

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan karena hal tersebut dapat mencegahnya terjadi penyakit di rongga mulut. kesehatan gigi dan mulut salah satu aspek pendukung paradigma sehat dan merupakan pembangunan nasional untuk mewujudkan indonesia sehat.(UKBM) adalah usaha kesehatan gigi dan mulut berbasis masyarakat antara lain 56,7% puskesmas di Indonesia melaksanakan usaha kesehatan gigi di masyarakat (Septalita & Andreas, 2015).

Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan secara mandiri di rumah (sikat gigi, kumur-kumur dengan air hangat atau obat kumur,*Flossing*,dan lain-lain) atau dengan pemeriksaan rutin ke dokter gigi selama kehamilan, dengan melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, maka kondisi kesehatan gigi dan mulut ibu hamil akan optimal,hal ini sangat mempengaruhi asupan makanan yang masuk ke dalam janin. Kemauan untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat di pengaruhi oleh pengetahuan akan pentingnya menjaga Kesehatan gigi dan mulut .(Septalita dan Andreas, 2015).

Kejadian penyakit gigi mulut selama masa kehamilan bukan semata mata hanya dipengaruhi oleh kehamilan itu sendiri melainkan kurangnya pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga mempengaruhi perilaku kesehatan gigi dan mulut yang buruk termasuk perilaku kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan giginya di pelayanan kesehatan (Anggraini & Andreas, ,2015).Tingkat kesadaran masyarakat tidak mendukung terhadap kesehatan gigi pada ibu hamil, kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi terlihat dari pengetahuan yang dimiliki, salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Kawuryan, R, 2008).

Kehamilan adalah suatu proses alamiah, yang melibatkan perubahan fisiologis, anatomi dan hormonal. Efek perubahan hormonal akan mempengaruhi hampir semua sistem organ, termasuk rongga mulut (Andriani dan Wirjatmadi, 2016). Akibat dari perubahan hormon tersebut adalah timbulnya perubahan terhadap kondisi yang dirasakan oleh ibu hamil seperti rasa mual serta muntah sehingga dapat menyebabkan mulut dalam keadaan asam, akibatnya oral hygiene menjadi buruk dan sangat mudah menimbulkan kerusakan seperti gigi berlubang, bau mulut dan penyakit periodontal lainnya seperti terjadinya peradangan pada gingival (Saminem, 2009).

Kementrian Kesehatan RI menyatakan bahwa proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah sebesar 57,6%, sedangkan proporsi perilaku menyikat gigi setiap hari sebesar 94,7% dan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%. Ini menandakan bahwa kondisi kebersihan pada gigi dan mulut sebagian besar masyarakat Indonesia termasuk didalamnya ibu hamil masih membutuhkan perhatian dalam penanganannya (Riskesmas, 2018).

Peningkatan prevalensi ini terjadi seiring dengan meningkatnya usia dan gejala yang dijumpai pada seluruh populasi, dan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah ini adalah kelompok wanita hamil (Bakhtiar, K., dkk., 2018). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut, beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, kehamilan berefek pada kesehatan rongga mulut antara lain gingivitis, periodontitis, erosi gigi, karies gigi dan mobilitas gigi (Muhsinah., Dkk, 2014).

Ibu hamil cenderung memiliki penurunan perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut selama kehamilan karena lebih mudah lelah dari biasanya, hal ini merupakan gejala yang disebabkan oleh meningkatnya hormon progesteron yang menyebabkan kantuk sehingga cenderung malas untuk menyikat gigi. Ibu hamil juga lebih banyak mengkonsumsi manis selama kehamilan terutama untuk mengurangi rasa mual yang biasanya sering muncul saat kehamilan, perubahan perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut

selama kehamilan dapat menyebabkan karies gigi dan penyakit periodontal selama kehamilan (ian,2020).

