

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
MANTRIJERON**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Windi Sriwijayanti  
201510104100**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
MANTRIJERON**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Windi Sriwijayanti  
201510104100**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
MANTRIJERON**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:  
Windi Sriwijayanti  
201510104100**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui  
untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Syaifudin, S.Pd., M.Kes

Tanggal : 09 September 2016

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a vertical stroke and a small flourish at the end. The signature is written on a white background with a dotted line underneath.

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN MULUT IBU HAMIL DI PUSKESMAS MANTRIJERON<sup>1</sup>

Windi Sriwijayanti<sup>2</sup>, Syaifudin<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Hasil Penelitian Riskesdas (2013) terdapat 25,9% Penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut yang didominasi oleh perempuan khususnya usia reproduktif sebesar 30,5 %. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan ketidaktahuan akan bahaya penyakit gigi yang disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan akan menyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi yang ada. Sehingga akan memberikan kontribusi terhadap buruknya status kesehatan gigi masyarakat khususnya pada ibu hamil.

**Tujuan:** Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif rancangan yang digunakan dalam penelitian ini *observasional analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Sampling Insidental* diperoleh sampel sebanyak 30 responden.

**Hasil :** Responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan memiliki perilaku cukup baik yaitu sebanyak 14 orang (46,7 %). Analisa data dilakukan dengan rumus *Kendall Tau* didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,021 < 0,05$ . Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dengan nilai koefisien korelasi cukup erat yaitu 0.405.

**Simpulan dan Saran :** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016. Bagi Tenaga kesehatan terutama bidan agar dapat memberikan arahan kepada ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebanyak 2 kali selama kehamilan pada saat trimester pertama dan trimester ketiga.

Kata Kunci : Kesehatan gigi dan mulut ibu hamil

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang unik dalam kehidupan seorang wanita karena terjadi berbagai perubahan fisik dan fisiologi akibat interaksi hormonal yang kompleks. Pada umumnya selama hamil sering terjadi perubahan fisiologis seperti rasa malas, muntah dan *nausea* sehingga mengabaikan kebersihan gigi dan mulut yang dapat mengakibatkan karies dan penyakit periodontal yang pada akhirnya bisa mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Adapun dampak kehamilan pada kesehatan rongga mulut, antara lain :

gingivitis kehamilan, periodontitis kehamilan, erosi gigi dan karies gigi, sedangkan penyakit gigi yang sering diderita oleh hampir semua penduduk Indonesia adalah karies gigi (Riskesdas, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan Santoso dkk tahun 2009, penyakit periodontal seperti gingivitis yang tidak di rawat pada ibu hamil merupakan salah satu faktor resiko bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden dengan kebersihan mulut kurang, mempunyai resiko 2 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan responden dengan kebersihan mulut baik.

Menurut WHO (2014) penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit yang paling luas penyebarannya pada manusia. Angka kejadian penyakit gigi masih sebesar 60-90%. Hasil Penelitian Riskesdas (2013) terdapat 25,9% Penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut yang didominasi oleh perempuan khususnya usia reproduktif sebesar 30,5 %, hal ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2007 hanya 23,2%, sedangkan permasalahan gigi dan mulut yang ada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 32,1% dan yang menerima perawatan sebesar 31,9% sisanya 68,1% tidak menerima perawatan tenaga medis.

Penelitian Melissa dkk (2014) menunjukkan peradangan gingival pada ibu hamil berkaitan dengan tingkat pengetahuan selama kehamilan. Pengetahuan mengenai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat membantu mengoptimalkan kesehatan gigi dan mulut sehingga meminimalkan terjadinya periodontitis pada ibu hamil. Salah satu pencegahan penyakit gigi pada ibu hamil adalah menggosok gigi setiap hari dengan benar.

