BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh, 2017).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan

tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang

diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2014)

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Aplication)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan yang ada (Soekidjo Notoatmodjo, 2007: 142).

Menurut Nurhasim (2013) seseorang dikatakan mengerti suatu bidang tertentu apabila orang tersebut dapat menjawab secara lisan atau tulisan. Sekumpulan jawaban verbal yang diberikan orang tersebut dinamakan pengetahuan (*knowledge*). Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban, baik secara lisan

maupun tulisan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Secara umum pertanyaan dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu:

1) Pertanyaan subjektif, misal jenis pertanyaan lisan.

2) Pertanyaan objektif, misal pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), betul-salah dan pernyataan menjodohkan.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan objektif khususnya pilihan ganda dan betul-salah lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat pengukuran karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan lebih cepat.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%). (Arikunto, 2013)

2. Kehamilan

a. Definis Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan

berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014).

b. Pembagian Kehamilan

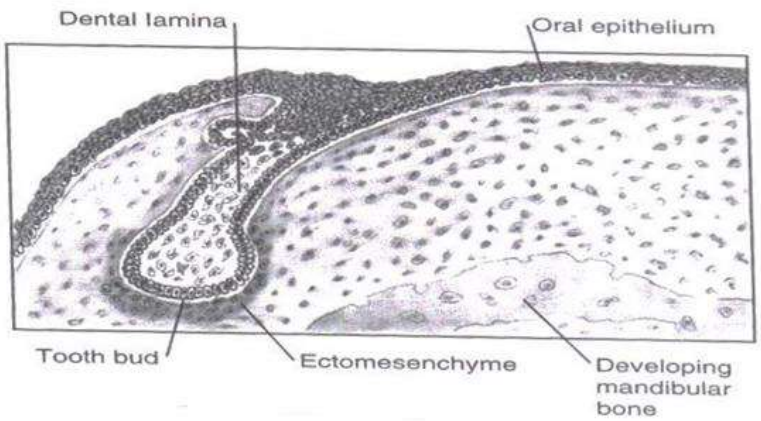
Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

3. Perkembangan Benih Gigi

Tidak semua gigi berkembang dalam waktu yang sama. Tanda-tanda pertama dari perkembangan gigi pada embrio ditemukan didaerah anterior mandibular waktu usia 5-6 minggu. Sesudah terjadi tanda-tanda perkembangan gigi di daerah anterior maksila, perkembangan berlanjut kearah posterior dari kedua rahang (Itjingningsih WH, 1981).

Adapun tahap-tahap perkembangan benih gigi (Ameta Primasari, 2018) tersebut adalah sebagai berikut:

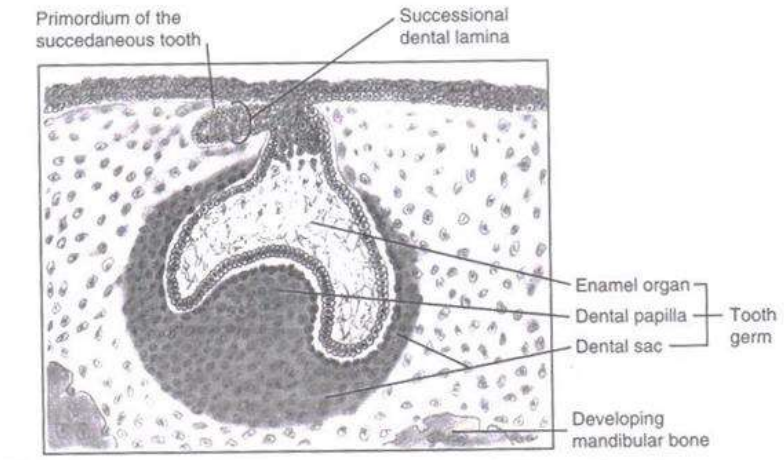
a. Tahap Inisiasi (*Bud Stage*)



Gambar 1. Tahap *Bud Stage*

Tahap bud adalah suatu tahap permulaan kuntum gigi yang merupakan hasil proliferasi sel-sel ektodermal pada lapisan lamina dentis. Tahap ini berlangsung pada minggu ke-10 kehamilan. Proliferasi dari proses ini akan membentuk organ enamel. Selama sel-sel dalam organ enamel berproliferasi, jaringan mesenkim yang mengelilingi organ enamel mulai berkondensasi. Kondensasi jaringan mesenkimal ini merupakan tanda awal pembentukan papila dentis pada gigi insisivus, kaninus, dan molar pertama desidui kira-kira 2-3 minggu.

