

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2014). Teori ini disebut teori S-O-R (stimulus-organisme-respon) (Skinner dalam Notoatmodjo, 2014). Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima

stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2. Domain Perilaku

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2014) membedakan domain perilaku menjadi tiga yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga dll). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan

c. Tindakan atau praktik (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana

dan prasarana. Seorang ibu hamil sudah tahu bahwa periksa kehamilan itu penting untuk kesehatannya dan janinnya, dan sudah ada niat (sikap) untuk periksa kehamilan. Agar sikap ini meningkat menjadi tindakan, maka diperlukan bidan, Posyandu, atau Puskesmas yang dekat dari rumahnya, atau fasilitas tersebut mudah dicapainya. Apabila tidak, kemungkinan ibu tersebut tidak akan memeriksakan kehamilannya. (Notoatmodjo, 2014)

3. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua yakni:

a. Perilaku Sehat

Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku sehat (*healthy behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt dan covert behavior*) dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau masalah atau penyebab masalah

kesehatan (perilaku preventif), dan perilaku dalam mengupayakan meningkatnya kesehatan (perilaku promotif). Contoh: makan dengan gizi seimbang, olahraga teratur, menggosok gigi setelah makan, cuci tangan pakai sabun sebelum makan, dan sebagainya.

b. Perilaku Sakit

Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan, untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut.

B. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sel telur dengan sperma yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya. Kejadian-kejadian itu ialah pembentukan gamet, ovulasi, penggabungan gamet dan inplantasi embrio di dalam uterus (Kemenkes RI, 2013). Kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7

hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Kemenkes RI, 2015). Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang dapat menimbulkan perubahan-perubahan pada tubuh wanita, baik fisik maupun psikis karena pengaruh *natural hormones*. Saat kehamilan disertai berbagai keluhan lain seperti ngidam, mual, muntah termasuk keluhan sakit gigi dan mulut (Hermawan R, 2010).

Pada wanita hamil, biasanya dapat terjadi perubahan-perubahan sebagai berikut:

- a. Perubahan Fisiologis (Perubahan Normal pada Tubuh)
 - 1) Penambahan berat badan.
 - 2) Pembesaran pada payudara.
 - 3) Bisa terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (6-9 bulan).
 - 4) Perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar putting susu dan diatas tulang kemaluan sampai pusar).
 - 5) Dapat terjadi penurunan pH saliva.
- b. Perubahan Psikis (Perubahan yang Berhubungan dengan Kejiwaan)

Sering terjadi pada usia kehamilan muda (trimester I atau 0-3 bulan)

- 1) *Morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari).
- 2) Rasa lesu, lemas dan terkadang hilang selera makan.

- 3) Perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti “*ngidam*” dan sebagainya.

Keadaan tersebut menyebabkan ibu hamil sering kali mengabaikan kebersihan dirinya, termasuk kebersihan giginya, sehingga kelompok ibu hamil sangat rawan atau peka terhadap penyakit gigi dan mulut. Ada beberapa hal dalam kesehatan gigi dan mulut yang perlu mendapat perhatian selama masa kehamilan, antara lain:

- a. Trimester I (masa kehamilan 0 – 3 bulan)

Pada saat ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual atau muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, akan mempercepat terjadinya kerusakan gigi. Beberapa cara pencegahannya:

- 1) Pada waktu mual hindarilah menghisap permen atau mengulum permen terus-menerus, karena hal ini dapat memperparah kerusakan gigi yang telah ada.
- 2) Hindari minum obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat yang dapat menyebabkan cacat bawaan seperti celah bibir.

b. Trimester II (masa kehamilan 4 – 6 bulan)

Pada masa ini, ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester I kehamilan. Karena itu tetap harus diperhatikan aspek-aspek yang dijelaskan diatas. Selain itu, pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut, antara lain:

1) Peradangan pada gusi, warnanya kemerah-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Bila timbul pembengkakan maka dapat disertai dengan rasa sakit.

