

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

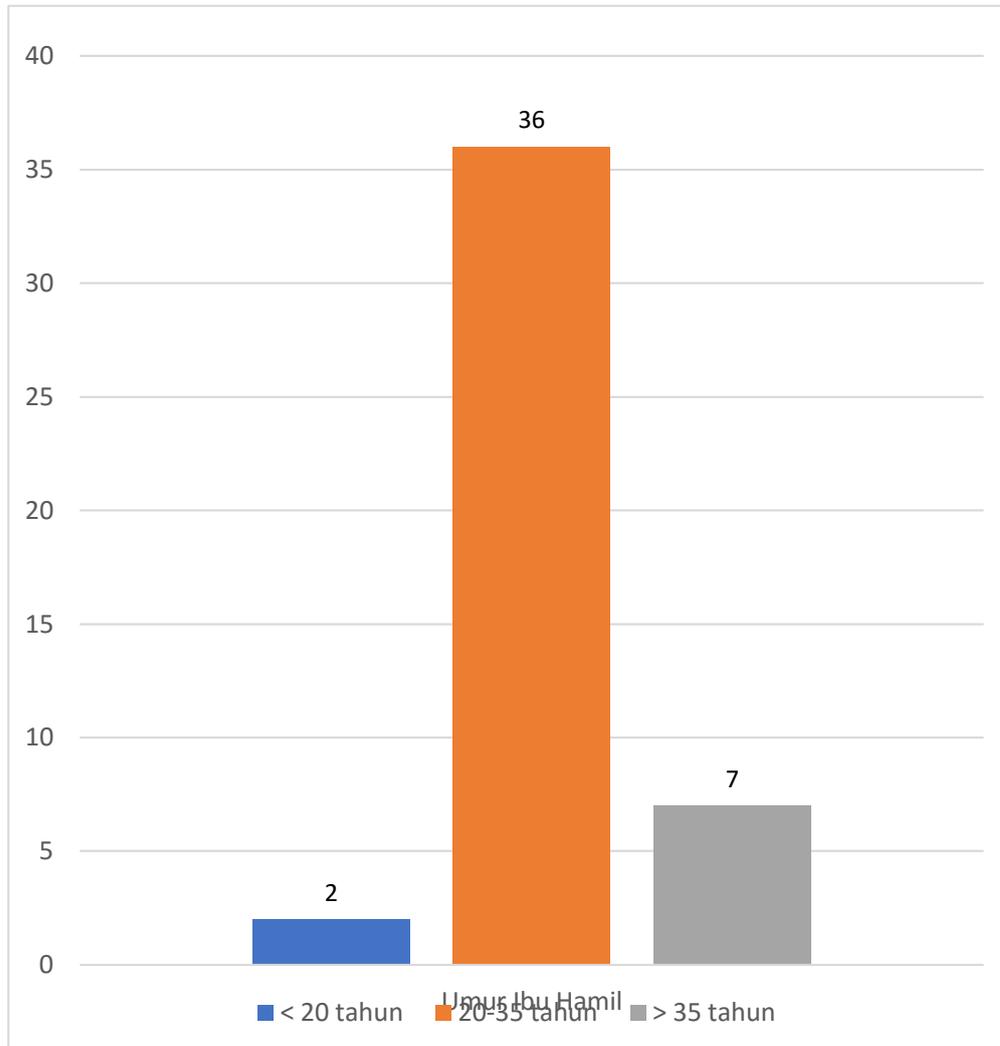
1. Gambaran umum lokasi penelitian

Wilayah kecamatan Manggis ini merupakan wilayah pinggir pantai di ujung timur Pulau Bali, Indonesia, namun penduduknya bermata pencaharian petani. Sekalipun demikian, banyak warganya yang merantau ke Denpasar bahkan sampai ke Jawa dan Lombok untuk mencari penghidupan. Salah satu desanya yaitu Desa Ulakan pernah menjadi ibukota kabupaten sementara Karangasem, karena kota Karangasem dilanda hujan debu vulkanik akibat letusan Gunung Agung. Kecamatan Manggis mewilayahi 12 desa yang diurutkan secara abjad sebagai berikut Desa Antiga, Desa Antiga Kelod, Desa Gegelang, Desa Manggis, Desa Ngis, Desa Nyuhtebel, Desa Padangbai, Desa Pesedahan, Desa Selumbang, Desa Sengkidu, Desa TenganandanDesa Ulakan.

