

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Berdasarkan Prioritas Masalah

^{1,3}Fitri Diah Oktadewi¹, Agatha Tunggadewi Purnamasari², Haris Budi Widodo³

^{1,3}Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman

² Mahasiswi Program Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman
Email Penulis Korespondensi (^K): fitri.oktadewi@unsoed.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan periode saat wanita mengandung embrio yang berkembang. Berbagai perubahan dan masalah rongga mulut terjadi pada ibu hamil seperti gingivitis, *gingival hyperplasia*, *pyogenic granuloma*; karies gigi, peningkatan pembentukan karang gigi, dan erosi gigi. Masalah rongga mulut ibu hamil yang tidak dirawat merupakan salah satu faktor risiko bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Pengetahuan mengenai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dapat membantu mengoptimalkan kesehatan gigi dan mulut sehingga menurunkan kejadian penyakit rongga mulut pada ibu hamil. Usaha peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil salah satunya dapat dilakukan melalui penyuluhan. Jenis penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimental dengan rancangan penelitian *pretest posttest group design* yang dilakukan di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Banyumas pada Oktober 2021. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* dan jumlah sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*. Responden yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 16 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan prioritas masalah gigi dan mulut yang dialami oleh ibu hamil di Desa Sidabowa yaitu *gingivitis* sebagai permasalahan utama, diikuti *pulpitis*, erosi gigi, *periodontitis*, dan terakhir impaksi gigi. Materi penyuluhan disusun berdasarkan prioritas masalah dan disampaikan dengan metode ceramah secara lisan disertai dengan metode diskusi kelompok. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan hasil rerata *posttest* di bandingkan hasil rerata *pretest*. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan sehingga penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi kelompok efektif memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci : Kehamilan; *epulis gravidarum*; penyuluhan

ABSTRACT

Pregnancy is a period when a woman carries a developing embryo. Various changes and oral problems occur in pregnant women such as gingivitis, gingival hyperplasia, pyogenic granuloma; dental caries, increased tartar formation, and tooth erosion. Oral cavity problems of pregnant women who are not treated are one of the risk factors for baby with low birth weight (LBW). Knowledge of efforts to maintain dental and oral health during pregnancy can help optimize dental and oral health so as to reduce the incidence of oral disease in pregnant women. One of the efforts to increase knowledge of dental and oral health in pregnant women can be done through counseling. This type of research is a pre-experimental study with a pretest posttest group design conducted in Sidabowa Village, Patikraja District, Banyumas in October 2021. Sampling was carried out using the accidental sampling technique and the number of samples was determined by total sampling technique. Respondents used in this study amounted to 16 pregnant women. The results showed that the priority of dental and oral problems experienced by pregnant women in Sidabowa Village was gingivitis as the main problem, followed by pulpitis, tooth erosion, periodontitis, and finally tooth impaction. Extension materials are arranged based on priority problems and delivered by verbal lecture method accompanied by group discussion method. The results showed an increase in the average posttest results compared to the average pretest. This shows that there are differences in the level of knowledge of respondents before and after counseling so that counseling using the lecture method and group discussion effectively influences the level of knowledge of pregnant women in Sidabowa Village, Patikraja District regarding dental and oral health.

Keywords: *Pregnancy; epulis gravidarum; counseling*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode khas saat wanita mengandung embrio yang berkembang

(Nurmitasari dkk., 2019). Berbagai perubahan terjadi pada wanita selama masa kehamilan baik perubahan fisik maupun psikologis sehingga terjadi

peningkatan berbagai masalah kesehatan, salah satunya masalah kesehatan rongga mulut. Perubahan dan masalah rongga mulut pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor sistemik seperti perubahan kadar hormone esterogen dan progesterone tubuh maupun perubahan secara lokal seperti suasana rongga mulut pada masa kehamilan (Stephanie dkk., 2016). Masalah rongga mulut yang umum terjadi pada ibu hamil antaranya adalah masalah periodontal seperti gingivitis, *gingival hyperplasia*, *pyogenic granuloma*; karies gigi, peningkatan pembentukan karang gigi, dan erosi gigi (Bui dkk., 2018).