2) Timbulnya benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut *Epulis Gravidarum*, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi.

Bila terjadi hal-hal seperti diatas sebaiknya segera menghubungi tenaga pelayanan kesehatan gigi untuk mendapat perawatan lebih lanjut.

c. Trimester III (masa kehamilan 7 – 9 bulan)

Benjolan pada gusi antara 2 gigi (*Epulis Gravidarum*) diatas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh atau kedelapan. Meskipun keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, kesehatan gigi dan mulut tetap harus dipelihara.

Setelah persalinan hendaknya ibu tetap memelihara dan memperhatikan kesehatan rongga mulut, baik untuk ibunya sendiri maupun bayinya. Jika terjadi hal-hal yang tidak biasa dalam rongga mulut, hubungilah tenaga pelayanan kesehatan gigi (Kemenkes RI, 2015).

2. Manifestasi Kehamilan di Rongga Mulut

Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan termasuk juga di rongga mulut. Selama kehamilan, seorang ibu dapat mengalami beberapa gangguan pada rongga mulutnya yang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal atau karena kelalaian perawatan gigi dan mulutnya.

a. Gingivitis Kehamilan (*Pregnancy Gingivitis*)

Sebagian besar ibu hamil menunjukkan perubahan pada gusi selama kehamilan akibat kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigi dan mulut. Gusi terlihat lebih merah dan mudah berdarah ketika menyikat gigi, penyakit ini disebut gingivitis kehamilan, biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua dan memuncak sekitar bulan kedelapan. Gingivitis kehamilan paling sering terlihat di gusi bagian depan mulut. Penyebabnya adalah meningkatnya hormon seks wanita dan vaskularisasi gingiva sehingga memberikan respon yang berlebihan terhadap faktor iritasi lokal. Faktor iritasi lokal dapat berupa rangsangan lunak, yaitu plak bakteri dan sisa-sisa makanan, maupun berupa rangsang keras seperti kalkulus, tepi restorasi yang tidak baik,

gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan bukanlah menjadi penyebab langsung dari gingivitis kehamilan, tetapi juga tergantung pada tingkat kebersihan mulut pasien. Selama kehamilan, tingkat progesteron pada ibu hamil bisa 10 kali lebih tinggi dari biasanya. Hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri tertentu yang menyebabkan peradangan gusi. Juga perubahan kekebalan tubuh selama kehamilan yang menyebabkan reaksi tubuh yang berbeda dalam menghadapi bakteri penyebab radang gusi.

b. Granuloma Kehamilan (*Epulis Gravidarum*)

Kehamilan dapat pula menimbulkan suatu pembentukan pertumbuhan berlebih pada gingiva seperti tumor. Istilah yang digunakan untuk keadaan ini adalah *pregnancy tumor* atau tumor kehamilan, *epulis gravidarum* ataupun granuloma kehamilan tidak berbahaya tetapi dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Biasanya berkembang pada trimester kedua. Bentuknya seperti nodul berwarna merah keunguan sampai merah kebiruan, mudah berdarah, sering terlihat pada gusi rahang atas, tetapi dapat juga ditemukan di tempat lain di mulut. Penyebab pasti tidak diketahui, meskipun faktor utamanya adalah kebersihan mulut yang buruk. Selain itu faktor penyebab lainnya adalah trauma, hormon, virus dan pembuluh darah yang

pecah. Granuloma kehamilan akan menghilang setelah bayi lahir.

c. Karies Gigi

Kehamilan tidak langsung menyebabkan gigi berlubang. Meningkatnya gigi berlubang atau menjadi lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada masa kehamilan lebih disebabkan karena perubahan lingkungan di sekitar gigi dan kebersihan mulut yang kurang. Faktor-faktor yang dapat mendukung lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada wanita hamil karena pH saliva wanita hamil lebih asam jika dibandingkan dengan yang tidak hamil dan konsumsi makan-makanan kecil yang banyak mengandung gula. Rasa mual dan muntah membuat wanita hamil malas memelihara kebersihan rongga mulutnya, akibatnya serangan asam pada plak yang dipercepat dengan adanya asam dari mulut karena mual atau muntah tadi dapat mempercepat proses terjadinya gigi berlubang. Gigi berlubang dapat menyebabkan rasa ngilu bila terkena makanan atau minuman dingin atau manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan semakin besar dan dalam sehingga menimbulkan pusing, sakit berdenyut bahkan sampai mengakibatkan pipi menjadi bengkak (Kemenkes RI, 2015).

3. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Bagi Ibu Hamil

Selama kehamilan sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi pengunyahan tetap baik dan asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah. Untuk mencegah timbulnya gangguan di rongga mulut selama masa kehamilan, perlu diciptakan tingkat kebersihan mulut yang optimal. Supaya ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, dianjurkan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

a. Menyikat Gigi Secara Baik, Benar dan Teratur

Menyikat gigi yang baik dan benar adalah menyikat gigi yang dilakukan dengan menggunakan cara yang dapat membersihkan seluruh permukaan gigi tanpa mencederai jaringan lunak dalam mulut serta dilakukan secara berurutan dari satu sisi ke sisi yang lainnya secara teratur. Adapun frekwensi dan waktu menyikat gigi sebaiknya dilakukan paling sedikit dua kali sehari, pagi setengah jam setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Cara menyikat gigi:

- 1) Untuk membersihkan gigi bagian depan atas (digerakkan dari atas kebawah, gerakan sikat dengan arah ke atas kebawah atau memutar).
- 2) Untuk membersihkan gigi bagian samping,gerakan sikat dengan arah ke atas ke bawah atau memutar.

- 3) Gerakan ke depan ke belakang dapat dilakukan untuk membersihkan bagian pengunyahan gigi.
- 4) Bagian dalam dan belakang gigi dapat dibersihkan dengan cara menggerakkan sikat ke atas ke bawah.

Supaya tidak mencederai jaringan lunak dalam mulut (gusi dan pipi), maka dianjurkan untuk memakai sikat gigi yang kehalusan bulunya sedang, tidak terlalu keras tetapi juga tidak terlalu lunak. Sikat gigi yang baik:

- 1) Bulu sikat tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembut.
- 2) Harus dapat menjangkau seluruh permukaan gigi.
- 3) Permukaan bulu sikat rata, tangkainya lurus, kepala sikat tidak terlalu berat, ujungnya mengecil.

Supaya kebersihan gigi dan mulut lebih terjaga, ibu hamil juga dianjurkan untuk menggunakan alat bantu sikat gigi seperti sikat lidah, sikat gigi interdental, obat kumur, pasta gigi yang mengandung fluor dan benang gigi. Penggunaan obat kumur dianjurkan untuk ibu hamil sesuai dengan indikasinya. Penggunaan obat kumur harus dibawah pengawasan dan petunjuk dokter gigi agar tidak menimbulkan efek samping, seperti terjadinya pewarnaan gigi dan terganggunya keseimbangan flora normal rongga mulut. Sikat lidah digunakan untuk menghilangkan lapisan yang menutupi permukaan lidah (*tongue coating*) sehingga mengurangi koloni kuman yang berada dibawahnya yang bisa menjadi penyebab infeksi di

rongga mulut. Sikat gigi interdental dan benang gigi digunakan untuk membersihkan permukaan sela gigi. Sikat gigi interdental digunakan pada kondisi adanya celah diantara gigi karena resesi gusi

b. Mengonsumsi Makanan yang Bergizi Seimbang

Diet yang seimbang sangat diperlukan untuk menjamin asupan nutrisi bagi ibu hamil dan bayi didalam kandungan. Apa yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama 9 bulan sangat mempengaruhi perkembangan bayi di dalam kandungan, termasuk gigi. Gigi mulai terbentuk pada usia kehamilan 3-6 bulan. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium, protein, fosfor dan vitamin A, C dan D.

Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna. Contoh bahan makanan yang baik bagi ibu hamil:

- 1) Karbohidrat yang bisa didapat dari nasi dan makanan lain pengganti nasi seperti roti atau kentang.
- 2) Fluor dan Kalsium terdapat dalam makanan berasal dari laut seperti ikan, udang, kerang, kepiting.

- 3) Protein yang terkandung dari bahan makanan seperti daging, ikan, tempe, tahu dan susu.
- 4) Vitamin dan mineral yang baik bagi kesehatan gigi seperti:
 - a) Vitamin A: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti mangga dan sayur-sayuran.
 - b) Vitamin B: banyak terdapat dalam beras dan kacang-kacangan.
 - c) Vitamin C: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti jeruk, mangga, jambu biji dan delima.
 - d) Vitamin D: banyak terdapat dalam ikan serta daging.

c. Menghindari Makanan yang Manis dan Lengket

Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makan makanan yang manis dan lengket, karena makanan yang manis dapat diubah oleh bakteri menjadi asam yang dapat merusak lapisan gigi. Makanan yang bersifat lengket dikhawatirkan akan tinggal lama dalam mulut sehingga kemungkinan terjadinya asam akan lebih besar. Apabila ibu hamil tidak dapat meninggalkan kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan manis dan lengket ini, dianjurkan untuk segera membersihkan gigi dan mulutnya setelah mengkonsumsi makanan tersebut minimal dengan cara berkumur-kumur.

d. Memeriksa Diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan gigi

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat

tidak ada keluhan. Bahkan idealnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat dia hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik. Apabila ibu hamil merasakan adanya keluhan pada gigi dan mulutnya, maka harus sesegera mungkin mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan perawatan gigi agar ibu hamil terhindar dari terjadinya penyakit gigi dan mulut yang semakin parah. Penting untuk diingat bahwa sebaiknya perawatan gigi dan mulut dilakukan sampai tuntas, walaupun sudah tidak ada rasa sakit. Misalnya dalam keadaan sakit berdenyut atau bengkak, dokter akan memberi obat untuk meredakan rasa sakit. Bila rasa sakit telah reda, ibu hamil harus kembali lagi untuk mendapatkan perawatan selanjutnya (pencabutan atau tindakan lainnya) untuk menyembuhkan penyakit yang diderita. Penyakit gigi dan mulut yang tidak dirawat dapat menjadi sumber infeksi dan bisa menyebar melalui peredaran darah ke organ-organ tubuh yang lain, misalnya ke jantung, ginjal, dan saluran pencernaan. Hal ini juga dapat membahayakan janin pada seorang ibu hamil berupa kelahiran prematur (lahir sebelum waktunya) dan bayi lahir dengan berat badan rendah (Kemenkes RI, 2015).

C. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian Kebersihan Gigi Dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa didalam mulut seseorang terbebas dari kotoran seperti *debris*, plak dan *calculus*. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang basah, gelap dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak. Kebersihan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Pemeliharaan dan perawatan yang baik akan menjaga gigi dan jaringan penyangga dari penyakit (Putri dkk, 2010).

2. Indeks Untuk Mengukur Kebersihan Gigi Dan Mulut

Menurut Green dan Vermillion dalam Putri dkk (2010), tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan suatu Indeks yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* merupakan pemeriksaan gigi dan mulut dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*. Pada *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, pada penentuan skor untuk tiap gigi dilakukan sebagai berikut:

a. Menentukan Skor Debris Indeks

Untuk pengukuran debris digunakan penilaian indeks sebagai berikut :

Tabel 2.1**Penilaian Debris Indeks**

Skor 0	Gigi bersih dari debris dan tidak ada pewarnaan ekstrinsik
Skor 1	Jika gigi ditutupi oleh debris tidak lebih dari 1/3 dari permukaan gigi atau tidak ada debris tetapi terdapat pewarnaan ekstrinsik, baik pada bagian labial maupun lingual
Skor 2	Jika gigi ditutupi oleh debris lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 dari permukaan gigi
Skor 3	Jika gigi ditutupi oleh debris lebih dari 2/3 dari permukaan

