

**GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI
KELURAHAN SAPAYA KECAMATAN BUNGAYA
KABUPATEN GOWA**

MUNADIRAH

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat perilaku ibu hamil dapat berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan observasional di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa pada bulan Juni - Juli 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa. Sampel yang diambil sejumlah 15 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Sapaya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kel. Sapaya Kec. Bungaya Kab. Gowa tergolong kurang baik (48,89%) dengan DMF-T dalam kategori karies tinggi (4,9) dan kebersihan gigi dan mulut tergolong buruk (53.3%). Bagi ibu hamil dapat mengubah perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan, serta meningkatkan perilaku kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan.

Kata Kunci: Perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut, kesehatan gigi dan mulut.

PENDAHULUAN

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita hamil dapat berpengaruh kesehatan gigi dan mulut (Muhsinah, dkk. 2014)

Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas yang kesekian bagi sebagian orang. Padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan "Pintu Gerbang" masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Data kesehatan gigi meliputi indicator status kesehatan gigi, indikator perilaku kesehatan gigi dan indikator jangkauan pelayanan. Untuk status kesehatan gigi dilihat dari presentase penduduk mempunyai masalah gigi dan mulut, yang mendapat perawatan medis gigi

dan *effective Medical Demond* (EMD) yang merupakan kemampuan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi. Presentasi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Fakta yang terjadi 72,1% penduduk Indonesia memiliki masalah karies dan 46,5% diantaranya tidak melakukan perawatan terhadap karies yang dideritanya. Kesadaran orang dewasa untuk datang ke dokter gigi kurang dari 7% dan pada anak-anak hanya sekitar 4% kunjungan ke dokter gigi. Selain itu, kebiasaan masyarakat suka mengonsumsi makanan kariogenik akan meningkat resiko terkena karies.

Kebutuhan akan kesehatan gigi pada ibu hamil tidak didukung oleh kesadaran masyarakat terhadap kesehatan

gigi. Berdasarkan Riskesdas 23,4% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut dengan prevalensi penyakit periodontal sebesar 70%. Secara nasional menunjukkan bahwa masyarakat menggosok gigi setiap hari pada waktu mandi pagi atau sore sebesar 90,7%, hanya 12,6% yang menggosok gigi sesudah makan pagi dan 28,7% sebelum tidur malam (Applonia, dkk.2014)

Beberapa studi menyatakan bahwa efek perubahan hormonal akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut wanita hamil, di mana didapatkan bahwa 27-100% wanita hamil mengalami gingivitis dan 10% mengalami granuloma pyogenik. Pada penelitian 100 wanita hamil dengan 100 wanita tidak hamil (2006), ditemukan bahwa lesi mukosa oral di rongga mulut lebih sering terjadi pada wanita hamil daripada wanita yang tidak hamil. Hal ini disebabkan karena perubahan hormonal dan vaskular yang disertai dengan kehamilan akan memperberat respon gingiva terhadap plak bakteri. Akan tetapi, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut akan mengurangi insidensi gingivitis selama kehamilan.

Akhir-akhir ini lebih banyak perhatian ditujukan pada kesehatan gigi dan mulut wanita hamil karena adanya hubungan antara kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut. Seperti pada penelitian Habashneh dkk (2005) melaporkan bahwa kurangnya pengetahuan mengenai hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut, di mana hanya 49% responden yang melakukan kunjungan ke dokter gigi. Perilaku kunjungan ke dokter gigi ini dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti faktor personal, status ekonomi dan

pengetahuan mengenai hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut.

Pada penelitian terhadap 320 wanita hamil di Iran (2008) didapatkan hanya 5,6% sampel yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 30% sampel yang bersikap baik terhadap kesehatan dan 34,4% sampel yang memiliki perilaku kesehatan yang baik. Hasil 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

Di Indonesia, penelitian Natalia E dan Sjahrudin FLD (2005) menunjukkan adanya hubungan perilaku wanita hamil dalam membersihkan gigi dan mulut dengan kedalaman poket periodontal selama masa kehamilan. (Diana Dewi,dkk,2010)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa 25,9% penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut (Depkes, 2013). Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia pada dasarnya menyangkut dua aspek yaitu aspek fisik seperti tersedianya sarana kesehatan dan pengobatan penyakit serta aspek non-fisik menyangkut perilaku kesehatan (Sarwono, 2008) dalam (Diana Dewi,2010).

Presentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%. Dari penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, presentase penduduk yang menerima perawatan medis gigi meningkat

dari 29,7% tahun 2007 menjadi 31,1% pada tahun 2013.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting, khususnya untuk ibu hamil (Kaunang dkk., 2013). Kehamilan menyebabkan rasa mual dan muntah. Muntah dapat menyebabkan rongga mulut menjadi asam, sehingga ibu hamil mudah mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Hal ini juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya karies gigi dan gingivitis pada ibu hamil. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan juga disebabkan oleh adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron, peningkatan ini memicu terjadinya peningkatan aliran darah dalam rongga mulut sehingga dapat menyebabkan gusi mudah berdarah (Sarwono, 2008) dalam (Diana Dewi, 2010)

Pencegahan dalam masalah kesehatan sangat perlu didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku, selanjutnya perilaku akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat. Hal ini juga termasuk pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan indikator kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil (Notoatmodjo, 2007) dalam (Diana Dewi, 2010)

Penelitian yang pernah dilakukan Mital dkk. (2013) mengemukakan bahwa ibu hamil lebih rentan terkena karies gigi dan gingivitis dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Ibu hamil dengan status kebersihan mulut yang buruk, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk serta tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut yang buruk

mempunyai resiko perkembangan penyakit gigi dan mulut tiga kali lebih besar. Kehamilan merupakan masa yang rentan untuk mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga diperlukan pengetahuan dan tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

Kehamilan menyebabkan peningkatan hormonal sehingga dapat memicu terjadinya peningkatan masalah kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting untuk meminimalkan masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi selama kehamilan (Kaunang dkk., 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan observasional. Untuk mendapatkan gambaran perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Sapaya Kec. Bungaya Kab. Gowa. Penelitian dilakukan pada bulan April - Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan di Puskesmas Sapaya Kec. Bungaya Kab. Gowa yang berjumlah 17 orang. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih sejumlah 17 orang dengan metode total sampling.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Sapaya Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa, dengan sampel

yang diambil seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Sapaya sebanyak 17 orang dan 2 diantaranya telah selesai partus, Jenis penelitian ini deskriptif dengan menggunakan observasi dan pemeriksaan OHI-S dan DMF-T, untuk mendapatkan

Gambaran perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa.

Adapun variabel yang di teliti adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1
Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil

Usia	n	%
18-23	4	26,7
24-29	8	53,3
30-35	3	20
Total	15	100

Sebagian besar responden banyak dijumpai pada kelompok usia 24-29 tahun yaitu sebanyak 8 responden (53,3%). Untuk

kelompok usia 18-23 tahun sebanyak 4 responden (26,7%). Kelompok usia 30-35 tahun sebanyak 3 responden (20%).

Tabel 4.2
Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Pekerjaan	n	%
PNS	1	6,7
Wiraswasta	1	6,7
IRT	10	66,6
Lain-lain	3	20
Total	15	100

Pekerjaan responden yang paling banyak di jumpai terdapat pada kategori ibu rumah tangga, yaitu 10 responden (6,7 %). Untuk kategori pekerjaan lain sebanyak 3 responden dimana responden yang bekerja

sebagai pegawai swasta 2 responden (15%), 1 responden sebagai mahasiswa dan sebagian kecil dari responden berada pada katetegori (10%) pegawai negeri (PNS) hanya 1 responden saja (6,7 %).

Tabel 4.3
Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	n	%
SD	1	6,7
SMP	3	20
SMA	7	46,7
Perguruan tinggi	4	26,6
Total	15	100

Tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak dijumpai terdapat pada responden dengan tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 7 responden (46,7 %) Untuk responden dengan tamanatan perguruan

tinggi 4 responden (26,6%) untuk tamatan SMP sebanyak 3 responden (20%) sedangkan sebagian kecil responden berada pada kategori SD sebanyak 1 responden (6,7 %).

Tabel 4.4
Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Usia Kehamilan	N	%
Trimester II	6	40
Trimester III	9	60
Total	15	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden ada pada usia kehamilan trimester II (40%) dan yang paling sedikit pada usia kehamilan trimester III (60%).