Masalah periodontal seperti gingivitis dan pembengkakan gingiva merupakan masalah rongga mulut yang umum terjadi pada ibu hamil (30% dari total ibu hamil). Hal ini berkaitan dengan adanya perubahan volume dan komposisi saliva. Volume, kadar sodium, dan pH saliva menurun sementara kadar potassium, protein, hormon esterogen dalam saliva meningkat selama kehamilan. Volume saliva yang menurun menyebabkan fungsi pembersihan oleh saliva menjadi tidak efektif sehingga menyebabkan penumpukan plak dan kalkulus pada rongga mulut. Plak dan kalkulus yang menumpuk tersebut menjadi penyebab timbulnya penyakit periodontal pada ibu hamil. Sebanyak 50-100% ibu hamil menderita gingivitis di mana keparahan gingivitis tersebut meningkat sejak bulan ke-2 hingga ke-3 kehamilan (Stephanie dkk., 2016). Perubahan rongga mulut pada masa kehamilan juga dipengaruhi oleh penurunan respon imun tubuh *host* (penurunan kadar T3, T4, dan sel B pada pembuluh darah perifer dan jaringan gingiva, penurunan kemotaksis netrofil, dan aktivitas fagositosis makrofag) serta meningkatnya kadar hormon esterogen dan progesteron pada saliva (Goel dkk., 2020). Peningkatan kadar kedua jenis hormone tersebut mengakibatkan terjadinya peningkatan stimulasi inflamasi lokal oleh peningkatan produksi prostaglandin. Progesteron juga berperan dalam terhambatnya produksi

glikosaminoglikan sehingga terjadi gangguan pembentukan kolagen pada jaringan periodontal. Esterogen selain berperan dalam peningkatan aktivitas inflamasi jaringan juga berperan dalam proliferasi, diferensiasi, dan keratinisasi jaringan periodontal (Newman dkk., 2019, Goel dkk., 2020).

Penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi pada masyarakat Indonesia dengan angka kejadian penyakit ini sebesar 60-90%. Penelitian oleh Santoso pada tahun 2009 menjelaskan penyakit periodontal seperti gingivitis yang tidak dirawat pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil analisis data pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan kebersihan mulut kurang mempunyai risiko dua kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan responden dengan kebersihan mulut baik (Bartini, 2012). Manajemen kesehatan rongga mulut pada ibu hamil merupakan aspek penting dalam menanggulangi masalah komplikasi selama masa kehamilan. Diagnosis dini serta edukasi terkait permasalahan rongga mulut pada ibu hamil sangat penting dalam mencegah keparahan penyakit tersebut. Pemilihan perawatan gigi dan mulut selama masa kehamilan harus memperhatikan umur kehamilan serta kondisi ibu hamil agar tidak membahayakan baik bagi ibu maupun bayi. Perawatan tersebut disarankan untuk dilakukan setelah proses organogenesis selesai (Naseem dkk., 2015).

Trimester pertama merupakan periode organogenesis yang paling penting. Gangguan teratogen dan aborsi spontan rentan terjadi pada periode ini sehingga perawatan gigi dan mulut pada periode ini sebaiknya dihindari (Naseem dkk., 2015). Trimester kedua merupakan periode di mana proses organogenesis selesai. Beberapa anjuran perawatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan selama periode ini yaitu edukasi dan instruksi menjaga kebersihan rongga mulut, prosedur restorasi, perawatan saluran akar, ekstraksi, scaling, polishing, dan kuretase dapat dilakukan jika diperlukan. Trimester ketiga

merupakan periode di mana proses pertumbuhan dan perkembangan bayi sudah hampir selesai, namun yang perlu diperhatikan pada periode ini adalah meningkatnya ketidaknyamanan ibu hamil oleh karena usia kandungan yang mendekati waktu kelahiran. (Naseem dkk., 2015). Pengetahuan mengenai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan dapat membantu mengoptimalkan kesehatan gigi dan mulut sehingga menurunkan kejadian penyakit rongga mulut pada ibu hamil. Hal ini menjadikan pentingnya usaha promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil (Murni dan Suwanti, 2017).

