

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Skinner dalam Notoatmodjo (2014) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Response. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

b. Jenis Perilaku

Menurut teori skinner yang dikenal dengan teori stimulus-organisme- respons (SOR) yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2014). Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1) Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi jika respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati oleh orang lain (dari luar)

secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, sikap terhadap stimulus bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” atau “covert behavior” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap. Contoh : Ibu hamil tahu pentingnya periksa kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri adalah merupakan pengetahuan (knowledge). Kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya dimana tempat periksa kehamilan yang dekat. Ibu bertanya tentang tempat di mana periksa kehamilan itu dilakukan adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan periksa kehamilan, yang selanjutnya disebut sikap (*attitude*)

2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi jika respon terhadap stimulus tersebut berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain dari luar atau “observable behavior”. Contoh : seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau ke bidan praktik, seorang penderita TB. Paru minum obat anti TB secara teratur, seorang anak menggosok gigi setelah makan, dan sebagainya. Contoh-contoh tersebut adalah berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan atau dalam bentuk praktik (*practise*).

c. 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).

2. Kebiasaan atau Perilaku yang Sering Dilakukan Ibu Hamil Pada Masa Kehamilan

Kehamilan menyebabkan ketidakseimbangan beberapa hormon, misalnya estrogen dan progesteron. Ketidakseimbangan hormon yang terjadi selama kehamilan akan dapat menyebabkan gangguan pada gusi, lidah, bahkan gigi. Dalam kehamilan terjadi perubahan-perubahan fisiologis di dalam tubuh, seperti perubahan sistem kardiovaskular, hematologi, respirasi dan endokrin. Kadang-kadang disertai dengan perubahan sikap, keadaan jiwa ataupun tingkah laku. 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 puting susu dan diatas tulang kemaluan sampai pusar).
- 5) Dapat terjadi penurunan pH saliva.
- 6) 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. Perubahan fisiologis dan psikis yang terjadi pada wanita hamil mempengaruhi perilaku ibu hamil yang umumnya terjadi. 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.

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.

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.

3. Kehamilan

a. 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. 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 (Fatimah,dkk 2017). 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, 2010).

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

- 1) Perubahan Fisiologis (Perubahan Normal pada Tubuh)
 - a) Penambahan berat badan.
 - b) Pembesaran pada payudara.
 - c) Bisa terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (6-9 bulan).

- d) Perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar puting susudan diatas tulang kemaluan sampai pusar).
 - e) Dapat terjadi penurunan pH saliva.
- 2) Perubahan Psikis (Perubahan yang Berhubungan dengan Kejiwaan)
- Sering terjadi pada usia kehamilan muda (trimester I atau 0-3 bulan)
- a) *Morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari).
 - b) Rasa lesu, lemas dan terkadang hilang selera makan.
 - c) Perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti “*ngidam*” dan sebagainya.

b. 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).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil semasa menjaga kesehatan gigi dan mulut.

a. Faktor Pengetahuan

Faktor pengetahuan mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang banyak menerima atau memahami dari informasi tentang pemahaman pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya semasa kehamilan (A Wawan , Dewi M,2011).

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo,2007). Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan,yakni :

a)Tahu (*know*)

Tahu artinya mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari

seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

d) Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek.

b. Faktor Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo,2007).

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik pula (Marwiyah, Nila 2018).

Suatu sikap dan pengetahuan yang dimiliki belum tentu terwujud menjadi suatu tindakan. Agar sikap dan pengetahuan dapat terwujud menjadi tindakan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti tersedianya fasilitas serta adanya kesediaan dalam diri individu untuk berubah karena sikap merupakan hasil dari suatu proses sosialisasi yaitu reaksi seseorang terhadap rangsangan yang diterimanya. Serta pengalaman yang telah dan sedang dialami oleh seseorang akan mempengaruhi pembentukan sikapnya terhadap suatu objek (Wawan A, Dewi M,2011).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pekerjaan (gaji/upah). Hal tersebut didukung bahwa hambatan keuangan menjadi faktor penyebab ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan ke dokter gigi, dengan pendapatan yang terbatas disertai kebutuhan ekonomi yang meningkat pada masa kehamilan menyebabkan kunjungan ke dokter gigi tidak menjadi prioritas utama. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf kehidupan. Umumnya tingkat kesejahteraan sangat bergantung pada tinggi rendahnya pendidikan seseorang. Selain itu pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan sehingga akan mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Septalita, A & Andreas, P,2015).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah status kegiatan atau pekerjaan yang ibu hamil lakukan sehari-hari yang menghasilkan pendapatan. 2 Jenis status pekerjaan dibedakan menjadi dua jenis, antara lain, bekerja, yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan imbalan, dan tidak bekerja, yaitu kegiatan yang dilakukan tanpa mendapatkan imbalan. Ibu yang bekerja biasanya memiliki pengetahuan dan pengalaman yang tinggi yang diperoleh dari lingkungan pekerjaannya dan media-media serta fasilitas pendukung yang ada ditempat kerja mereka. Ibu yang bekerja akan bertemu dengan orang lain sehingga dapat berdiskusi tentang kesehatan dan dapat memperoleh informasi kesehatan.

e. Faktor *Self Efficacy*

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah *self efficacy* ibu hamil, hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa *self efficacy* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kemampuan afektif. Artinya bahwa semakin tinggi *self efficacy* pada umurnya akan memberikan efek positif terhadap peningkatan kemampuan afektif pada ibu hamil (Pranoto, A.A, 2017). Serta keyakinan diri (*Self efficacy*) yang berpengaruh secara negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Artinya kurangnya keyakinan diri ibu hamil terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Septalita, A & Andreas, P 2015).

