

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Posyandu Desa Darawati

Posyandu Desa Darawati merupakan Posyandu yang di naungi oleh Puskesmas Cipatujah yang beralamatkan di JL. Raya cipatujah, Darawati, Kecamatan Cipatujah, Kabupaten Tasikmalaya. Jumlah ibu hamil yang berada di Posyandu tersebut sebanyak 22 orang yang terbagi menjadi 5 Posyandu yang tersebar di wilayah Desa Darawati.

4.1.1.1. Keadaan Geografis

Batas keadaan wilayah Posyandu Desa Darawati sebagai berikut

- a) Sebelah utara berbatasan dengan Desa Bantarkalong
- b) Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Padawaras
- c) Sebelah barat berbatasan dengan Desa Nenglasari
- d) Sebelah timur berbatasan dengan Desa Kertasari

4.1.1.2. Keadaan Demografis

Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya terbagi menjadi 5 posyandu yang tersebar di Desa Darawati yang di ketuai oleh bidan Desa. Berlokasi di JL. Raya Cipatujah Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya Privinsi Jawa Barat.

4.1.2. Deskripsi Sampel Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2022 dengan jumlah sampel 22 orang ibu hamil. Distribusi frekwensi sampel penelitian berdasarkan usia ibu hamil di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

4.1.2.1 Sampel penelitian berdasarkan umur ibu hamil.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden

No	Usia	Frekwensi	Percent%
1	19-21	3	13,63%
2	23-26	7	31,81%
3	28-31	6	27,27%
4	33-42	6	27,27%
Total	22	22	100%

Table 4.1 Menunjukkan sampel penelitian yang berumur 23-26 di Posyandu Desa Darawati memiliki jumlah yang dominan sebesar 31,81% atau sebanyak 7 orang ibu hamil.

Distribusi frekwensi sampel penelitian berdasarkan umur kehamilan pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

4.1.2.2 Jumlah ibu hamil yang hamil pada trimester I, II, dan III.

Tabel 4.2 Distribusi frekwensi berdasarkan umur kehamilan

Trimester	Frekwensi	Persen %
I	3	13,6%
II	8	36,4%
III	11	50,0%
Total	22	100,0%

Tabel 4.2 menunjukkan sampel penelitian yang berumur kehamilan trimester ke III 50,0% atau yang berjumlah 11 orang ibu hamil lebih banyak dibandingkan dengan umur kehamilan yang lain.

4.1.2.3 Kriteria GI pada 22 responden di Posyandu Desa Darawati.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan kriteria *gingival indeks*

Kriteria GI	Frekwensi	Persen %
Peradangan ringan	3	13,6%
Peradangan sedang	12	54,5%
Peradangan berat	7	31,8%
Total	22	100,0%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi modus dari kriteria pada tabel 4.3 yaitu: pada kriteria *gingival indeks* yang termasuk ke peradangan sedang yang memiliki jumlah paling banyak sebanyak 54.5% atau 12 orang ibu hamil yang mengalami peradangan sedang di Posyandu Desa Darawati.

4.1.2.4 Nilai rata-rata score *gingival indeks* pada 22 orang responde.

Tabel 4.5 Distribusi Frekwensi Nilai Rata-rata Skor *Gingival indeks* dari 22

Responden

		GI	kategori
N	Valid	22	22
	Missing	0	0
Mean		1.8386	
Median		1.7200	
Modus		1.56	
Std. Deviation		.85359	
Minimum		.23	
Maximum		2.90	
Sum		40.45	

Berdasarkan table 4.3 di dapat nilai rata rata dari pemeriksaan *gingival indeks* pada 22 orang ibu hamil di Posyandu Desa Darawati sebesar 1,83 atau termasuk kriteria peradangan sedang.

4.1.2.4 Kriteria *gingival indeks* pada masa kehamilan.

Tabel 4.5 Distribusi frekwensi kriteria GI dengan trimester kehamilan

Tabel	Trimester	Peradangan			Total	Persen%
		Ringan	Sedang	Berat		
4.4	I	2	1	0	3	13,63%
Menunjukkan	II	1	6	1	8	36,36%
bahwa pada	III	0	5	6	11	50,0%
trimester ke III	Total	3	12	7	22	100%
memiliki kriteria						

gingival indeks yang paling banyak 11 orang ibu hamil. Kemudian pada trimester ke II memiliki kriteria *gingival* indeks kedua paling banyak yaitu sebanyak 8 orang ibu hamil. Dan pada trimester ke I memiliki kriteria *gingival* indeks paling sedikit sebanyak 3 orang ibu hamil.

