

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kebersihan rongga mulut ibu hamil di 12 Kelurahan Kota Padang pada bulan Mei-Juni 2023. Sampel pada penelitian ini sebanyak 106 orang ibu hamil di Kelurahan Pasar Ambacang, Kalumbuk, Sungai Sapih, Gunung Pangilun, Lolong Belanti, Dadok Tunggul Hitam, Padang Gabung Ganting, Koto Panjang Ikua Koto, Batipuh Panjang, Koto Luar, Limau Manis Selatan, dan Lambung Bukit yang telah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti.

Pengambilan data dilakukan di posyandu dan kelas ibu hamil serta sampel yang tidak hadir akan diperiksa dengan cara mendatangi rumah responden yang dibantu tim penelitian sebanyak 7 orang mahasiswa preklinik dan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Gigi yang telah dikalibrasi sebelumnya. Penelitian diawali dengan pengisian biodata sampel terlebih dahulu kemudian mencatat kondisi rongga mulut dengan alat ukur OHI-S dan lanjut untuk wawancara sampel menggunakan kuesioner dukungan keluarga. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut :

5.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan ibu hamil yang dapat dilihat di tabel 5.1

Tabel 5. 1 Distrubusi berdasarkan usia kehamilan ibu hamil di Kota Padang

Usia Kehamilan	n	%
Trimester I	11	10,4
Trimester II	43	40,6
Trimester III	52	49,0
Total	106	100

Tabel 5.1 menunjukkan jumlah responden dengan usia kehamilan trimester III (49%) lebih banyak dibandingkan responden dengan usia kehamilan trimester II (40,6%) dan trimester I (10,4%).

Tabel 5. 2 Distribusi berdasarkan jumlah kehamilan pada ibu hamil di Kota Padang

Jumlah Kehamilan	n	%
Primigravida	25	23,6
Multigravida	81	76,4
Total	106	100

Tabel 5.2 distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan terdapat jumlah responden multigravida (76,4%) lebih banyak dari responden primigravida (23,6%).

Tabel 5. 3 Distribusi berdasarkan pendidikan terakhir pada ibu hamil di Kota Padang

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	8	0,7
SMP	14	13,2
SMA	56	52,8
Diploma	8	0,7
Sarjana	20	18,9
Total	106	100

Tabel 5.3 distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir terdapat lebih banyak responden Ibu hamil pada pendidikan terakhir SMA yaitu 52,8% (56 orang).

Tabel 5. 4 Distribusi berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil di Kota Padang

Pekerjaan	n	%
Bekerja	21	19,8
Tidak Bekerja	85	80,2
Total	106	100

Tabel 5.4 distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terdapat jumlah responden dengan ibu hamil yang tidak bekerja (80,2%) lebih banyak dibandingkan ibu hamil yang bekerja (19,8%).

5.1.2 Analisis Univariat

5.1.2.1 Kebersihan Rongga Mulut

Tabel 5. 5 Tingkat Kebersihan Rongga Mulut Ibu Hamil

OHI-S	N	%
Baik	13	12,3
Sedang	36	34,0
Buruk	57	53,8
Total	106	100,0

Distribusi frekuensi tingkat kebersihan rongga mulut Ibu hamil di Kota Padang menunjukkan bahwa tingkat kebersihan rongga mulut mayoritas responden Ibu hamil memiliki prevalensi kebersihan rongga mulut yang buruk sebanyak 53,8%.

Tabel 5. 6 Distrubusi Indeks Kebersihan Rongga Mulut Sampel

Nilai	Indeks OHI-S
<i>Minimum</i>	0,330
<i>Maximum</i>	4,320
<i>Mean</i>	2,70
Std. Deviasi	±1,012
95% CI	2,5-2,89

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa rata-rata OHI-S pada Ibu hamil di Kota Padang sebesar 2,70.

Tabel 5. 7 Tingkat Kebersihan Rongga Mulut Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Kebersihan Rongga Mulut						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Trimester I	2	28,2	3	27,3	6	54,5	11	100,0
Trimester II	5	11,6	14	32,6	24	55,8	43	100,0
Trimester III	6	11,5	19	36,5	27	51,9	52	100,0
Total	13	12,3	36	34,0	57	53,8	106	100,0

Distribusi frekuensi kebersihan rongga mulut Ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di Kota Padang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kebersihan rongga mulut yang buruk dengan usia kehamilan trimester I sebanyak 54,5%, trimester II sebanyak 55,8% dan trimester III sebanyak 51,9% pada tabel 5.7.