Bloom (1908) mengategorikan perilaku individu menjadi tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor di mana teori ini digunakan sebagai alat pengukuran pendidikan kesehatan. Pengetahuan atau *knowledge* dihasilkan setelah individu melakukan pengindraan seperti pengelihatian, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan termasuk dalam ranah kognitif yang penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan yaitu *know*, *comprehension*, *application*, *analysis*, *synthesis*, dan *evaluation*. Moawed dkk. (2014) pada penelitiannya menjelaskan bahwa secara keseluruhan pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan masih rendah. Banyak ibu hamil yang tidak mengetahui dampak buruk masalah gigi dan mulut terhadap kehamilan. Pengetahuan mengenai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat membantu mengoptimalkan kesehatan gigi dan mulut sehingga meminimalkan terjadinya permasalahan gigi dan mulut pada ibu hamil (Sukiarko, 2007). Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dan kejadian permasalahan rongga mulut pada ibu

hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Kabupaten Banyumas.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimental dengan rancangan penelitian *pretest posttest group design*. Penelitian ini dilakukan di Balai Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja, Banyumas pada Kamis, 21 Oktober 2021 pukul 09.00 – 11.00. Beberapa variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel bebas berupa penyuluhan pada ibu hamil, variabel terikat berupa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan gigi dan mulut, variabel terkontrol berupa ibu hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja yang mengikuti kelas ibu hamil, serta variabel tidak terkontrol berupa kondisi fisik dan psikologis ibu hamil saat mengikuti *pretest*, penyuluhan, dan *posttest*.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Patikraja, Banyumas khususnya di Desa Sidabowa dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* di mana peneliti menggunakan seluruh sampel yang datang dan sesuai dengan konteks penelitian untuk dijadikan responden. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Responden yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 16 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini di antaranya adalah Ibu hamil yang berada di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil pada hari Kamis, 21 Oktober 2021, dapat membaca dan menulis, bersedia mengikuti penelitian, serta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Kriteria eksklusi pada penelitian ini di antaranya adalah ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil pada Kamis, 21 Oktober 2021, tidak mengisi kuesioner saat penelitian, tidak bersedia mengikuti penelitian, dan tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir.

Sumber data pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data identitas, permasalahan gigi dan mulut yang

diderita responden, dan tingkat pengetahuan responden yang diperoleh melalui pengisian kuesioner baik kuesioner keluhan rongga mulut, *pretest*, maupun *posttest*. Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Patikraja. Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan software statistik. Data penelitian diuji normalitasnya menggunakan uji *Saphiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 30. Apabila data tidak normal maka dilakukan penghilangan *outliers* dan uji transformasi. Uji homogenitas tidak dilakukan karena kelompok berjumlah satu. Data yang terdistribusi normal selanjutnya dianalisis deskriptif menggunakan *Paired t-test* untuk mengetahui adanya perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Ibu hamil yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 16 orang yang seluruhnya berasal dari Desa Sidabowa. Usia ibu hamil beragam di mana terdapat 7 orang berusia 20-25 tahun, 5 orang berusia 26-30 tahun, dan 4 orang berusia di atas 30 tahun. Usia ibu hamil pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Usia kehamilan ibu yang terlibat pada penelitian ini hingga Oktober 2021 beragam di mana terdapat 1 orang yang sedang dalam kehamilan trimester I, 6 orang yang sedang dalam kehamilan trimester II, dan 9 orang yang sedang dalam kehamilan trimester III. Usia kehamilan ibu dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1 Usia responden

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-25 tahun	7	43,75%
2	26-30 tahun	4	31,25%
3	>30 tahun	5	25%
Total		16	100%

Tabel 2 Usia kehamilan

No.	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Trimester I	1	6,25%
2	Trimester II	6	37,5%
3	Trimester III	9	56,25%
Total		16	100%

Prioritas Masalah

Prioritas masalah pada penelitian ini ditentukan berdasarkan hasil pengisian kuesioner mengenai keluhan gigi dan mulut yang dialami responden. Data kemudian direduksi data dengan

mengelompokkan masalah gigi dan mulut responden berdasarkan diagnosis pada ICD-10. Pengelompokkan penyakit berdasarkan keluhan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pengelompokan penyakit berdasarkan keluhan