4.1.2.5 Hasil uji korelasi spearman.

Tabel 4.6 Analisa data menggunakan uji *corelation spearman*

		Trimester	Gi
Spearman's rho	Trimester	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.588**
		N	.004
Gi	Trimester	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.588**
		N	.004

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 4.4 Menunjukkan hasil uji SPSS dengan uji *corelation spearman* pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di peroleh p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yaitu HO di tolak dan HA di terima dan kriteria tingkat kekuatan korelasi yang dihitung yaitu 0,588 merupakan kriteria hubungan kuat karena tingkat kekuatan korelasi 0,51-0,75 merupakan hubungan kuat. Hipotesis yang artinya adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* di Posyandu Desa Drawati.

1.2. Pembahasan

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2022 di Posyandu Desa Darawati Kecamatan Cipatujah dengan jumlah responden sebanyak 22 orang ibu hamil yang berada di wilayah Posyandu Desa Darawati. Pemeriksaan *gingival indeks* yang dilakukan pada ibu hamil di Posyandu Desa Darawati di dapat hasil pada tabel 4.1 menunjukkan usia ibu hamil di Posyandu tersebut

Menunjukkan sampel penelitian yang berumur 23-26 tahun memiliki jumlah yang dominan di Posyandu Desa Darawati sebesar 31,81% atau sebanyak 7 orang ibu hamil. Tabel 4.2 menunjukkan sampel penelitian yang berumur kehamilan trimester ke III 50,0% atau yang berjumlah 11 orang ibu hamil lebih banyak di bandingkan dengan umur kehamilan trimester ke II sebesar 36,4% atau berjumlah 8 orang ibu hamil sedangkan pada trimester pertama didapatkan paling sedikit yaitu 13,6% atau sebanyak 3 orang ibu hamil.

Tabel 4.3 menunjukkan berdasarkan kriteria *gingival* indeks yang termasuk ke peradangan sedang yang memiliki jumlah paling banyak sebesar 54,5% atau 12 orang ibu hamil yang mengalami peradangan sedang, pada peradangan berat sebesar 31,8% atau berjumlah 7 orang ibu hamil dan pada peradangan ringan memiliki jumlah yang sedikit yaitu 13,6% atau sebanyak 3 orang ibu hamil di Posyandu Desa Darawati. Tabel 4.4 di dapat nilai rata rata dari pemeriksaan *gingival* indeks pada 22 orang ibu hamil di Posyandu Desa Darawati sebesar 1,83 atau termasuk kriteria peradangan sedang.

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa pada trimester ke III memiliki kriteria *gingival* indeks yang paling banyak 11 orang ibu hamil. Kemudian pada trimester ke II memiliki kriteria *gingival* indeks kedua paling banyak yaitu sebanyak 8 orang ibu hamil. Dan pada trimester ke I memiliki kriteria *gingival* indeks paling sedikit sebanyak 3 orang ibu hamil. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tak terpisahkan satu dengan yang lainnya, karena kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya.

Begitu juga dengan kehamilan, dimana kehamilan dan kesehatan gigi juga terkait satu sama lain. Selama kehamilan terjadi perubahan selain perubahan secara fisik, perubahan hormonal dan perilaku terjadi pada ibu hamil. Hal tersebut berpengaruh juga pada keadaan gigi, dan mulut mereka. Selama masa kehamilan sering kali calon ibu mengalami keluhan pada gigi dan mulut. Terkadang ibu hamil tersebut memang sudah mengalami masalah pada gigi dan menjadi bertambah parah ketika hamil (Variani, 2020).