Puskesmas Manggis II Berdiri pada Tahun 1992 mencakup wilayah kerja di Kecamatan Manggis dengan luas wilayah $\pm 28,99$ km², mewilayahi 6 desa (Tenganan, Pesedahan, Nyuhtebel, Sengkidu, Selumbang dan Ngis), 22 dusun, 25 posyandu, 11 TK/PAUD, 16 SD, 2 SMP dan 1 SMA. Batas-batas wilayah kerja yaitu sebelah utara Kecamatan Bebandem, sebelah timur Kecamatan Karangasem, sebelah barat Desa Manggis dan sebelah selatan Samudra Indonesia. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Manggis II sebanyak 17.634 jiwa dengan jumlah KK 4.877. Dana Operasional UPTD Kesehatan/Puskesmas Manggis II tahun 2018 bersumber dari BOK.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subjek penelitian yang disajikan dalam hal ini adalah berdasarkan umur ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Manggis II tahun 2019 berjumlah 45 orang responden sebagai berikut :



Gambar 2 Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Umur Pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Manggis II Tahun 2019.

Gambar 2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Manggis II berdasarkan umur ibu hamil paling banyak yaitu berada pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 orang, dan yang paling sedikit yaitu pada usia < 20 tahun yaitu sebanyak 2 orang.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian

a. Persentase ibu hamil yang menderita *gingivitis* di Puskesmas Manggis II, Karangasem tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Persentase Ibu Hamil yang Menderita *Gingivitis*
di Puskesmas Manggis II Tahun 2019

Keadaan Gusi	(f)	(%)
<i>Gingivitis</i>	42	93,33
Gusi Sehat	3	6,67
Jumlah	45	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menderita *gingivitis* yaitu sebanyak 42 responden (93,33%).

b. Persentase ibu hamil yang terkena *gingivitis* berdasarkan trimester kehamilan di Puskesmas Manggis II tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Persentase Ibu Hamil yang Menderita *Gingivitis* Berdasarkan Trimester Kehamilan
di Puskesmas Manggis II Tahun 2019

No	Trimester Kehamilan	Keadaan Gusi			
		<i>Gingivitis</i>	(%)	Sehat	(%)
1	Trimester I	2	4,44	0	0
2	Trimester II	24	53,33	2	44
3	Trimester III	16	35,56	1	2,22
	Jumlah	42	93,33	3	6,67

Tabel 4 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil sebagian besar mengalami *gingivitis* pada trimester ke II kehamilan sebanyak 24 orang (53,33%) dan yang paling sedikit mengalami *gingivitis* pada trimester I kehamilan sebanyak dua orang (4,44%).

c. Sextan yang paling sering terjadi *gingivitis* ibu hamil di Puskesmas Manggis II, Karangasem Tahun 2019 yaitu sebagai berikut :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Sextan Yang Paling Sering Terjadi *Gingivitis* Ibu Hamil di Puskesmas
Manggis II, Karangasem tahun 2019.

No	Sextan	Frekuensi	Persentase (%)
----	--------	-----------	----------------

1	I	27	16,07
2	II	23	13,69
3	III	28	16,67
4	IV	28	16,67
5	V	33	19,64
6	VI	29	17,26
Jumlah		168	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sextan yang paling sering terkena *gingivitis* pada ibu hamil di Puskesmas Manggis II bulan Mei tahun 2019 adalah sextan V yaitu sebanyak 33, dan yang paling sedikit adalah sextan II yaitu sebanyak 23 sextan.