Tabel 5. 8 Tingkat Kebersihan Rongga Mulut Berdasarkan Jumlah Kehamilan

Usia Kehamilan	Kebersihan Rongga Mulut						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Primigravida	6	24,0	7	28,0	12	48,0	25	100,0
Multigravida	7	8,6	29	35,8	45	55,6	81	100,0
Total	13	12,3	36	34,0	57	53,8	106	100,0

Distribusi frekuensi kebersihan rongga mulut Ibu hamil berdasarkan jumlah kehamilan di Kota Padang menunjukkan bahwa responden memiliki kebersihan rongga mulut yang buruk pada Ibu hamil dengan jumlah kehamilan multigravida sebanyak 55,6% pada tabel 5.8.

Tabel 5. 9 Tingkat Kebersihan Rongga Mulut Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Usia Kehamilan	Kebersihan Rongga Mulut						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
SD	0	0,0	1	12,5	7	87,5	8	100,0
SMP	1	7,1	3	21,4	10	71,4	14	100,0
SMA	2	3,6	15	26,8	39	69,6	56	100,0
Diploma	1	12,5	6	75,0	1	12,5	8	100,0
Sarjana	9	45,0	11	55,0	0	0,0	20	100,0
Total	13	12,3	36	34,0	57	53,8	106	100,0

Distribusi frekuensi kebersihan rongga mulut Ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir di Kota Padang menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai kebersihan rongga mulut yang buruk pada ibu hamil di kelompok SD sebesar 87,5% pada tabel 5.9.

Tabel 5. 10 Tingkat Kebersihan Rongga Mulut Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan	Kebersihan Rongga Mulut						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	2	9,5	7	33,3	12	57,1	21	100,0
Tidak Bekerja	11	12,9	29	34,1	45	52,9	85	100,0
Total	13	12,3	36	34,0	57	53,8	106	100,0

Distribusi frekuensi kebersihan rongga mulut Ibu hamil berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai kebersihan rongga mulut yang buruk pada Ibu hamil yang bekerja sebesar 57,1% pada tabel 5.10.

5.1.2.2 Dukungan Keluarga

Tabel 5. 11 Distribusi Dukungan Keluarga Ibu Hamil

Karakteristik	n	%
Ada Dukungan	59	55,7
Tidak Ada Dukungan	47	44,3
Total	106	100

Distribusi dukungan keluarga Ibu hamil menunjukkan bahwa prevalensi Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 55,7% dan prevalensi Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebesar 44,3% (Tabel 5.12)

Tabel 5. 12. Dukungan Keluarga

No	Pernyataan Dukungan Keluarga	TP		KK		SR		SL	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Dukungan Emosional									
1.	Keluarga mengingatkan saya untuk menyikat gigi setiap hari.	16	15,1	10	9,4	16	15,1	64	60,4
2.	Keluarga mendampingi saya ke pelayanan kesehatan gigi untuk pemeriksaan gigi.	30	28,3	41	38,7	14	13,2	21	19,8
Dukungan Penghargaan									
3.	Keluarga menyetujui jika saya ke pelayanan kesehatan gigi untuk pemeriksaan gigi.	15	14,2	33	31,1	26	24,4	32	30,2
4.	Keluarga memberi pujian kepada saya bila gigi dan rongga mulut saya terlihat bersih.	21	19,8	14	13,2	18	17,0	53	50,0
Dukungan Instrumental									
5.	Keluarga menyediakan alat kebersihan gigi seperti sikat gigi atau pasta gigi.	16	15,1	11	10,4	16	15,1	63	59,4
6.	Keluarga bersedia membiayai perawatan/pengobatan gigi saya.	16	15,1	25	23,6	33	31,1	32	30,2
Dukungan Informasional									
7.	Keluarga memberi informasi kepada saya tentang kebersihan gigi dan mulut	13	12,3	6	5,7	23	21,7	64	60,4
8.	Keluarga memberitahu saya untuk membatasi konsumsi makanan manis dan lengket	13	12,3	7	6,6	23	21,7	63	59,4

Keterangan :