Perilaku ibu hamil rata rata masih kurang baik dan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHIS) masih buruk ( Hasibuan 2010). Pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebesar 41,6% dan selebihnya 58,4% di tentukan oleh variable di luar penelitian (Priyono dan Widyanti, 2014). Kurangnya pengetahuan perilaku seseorang di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap seseorang, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup mungkin di sebabkan karena kurangnya kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya selama masa kehamilan (Priyono dan Widyanti, 2014).

Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan data Laporan Tahunan Puskesmas Cirangkong 2021,hasil pendataan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat belum mencapai target yaitu sebesar 57% dari target 100.% , yang mana kesehatan gigi dan mulut termasuk kedalam perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mendukung percepatan pencapaian SDGs khususnya tujuan ke 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada ibu hamil,

Kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dengan prevalensi indeks DMF-T berdasarkan WHO adalah 4,34, prevalensi nasional indeks DMF-T adalah 4,6. Prevalensi Jawabarat indeks DMF-T di atas 4,6 (Riskesdas, 2013), sedangkan prevalensi kabupaten subang indeks DMF-T adalah 2,2. (Riskesdas, 2018). Indeks DMF-T (*Decay Missing Filling Teeth*) adalah indikator penilaian karies gigi permanen. Indek DMF- T merupakan penjumlahan dari indeks D (*Decay*), M (*Missing*) dan F (*Filling*).

Status kesehatan gigi dan mulut pada umumnya dinyatakan dalam prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, hal ini disebabkan karena penyakit karies gigi dan penyakit periodontal hampir dialami seluruh masyarakat di dunia untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi digunakan nilai DMF-T (*Decay Missing Filled Teeth*). Nilai DMF-T adalah angka

yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang. Angka D adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka M adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik .

Nilai DMF-T adalah penjumlahan  $D + F + T$ . Menurut WHO yang dikutip dalam indeks DMF-T adalah untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen, Indeks DMF-T sebagai indikator status kesehatan gigi, merupakan penjumlahan dari indeks D-T, M-T dan F-T yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang baik berupa Decay/D (gigi karies atau gigi berlubang). Missing/M (gigi dicabut) dan Filling/F (gigi ditambal).<sup>6</sup> Menurut WHO, dalam Andini, 2018 Kategori pengukuran dari indeks DMF-T yaitu: Sangat Rendah = 0,0-1,1 ; Rendah = 1,2-2,6 ; Sedang = 2,7- 4,4 ; Tinggi = 4,5-6,5 ; Sangat Tinggi = > 6,6.3 (Who,2013). Penyakit gigi dan mulut merupakan wujud keadaan mulut yang paling sering terdeteksi, kondisi ini biasanya muncul pada usia kandungan pada trimester 1 dan 2 kemudian akan mengalami peningkatan pada trimester terakhir (Hidayat, dkk., 2019).

Anjuran perawatan gigi dan mulut pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan biasanya trimester I pembatasan prosedur perawatan gigi hanya untuk perawatan yang mendesak, pemberian edukasi pada ibu hamil terkait perubahan gigi dan mulut selama kehamilan, anjuran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, dan kontrol plak secara rutin di rumah dengan pasta berflourida, perawatan gigi dan mulut diutamakan pada profilaksis penyakit periodontal dan penanganan kegawatdaruratan. Trimester II tetap melakukan pemantauan kebiasaan rutin dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dan kontrol plak gigi, berbagai prosedur perawatan gigi aman untuk dilakukan pada trimester ini, jika diperlukan dapat dilakukan perawatan *scaling*, *polishing*, *root planning*, kuretase, perawatan restoratif, perawatan saluran akar, dan pencabutan gigi dan trimester III tetap melakukan pemantauan kebiasaan rutin dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dan kontrol plak gigi, perawatan gigi boleh dilakukan karena tidak terlalu berbahaya bagi janin, prosedur perawatan sering kali menimbulkan masalah

kenyamanan pada ibu, yang dapat diatasi dengan pengaturan posisi selama perawatan, *scaling*, *polishing*, kuretase, dan penanganan penyakit gigi dan mulut lain yang mendesak boleh dilakukan jika diperlukan.