b. Tahap Proliferasi (*Cup Stage*)

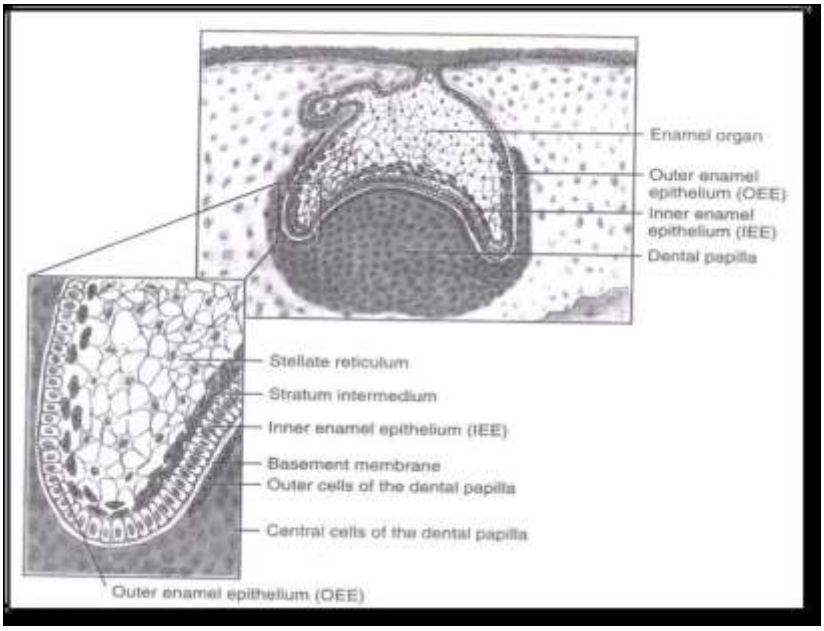


Gambar 2. Tahap *Cup Stage*

Dimulai pada minggu ke-11 kehamilan, sel-sel organ enamel masih terus berproliferasi sehingga organ enamel lebih besar sehingga berbentuk cekung seperti topi. Bagian yang cekung diisi oleh

kondensasi jaringan mesenkim dan berproliferasi membentuk papila dentis yang akan membentuk dentin. Papila dentis yang dikelilingi oleh organ enamel akan berdiferensiasi menjadi pulpa. Jaringan mesenkim di bawah papila dentis membentuk lapisan yang bertambah padat dan berkembang menjadi lapisan fibrosa yaitu kantong gigi (dental sakus) primitif yang akan menjadi sementum, membran periodontal, dan tulang alveolar.

c. *Tahap* histodifferensiasi (*Early Bell Stage*)