Wanita hamil amat lazim mengalami masalah yang mengganggu gigi dan mulut selama kehamilan, antara lain hipersalivasi (air liur berlebihan), gigi berlubang, perdarahan gusi, gingivitis (peradangan gusi). Masalah gigi dan mulut pada ibu hamil sering terjadi, hal ini cenderung diabaikan, baik oleh penderita maupun oleh dokter atau bidan. Masalah gigi dan mulut apabila tidak dirasakan sebagai gangguan, maka wanita hamil biasanya tidak mengeluhkan kepada dokter atau bidan yang memeriksa kehamilannya. Calon ibu cenderung lebih peduli akan kesehatan

janinnya dan kehamilan itu sendiri sehingga mengabaikan kesehatan gigi dan mulut (Gejir, 2016). Selama proses kehamilan terjadi beberapa perubahan dalam rongga mulut dan sistem stomatognatik yang dapat menyebabkan penyakit periodontal, karies gigi, perubahan mukosa mulut dan erosi gigi. Kebersihan mulut yang buruk adalah alasan utama terjadinya berbagai masalah di rongga mulut, yang diperberat oleh perubahan fisiologis dan hormonal selama kehamilan (umniyati, 2022).

Gejala yang muncul pada Trimester I (masa kehamilan nol sampai tiga bulan) Pada masa ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual, kadang-kadang hingga muntah. Rasa mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Ditambah dengan adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan gigi, maka cepatlah terjadi kerusakan gigi. Trimester II (masa kehamilan tiga sampai enam bulan) Pada masa ibu hamil kadangkadang masih merasakan hal yang sama seperti bulan-bulan trimester I kehamilan. Selain itu pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormon yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut antara lain: peradangan pada gusi, warnanya kemerahmerahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi; timbulnya benjolan pada gusi (diantara dua gigi) terutama yang berhadapan dengan pipi. Trimester III (masa kehamilan enam sampai sembilan bulan).

Pembengkakan pada gusi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan. *Gingivitis* merupakan penyakit jaringan periodontal yaitu tepi *gingiva* yang berwarna kemerahan sampai merah kebiruan, pembesaran kontur gingiva karena edema dan mudah berdarah. Peningkatan hormon *estrogen* dan *progesterone* bisa meningkat 10 kali lebih tinggi dari biasanya, sehingga asam didalam mulut berproduksi lebih banyak dari sebelum hamil, yang dapat memperburuk kondisi mulut jika tidak dirawat (Gejir, 2016). Pada dasarnya faktor yang lebih menentukan terjadinya *gingivitis* pada ibu hamil adalah karena adanya bakteri plak pada gigi yang di pengaruhi oleh perilaku kebersihan gigi dan mulut responden ibu hamil sendiri akan meningkatkan resiko terkena radang gusi atau *gingivitis* pada saat kehamilan yaitu *gingivitis* kehamilan (*pregnancy gingivitis*) (Alyfianita, 2021). Hasil dari penelitian (Pujiati, 2020) sebagian besar status kesehatan *gingiva* pada ibu hamil usia remaja awal adalah peradangan ringan, sedangkan ibu hamil usia remaja akhir, dewasa awal dan dewasa akhir adalah peradangan sedang. 25 persen ibu hamil usia dewasa akhir menunjukkan peradangan berat. Hasil uji *normalitas* dan *homogenitas* diperoleh data homogen dan berdistribusi normal ($p > 0,05$). Hasil uji korelasi *Pearson* didapatkan adanya hubungan antara status kesehatan *gingiva* dengan usia

kehamilan dengan nilai $r=0,296$ ($p<0,05$). sebagian besar ibu hamil dengan status *gingiva* sedang, hal ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi yaitu meningkatnya hormon *estrogen* dan *progesteron*. Ibu hamil trimester I sebagian besar mengalami keradangan ringan dan ibu hamil trimester II dan III sebagian besar mengalami peradangan sedang.

Berdasarkan hal tersebut dengan penelitian sederhana yang dilakukan pada ibu hamil di Posyandu Desa Drawati dan diuji menggunakan uji korelasi spearman membuktikan bahwa hubungan masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis*, diperoleh p-value sebesar 0,004 atau ($p<0,05$) maka di dapat nilai signifikan/bekorelasi karena kurang dari 0,005 dan untuk kriteria tingkat kekuatan korelasi di dapatkan nilai sebesar 0,588 yaitu di dapatkan kriteria hubungan kuat karena termasuk ke dalam kriteria tingkat kekuatan korelasi hubungan kuat yang skornya mulai dari 0,51-0,75. Maka dapat di tarik kesimpulan yaitu adanya hubungan antara masa kehamilan dengan terjadinya *gingivitis* di Posyandu Desa Drawati. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya dimana penelitian ini di lakukan oleh (Pujiati, 2020) tentang Hubungan Kebersihan Rongga Mulut dan Status *Gingiva* dengan Usia Kehamilan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember