Gambar 7. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam.

PEMBAHASAN

Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil pada penelitian ini dijumpai pada kelompok usia 20-35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Abiola *et al.* (2011) dan Amit *et al.* (2014) yang menyebutkan bahwa mayoritas ibu hamil dijumpai pada kelompok usia 20-35 tahun.^{1,12} Besarnya jumlah ibu hamil yang dijumpai pada

kelompok usia ini kemungkinan disebabkan karena cepatnya usia menikah serta kelompok usia ini merupakan usia ideal bagi wanita untuk hamil. Menurut data Susenas (Survei Sosial dan Ekonomi Nasional) tahun 2010, secara nasional rata-rata usia menikah di Indonesia 19,70 tahun.¹³

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yaitu sebesar 46,7% dan SMA sebesar 40%, hanya sebagian kecil responden yaitu 13,3% yang memiliki pendidikan terakhir SMP. Menurut penulis, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini sudah memiliki kesadaran pentingnya melanjutkan pendidikan. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf kehidupan. Umumnya tingkat kesejahteraan sangat bergantung pada tinggi rendahnya pendidikan seseorang. Selain itu pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan sehingga akan mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami gravida pertama dan kedua. Hanya sebagian kecil responden yaitu 10% yang mengalami gravida >3. Kondisi ini kemungkinan disebabkan karena sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kelompok usia 20-35 tahun. Biasanya pada rentang usia 20-35 tahun merupakan periode awal pernikahan sehingga umumnya baru mengalami kehamilan pertama dan kedua.

Pada penelitian ini, dijumpai bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 13 responden (21,7%), pengetahuan sedang 27 responden (45%) dan pengetahuan buruk 21 responden (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih sedikit dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan sedang dan buruk. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hajikazemi *et al.* (2008) yang menyebutkan bahwa dari 320 ibu hamil hanya 5,6% yang memiliki pengetahuan baik mengenai kesehatan gigi dan mulut.³

Meskipun mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi dan SMA akan tetapi hanya 21,7% responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini mungkin disebabkan karena kesadaran responden mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya selama masa kehamilan masih rendah. Selain itu, informasi yang diperoleh oleh ibu hamil mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan.¹⁴ Selama ini peran tenaga medis dalam promosi kesehatan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan masih kurang sehingga menyebabkan banyak ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan.

Rendahnya tingkat pengetahuan yang dimiliki bisa juga dipengaruhi oleh usia responden. Sebagian besar responden pada penelitian ini dijumpai berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu 95%. Pada kelompok usia ini merupakan fase dewasa awal yaitu masa peralihan dari masa remaja akhir ke dewasa. Sementara hanya sebagian kecil responden yang berada pada kelompok usia >35 tahun yaitu 5%. Kelompok usia >35 tahun merupakan fase dewasa akhir, sehingga umumnya dianggap lebih matang dalam berpikir daripada fase dewasa awal. Usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.¹⁴

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.¹⁵ Secara teoritis pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik pula.¹⁶ Akan tetapi, pada penelitian ini dijumpai bahwa meskipun hanya 21,7% responden yang memiliki pengetahuan baik tapi 48,3% responden sudah memiliki sikap yang baik mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Perbedaan yang ditemukan pada penelitian ini bisa kemungkinan disebabkan

karena sebagian besar responden tidak mengalami perubahan pada rongga mulutnya selama masa kehamilan sehingga mayoritas responden menjawab pertanyaan dengan jawaban benar. Hal ini dapat terjadi karena sikap merupakan hasil dari suatu proses sosialisasi yaitu reaksi seseorang terhadap rangsangan yang diterimanya. Serta pengalaman yang telah dan sedang dialami oleh seseorang akan mempengaruhi pembentukan sikapnya terhadap suatu objek.¹⁶

Suatu pengetahuan dan sikap yang dimiliki belum tentu terwujud menjadi suatu tindakan. Agar pengetahuan dan sikap dapat terwujud menjadi tindakan nyata maka diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti tersedianya fasilitas serta adanya kesediaan dalam diri individu untuk berubah.¹⁵ Pada penelitian ini dijumpai bahwa hanya 2 responden (3,3%) yang memiliki tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kategori baik, 32 responden (53,3%) pada kategori sedang dan 26 responden (43,3%) pada kategori buruk.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang memiliki tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik tidak sebanding dengan pengetahuan dan sikap baik yang dimiliki sebagian besar responden. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Abiola *et al.* (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap baik yang dimiliki ibu hamil tidak direfleksikan pada tindakannya.¹ Hal ini dapat terjadi karena rendahnya kesadaran responden untuk mengubah tindakannya, walaupun mereka sudah memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut.¹⁵ Selain itu, kesediaan seseorang untuk mengubah tindakannya bergantung pada kepercayaan seseorang terhadap kerentanan dirinya dari suatu penyakit atau potensi penyakit sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang dijelaskan oleh Rosenstock.¹⁶

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kategori sedang yaitu 33 orang (55%). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang diantaranya

pengetahuan, sikap, motivasi, emosi, serta lingkungan sekitar.¹⁵

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam sebagian besar berada pada kategori sedang.
2. Sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam sebagian besar berada pada kategori baik.
3. Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam sebagian besar berada pada kategori sedang.
4. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam sebagian besar berada pada kategori sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abiola A, Olayinka A, Mathilda B, Ogunbiyi O, Modupe S, Olubunmi O. A Survey of the Oral Health Knowledge and Practice of Pregnant Women in Nigerian Teaching Hospital. *African Journal of Reproductive Health* 2011;15(4):14-19.
2. Srivastava A, Gupta KK, Srivastava S, Garg J. Effect of Sex Hormone on the Gingiva in Pregnancy: A review and report of two cases. *Journal of Periodontology and Implant Dentistry*. 2011;3(2):83-87.
3. Hajikazemi E, Oskouie F, Mohseny SH, Nikpour S, Haghany H. The Relationship Between Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women About Oral and Dental Care. *European Journal of Scientific Research*. 2008;24(4):556.
4. Patil SR. Oral Changes in Pregnant and Nonpregnant Women: A Case-Control Study. *Journal of Orofacial Sciences*. 2013;5(2):118-122.
5. Ozen B, Ozer L, Basak F, Altun C, Acikel C. Turkish Women's Self Reported Knowledge And Behavior Toward Oral Health During Pregnancy. *Medical Principle and Practice*. 2012;21:318-322.
6. Bamanikar S, Kee LK. Knowledge, Attitude and Practice of Oral and Dental Healthcare in Pregnant Women. *Oman Med J*. 2013;28(4):288-291.
7. Rakchanok N, Amprom D, Yoshida Y, Rasyid MHO, Sakamoto J. Dental Caries and Gingivitis among Pregnant and Non Pregnant Women in Chiang Mai, Thailand. *Nagoya J. Med*. 2010;72:43-50.
8. Ganesh A, Ingle NA, Chaly PE, Reddy VC. A Survey on Dental Knowledge and Gingival Health of Pregnant Women Attending Government Maternity Hospital, Chennai. *Journal of Oral Health and Community Dentistry*. 2011; 5 (1): 24-30.
9. Sarifakioglu E, Gunduz C, Gorpelioglu C. Oral Mucosa Manifestations in 100 Pregnant Versus Non-Pregnant Patients: an Epidemiological Observational Study. *Eur J Dermatol*. 2006;16(6):674-676.
10. Habashneh RA, Guthmiller J, Levy S, et al. Factors Related to Utilization of Dental Services During Pregnancy. *J Clin Periodontol*. 2005;32(7):815-821.
11. Puskesmas Kopelma Darussalam. *Profil Puskesmas Kopelma Darussalam* <http://puskesmaskopelma.blogspot.com/>. Accessed 17 November, 2014.
12. Amit, Mital P, Hooja N, Mital P, Salvi A, Fatima A. Oral and Dental Health Knowledge, Attitude and Practice among Pregnant Women. *Scholars Academic Journal of Biosciences*. 2014;2(9):627-632.
13. Bkkbn. Perkawinan muda di kalangan perempuan : Mengapa? *Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan*. 2011;1(6):1-4.
14. Budiman, Riyanto A. *Kapita selekta kuisisioner pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013. p. 10-11.
15. Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2003. p. 126-133.
16. Budiharto. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: FKG UI; 1998. p. 3, 14-21.