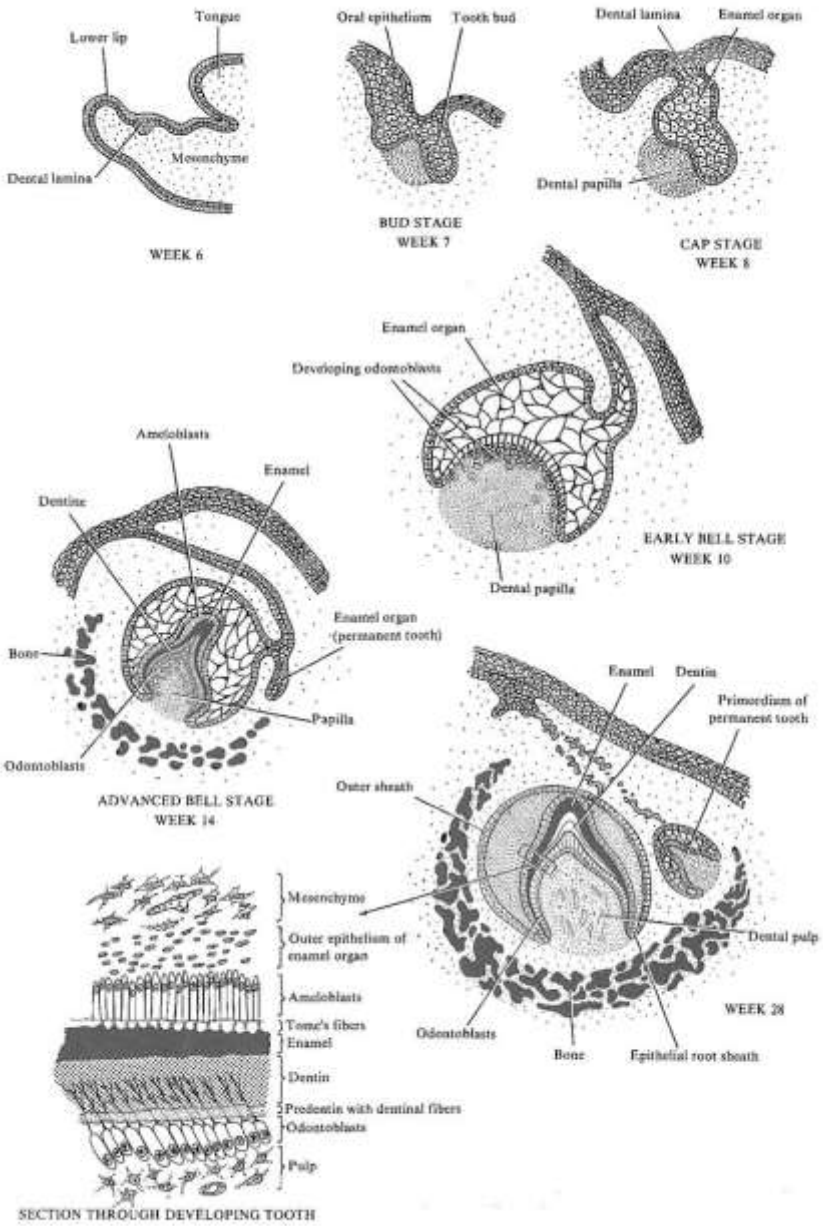
Gambar 3. Tahap *Bell*

Tahap bel merupakan perubahan bentuk organ enamel dari bentuk topi menjadi bentuk bel. Perubahan histodiferensiasi mencakup perubahan sel-sel perifer papila dentis menjadi odontoblas (sel-sel pembentuk dentin). Pada tahap ini terjadi diferensiasi. Sel-sel epitel

enamel dalam (inner email ephithelium) menjadi semakin panjang dan silindris, disebut sebagai ameloblas yang akan berdiferensiasi menjadi enamel dan sel-sel bagian tepi dari papila dentis menjadi odontoblas yang akan berdiferensiasi menjadi dentin.

d. Tahap morphodifferensiasi (*Late Bell Stage*)

Terjadi pada minggu ke-18 kehamilan. Pada tahap ini sel pembentuk gigi tersusun sedemikian rupa dan dipersiapkan untuk menghasilkan bentuk dan ukuran gigi selanjutnya. Proses ini terjadi sebelum deposisi matriks dimulai. Morfologi gigi dapat ditentukan bila epitel enamel bagian dalam tersusun sedemikian rupa sehingga batas antara epitel enamel dan odontoblas merupakan gambaran dentinoenamel junction yang akan terbentuk. Dentinoenamel junction mempunyai sifat khusus yaitu bertindak sebagai pola pembentuk setiap macam gigi. Terdapat deposit enamel dan matriks dentin pada daerah tempat sel-sel ameloblas dan odontoblas yang akan menyempurnakan gigi sesuai dengan bentuk dan ukurannya..



Gambar 4. Tahap Pembentukkan Gigi

4. Gizi Bagi Ibu Hamil

a. Definisi Gizi

Kata “gizi” berasal dari bahasa Arab, “gizzah”, yang artinya zat makanan sehat. Untuk jadi sehat setiap orang mempunyai kebutuhan gizi yang berbeda-beda tergantung pada usia dan kondisi tubuhnya. Jadi, anak balita berbeda kebutuhan gizinya dengan anak usia 7 sampai 9 tahun. Orang yang kurus tidak sama kebutuhan gizinya dengan orang gemuk (Irianto, 2007).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absobsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energy (Supariasa, 2014).

b. Asupan Gizi Yang Baik Untuk Pembentukkan Dan Perkembangan Gigi Anak Pada Ibu Hamil

1) Protein

Setiap sel yang hidup tersusun oleh protein. Protein merupakan bahan pembangun tubuh yang utama. Protein tersusun atas senyawa organik yang mengandung unsur-unsur karbon, hydrogen, oksigen dan nitrogen. Unsur nitrogen (N) adalah ciri protein yang membedakannya dari karbohidrat dan lemak. Protein

merupakan bahan baku sel dan jaringan karena merupakan komponen penting dari otot, kulit, dan tulang (Irianto, 2007).