TP : Tidak Pernah

KK : Kadang-Kadang

SL : Selalu

SR : Sering

Distribusi dukungan keluarga responden dalam menjaga kebersihan rongga mulut Ibu hamil di Kota Padang memiliki rata-rata selalu sebesar 49,00. Hasil ini menunjukkan bahwa Ibu hamil di Kota Padang mayoritas keluarga selalu mengingatkan Ibu hamil untuk menyikat gigi setiap hari dan memberikan informasi terkait kebersihan rongga mulut sebesar 60,4%, diikuti oleh 59,4% keluarga selalu menyediakan alat kebersihan gigi dan selalu memberitahu Ibu hamil untuk membatasi mengonsumsi makanan manis dan lengket dan keluarga selalu memberi pujian kepada Ibu hamil bahwasannya rongga mulut Ibu hamil terlihat bersih sebanyak 50%. Hasil kuesioner juga menunjukkan sebesar 38,7% keluarga kadang-kadang mendampingi Ibu hamil ke pelayanan kesehatan gigi untuk pemeriksaan gigi dan menyetujui Ibu hamil ke pelayanan kesehatann gigi sebanyak 31,1%. Keluarga sering membiayai pengobatan Ibu hamil ke pelayanan kesehatan gigi sebesar 31,1%. (Tabel 5.11)

Tabel 5. 13 Rata-rata Dukungan Keluarga

Nilai	Kuesioner Dukungan Keluarga
<i>Minimum</i>	9
<i>Maximum</i>	32
<i>Mean</i>	23,67
Std. Deviasi	5,082
95% CI	22,69-24,65

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa rata-rata dukungan keluarga pada Ibu hamil di Kota Padang sebesar 23,67.

5.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen (dukungan keluarga ibu hamil) dan variabel dependen (kebersihan rongga mulut ibu hamil). Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*, jika nilai *p-value* signifikan $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara

kedua variabel tersebut. Analisis bivariat mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kebersihan rongga mulut Ibu hamil di Kota Padang dapat dilihat pada tabel 5.14.

Tabel 5. 14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kebersihan Rongga Mulut Ibu Hamil

Dukungan Keluarga	Kebersihan Rongga Mulut						Total		<i>p value</i>
	Baik		Sedang		Buruk		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Ada	9	15,3	20	33,9	30	50,8	59	100	0,554
Tidak Ada	4	8,5	16	34,0	27	57,4	47	100	
Total	13	12,3	36	34,0	57	53,8	106	100	

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan nilai p 0,554 ($P > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kebersihan rongga mulut Ibu hamil di Kota Padang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini responden berdasarkan usia kehamilan responden paling banyak terdapat pada trimester III sebesar 40%. Banyaknya jumlah Ibu hamil pada trimester III pada penelitian ini karena Ibu hamil cenderung lebih memperhatikan usia kandungannya serta rutin memeriksakan kandungannya pada trimester akhir. Sehingga Ibu hamil pada trimester I dan II sedikit yang mengunjungi pelayanan kesehatan, dikarenakan Ibu hamil tidak merasakan keluhan serta tidak menyadari dirinya sedang hamil.

Berdasarkan jumlah kehamilan, Ibu hamil pada penelitian ini mayoritas pada kelompok multigravida (kehamilan ≥ 2). Menurut data dari BKKBN tahun 2022 menyatakan bahwa angka capaian Keluarga Berencana (KB) di Sumatera Barat masih

rendah, sebesar 23%. Hal ini mengakibatkan masih banyak masyarakat yang memiliki jumlah anak melebihi batas yang telah diprogramkan oleh pemerintah.

Responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak terdapat pada tingkat SMA sebesar 52,8% karena mayoritas Ibu hamil tidak berminat untuk melanjutkan pendidikannya. Berdasarkan data dari KEMENKO, tercatat sebanyak 1,9 juta lulusan SMA/SMK tidak melanjutkan ke perguruan tinggi karena mengalami kendala biaya atau faktor ekonomi.

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan, Ibu hamil yang paling banyak dijumpai yaitu Ibu hamil yang tidak bekerja sebesar 80,2%. Tingkat persaingan kerja sangat tinggi meskipun memiliki pendidikan SMA, karena kekurangan keterampilan atau pengalaman kerja bisa menjadi faktor seseorang sulit untuk mendapatkan pekerjaan.

5.2.2 Analisis Univariat

Tingkat kebersihan rongga mulut dapat dinilai dengan menggunakan indeks OHI-S. Indeks OHI-S merupakan nilai angka yang menunjukkan kondisi klinis atau kebersihan rongga mulut seseorang yang di dapatkan pada saat pemeriksaan. Tingkat kebersihan rongga mulut dalam penelitian ini dikategorikan menjadi kategori baik jika nilainya diantara 0-1,2, kategori sedang diantara 1,3-3,0, dan kategori buruk diantara 3,1-6,0. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 57 orang (53,8%) Ibu hamil memiliki tingkat kebersihan rongga mulut yang buruk dan rata-rata indeks OHI-S sebesar 2,70.