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Metode Pengolahan Data**

Menurut Arikunto (2010), langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :

a. *Editing*

Kegiatan penelitian yang dilakukan dalam langkah persiapan ini diantaranya adalah mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi, mengecek kelengkapan data dalam artian memeriksa isi instrumen pengumpulan data, mengecek macam isian data. Tahapan persiapan ini harus dilakukan dengan maksud agar data siap dan rapi untuk dilakukan pengolahan data lebih lanjut.

b. *Coding*

Coding dilakukan peneliti kepada data umum penelitian yang didapatkan dari lembar kuesioner. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut : Jawaban benar "1" dan Jawaban salah "0". Perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan pertanyaan *favourable* Jawaban selalu "4" sering "3" kadang-kadang "2" tidak pernah "1". Sedangkan pertanyaan *unfavourable* Jawaban selalu "1" sering "2" kadang-kadang "3" tidak pernah "4"

c. *Transferring*

*Transferring* adalah memindahkan jawaban atau kode kedalam master tabel. Peneliti melakukan pemindahan ke master tabel.

d. *Tabulating*

*Tabulating* adalah data yang telah diberi kode kemudian disusun dan ditampilkan dalam bentuk tabel. Peneliti menyusun dalam bentuk tabel. Setelah didapatkan kriteria pengetahuan dan perilaku ibu hamil kemudian data diinterpretasikan dalam presentase.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Analisa data yang digunakan untuk menganalisa tiap-tiap variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui gambaran dan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.

### b. Analisis Bivariat

Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik korelasi Kendall tau karena data berbentuk ordinal atau rangking dan jumlah anggotanya lebih dari 10. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dikatakan bisa diterima apabila nilai analisis menggunakan  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil namun sebaliknya apabila nilai  $p$  lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka hipotesis nol ( $H_0$ ) yang diterima dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel. 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	16-25 tahun	11	36,7%
2	26-35 tahun	14	46,7%
3	36-45 tahun	5	16,7%
	Total	30	100%

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebesar 14 responden (46,7%).

Tabel. 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SMP	3	10%
2	SMK/SMA	22	73,33%
3	D3	1	3,33%
4	Sarjana	4	13,33%
	Total	30	100%

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMK/SMA yaitu sebesar 22 orang (73,3%).

Tabel. 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	10	33,3%
2	Wiraswasta	6	20,0%
3	Karyawan swasta	13	43,3%
4	PNS	1	3,3%
	Total	30	100%

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta yaitu sebesar 13 orang (43,3%).

Tabel. 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	Trimester 1	4	13,3%
2	Trimester 2	6	20,0%
3	Trimester 3	20	66,7%
	Total	30	100%

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden usia kehamilannya trimester 3 yaitu sebesar 20 orang (66,7%).

Tabel. 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan

No	Jumlah Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	Anak ke-1	11	36,7%
2	Anak ke- 2	11	36,7%
3	Anak ke- 3	6	20,0%
4	Anak ke- 4	2	6,7%
	Total	30	100%

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan kehamilan anak ke-1 dan ke-2 yaitu sebesar masing-masing 11 orang (36,7%).

2. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron.

Tabel. 4.6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Puskesmas Mantrijeron

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	11	36,7%
2	Sedang	16	53,3%
3	Kurang	3	10,0%
	Total	30	100%

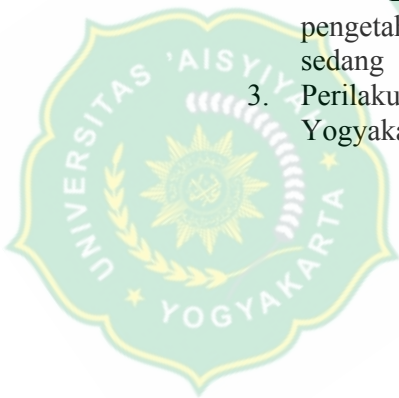
Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut adalah mayoritas sedang yaitu sebanyak 16 responden atau 53,3%.

3. Perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016

Tabel. 4.7 Gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1	Baik	5	16,7%
2	Cukup	23	76,7%
3	Kurang	2	6,7%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil adalah cukup yaitu sebanyak 23 responden atau 76,7%.



Tabel. 4.8 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Puskesmas Mantrijeron

Tingkat pengetahuan	Perilaku							
	Sangat Baik		Baik		Cukup		Kurang	
	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)	F	P(%)
Baik	0	0	3	27,3	8	72,7	0	0
Sedang	0	0	2	12,5	14	87,5	0	0
Kurang	0	0	0	0	1	33,3	2	6,7
Total	0	0	5	16,7	23	76,7	2	6,7

Dari tabel 4.8 terlihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan sedang dan memiliki perilaku cukup yaitu sebanyak 14 orang (87%). Pengujian selanjutnya untuk hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016 dilakukan analisa menggunakan program komputer dengan rumus korelasi *Kendall Tau* yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut :

Tabel. 4.9 Hasil Uji Kendall Tau

Uji korelasi	Koefisien korelasi	P-value
Kendall Tau	0,405	0,021

Dalam penelitian ini didapatkan nilai korelasi *Kendall Tau* yaitu sebesar 0,405 dengan taraf signifikansi (*p*-value) 0,021. Hasil uji statistik menunjukkan *P* value <0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016 dengan kekuatan hubungan cukup erat.

#### PEMBAHASAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut adalah mayoritas sedang yaitu sebanyak 16 responden atau 53,3%. Tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 (36,7%) responden dan pengetahuan kurang sebanyak 3 (10,0%) responden. Salah satu penyebab gangguan gigi dan mulut yang dialami ibu hamil adalah karena pengetahuan yang kurang tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil adalah cukup yaitu sebanyak 23 responden atau 76,7%. Perilaku baik sebanyak 5 (16,7%) responden dan perilaku kurang sebanyak 2 (6,7%) responden . Hal ini sudah dapat mewakili bahwa gambaran responden secara umum adalah memiliki perilaku cukup terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi seperti salah satunya adalah pengetahuan.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah sedang dan perilaku kesehatan gigi dan mulut cukup baik dengan jumlah responden sebanyak 14 orang atau 46,7 %.
4. Hasil uji statistik dengan analisis *Kendall Tau* dapat diketahui bahwa nilai *p* lebih kecil dari 0,05 ( $0,02 < 0,05$ ) sehingga dapat dinyatakan hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta tahun 2016 dengan nilai koefisien korelasi cukup erat yaitu 0,405.



## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Simpulan

- a. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta adalah sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebesar 14 responden (46,7%), sebagian besar responden berpendidikan SMK/SMA yaitu sebesar 22 orang (13,3%), sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta yaitu sebesar 13 orang (43,3%) dan sebagian besar responden merupakan kehamilan anak ke-1 dan ke-2 yaitu sebesar masing-masing 11 orang (36,7%).
- b. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta mayoritas sedang yaitu sebanyak 16 responden atau 53,3%. Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden atau 36,7 %.
- c. Gambaran Perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta sebagian besar perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil adalah cukup yaitu sebanyak 23 responden atau 76,7%. Sedangkan yang memiliki perilaku baik hanya sebanyak 5 responden atau 16,7 %.
- d. Terdapat Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Hasil penelitian dengan analisis *Kendall Tau* dapat diketahui bahwa nilai p lebih kecil dari 0,05 ( $0,02 < 0,05$ ).
- e. Keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta adalah dalam kategori cukup erat dengan koefisien korelasi 0,405.

### 2. Saran

- a. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan  
Bagi Bidan di Puskesmas agar dapat memberikan arahan kepada semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebanyak dua kali pada saat trimester pertama dan trimester ketiga.
- b. Bagi Puskesmas  
Penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi atau masukan bagi puskesmas dalam memberikan pelayanan khususnya terhadap ibu hamil terkait pentingnya kebersihan gigi dan mulut.
- c. Peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan, informasi dan panduan dalam penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Arisanty, A. Wowor, V. dan Kaunang, W. 2013. *Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Pusekesmas Bahu Manado*. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi Manado. Vol.(1), No 2.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. (Online)

(<http://www.riskedas.litbang.depkes.go.id/download/pdf>, diakses tanggal 31 Desember 2015).

Departemen Kesehatan RI. 2007. *Riskedas 2007*, Kementerian Kesehatan RI; Jakarta.

\_\_\_\_\_. 2014. *Riskedas 2013*, Kementerian Kesehatan RI ; Jakarta.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2013. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2013*, Pemerintah Kota Yogyakarta ; Yogyakarta.

Melissa, P. 2014. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Terjadinya Gingivitis Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Rumah Sakit Bersalin Pemkot Malang*, Kedokteran Gigi.

Wawan, A dan M. Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Maudia Dilengkapi Contoh dan Kuisisioner*, Cetakan Pertama, Nuha Medika ; Yogyakarta.

WHO. 2014. *Maternal Mortality In 1990-2008 WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group Indonesia*, (Online)

([http://www.who.int/gho/mdg/maternal\\_health/situation\\_trends\\_maternal\\_mortality](http://www.who.int/gho/mdg/maternal_health/situation_trends_maternal_mortality), diakses tanggal 10 Februari 2016).