No.	Kelompok Penyakit	Keluhan	Jumlah responden	Total
1.	<i>Gingivitis</i> (K05)	Karang gigi	1	9
		Gusi berdarah	3	
		Gusi bengkak dan berdarah	2	
		Karang gigi dan gusi berdarah	3	
2.	<i>Periodontitis</i> (K05.30)	Gigi goyang	1	1
3.	<i>Pulpitis</i> (K02.9)	Gigi nyeri	0	6
		Gigi berlubang	5	
		Gigi berlubang dan nyeri	1	
4.	<i>Erosion of teeth</i> (K03.2)	Gigi ngilu	3	3
5.	<i>Impacted teeth</i> (K01.1)	Impaksi gigi	1	1

Keluhan berupa karang gigi, gusi bengkak, gusi berdarah, ataupun kombinasi antara beberapa keluhan tersebut termasuk ke dalam penyakit *gingivitis*. Terdapat 9 ibu hamil di Desa Sidabowa yang mengeluhkan permasalahan *gingivitis* selama masa kehamilan di mana terdapat 1 ibu hamil mengeluhkan adanya penumpukan karang gigi, 3 ibu hamil mengeluhkan gusi berdarah, 2 ibu hamil mengeluhkan gusi berdarah disertai gusi bengkak, dan 3 ibu hamil mengeluhkan adanya penumpukan karang gigi disertai dengan perdarahan gusi. Keluhan gigi goyang termasuk ke dalam kelompok penyakit *periodontitis* di mana terdapat 1 ibu hamil yang mengalami keluhan tersebut. Keluhan berupa gigi berlubang dan gigi nyeri termasuk dalam kelompok penyakit *pulpitis* dimana terdapat 5 ibu hamil yang mengeluhkan gigi berlubang dan 1 ibu hamil yang mengeluhkan gigi berlubang disertai rasa nyeri.

Keluhan gigi ngilu termasuk ke dalam diagnosis *erosion of teeth* di mana terdapat 3 ibu hamil yang mengalami keluhan tersebut impaksi gigi termasuk dalam diagnosis *impacted teeth* di mana terdapat 1 ibu hamil yang mengalami keluhan tersebut.

Keluhan gigi dan mulut tersebar pada ibu dengan kehamilan trimester I, II, dan III. Terdapat 1 ibu dengan usia kehamilan trimester I di mana responden tersebut mengalami *pulpitis* dengan keluhan gigi berlubang tanpa disertai nyeri pada gigi tersebut. Kelainan gigi dan mulut berupa *gingivitis*, *pulpitis*, serta erosi gigi tersebar pada ibu hamil dengan usia kandungan trimester II dan trimester III sementara *periodontitis* dan impaksi gigi hanya dialami pada ibu hamil dengan usia kandungan trimester II pada penelitian ini. Distribusi masalah gigi dan mulut pada kelompok usia kehamilan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Keluhan gigi dan mulut menurut usia kehamilan

No.	Kelompok Penyakit	Usia Kehamilan	Jumlah responden	Total
1.	<i>Gingivitis</i>	Trimester I	0	9
		Trimester II	5	
		Trimester III	4	
2.	<i>Periodontitis</i>	Trimester I	0	1
		Trimester II	1	
		Trimester III	0	
3.	<i>Pulpitis</i>	Trimester I	1	6
		Trimester II	2	
		Trimester III	3	
4.	<i>Erosion of teeth</i>	Trimester I	0	3
		Trimester II	1	
		Trimester III	2	
5.	<i>Impacted teeth</i>	Trimester I	0	1
		Trimester II	1	
		Trimester III	0	

Prioritas masalah berdasarkan kelompok masalah ditentukan menggunakan metode Delbeq dengan memerhatikan empat kriteria yaitu besar masalah, kegawatan, biaya, serta kemudahan. Masing-masing kriteria diberi bobot sesuai

kesepakatan peneliti di mana besar masalah diberi bobot 6, kegawatan diberi bobot 5, biaya diberi bobot 3, dan kemudahan diberi bobot 4. Penentuan prioritas masalah berdasarkan metode Delbeq dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Penentuan prioritas masalah berdasarkan metode Delbeq