Hasil penelitian tingkat kebersihan rongga mulut yang terdapat pada tabel 5.5, 5.7 didapatkan bahwa mayoritas responden Ibu hamil di Kota Padang menunjukkan hasil tingkat kebersihan rongga mulut Ibu hamil yang buruk yaitu 53,8% dengan kelompok usia kehamilan paling banyak berada pada trimester II sebesar 55,8%. Ibu

hamil akan mengalami perubahan pada masa kehamilannya, diantaranya perubahan hormon estrogen dan progesteron. Trimester ini mendekati ke kelahiran dan biasanya Ibu hamil merasa situasinya berat pada trimester ini dan sering merasa malas atau susah untuk beraktivitas karena kondisi perutnya yang makin membesar.

Hasil penelitian pada tabel 5.8 membahas mengenai jumlah kehamilan didapatkan sebanyak 55,6% Ibu hamil dengan kelompok multigravida (kehamilan ≥ 2) memiliki tingkat kebersihan rongga mulut dengan kategori buruk. Mayoritas Ibu hamil pada penelitian ini dengan jumlah kehamilan ≥ 2 (multigravida) cenderung lebih memperhatikan anaknya daripada kebersihan rongga mulutnya dan Ibu hamil pun menjadi lebih sibuk karena mengurus anak dan pekerjaan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 5.9 yang memperlihatkan pendidikan terakhir pada Ibu hamil dengan tingkat kebersihan rongga mulut kategori buruk mayoritas berada di kelompok SD sebanyak 87,5%. Hal ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan responden berpengaruh terhadap kebersihan rongga mulut. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik kesadaran responden dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya. Pendidikan memiliki peran yang penting dalam meningkatkan taraf kehidupan dan pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan sehingga akan memengaruhi perilaku seseorang dalam kesadaran menjaga kesehatannya (Marwiyah & Dahlia, 2018).

Hasil penelitian pada tabel 5.10 yang membahas mengenai pekerjaan Ibu hamil didapatkan sebanyak 57,1% mayoritas memiliki tingkat kebersihan rongga mulut kategori buruk pada kelompok Ibu hamil yang bekerja. Tingkat pendidikan memengaruhi pekerjaan Ibu hamil karena mayoritas pendidikannya SMA sehingga pekerjaan Ibu hamil yaitu pekerjaan tidak profesional contohnya penjaga warung atau

toko, maka kurangnya informasi yang didapatkan oleh Ibu hamil. Ibu hamil pada penelitian ini kurang memperhatikan kesehatan rongga mulutnya karena sibuk oleh pekerjaannya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.11 diketahui bahwa terdapat 59 orang Ibu hamil (55,7%) mendapatkan dukungan keluarga. Hal tersebut berkaitan dengan kondisi dimana selama masa kehamilan, Ibu hamil akan mengalami perubahan dan umumnya keluarga akan lebih memerhatikan keadaan kesehatan Ibu hamil termasuk kebersihan rongga mulut Ibu hamil.

5.2.3 Analisis Bivariat

Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$, maka memiliki arti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kebersihan rongga mulut Ibu hamil di Kota Padang. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga tidak memengaruhi kebersihan rongga mulut pada Ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian, kuesioner dukungan keluarga terdapat 4 dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan infomasional. Dukungan emosional terdapat pada pernyataan 1 yaitu 60,4% Ibu hamil selalu diingatkan oleh keluarga untuk menyikat gigi setiap hari. Hal ini disebabkan karena keluarga memberikan perhatian dan simpati yang lebih pada Ibu hamil selama masa kehamilannya. Untuk pernyataan 2 hanya 19,8% Ibu hamil menjawab selalu didampingi oleh keluarga ke pelayanan kesehatan gigi karena mayoritas Ibu hamil pada penelitian ini tidak pernah ke pelayanan kesehatan gigi selama kehamilannya. Keluarga hanya mendampingi Ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan saja.