5. Perubahan Perilaku Ibu Hamil untuk Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Berdasarkan Usia Kehamilan (Trimester)

Kadaan 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).

6. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Sebagian ibu-ibu yang belum banyak memperoleh pengertian tentang kesehatan gigi dan mulut, ternyata malas menjaga kebersihan mulutnya. Bila hal seperti ini ibu hamil belum juga menyadari, bahwa penyakit itu bukan karena mitos akan tetapi karena ibu hamil sendiri yang kurang memperhatikan kesehatan mulutnya, maka penyakit itu akan berlanjut dengan pembengkakan di dalam dan di luar mulut (Machfoedz Ircham,dkk 2005).

Agar ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilan, dianjurkan:

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 frekuensi 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 kedepan kebelakang 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 (Ferry, Agam 2018)

7. Penanganan Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ibu Hamil

Apabila terjadi keluhan pada gigi dan mulut selama kehamilan, segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Pada keadaan

darurat untuk mengurangi rasa sakit, tenaga kesehatan dapat memberikan obat pereda rasa sakit. Penggunaan obat yang tidak terkontrol dapat membahayakan, karena dapat menyebabkan gangguan pada kehamilan seperti keguguran, bayi lahir cacat, dsb.

a. Gingivitis Gravidarum

Tindakan penanggulangan/perawatan radang gusi pada ibu hamil dibagi dalam empat tahap, yaitu :

- 1) Penghilang penyebab primer
- 2) Perbaikan fungsi
- 3) Perbaikan kondisi sistemik
- 4) Pemeliharaan

b. Periodontitis

Tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani periodontitis meliputi kontrol plak, berkumur larutan klorheksidin dan tindakan deep root scaling.

c. Epulis Gravidarum

Jika ada faktor primer, maka penyebabnya harus dihilangkan. Jika ada faktor sekunder, maka faktor sekunder tersebut diperbaiki dan ditutup dengan pemeliharaan yang lebih baik. Jika diperlukan tindakan pembedahan, maka sebaiknya dilakukan. Indikasi tindakan ini, terutama jika muncul tanda atau gejala perdarahan dari sekitar epulis, epulis mengganggu fungsi makan dan bicara, dan epulis tidak hilang pasca melahirkan.

Namun, pengangkatan atau pemotongan epulis pada masa kehamilan dapat menyebabkan epulis muncul kembali pasca melahirkan. Jadi, sebaiknya tindakan pembedahan, dilakukan pasca melahirkan saja.

d. Karies Gigi

Tindakan penanganan karies tak lain dan tak bukan adalah dengan penambalan. Sebelum ‘penutupan’ lubang atau penambalan dilakukan, gigi mungkin perlu mendapatkan tindakan perawatan ruangan syaraf gigi terlebih dahulu (Ferry,Agam 2018).

Pemanfaatan obat tradisional dapat digunakan dalam keadaan darurat untuk menanggulangi masalah kesehatan gigi dan mulut sebelum dirujuk ke klinik gigi dan dokter gigi, seperti :

1) Bahan sebagai obat untuk meredakan rasa sakit gigi

a) Bunga Cengkeh

Segenggam bunga cengkeh disangrai sampai kering, ditumbuk menjadi seperti tepung, dimasukkan ke lubang gigi yang sakit.

b) Garam Dapur

Garam dapur $\frac{1}{2}$ sendok teh dilarutkan dengan air hangat segelas, digunakan untuk kumur.

c) Bawang Putih

1 siung bawang putih yang telah dikupas dihaluskan, lalu dimasukkan ke dalam lubang gigi yang sakit tanpa tekanan,

diatasnya ditutup dengan kapas. Ditunggu beberapa saat sampai rasa sakit hilang.

2) Bahan Pengurang Bau Mulut

Ibu hamil juga seringkali tidak memperhatikan bahwa bau mulutnya tidak sedap, karena kurang menjaga kebersihan mulutnya. Keadaan gigi yang buruk, seperti kerowok dan meradang, bisa radang benak gigi (sumsum gigi/pulpa gigi), bisa juga radang gusi, radang jaringan mukosa mulut lainnya apalagi banyak karang gigi (Machfoedz Ircham,dkk 2005).