No	Masalah	Kriteria dan Bobot				Total	Prioritas
		Besar Masalah (6)	Kegawatan (5)	Biaya (3)	Kemudahan (4)		
1	<i>Gingivitis</i>	6 x 6 = 36	5 x 3 = 15	3 x 2 = 6	4 x 4 = 16	73	I
2	<i>Periodontitis</i>	6 x 1 = 6	5 x 4 = 20	3 x 1 = 3	4 x 2 = 8	37	IV
3	<i>Pulpitis</i>	6 x 4 = 24	5 x 3 = 15	3 x 2 = 6	4 x 3 = 12	57	II
4	<i>Erosion of teeth</i>	6 x 2 = 12	5 x 2 = 10	3 x 2 = 6	4 x 4 = 16	44	III
5	<i>Impacted teeth</i>	6 x 1 = 6	5 x 2 = 10	3 x 1 = 3	4 x 1 = 4	23	V

Kriteria besar masalah dengan bobot 6 diisi dengan memerhatikan jumlah kejadian penyakit pada masing-masing responden. Penilaian besar masalah diisi berdasarkan kriteria yaitu bernilai 1 jika terdapat 1 kejadian dari keseluruhan responden, bernilai 2 jika terdapat 2 hingga 3 kejadian dari keseluruhan responden, bernilai 3 jika terdapat 4 hingga 5 kejadian dari keseluruhan responden, bernilai 4 jika terdapat 6 hingga 7 kejadian dari keseluruhan responden, bernilai 5 jika terdapat 8 hingga 10 kejadian dari keseluruhan responden, dan bernilai 6 jika terdapat lebih dari 10 kejadian dari keseluruhan responden. Kriteria kegawatan dengan bobot 5 diisi dengan memerhatikan seberapa mendesak masalah

tersebut harus diatasi terkait dengan ancaman penyakit terhadap kondisi ibu dan bayi di dalam kandungan. Penilaian kegawatan diisi berdasarkan kriteria yaitu bernilai 1 jika masalah dianggap tidak perlu dilakukan intervensi, bernilai 2 jika masalah dianggap perlu dilakukan intervensi namun tidak harus segera, bernilai 3 jika masalah dianggap perlu dilakukan intervensi pada saat yang tepat, bernilai 4 jika masalah dianggap perlu dilakukan intervensi dengan segera namun tidak mengancam kondisi ibu hamil dan kandungan, dan bernilai 5 jika masalah dianggap perlu dilakukan intervensi dengan segera karena mengancam kondisi ibu hamil dan kandungan

Kriteria biaya pada penentuan prioritas penelitian ini memiliki bobot 3 di mana nilai 1 diberikan untuk masalah dengan penyelesaian yang membutuhkan biaya tinggi, nilai 2 diberikan untuk masalah dengan penyelesaian yang membutuhkan biaya rendah, sedangkan nilai 3 diberikan untuk masalah dengan penyelesaian yang tidak membutuhkan biaya. Kriteria kemudahan dengan bobot 4 diisi dengan memerhatikan ketersediaan fasilitas (sarana dan prasarana) untuk mengatasi masalah. Penilaian kemudahan diisi berdasarkan kriteria yaitu bernilai 1 jika fasilitas untuk mengatasi masalah tidak tersedia di fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas Patikraja), bernilai 2 jika fasilitas untuk mengatasi masalah tersedia secara terbatas di fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas Patikraja), bernilai 3 jika fasilitas untuk mengatasi masalah tersedia sesuai standar di fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas Patikraja), dan bernilai 4 jika fasilitas untuk mengatasi masalah tersedia secara lengkap

dan merupakan tindakan yang rutin dilakukan oleh dokter gigi di fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas Patikraja). Analisis prioritas masalah pada penelitian ini memberikan hasil tiga masalah yang paling diprioritaskan pada ibu hamil untuk dilakukan perawatan yaitu gingivitis, pulpitis, dan erosi gigi kemudian diikuti dengan periodontitis dan impaksi gigi. Prioritas masalah tersebut selanjutnya dijadikan dasar pemberian intervensi berupa penyuluhan.