4. Analisis data

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Persentase ibu hamil yang menderita *gingivitis* di Puskesmas Manggis II, Karangasem tahun 2019 sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\sum \text{Ibu hamil yang terkena } \textit{gingivitis}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\
 &= \frac{42}{45} \times 100\% \\
 &= 93,33\%
 \end{aligned}$$

er kehamilan di Puskesmas

Manggis II tahun 2019 sebagai berikut :

1) Persentase ibu hamil yang terkena *gingivitis* pada Trimester I kehamilan:

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\sum \text{Ibu hamil yang terkena } \textit{gingivitis} \text{ pada Trimester I kehamilan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\
 &= \frac{2}{45} \times 100\%
 \end{aligned}$$

$$= 4,44\%$$

2) Persentase ibu hamil yang terkena *gingivitis* pada Trimester II kehamilan:

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{Ibu hamil yang terkena } \textit{gingivitis} \text{ pada} \\ &\quad \text{Trimester II kehamilan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{24}{45} \times 100\% \\ &= 53,33\% \end{aligned}$$

3) Persentase ibu hamil yang terkena *gingivitis* pada Trimester III kehamilan:

$$\begin{aligned} &= \frac{\sum \text{Ibu hamil yang terkena } \textit{gingivitis} \text{ pada} \\ &\quad \text{Trimester III kehamilan}}{\sum \text{Ibu hamil yang diperiksa}} \times 100\% \\ &= \frac{16}{45} \times 100\% \\ &= 35,56\% \end{aligned}$$

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 ibu hamil yang diperiksa ditemukan bahwa 42 (93,33%) ibu hamil mengalami *gingivitis*, hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar ibu hamil malas menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (2003), terjadinya kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, keadaan ini terjadi karena peningkatan hormon *estogen* dan *progesteron* selama kehamilan, yang

dihubungkan pada peningkatan jumlah *plaque* yang melekat pada permukaan gigi, kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual dan muntah dipagi hari (*morning sickness*) terutama pada masa awal kehamilan. Menurut Dian 2010 (dalam Hirdayanti, Kuswardani dan Gustria, 2012), efek perubahan hormonal akan mempengaruhi kesehatan gigi wanita hamil sebesar 60% yaitu 10%-27% mengalami pembekakan gusi. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Susanti (2013), peningkatan kadar hormon dan peningkatan aliran darah pada jaringan *gingival*, dapat menyebabkan terjadinya *inflamasi* yang berlebihan terhadap terjadinya penumpukan *plaque*. Keadaan ini dapat menyebabkan terjadinya *pregnancygingivitis*, keadaan ini ditandai dengan *gingiva* yang mengalami pembengkakan, berwarna merah dan mudah berdarah. Rasa mual dan muntah yang sering terjadi pada ibu hamil di pagi hari (*morning sickness*) membuat ibu hamil mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, hal ini mendukung terjadinya *gingivitis*.

Berdasarkan data yang diperoleh persentase ibu hamil yang mengalami *gingivitis* pada trimester I kehamilan yaitu sebanyak 2 orang Pada saat ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi, pada trimester II yaitu sebanyak 24 orang Pada masa ini, ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester I kehamilan. Tetap harus diperhatikan aspek-aspek yang ada di trimester I. Selain itu, pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut, dan pada trimester III yaitu sebanyak 16 orang pada saat ini Benjolan pada gusi antara 2 gigi (*Epulis Gravidarum*) diatas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh atau kedelapan. Keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, kesehatan gigi dan mulut tetap harus diperhatikan dan dipelihara. Dari trimester I, II, III yang paling banyak mengalami *gingivitis* yaitu trimester II, hal ini mungkin

disebabkan karena pada trimester II kehamilan terjadi perubahan perilaku ibu hamil yang tidak menyikat gigi secara teratur karena perubahan hormon. Menurut Depkes RI., (1995), pada usia kehamilan ini biasanya terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut antara lain pembengkakan gusi, warna kemerah-merahan dan mudah berdarah apabila terkena sikat gigi.

Hasil penelitian terhadap responden diperoleh bahwa sextan yang paling banyak terkena *gingivitis* adalah sextan V (regio depan bawah) sebanyak 33 sextan hal ini mungkin disebabkan pada sextan ini banyak terjadi penumpukan *plaque* dan karang gigi sehingga menimbulkan radang gusi (*gingivitis*). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Syafardi (2009), bahwa daerah yang merupakan muara kelenjar ludah *mayor* akan lebih mudah terjadi pembentukan karang gigi di permukaan gigi rahang bawah yang menghadap ke lidah, sedangkan cairan ludah akan membentuk karang gigi di daerah perbatasan gusi dengan gigi, sehingga dengan adanya karang gigi akan memudahkan terjadinya *gingivitis*.