Beberapa syarat untuk menjaga bau mulut yang tidak sedap bagi ibu hamil, sebagai berikut :

- a) Jagalah kesehatan gigi dan mulut sebaik-baiknya
- b) Olahraga ringan dan rutin sesuai petunjuk bidan untuk senam hamil
- c) Bila terjadi keadaan bau mulut benar-benar mencolok tidak enak dan mengganggu, periksalah pada dokter gigi dan dokter ahli THT. Bila belum berhasil lakukan check kesehatan secara menyeluruh, melalui dokter kebidanan.
- d) Jangan lupa sering memakai obat kumur untuk menjaga kesehatan mulut.

Berikut cara tradisional untuk mengurangi bau mulut :

1. Daun Beluntas secukupnya, dibuat sayur,dimakan mentah sebagai lalapan.

2. Daun Sirih

5 Lembar daun sirih, air 2 gelas lalu didihkan sampai tinggal 1 gelas. Pakai sebagai obat kumur

3) Bahan sebagai obat mengurangi bengkak pada pipi

a) Asam Kawak

Asam kawak sebesar ibu jari (2 cm) dan 1 sendok teh garam dilumatkan dalam $\frac{1}{2}$ cangkir air. Campuran dioleskan pada pipi yang bengkak.

b) Jahe

1 potong jahe sebesar ibu jari yang sudah dicuci, dihaluskan dan dicampur air secukupnya. Ditempelkan pada pipi yang bengkak.

4) Bahan sebagai obat mengurangi sariawan

Sebab-sebab yang lazim adalah keadaan tertekan (stress), alergi, keadaan hormon tubuh yang tidak seimbang terutama pada ibu hamil, bisa mempermudah terjadinya sariawan ini demikian juga kekurangan vitamin C. Berikut obat tradisional untuk mengurangi sariawan :

1) Kulit batang angsana 1 potong

Air 2 gelas

Didihkan sampai tinggal 1 gelas. Pakai sebagai obat kumur

2) Daun sirih segar beberapa lembar, didihkan. Sebagai obat kumur (Astuti Yuni Sri Eko,2015).

B. Penelitian Terkait

1. Nila Marwiyah,dkk (2018) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di poli kia UPTD puskesmas Citangkil kota Cilegon. Pengambilan sampel dari populasi sebanyak 80 responden ibu hamil. Dari 80 responden berdasarkan hasil penelitian (51,2%) tidak bekerja, (62,5%) pendidikan rendah, (62,5%) memiliki pengetahuan yang cukup, (58,8%) memiliki sikap yang positif, (60,0%) memiliki self efficacy yang kurang,dan hampir sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang (58,8%).
2. Ian Rizkuha Simanjuntak (2020) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di klinik bersalin nirmala sapni medan. Pengambilan sampel dari populasi 70 responden ibu hamil. Dari 70 reponden berdasarkan hasil penelitian perilaku ibu hamil dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Klinik Bersalin Nirmala Sapni Medan pada usia kehamilan trimester I berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 15,4%, pada trimester II responden berperilaku kurang sebanyak 43,8%, dan pada trimester III responden berperilaku kurang sebanyak 32%.
3. Wulan P.J Kaunang,dkk (2013) dengan judul Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil di puskesmas Bahu Manado. Pengambilan sampel dari populasi sebanyak 50 Orang ibu hamil. Dengan hasil penelitian yakni 82% responden memahami terhadap dampak

mengonsumsi makanan kariogenik, 74% responden mengetahui tentang manfaat menyikat gigi secara rutin, 58% responden mengetahui manfaat berkumur dengan air setelah muntah bagi kesehatan gigi, 50% responden mengetahui tentang manfaat vitamin A dan C bagi kesehatan gusi, 14% responden mengetahui upaya pemeliharaan gigi melalui penggunaan benang gigi, 72% responden melakukan pemeriksaan gigi selama kehamilan.

4. Penelitian Munadirah (2016) dengan judul gambaran perilaku ibu hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut di kelurahan sapaya kecamatan bungaya. Pengambilan sampel dari populasi sebanyak 15 orang ibu hamil. Dengan hasil penelitian yakni 6,7% responden mempunyai kesadaran paling rendah terhadap anjuran penggunaan benang gigi setelah menyikat gigi. 13,3% responden mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan gigi selama kehamilan, tindakan berkumur dengan air setelah muntah dilakukan sebanyak (26,7%) responden. Tindakan yang baik juga dilakukan oleh (26,7%) responden lewat mengonsumsi vitamin A dan C. Menghindari makanan kariogenik yang dapat menyebabkan terjadinya lubang gigi diperoleh hasil hampir seluruh responden (13,3%) menghindarinya dengan mengonsumsi buah-buahan diantara waktu makan.

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang di gunakan sebagai ciri, sifat atau miliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmojo, 2010). Variabel dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

1. Variabel independen (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi variabel dependen atau variabel terikat (Notoatmojo, 2010). Variabel bebas penelitian ini adalah perilaku.
2. Variabel dependen sering juga disebut variabel yang dipengaruhi. Sebagai variabel respon berarti ini akan muncul sebagai akibat dari pengaruh variabel independen (Notoatmojo, 2010). Variabel terikat penelitian ini adalah pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.