Tabel 4.5
Distribusi Perilaku kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

Pernyataan Perilaku	Ya		Tidak		Skor penilaian
	N	%	n	%	
Ibu menyikat gigi secara rutin 2x sehari	2	13,2	13	86,7	17
Ibu menggunakan benang gigi setelah menyikat gigi	1	6,7	14	93,3	16
Ibu langsung berkumur dengan air setelah muntah	4	26,7	11	86,7	19
Ibu mengomsumsi makanan yang vitamin A dan C	4	26,7	11	73,3	19
Ibu lebih banyak mengomsumsi buah-buahan diantara waktu makan	2	13,3	13	86,7	17
Apakah ibu rutin memeriksakan kesehatan gigi dan mulut setiap 3 bulan selama kehamilan	2	13,3	13	86,7	17
Total					88

Berdasarkan skor hasil perhitungan keseluruhan, maka tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di Sapaya kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa memperoleh skor (88)

Jumlah skor tertinggi $2 \times 6 \times 15 = 180$

Jumlah skor terendah $1 \times 6 \times 15 = 90$

Hasil tersebut diperoleh dari rumus persentase sebagai berikut :

$X/\text{total skor} \times 100\% = Y$

$88/180 \times 100\% = 48,89\%$

Selanjutnya hasil tersebut apabila dimasukkan pada skala pengukuran akan terlihat bahwa perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Sapaya tergolong pada kategori kurang baik

90	140	180
0%	50%	100%
48,89 %		

Kurang Baik

dimana pengukurannya di ukur dari 15 sampel ibu hamil di dapatkan hasil dari skala pengukuran persentase 0% - 100% dan mendapatkan hasil kurang baik dengan persentase 48,89%

2. Indeks OHI-S dan DMF-T pada ibu hamil

Indek DMF-T diperoleh melalui pemeriksaan klinis pada 15 ibu hamil di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kab. Gowa, Kemudian di catat di kartu pemeriksaan dan dilakukan penghitungan indeks DMF-T. Indeks DMF-T ini meliputi gigi tetap yang terkena karies (decay), gigi hilang karena di cabut (missing) dan telah ditambal (filling) hasil perhitungan indeks DMF-T disajikan pada table 4.6 dan 4.7.

Tabel. 4.6
Distribusi frekuensi pemeriksaan indeks OHI-S ibu hamil

Kriteria OHIS	N	%
Baik	1	6,7
Sedang	6	40
Buruk	8	53,3
Total	15	100

Pemeriksaan indeks OHIS dari 15 orang dilakukan pemeriksaan peneliti dimana yang terbanyak adalah kategori

buruk sebanyak 8 responden (53,3%), diikuti kategori sedang 6 responden(40%)dan kategori baik 1 responden(6,7 %).

Tabel 4.7
Distribusi frekuensi pemeriksaan DMF-T ibu hamil

Kriteria	Jumlah	Rata- rata DMF-T
D	54	3,6
M	15	1
F	5	0,3
Total DMFT		4,9

Hasil pemeriksaan DMF-T pada ibu hamil di kelurahan sapaya yaitu indeks D (Decayed) berjumlah 54 (72,9 %), M (Missing) berjumlah 15 (20,3 %) dan F (Filling) berjumlah 5 (6,8 %). Hasil penelitian

juga menunjukkan indeks DMF-T rata-rata untuk seluruh responden yaitu 4,9. Berdasarkan kriteria WHO, Indeks ini berada pada kategori status karies tinggi.

PEMBAHASAN

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 15 orang ibu hamil. Berdasarkan usia ibu hamil jumlah responden yang paling banyak terdapat pada usia 24-29 tahun yaitu rata-rata IRT dengan pendidikan akhir SMA. Berdasarkan pekerjaan jumlah yang paling banyak terdapat pada kategori IRT yaitu 10 responden (66,6%). Pada presentase distribusi pada tingkat pendidikan terakhir menunjukkan bahwa jumlah responden pada penelitian dengan tingkat pendidikan terbanyak kategori tamatan SMA dan kebanyakan sampel berada pada usia kehamilan trimester II dan trimester III.

Dalam penelitian ini rata-rata perolehan skor untuk perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan sapaya termasuk katergori kurang baik dengan skor 88 (48,89%), Hasil penelitian menukkan bahwa seluruh responden memiliki sikap yang kurang baik dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan ini meilputi , anjuran untuk menyikat gigi secara rutin, berkumur dengan air setelah muntah, mengomsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin A dan C serta mengomsumsi buah-buahan diantara waktu makan sebagai pengganti cemilan. Hal ini menunjukkan bahwa mungkin responden kurang memahami dengan baik tentang tujuan menyikat gigi, berkumur setelah muntah, manfaat vitamin A dan C, serta dampak dari konsumsi makanan yang manis bagi kesehatan gigi dan mulut untuk ibu hamil.