Hasil Uji Statistik

Analisis data dilakukan setelah *pretest*, penyuluhan, dan *posttest* selesai dilakukan. Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk test* karena sampel berjumlah kurang dari 30. Hasil normalitas menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) penyuluhan terdistribusi normal (sig. > 0,05). Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil uji normalitas *Saphiro-Wilk test*

	Statistic	df	Sig.
PRE_TEST	0,889	16	0,55
POST_TEST	0,897	16	0,73

Normal : Sig. > 0,05

Uji homogenitas tidak dilakukan pada penelitian ini karena hanya terdapat 1 kelompok. Langkah selanjutnya adalah melihat tingkat pengetahuan pada ibu hamil baik sebelum maupun setelah penyuluhan. Tingkat pengetahuan pada

penelitian ini terbagi menjadi tiga kategori yaitu baik (nilai 90-100), sedang (nilai 60-80), serta kurang (0-50). Hasil penilaian tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 7 dan Tabel 8.

Tabel 7. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum penyuluhan

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik	0	0 %
2	Sedang	6	37,5 %
3	Kurang	10	62,5 %
Total		16	100 %

Sumber : Data primer terolah, 2021

Tabel di atas menunjukkan tidak adanya responden (0%) yang memiliki pengetahuan yang baik, 6 responden (37,5%) memiliki pengetahuan sedang, dan 10 responden (62,5%) memiliki

pengetahuan kurang sebelum dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan.

Tabel 8. Tingkat pengetahuan ibu hamil setelah penyuluhan

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik	9	56,25 %
2	Sedang	7	43,75 %
3	Kurang	0	0 %
Total		16	100 %

Sumber : Data primer terolah, 2021

Tabel di atas menunjukkan terdapat 9 responden (56,25%) yang memiliki pengetahuan yang baik, 7 responden (43,75%) memiliki pengetahuan sedang, dan tidak ada responden (0%) memiliki pengetahuan kurang sesudah

dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan. Hasil pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan pada masing-masing soal dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Hasil pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan pada masing-masing soal

No.	Masalah	Pretest		Posttest	
		Benar (%)	Salah (%)	Benar (%)	Salah (%)
1	Pengetahuan tentang pentingnya perawatan pada gigi berlubang	81,25 %	18,75 %	93,75%	6,25%
2	Pengetahuan tentang waktu yang aman untuk ibu hamil melakukan perawatan di dokter gigi	25%	75%	93,75%	6,25%
3	Pengetahuan tentang waktu yang tepat untuk menggosok gigi	93,75%	6,25%	100%	0%
4	Pengetahuan tentang ciri-ciri karang gigi	31,25%	68,75%	87,5%	12,5%
5	Pengetahuan tentang tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan rongga mulut	93,75%	6,25%	100%	0%
6	Pengetahuan tentang kunjungan minimal untuk perawatan di dokter gigi	25%	75%	93,75%	6,25%
7	Pengetahuan tentang etiologi terjadinya penyakit pada mukosa rongga mulut ibu hamil	68,75%	31,25%	56,25%	43,75%
8	Pengetahuan tentang pencegahan masalah mukosa rongga mulut ibu hamil	50%	50%	62,5%	37,5%
9	Pengetahuan tentang tindakan yang baik dilakukan terkait gejala kehamilan mual dan muntah	25%	75%	93,75%	6,25%
10	Pengetahuan tentang hal yang harus dilakukan oleh ibu hamil untuk menjaga kebersihan rongga mulutnya	12,5%	87,5%	50%	50%

Sumber : Data primer terolah, 2021

Rerata nilai pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 53,75 sementara setelah penyuluhan adalah 85,65 sehingga terdapat peningkatan nilai sebesar 31,9. Uji statistik menggunakan uji *Paired T-test* dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan nilai pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan. Hasil *pretest* dan *posttest* dianggap berbeda jika nilai

signifikansi < 0,05. Berdasarkan uji *paired t-test* diketahui bahwa nilai signifikansinya adalah 0,016 (sig. < 0,05). Hal ini menandakan adanya perbedaan yang bermakna pada nilai pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan. Hasil uji *Paired T-test* pengetahuan pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Hasil uji *Paired T-test*