Meskipun protein merupakan bahan yang esensial dalam struktur sel, dan bagian-bagian subselular (protein structural), tetapi pengaruhnya pada pembentukan bakal gigi tidak tampak menjonjol. Namun demikian protein pada perioda intrauterine berpengaruh pada pembentukan dan pengembangan bakal tulang rahang tempat gigigeligi tersebut (Sediaoetama, 2010).

2) Unsur-Unsur Mineral

a) Fosfor (P)

Fungsi fosfor ialah untuk mempengaruhi semua proses perombakan dan pembentukan zat, membentuk bagian-bagian penting dari plasma sel, untuk pembelahan inti sel dan memindahkan sifat-sifat keturunan, juga bersama zat kapur membentuk tulang dan gigi. Kandungan fosfor dalam makanan banyak terdapat dalam makanan yang tinggi protein, seperti ikan,ayam, daging, telur, kacang-kacangan, biji-bijian, dan serelia atau gandum (Irianto, 2007).

b) Kalsium (Ca)

Kalsium atau zat kapur mempunyai peranan penting sebagai komponen pembentukan tulang dan gigi. Pembentukan ini dipengaruhi oleh vitamin D dan fosfor. Selain itu fosfor juga penting untuk membantu proses pembekuan darah dan

mempengaruhi penerimaan rangsang pada saraf dan otot (Irianto,2007).

Orang dewasa membutuhkan kalsium 0,8 gram per hari. Pada anak yang masih dalam pertumbuhan dan ibu yang sedang hamil, kebutuhan kalsium akan naik. Kebutuhan kalsium pada ibu hamil akan meningkat sampai 50%. Penggunaan kapur di dalam tubuh diatur oleh parathormon yang mengatur kadar kapur dalam darah. Sumber kalsium adalah sayuran hijau, wotel, kol, kacangkacangan, susu, daging, telur, dan mentega (Irianto, 2007).

c) Fluor (F)

Flour berperan dalam daya tahan gigi terhadap serangan karies dentis. Fluor berfungsi untuk menguatkan tulang dan gigi, meningkatkan daya tahan terhadap pembusukan/ kerusakan gigi,melindungi terhadap kekurangan magnesium, osteoporosis dan penyakit periodontal. Fluor ada pada ikan, air atau garam yang dicampur dengan fluor, makanan berasal dari hewan seperti susu, kuning telur, otak dan sebagainya (Irianto, 2007).

3) Vitamin

Zat-zat gizi yang mempunyai pengaruh menonjol pada pembentukan gigi ialah vitamin A, vitamin C dan vitamin D.

a) Vitamin A

Vitamin A berfungsi untuk memelihara kesehatan mata, kulit, tulang dan gigi. Sumber vitamin A ada pada karoten, seperti sayur dan buah-buahan yang berwarna kuning dan merah, pada hati, susu, mentega, minyak ikan dan kunging telur (Irianto, 2007).

b) Vitamin C

Vitamin C berfungsi dalam proses pembentukan kolagen, memelihara keutuhan pembuluh darah, membantuk dalam absorpsi unsur-unsur besi dan kalsium, activator berbagai enzim perombak protein dan lemak, penting dalam proses oksidasi dan dehidrasi dalam sel-sel, menjaga gigi melekat kuat pada gusi dan menyembuhkan luka. Sumber vitamin C terdapat pada sayuran segar, buah-buahan (jeruk, nanas, tomat, papaya, semangka, brokoli, strawberi, dan sebagainya; organ organ hewan seperti hati dan ginjal (Irianto, 2007).