Indeks debris adalah jumlah seluruh skor segmen dibagi jumlah segmen (=6).

b. Menentukan Skor Kalkulus Indeks

Untuk pengukuran kalkulus menggunakan penilaian sebagai berikut :

Tabel 2.2**Penilaian Calculus Indeks**

Skor 0	Gigi bersih dari kalkulus
Skor 1	Jika terdapat kalkulus tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi mulai dari servikal
Skor 2	Jika terdapat kalkulus supragingival lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 dari permukaan gigi atau terdapat sedikit kalkulus sub gingival
Skor 3	Jika terdapat kalkulus lebih dari 2/3 permukaan gigi atau terdapat kalkulus sub gingival yang meliputi servikal.

Indeks kalkulus adalah jumlah seluruh skor segmen dibagi jumlah segmen (=6).

Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah :

Tabel 2.3
Permukaan Gigi yang Diperiksa

Gigi 16	Pada permukaan bukal
Gigi 11	Pada permukaan labial
Gigi 26	Pada permukaan bukal
Gigi 36	Pada permukaan lingual
Gigi 31	Pada permukaan labial
Gigi 46	Pada permukaan lingual

c. Kriteria skor debris indeks dan kalkulus indeks

Untuk menentukan kriteria penilaian debris indeks dan kalkulus indeks sebagai berikut:

Tabel 2.4
Skor Debris dan Kalkulus Indeks

Kriteria	Skor
Baik	0 - 0,6
Sedang	0,7 – 1,8
Buruk	1,9 – 3,0

d. Kriteria skor OHI-S

Tabel 2.5
Skor OHI-S

Kriteria	Skor
Baik	0 – 1,2
Sedang	1,2 – 3,0
Buruk	3,1 – 6,0

D. Hubungan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut

Perilaku ibu hamil didefinisikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas selama masa kehamilan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan. Perubahan fisiologis dan psikis yang terjadi pada wanita hamil mempengaruhi perilaku ibu hamil yang umumnya terjadi seperti *morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah dipagi hari), rasa malas, lesu, lemas dan terkadang hilang selera makan hingga mengalami *ngidam* dll. Perilaku kebersihan mulut termasuk pembersihan harian plak dengan penggunaan benang gigi (*flossing*), menyikat gigi, dan penggunaan obat kumur adalah usaha terbaik untuk mencegah karies dan penyakit periodontal.

Kesehatan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian, terutama saat hamil karena dapat menjadi sumber infeksi atau fokal infeksi terhadap organ lainnya. Karena pada masa kehamilan trimester pertama ibu hamil biasanya merasa lesu, mual, kadang-kadang hingga muntah (*emesis*

gravidarum). Saat kehamilan terjadi perubahan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang bisa disebabkan oleh timbulnya perasaan mual dan muntah, perasaan takut ketika menggosok gigi karena timbulnya pendarahan di gusi atau ibu terlalu lelah dengan kehamilan sehingga menyebabkan ibu hamil malas memelihara kebersihan gigi dan mulut. Keadaan ini dengan sendirinya akan menambah penumpukan plak sehingga memperburuk tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil.

Ibu hamil memiliki risiko yang tinggi terhadap kerusakan jaringan periodontal selama kehamilan, hal ini disebabkan karena perubahan pola makan dan kebersihan rongga mulut yang tidak baik. Adanya sikap dan perilaku ibu hamil yang kurang peka dalam memelihara kebersihan mulut serta kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Selama kehamilan terjadi peningkatan kadar estrogen dan progesteron yang akan merangsang prostaglandin pada gingiva ibu hamil sehingga menyebabkan terjadinya gingivitis, yang umumnya dimulai pada bulan ke-2 dan ke-3 saat kehamilan. Keadaan ini terus meningkat seiring dengan kehamilannya, dan akan menurun pada bulan akhir kehamilannya, seiring dengan menurunnya kadar estrogen dan progesterone.

