

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap ibu hamil perlu menjaga kesehatan selama masa kehamilan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Kondisi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil yang buruk dapat memberikan dampak pada kehamilan dan perkembangan janin. Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan dimana mulut bebas dari debris dan karang gigi. Kebersihan gigi dan mulut yang baik akan membuat jaringan sekitarnya juga sehat. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab itu kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh lain (Kemenkes, 2012).

Menurut Ekaputri dkk. (2005) dalam Yusuf (2018). Kehamilan melibatkan interaksi hormonal kompleks menimbulkan perubahan fisiologi. Perubahan-perubahan yang sering terjadi merupakan hasil dari peningkatan kebutuhan ibu dan janin untuk pertumbuhan bagi bayi dan persiapan melahirkan bagi ibu. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk akibat perilaku yang salah pada saat kehamilan dapat menyebabkan penyakit periodontal dan ibu hamil dengan keadaan periodontal yang buruk dapat berisiko tinggi. Secara klinis terjadi perubahan *inflamatori* pada *gingiva* ibu hamil.

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Seseorang dikatakan sehat tidak hanya

tubuhnya melainkan juga sehat gigi dan rongga mulutnya, sehingga kesehatan gigi dan mulut menunjang kesehatan tubuh seseorang (Sariningsih, 2012). Undang – Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 93 dan 94, menyebutkan 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 oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah. Pelayanan tersebut dilakukan dalam bentuk peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah atau masyarakat (Depkes, 2009).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (2018) proporsi masalah gigi dan mulut pada penduduk Indonesia sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis sebesar 10,2%. Pencegahan terhadap kebersihan gigi merupakan pencegahan utama mencegah adanya penyakit gigi dan mulut yang berasal dari debris (sisa makanan). Debris adalah suatu lapisan yang menempel pada permukaan gigi yang kadang juga ditemukan pada gusi dan lidah. Debris yang bercampur dengan air ludah dan mengalami pengendapan dipermukaan gigi dan mengeras sering disebut karang gigi. Karang gigi yang melekat di permukaan gigi terasa kasar, berwarna kekuningan sampai kecoklatan yang dapat dilihat oleh mata. Karang gigi ini tidak dapat dibersihkan dengan cara hanya sikat atau menggunakan tusuk gigi. Karang

gigi yang tidak tumbuh diatas gusi biasanya tumbuh dibawah gusi, sehingga mengakibatkan infeksi pada gusi dan mudah berdarah. Karang gigi juga dapat menyebabkan bau mulut, radang pada gusi (*gingivitis*) (Pratiwi, 2009).

Cara untuk mencegah timbulnya karang gigi yaitu membersihkan gigi secara teratur agar tidak ada sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi, mengkonsumsi makanan yang menyehatkan gigi juga menghilangkan kebiasaan – kebiasaan yang berakibat buruk bagi kesehatan gigi. Beberapa kebiasaan buruk yang mempunyai pengaruh tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut atau sering disebut *bad oral* habit diantaranya : *bruxism* atau menggesek – gesekan gigi antara rahang atas dan rahang bawah, mengunyah makanan pada satu sisi rahang, menggigit benda keras, menjadikan gigi sebagai gunting dan merokok (Ramadhan, 2010).

Cara mengukur kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh debris maupun karang gigi (Basuni dan Cholil, 2014).

Kurangnya pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut akan berpengaruh terhadap timbulnya karang gigi. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah

kepada timbulnya penyakit. Pengetahuan ini erat pula kaitannya dengan sikap seseorang tentang penyakit dan upaya pencegahannya (Budiharto, 2010).

Menurut studi pendahuluan pada data ANC terpadu ibu hamil yang masuk ke pelayanan gigi Puskesmas Banjarmangu 2 pada bulan Juli sampai Oktober sebanyak 22 ibu hamil dengan prosentase ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan gigi, seperti gigi berlubang, gingivitis, dan *halitosis* sebanyak 90%

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku dan status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu, bagaimana gambaran perilaku dan status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku dan status kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil ditrimester I,II dan III di Puskesmas Banjarmangu 2.
- b. Mengetahui skor OHI-S pada ibu hamil ditrimester I,II dan III di Puskesmas Banjarmangu 2.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan guna melihat gambaran perilaku dan status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2. Penelitian ini terbatas pada upaya *promotif* dan *preventif* yang berkaitan dengan kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah keilmuan diantaranya ilmu kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu untuk pendidikan dengan menambah daftar kepustakaan baru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu hamil dan Keluarga

Memberi informasi kepada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2 tentang perilaku dan status kebersihan gigi dan mulut. Sehingga ibu hamil dapat memperbaiki perilaku dan lebih menjaga kebersihan gigi dan mulutnya

b. Bagi Instansi/Puskesmas

Sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 2. Sehingga petugas dapat meningkatkan promotif kepada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Banjarmangu 2

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran perilaku dan status kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmangu 2 yang belum pernah dilakukan sebelumnya oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, tetapi penelitian sejenis pernah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu :

1. Hidayati (2012) yaitu “Pengaruh Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Gingivitis Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2012”. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur dengan responden sebanyak 50 orang. Dengan hasil sebagian ibu hamil terpengaruh akan kesehatan giginya sebanyak 45% dan masih banyak ibu hamil yang mengalami gingivitis pada periode kehamilan Trimester I sebanyak 67%. Persamaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian dan metode pengukuran yang digunakan (OHI-S), dengan rancangan *cross-sectional*, sedangkan perbedaannya pada, lokasi dan waktu penelitian.
2. Hanie (2018) yaitu “Gambaran Pengetahuan Tentang OHI-S dengan Keadaan Gingiva Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping 2”. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping 2 dengan responden sebanyak 46 orang. Dengan hasil sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang OHI-S dalam kriteria baik pada periode kehamilan Trimester III dan sebagian besar ibu hamil yang mengalami gingivitis sebesar 59%. Persamaan dengan penelitian ini adalah objek penelitian

dan metode pengukuran yang digunakan (OHI-S) dengan rancangan *cross-sectional*, sedangkan perbedaanya pada, lokasi dan waktu penelitian.