c) Vitamin D

Vitamin D berfungsi sebagai untuk mengabsorpsi fosfor, membentuk dan memelihara tulang dan gigi juga untuk metabolisme kalsium. Vitamin D berpengaruh pada perlekatan garam kalsium yang merupakan komponen utama dari

jaringan-jaringan keras gigi seperti email, dentin dan cementum. Sumber vitamin D ada pada minyak hati ikan, susu, telur, sinar ultraviolet pada kulit (Irianto, 2007)

c. Akibat Kekurangan Zat Gizi Selama Kehamilan Bagi Perkembangan Gigi pada Anak

1) Akibat kekurangan protein berpengaruh pada pembentukan dan pengembangan bakal tulang rahang tempat gigi geligi, sehingga tulang rahang yang relative terlalu pendek. Ini berakibat tidak cukupnya tempat untuk deretan gigi geligi yang normal, sehingga gigi geligi seperti berdesakan berebut tempat di rahang yang sempit itu. Makan terjadilah deretan gigi geligi yang tidak rapih dan disebut malocclusion, yang dapat terlihat sebagai gigi gingsul, atau permukaan gigi tidak menghadap kedepan, melainkan ada yang miring sehingga deretan gigi geligi kurang estetik (Sediaoetama, 2010).

2) Akibat kekurangan fosfor menyebabkan kerentanan untuk serangan karies dentis bila perbandingan Ca:P lebih rendah karena akan lebih banyak membentuk Ca carbonat dibanding dengan Ca phospat (Sediaoetama,2010).

3) Akibat kekurangan kalsium menyebabkan terbentuknya bagian keras dari struktur gigi yang lebih rendah kadar garam-garam kalsiumnya. Gigi demikian akan berkualitas rendah terhadap serangan karies. Pada ibu yang telah hamil berkali-kali dan

konsumsi kalsiumnya tidak mencukupi, kalsium diambil dari tulang dan gigi-geliginya untuk diberikan kepada. anak yang sedang dikandungnya. Maka ibu yang demikian meningkat jumlah giginya yang diserang karies dentis (Sediaoetama, 2010).

4) Akibat kekurangan fluor sering menyebabkan gigi tidak kuat. Fluor sering ditambahkan ke dalam pasta gigi. Air minum yang terlalu banyak mengandung fluor dapat menyebabkan timbulya bercak-bercak berwarna coklat pada gigi dan mudah tanggal. (Irianto, 2007).
5) Akibat kekurangan vitamin A yang terjadi pada phase pembentukan gigi premodial, yang pertama terganggu adalah fungsi sel-sel ameloblast. Sel-sel ini terhambat dalam menginduksi sel-sel odontoblast untuk membentuk deretan yang teratur, sehingga lapisan dentin yang kemudian dibentuk oleh odontoblast terdiri atas silinder-silinder substansi yang tidak pararel sempurna. Juga terjadi defect dalam mikrostuktur lapisan email, yang memberikan kelemahan terhadap kemungkinan serangan karies dentis (Sediaoetama, 2010).
6) Akibat kekurangan vitamin C cukup berat, mungkin terjadi gangguan pembuluh darah di daerah pulpa gigi dan jaringan disekitarnya, sehingga terjadi pendarahan dengan akibat degenerasi bakal gigi yang mulai terbentuk. Gigi dapat terlambat dibentuk dan melakukan erupsi ke rongga mulut dan tertinggal dari jadwal

erupsi yang normal. Mungkin juga terbentuk gigi yang tumbuh salah arah, keluar dari barisannya (gingsul) (Sediaoetama, 2010).

7) Akibat kekurangan vitamin D terjadi hambatan kalsifikasi jaringan-jaringan keras, sehingga email, dentin dan cementum kurang mengandung garam-garam kalsium. Kondisi ini membuat jaringan-jaringan keras gigi lebih mudah diserang karies dentis (Sediaoetama, 2010).

5. Tenaga Kesehatan

a. Definis Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

b. Upaya Tenaga Kesehatan Gigi dan Mulut.

Disamping memberikan pelayanan khusus, tenaga kesehatan gigi juga bertanggung jawab melaksanakan pembinaan, pengembangan, pengendalian, penilaian upaya kesehatan gigi secara menyeluruh, baik kegiatan didalam maupun diluar gedung.

Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi (Departemen Kesehatan RI, 1991).