Peningkatan kadar estrogen dan progesteron selama kehamilan akan mengubah komposisi mikrobiota biofilm, yang menyebabkan peradangan gingiva berlebihan. Perubahan yang terjadi pada gingiva tampak berlebihan, meskipun jumlah plak sedikit. Selain itu peningkatan hormon tersebut dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah

sehingga menyebabkan pembesaran gingiva pada ibu hamil. Keadaan yang sering ditemukan adalah gingivitis kehamilan dan *epulis gravidarum* atau *pyogenic granuloma*, juga periodontitis selama kehamilan.

Gingivitis kehamilan merupakan manifestasi oral yang paling sering terjadi selama kehamilan, dengan gambaran klinis berupa marginal dan interdental membesar, merah terang sampai merah kebiruan, permukaan licin dan mengkilap, konsistensi udem sampai fibrotik dan mudah berdarah.

Epulis gravidarum atau *pyogenic granuloma* merupakan kelainan gingiva yang terjadi selama masa kehamilan. Lesi ini jinak tetapi tumbuh dengan cepat. Biasa terjadi pada bulan pertama atau kedua kehamilan. Gambaran klinis berupa lesi berwarna merah cerah sampai merah kebiruan tergantung vaskularisasi lesi dan keadaan pembuluh vena, kadang memiliki flek putih dipermukaannya, dapat bertangkai atau tidak, dapat mencapai diameter 2 cm, dan umumnya tidak sakit. Umumnya muncul di daerah interdental bagian labial rahang atas. Gigi yang berdekatan dengan *epulis* dapat bergeser dan lebih mudah goyang, meskipun kerusakan tulang jarang terjadi. Hal ini umumnya terjadi di daerah gingivitis dan berhubungan dengan kesehatan mulut yang buruk dan kalkulus.

Ibu hamil yang mengalami mual sampai muntah juga berhubungan dengan terjadinya proses karies. Kehamilan tidak langsung menyebabkan gigi berlubang. Meningkatnya gigi berlubang atau

menjadi lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada masa kehamilan lebih disebabkan karena perubahan lingkungan di sekitar gigi dan kebersihan mulut yang kurang. Faktor-faktor yang dapat mendukung lebih cepatnya proses gigi berlubang yang sudah ada pada wanita hamil karena pH *saliva* wanita hamil lebih asam jika dibandingkan dengan yang tidak hamil dan konsumsi makan-makanan kecil yang banyak mengandung gula (ibu hamil pada umumnya memilih permen dan atau makanan yang mengandung gula lainnya untuk mengurangi rasa mual). Kemudian didukung adanya perasaan takut ketika menggosok gigi karena timbulnya pendarahan di gusi menyebabkan wanita hamil malas memelihara kebersihan rongga mulutnya, akibatnya serangan asam pada plak yang dipercepat dengan adanya asam dari mulut karena mual atau muntah. Gigi berlubang dapat menyebabkan rasa ngilu bila terkena makanan atau minuman dingin atau manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan semakin besar dan dalam sehingga menimbulkan pusing, sakit berdenyut bahkan sampai mengakibatkan pipi menjadi bengkak.

Menurut Departemen Ilmu Penyakit Mulut USU (2010) pada masa kehamilan perubahan hormonal dapat menyebabkan beberapa perubahan tubuh, termasuk gigi dan mulut. Paling tidak dibutuhkan dua kali pemeriksaan gigi selama kehamilan, yaitu pada trimester pertama dan ketiga. Penjadwalan untuk trimester pertama terkait dengan hiperemesis dan produksi air liur berlebih sehingga kebersihan rongga mulut harus terjaga. Pada trimester ketiga terkait dengan adanya kalsium untuk

pertumbuhan janin sehingga perlu untuk diketahui apakah terdapat pengaruh yang merugikan pada gigi ibu hamil.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan salah satunya dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Saat ini lebih banyak perhatian ditujukan pada kebersihan gigi dan mulut ibu hamil karena adanya hubungan yang berarti antara kehamilan, kesehatan, dengan kebersihan gigi dan mulut.