Hasil Kuesioner	Nilai rerata	Sig. (2-tailed)
Pretest	53,75	0,00
Posttest	85,65	

Sumber : Data primer terolah, 2021

PEMBAHASAN

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dihasilkan setelah individu melakukan pengindraan seperti pengelihatian, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan terhadap objek yang berhubungan dengan permasalahan tersebut. Salah satu langkah intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil adalah melalui penyuluhan (Nurmala dkk., 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan (*pretest*) masih rendah di mana sebanyak 62,5% ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pengetahuan pada masing-masing soal dengan hasil terendah terdapat pada pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan yang harus dilakukan ibu hamil untuk menjaga kebersihan mulutnya termasuk menghindari makanan dan minuman manis, pengetahuan mengenai langkah pencegahan kerusakan gigi oleh karena gejala kehamilan seperti mual dan muntah, pengetahuan mengenai waktu perawatan gigi yang aman pada ibu hamil, serta pengetahuan mengenai kunjungan minimal perawatan ke dokter gigi. Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan ibu hamil.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu hamil berpengaruh terhadap kondisi kehamilan secara keseluruhan. Keadaan rongga mulut yang buruk berpengaruh terhadap peningkatan risiko pada bayi seperti berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, retardasi pertumbuhan intrauterine, bayi lahir mati, sepsis

neonatal, atau keguguran sehingga diperlukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut di masa kehamilan, salah satunya melalui penyuluhan kesehatan gigi dan mulut (Hamzah dkk., 2016). Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada penelitian ini diawali dengan menentukan masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada ibu hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja. Hasil penelitian melalui pengisian kuesioner mengenai permasalahan gigi dan mulut pada ibu hamil menunjukkan terdapat enam permasalahan gigi dan mulut yang dialami oleh ibu hamil di Desa Sidabowa yaitu *gingivitis*, *periodontitis*, *pulpitis*, erosi gigi, dan impaksi gigi yang tersebar pada ibu hamil dari usia kandungan trimester I, trimester II, dan trimester III. Langkah selanjutnya yaitu penentuan prioritas masalah dari berbagai permasalahan gigi dan mulut yang ada dengan memerhatikan berbagai aspek seperti besar masalah, kegawatan, biaya, dan kemudahan. Prioritas masalah gigi dan mulut pada penelitian ini adalah *gingivitis* sebagai permasalahan utama, diikuti dengan *pulpitis*, erosi gigi, *periodontitis*, dan terakhir impaksi gigi (Tabel 4.5).

Penyuluhan pada penelitian ini dilanjutkan dengan menentukan materi dan metode penyuluhan. Materi yang diberikan pada penyuluhan berdasar pada prioritas masalah selanjutnya dijabarkan dengan panduan permasalahan yang terdapat pada *pretest*. Materi tersebut disampaikan dengan metode ceramah secara lisan disertai dengan metode diskusi kelompok. Penyuluhan kemudian diakhiri dengan evaluasi berupa pengisian *posttest* oleh

responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan hasil rerata *posttest* (85,65) di bandingkan hasil rerata *pretest* (53,75) sehingga terdapat 56,25% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 43,75% ibu hamil memiliki pengetahuan sedang. Hasil uji statistik menunjukan adanya perubahan bermakna pada rerata hasil *pretest* dan *posttest* (sig. < 0,05).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian oleh Lubis (2015) dan Dewi (2012) yang membuktikan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah pada ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Hasil penelitian Lubis (2015) menunjukkan adanya perbedaan bermakna (sig. < 0,05) rerata *pretest* (57,14) dan *posttest* (75,57). Penelitian oleh Dewi (2015) juga menunjukkan hasil serupa di mana terdapat perbedaan bermakna (sig. < 0,05) rerata nilai *pretest* (63 ± 2,74) dan *posttest* (84 ± 4,18). Penelitian tersebut menunjukkan penyuluhan dengan metode ceramah disertai diskusi kelompok efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan di mana terdapat sebanyak 0% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 37,5% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 62,5% responden memiliki tingkat pengetahuan buruk sebelum penyuluhan sementara sebanyak 56,25% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 43,75% responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 0% responden memiliki tingkat pengetahuan buruk setelah penyuluhan. Penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi kelompok memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Saran dari hasil penelitian ini adalah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dilanjutkan diskusi kelompok mengenai kesehatan gigi dan mulut terhadap sikap dan tindakan ibu hamil serta pengaruh peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap sikap dan tindakan ibu hamil di Desa Sidabowa, Kecamatan Patikraja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak Puskesmas Patikraja serta drg. Meitika Wahyu Wedhawati selaku dokter gigi di Puskesmas Patikraja atas kerjasama yang terjalin sejak awal hingga akhir penelitian serta semua pihak yang telah membantu peneliti sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bartini, I. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal*. ed. 1. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Bui, F.Q., Luiz, C., Almeida-da-silva, C., Huynh, B., Trinh, A., Liu, J., Woodward, J., Asadi, H. (2018). Association between Periodontal Pathogens and Systemic Disease. *Biomedical Journal*. 42(1) : 27-35.
- Dewi, S.R. (2012). Pengembangan Metode Ceramah pada Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut oleh Kader kepada Ibu-ibu Pengunjung Posyandu agar Menjaga Kesehatan Gigi Anak Balitanya di kecamatan Medan Amplas, Medan.
- Goel, M.R., Dombre, S., Bande, C.R., Joshi, A., Singh, S. (2020). Physiological Changes during Pregnancy with Oral Manifestations in Dentistry : A Review. *Journal of Advanced Health Sciences and Research*. 1(2) : 79-91.
- Hajikazemi, E. (2008). The relationship between Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women about Oral and Dental Care. *Europe Journal* 8. 24(4) : 556-561.

- Hamzah, M., Bany, Z.U., Sunnati. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kebersihan Rongga Mulut pada Ibu Hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry*. 1(4) 39-46.
- Handayani, S. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda. *Mahakam Midwifery Journal*. 1(2) : 126-138.
- Kemenkes RI. (2012). Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Lubis, L.F. (2015). Efektivitas Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Perilaku Ibu dalam Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Balitanya di Wilayah Kerja Puskesmas Serapit, Langkat.
- Moawed, S., Hawsawi, A., Alahmed, S.S., Al-Atawi, N., Awadien, A.Z. (2014). Knowledge and Oral Health Care Practices Among Saudi Pregnant Women. *Life Science Journal*. 11(5) : 32-41.
- Murni, N.N.A.M., Suwanti. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil dalam Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Prima*. 11(1) : 66-75.
- Naseem, M., Khurshid, Z., Ali, H., Niazi, F., Shahab, S., Zafar, M.S. (2015). Oral Health Challenges In Pregnant Women : Recommendations for Dental Care Professionals. *The Saudi Journal for Dental Research*.
- Notoatmodjo. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., Anhar, V.Y. (2018). *Buku Promosi Kesehatan*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga : Surabaya.
- Nurmitasari, Kurnaesih, E., Idris, A. (2019). Persepsi Aktivitas Seksualitas pada Masa Kehamilan bagi Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kabupaten Kolaka. *Jurnal Kesehatan Window of Health*. 2(3) : 1-6.
- Perencanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Depkes RI. (2006).
- Silva, C., Figueiredo, D.A., Goncalves, C., Rosalem, C., Luis, A., Cantanhede, C., dkk. (2017). *Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women*. 43(1) : 16-22.
- Stephanie, O., Michael, O., Karolina, S. (2016). Pediatrics and Neonatology Normal Pregnancy : A Clinical Review. *Academic Journal of Pediatrics and Neonatology*. 1(1) : 1-4.
- Sun, W.L., Lei, L.H., Chen, L.L., Yu, Z.S., Zhou, J.W. (2013). Multiple Gingival Pregnancy Tumors With Rapid Growth. *Elsevier*. 1-5.