1) Upaya kesehatan gigi paripurna, adalah upaya kesehatan gigi esensial yang banyak dibutuhkan oleh masyarakat meliputi upaya

peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan dengan diutamakan pada upaya peningkatan/ pencegahan.

2) Kelompok masyarakat yang rawan terhadap penyakit gigi dan mulut, adalah kelompok ibu hamil/ menyusui, anak prasekolah dan anak sekolah dasar.
3) Upaya Pelayanan Khusus, adalah upaya kuratif, rehabilitatif, dan upaya perlindungan khusus (Spesific Protection), dan pelayanan asuhan sistematik kesehatan gigi dan mulut.
4) Upaya kesehatan gigi yang bersifat umum**,** adalah upaya kesehatan gigi dan mulut yang bersifat peningkatan pencegahan umum (mass prevention) meliputi: Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, pemeliharaan kebersihan mulut dan perlindungan (tooth brushing campaign, kumur-kumur flour, flouridasi air minum).
5) Pelayanan asuhan sistematik,adalah suatu bentuk upaya pembinaan kesehatan gigi dan mulut yang terarah, terencana ditujukan kepada kelompok tertentu, diikuti dalam suatu kurun waktu secara berkesinambungan.
6) Yang dimaksud dengan teknologi tepat guna, adalah teknologi yang mengacu pada:
   a) Masalah kesehatan gigi masyarakat setempat.
   b) Sumber daya yang tersedia di masyarakat (seperti tenaga, peralatan, dana, dan lainnya).
   c) Terjangkau oleh masyarakat.

d) Diterima oleh masyarakt baik pemberi maupun penerima layanan.

e) Sesuai dengan atas manfaat secara berdaya guna dan berhasil guna.

Demikian pula dalam penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut sebagai satu kegiatan pokok puskesmas, perlu adanya kerjasama antara petugas kesehatan gigi dengan petugas kesehatan lainnya terutama dalam kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan upaya peningkatan, pencegahan dan pembinaan peran serta masyarakat.

Adapun integrasi upaya kesehatan gigi dan mulut dalam kegiatan pokok puskesmas dengan kelompok sasaran ibu hamil (Departemen Kesehatan RI, 1991), adalah sebagai berikut:

Pokok Kegiatan	Kelompok Sasaran	Kegiatan	Perincian Kegiatan	Ketenagaan	Alat
KIA	Ibu hamil	Promotif	Memberikan penyuluhan tentang: 1. Kebiasaan yang baik dalam memelihara kebersihan mulut ibu, manfaatnya dan untuk	- Bidan/PK/PKE - Dukun	Poster,leaflet

			mengetahui bagaimana membimbing anak dalam hal menjaga kebersihan mulutnya 2. Makanan yang bergizi yang bermanfaat bagi ibu dan (yang memberi) pertumbuhan gigi sehat bagi anaknya.		
Gizi	Ibu hamil	Promotif	Memberikan penyuluhan tentang: 1. Kebiasaan yang baik dalam memelihara kebersihan mulut ibu,	- Tenaga pelaksana gizi. - bidan PK/PKE. - kader gizi	- Poster, leafleat. - Demonstrasi makanan yang bergizi yang bermanfaat bagi ibu dan

			manfaatnya dan untuk mengetahui bagaimana membimbing anak dalam hal menjaga kebersihan mulutnya serta mengetahui cara memilih makanan (menghindari makanan) yang bersifat kariogenik. 2. Makanan yang bergizi yang bermanfaat bagi ibu dan (yang		pertumbuhan gigi sehat bagi anaknya

			memberi) pertumbu han gigi sehat bagi anaknya.		

Tabel 1. Integrasi Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Kegiatan Pokok Puskesmas Dengan Kelompok Sasaran Ibu Hamil

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2014).Hipotesis dalam penelitian ini adalah“kurangnyatingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan gizi yang baik untuk pembentukkan dan perkembangan gigi anak”**.**

C. Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2014) Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel yaitu :

1. Variabel independent (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi variabel dependent atau variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini variabel independentnya adalah pengetahuan ibu hamil.
2. Variabel dependent disebut sebagai variabel yang dipengaruhi. Sebagai variabel respon berarti ini akan muncul sebagai akibat dari pengaruh variabel independent(Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini variabel

dependentnya adalah asupan gizi yang baik untuk pembentukkan dan perkembangan gigi anak.