Hasil laporan tahunan puskesmas cirangkong tahun 2021, jumlah pemeriksaan ibu hamil yang di periksa kesehatan gigi dan mulut di wilayah puskesmas cirangkong sebanyak 230 orang dengan indek *DMF-T* 1,5 yaitu kategori Rendah dengan kriteria ibu hamil trimester I indek *DMF-T* 1,7. Hasil pra penelitian mengenai *DMF-T* pada ibu hamil trimester I yang dilakukan di wilayah puskesmas cirangkong pada tanggal 6 Juli 2022 sebanyak 17 orang atau 10% dari jumlah ibu hamil trimester 1 didapat indek *DMF-T* rata-rata 1,6 sebanyak 7 orang atau 41,2 % memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sebanyak 6 orang atau 35 % ibu hamil mempunyai sikap baik terhadap kesehatan gigi dan mulut dan 8 orang atau 47 % ibu hamil yang memiliki perilaku kesehatan yang baik. Hasil pra penelitian tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku wanita hamil terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut akan menyebabkan terjadinya penyakit gigi dan mulut. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian hubungan pengetahuan sikap dan perilaku dengan pengalaman karies gigi pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Cirangkong Kecamatan Cijambe Kabupaten Subang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku dengan Pengalaman Karies Gigi pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Cirangkong Kecamatan Cijambe Kabupaten Subang?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan sikap dan perilaku dengan pengalaman karies gigi pada ibu hamil trimester 1 di wilayah Kerja Puskesmas Cirangkong Kecamatan Cijambe Kabupaten Subang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis pengetahuan ibu hamil dengan kesehatan gigi.

1.3.2.2 Menganalisis sikap ibu hamil dengan kesehatan gigi dan mulut.

1.3.2.3. Mengetahui perilaku ibu hamil dengan kesehatan gigi dan mulut.

1.3.2.4 Meangidentifikasi pengalaman karies gigi ibu hamil trisemester 1.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Bagi Instansi Puskesmas

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literatur dan referensi pengembangan program kesehatan gigi dan mulut.

#### 1.4.2 Bagi Ibu Hamil

Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap pengalaman karies gigi selama kehamilan.

### 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti, Tahun,Tempat	Tujuan Penelitian	Variabel yang di teliti	Desain	Hasil
1	20014,Anas N Puskesmas Baloci Kabupaten Pangkep	Untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan perilaku Ibu Hamil terhadap Terjadinya periodontitis	Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil	Observation alanalitik dengan rancangan belah lintang	Ada Pengaruh yang signifikan
2	2010, Diana, Hasibuan FKG Sumatra utara	Pengetahuan,sikap dan perilaku wanita hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan	Tingkat pengetahuan,sikap dan perilaku wanita hamil	Deskriptif	Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku wanita hamil masih kurang

Berdasarkan tabel diatas perbedaan penelitian yang akan diambil oleh peneliti adalah :

#### 1. Variabel

Variabel peneliti pada penelitian Anas adalah tingkat pengetahuan dan perilaku ibu hamil terhadap terjadinya periodontitis. Sedangkan variabel yang akan digunakan peneliti adalah pengaruh pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil trimester I terhadap pengalaman karies.

#### 2. Desain

Desain dalam penelitian yang dilakukan oleh Diana Hasibuan menggunakan deskriptif dengan metode wawancara langsung, adapun desain yang akan digunakan peneliti adalah observasional analitik dengan pendekatan *case control*.

#### 3. Subyek

Subyek penelitian yang dilakukan oleh Diana Hasibuan yaitu ibu hamil yang datang ke poli KIA, adapun yg akan di gunakan peneliti adalah ibu hamil puskesmas cirangkong trisemester 1.

#### 4. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah di Puskesmas Cirangkong Kecamatan Cijambe Kabupaten Subang.