Dukungan penghargaan terdapat suatu dukungan yang memberikan umpan balik, pujian dan persetujuan atas ide atau gagasan seseorang (Zuhrotunida & Yudiharto, 2017). Hal tersebut dapat dilihat pada pernyataan 3 dan 4 yaitu 30,2% keluarga selalu menyetujui Ibu hamil untuk memeriksakan giginya ke pelayanan kesehatan gigi. Keluarga peduli akan kesehatan Ibu hamil dan mendukungnya untuk menjalani pemeriksaan gigi sehingga keluarga sepenuhnya mendukung setiap keputusan yang diambil oleh Ibu hamil. Pernyataan 4 menyatakan bahwa 50% Ibu hamil selalu mendapat pujian dari keluarganya bila rongga mulutnya terlihat bersih. Hal ini disebabkan karena dapat memotivasi Ibu hamil untuk lebih menjaga kebersihan rongga mulutnya.

Dukungan instrumental terdapat suatu dukungan atau bantuan keluarga berupa keuangan, peralatan atau kelengkapan yang dapat dilihat pada pernyataan 5 dan 6 yaitu 59,4% keluarga selalu menyediakan alat-alat kebersihan gigi seperti sikat gigi dan pasta gigi. Selama masa kehamilannya, Ibu hamil cenderung mengalami kesulitan dalam beraktivitas dan lebih banyak berada di rumah. Oleh karena itu, keluarga lebih memperhatikan dan membantu menyediakan kebutuhan rumah, termasuk peralatan kebersihan gigi. Pada pernyataan 6 sebanyak 30,2% keluarga selalu bersedia membiayai Ibu hamil untuk perawatan/pengobatan gigi. Mayoritas Ibu hamil pada penelitian ini tidak bekerja, sehingga semua biaya kebutuhan Ibu hamil ditanggung oleh suami.

Dukungan informasional terdapat suatu dukungan atau bantuan dalam memberikan nasehat atau saran dan memberikan informasi yang dibutuhkan seseorang (Siregar, 2018). Hal ini dapat dilihat pada pernyataan 7 dan 8 yaitu 60,4% keluarga selalu memberi informasi terkait kebersihan rongga mulut dan 59,4% keluarga selalu

memberitahu Ibu hamil untuk membatasi makanan manis dan lengket. Ibu hamil sering mengalami mual muntah, sehingga Ibu hamil lebih sering mengonsumsi makanan yang manis untuk meredakan rasa mualnya sehingga keluarga sering menasehati untuk membatasi makanan tersebut. Informasi yang didapat Ibu hamil dari keluarga adalah waktu yang tepat untuk menyikat gigi dan informasi bahwa Ibu hamil sangat rentan terkena penyakit gigi.

Pada hasil penelitian ini, terdapat banyak faktor Ibu hamil dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya selama masa kehamilan. Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi pengetahuan, pemahaman dan penerimaan informasi yang telah diperoleh nya. Kesadaran Ibu hamil juga merupakan faktor penting untuk menjaga kebersihan rongga mulutnya selama masa kehamilan. Kesehatan dan kebersihan rongga mulut yang baik tidak hanya dari dukungan keluarga, tetapi kesadaran Ibu hamil juga menjadi faktor meningkatnya kebersihan rongga mulut Ibu hamil tersebut. Pada penelitian ini mayoritas Ibu hamil hanya fokus pada kesehatan kehamilannya saja. Tingkat kebersihan mulut yang buruk disebabkan rasa takut Ibu hamil untuk menyikat gigi karena adanya perasaan mual dan keadaan ini yang menyebabkan kebersihan rongga mulut menjadi terabaikan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari di Kota Padang Panjang tahun 2017, menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III, karena dengan adanya dukungan dari keluarga maka ibu hamil merasa dijaga dan dilindungi serta ibu hamil tidak merasa sepi karena adanya dukungan dari keluarga dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Sari & Novriani, 2017). Penelitian lain yang tidak sejalan dilakukan oleh Ermiami di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggung menunjukkan

terdapatnya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku Ibu hamil dalam perawatan preeklamsia. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang-orang disekitarnya yang akan membuat dirinya merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan (Ermiati et al., 2020).

Penelitian lain oleh Variani di Kota Kupang tahun 2018 sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi Ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan Ibu hamil mendapatkan dukungan dari keluarga sebesar 50% tetapi Ibu hamil tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi sebesar 14% (Variani & Ibraar Ayatullah, 2020).

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terdapat pada saat pemilihan sampel. Penelitian ini tidak menggunakan *simple random sampling* pada saat pemilihan sampel. Hal ini disebabkan karena ibu hamil yang datang ke posyandu tidak terlalu banyak, sudah ada yang melahirkan. Sehingga pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*, dengan cara peneliti harus mencari sampel dengan cara mengunjungi ke rumah responden.