Untuk perilaku kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan, diperoleh (13,3%) responden melakukan pemeriksaan ke dokter gigi karena adanya keluhan seperti

sakit gigi, gigi berlubang, gusi berdarah dan lain-lain. Rendahnya perilaku kesehatan gigi dan mulut responden selama kehamilan . Peneliti berasumsi bahwa selama kehamilan mungkin ibu hamil tidak mempunyai waktu mengunjungi dokter gigi karena kesibukan pekerjaan IRT atau mengunjungi klinik bersalin, Sehingga kurun waktu tersebut ibu hamil mengabaikan perawatan rongga mulut, baik dalam kebersihan mulut maupun pengontrolan ke dokter gigi. Disamping itu , mungkin faktor ekonomi dapat menghambat responden untuk melakukan pemeriksaan secara rutin ke dokter gigi. Biaya berobat ke dokter gigi cukup terasa mahal bagi sebagian orang, sehingga apabila dilihat dari latar belakang pendidikan responden yang kebanyakan berpendidikan SMA akan sangat mendukung. Kebanyakan masyarakat dengan latar belakang pendidikan SMA digaji berkisar pada upah minimum regional (UMR), sehingga dengan pendapatan yang terbatas disertai kebutuhan ekonomi yang meningkat pada masa kehamilan menyebabkan kunjungan rutin ke dokter gigi tidak menjadi prioritas utama, Keadaan ekonomi yang tinggi juga menunjang seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Kristen S. Marchi dkk pada tahun 2007 bahwa hambatan keuangan menjadi factor penyebab ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan ke dokter gigi.

Kesadaran paling rendah ditunjukkan responden terhadap anjuran penggunaan benang gigi setelah menyikat gigi yaitu (6,7 %) , Hal ini sejalan dengan perilaku ibu hamil yang kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya, Kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena di Indonesia

penggunaan benang gigi belum cukup populer. Hal ini berbeda dengan penelitian Natalie J Thomas di Australia pada tahun 2008 yang menunjukkan 84% ibu hamil mengetahui bahwa dengan menggunakan benang gigi dapat mengurangi masalah kesehatan gigi dan mulut. Penggunaan benang gigi berfungsi untuk mengangkat sisa-sisa makanan yang dibiarkan menempel pada sela-sela gigi dapat menyebabkan plak.

Mengenai pemeriksaan gigi secara rutin ke dokter gigi selama kehamilan, pada penelitian ini (13,3%) responden mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan gigi selama kehamilan dapat mengoptimalkan kesehatan gigi dan mulut sehingga meminimalkan terjadinya komplikasi penyakit gigi dan mulut, tetapi kurangnya mengaplikasikan di kehidupan responden sehingga kesehatan gigi dan mulut ibu hamil kurang baik. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi Diana di Medan pada tahun 2009 yakni hanya 8% responden mengunjungi dokter gigi saat hamil, dimana 7% responden berkunjung ke dokter gigi dengan alasan adanya keluhan dan 1% responden melakukan control kesehatan gigi dan mulutnya.

Tindakan berkumur dengan air setelah muntah dilakukan sebanyak (26,7%) responden. Hasil ini menunjukkan tindakan berkumur sebagian besar responden pada penelitian ini sangat kurang, dibandingkan dengan penelitian Dewi Diana di Medan pada tahun 2009 yang menemukan 87% responden berkumur dengan air setelah muntah. tindakan ini sangat baik, karena keadaan rongga mulut berubah menjadi asam dengan pH 1 – 1,5 akibat dari muntah-muntah. Asam dalam mulut dapat

menyebabkan kerusakan pada gigi, seperti abrasi.

Tindakan yang baik juga dilakukan oleh (26,7%) responden lewat mengomsumsi vitamin A dan C. Mengomsumsi vitamin pada saat hamil merupakan hal yang penting untuk kesehatan ibu hamil merupakan hal yang penting untuk kesehatan ibu hamil sendiri maupun janin yang sedang di kandung, dimana vitamin akan memberi nutrisi penting yang diperlukan tubuh terutama saat kehamilan. Di samping vitamin A juga dapat berfungsi sebagai imunitas dan pertumbuhan janin.

Selanjutnya untuk menghindari makanan kariogenik yang dapat menyebabkan terjadinya lubang gigi diperoleh hasil hamper seluruh responden (13,3%) menghindarinya dengan mengomsumsi buah-buahan diantara waktu makan.

Hasil yang diperoleh dengan sampel 17 orang dalam penelitian ini (table 4.6) bahwa tingkat kebersihan rongga mulut ibu hamil sebagian besar pada kategori OHIS buruk, sebanyak 8 responden (53,3%), Ibu hamil yang berperilaku kurang baik akan sangat berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulut. Hal ini karena ibu hamil tidak mengunjungi klinik gigi selama kehamilan dan malas menggosok gigi, selama kehamilan frekuensi makan ibu hamil meningkat sehingga menyebabkan debris dan kalkulus menumpuk sehingga kebersihan gigi dan mulut ibu hamil buruk pada masa kehamilan terutama di Kelurahan Sapaya.

Hasil penelitian yang menggunakan indeks DMF-T di kel. Sapaya Kec. Bunganya Kab. Gowa menunjukkan indeks yang paling

tinggi yaitu indeks Decayed dengan jumlah 54 (72,9%). Tingginya decay atau karies gigi yang disebabkan karena kurangnya perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulutnya pada masa kehamilannya, seperti menggosok gigi hanya sekali dalam sehari, kurang mengomsumsi makanan yang bervitamin A dan C, tidak mengomsumsi buah-buahan diantara waktu makan dan tidak memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya selama kehamilan, sehingga selama kehamilan karies gigi pada ibu hamil pada Kelurahan Sapayamencapai 4,9 termasuk kategori DMFT- tinggi menurut WHO.

KESIMPULAN

1. Perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa tergolong kategori kurang baik dengan perolehan skor 88 (48,89%)
2. Karies ibu hamil di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa tergolong kategori status karies tinggi sebanyak 4,9. menurut WHO.
3. Tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil di Kelurahan Sapaya Kecamatan Bungaya Kabupaten Gowa tergolong kategori buruk dengan presentase 53,3%.

SARAN

Bagi ibu hamil agar dapat mengubah perilaku yang kurang baik menjadi baik dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan, serta lebih meningkatkan perilaku kunjungan ke dokter gigi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiola A, Olayinka A, Mathilda B, Ogunbiyi O, Modupe S, Olobunmi O. *Survey of the oral health knowledge and practices of pregnant woman in Nigerian teaching hospital*. African J of repro health 2011;15(4):14 – 9.
- Applonia, dkk, 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeliharaan Kebersihan gigi dan Mulut Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Kupang*. Majalah Kedokteran Gigi. Juni 2014; 21(1): 20 – 26
- Budiharto, 2008, *Pengantar Ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi*. Jakarta.
- Depkes RI 2007, Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2008.
- Diana Dewi, 2010, *pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita hamil pengunjung poli ibu hamil (PIH) RSUD. DR. Pirngan di medan terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan periode November-Desember 2009*. Skripsi Kedokteran Gigi.
- Diana Dewi, Hasibuansayuti, 2010, *Pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan*. vol. 15, No. 2. Desember 2010
- Hartati, et al, 2011, *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gingivitis pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas talang tegal*. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. Vol 7 No 3: 170-189.
- Kemenkes RI. 2013, *Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Kaunang Wulan P.J., Dkk. 2013, *Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Puskesmas Bahu Manado*, *Jurnal kedokteran Gigi*, Vol I. No. 2. 2013
- Muhsinah, Dkk, 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Hamil dengan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Di Poli Kandungan RSUD Banjarbaru*. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Vol II. No. 2.
- Mwaiswelo RO, Masalu JR, 2007, *Oral health knowledge and behavior among pregnant women in Keyla District, Mabeya, Tanzania*. Tanzania dent J; 14(2): 47 – 52
- Pudiastuti Ratna Dewi, 2012, *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal dan Patologi*, Yogyakarta.
- Shin Gan Xia, 2013, *Pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil Di*

- Rumah Sakit Ibu Anak Stella Maris.*
skripsi Kedokteran Gigi
- Soulissa Abdul Gani, 2014. *Hubungan kehamilan dan penyakit periodontal, Jurnal Kedokteran Gigi.* Vol. 63, No. 3, September-Desember 2014.
- Shalina Ridha Kurnia, 2015. *Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh.* Banda Aceh, Universitas Syiah Kuala.
- Taringan R, 2012, *kariesgigi*, EGC, Jakarta, 15-17, 25-28