

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas manusia yang kompleks sifatnya, antara lain: perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi (Notoatmodjo, 2014).

Skinner *dalam* Notoatmodjo (2014) merumuskan bahwa perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus – Organisme – Respon yang dibedakan menjadi dua respon, yaitu:

a. Respondent respon (reflexive)

Respondent respon merupakan respon yang ditimbulkan oleh rangsangan- rangsangan (*stimulus*) tertentu. *Stimulus* ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relative tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. *Respondent respon* ini meliputi perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah berubah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraan dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.

b. Operant respons (instrumental respons)

Merupakan respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulator* atau *reinforce* karena berfungsi untuk memperkuat respon. Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

2. Bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka bentuk perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku tertutup (covert behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2012) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*).

Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang memberikan cara berfikir rasional atau motivasi untuk berperilaku, yang termasuk dalam faktor ini adalah umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap.

b. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS), Poliklinik, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Poliklinik Desa (Polindes), Pos Obat Desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik

dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut, seperti perilaku memeriksakan kehamilan dan kemudahan memperoleh fasilitas pemeriksaan kehamilan. Diperlukan juga peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

4. Proses perubahan perilaku

Menurut Hosland *dalam* Notoatmodjo (2012) perubahan perilaku pada hakekatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:

- a. Stimulus (rangsangan) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak, apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini, tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif. Stimulus telah mendapat perhatian dari organisme maka stimulus akan dimengerti dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya.
- b. Organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya atau bersikap.
- c. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka

stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut atau perubahan perilaku.

5. Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati Tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (recall). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2014).

B. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebersihan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain di dalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan secara mandiri di rumah (sikat gigi, kumur-kumur dengan air hangat atau obat kumur, *flossing*, dan lain-lain) atau dengan melakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi (Yuditami, Arini dan Wirata, 2015).

2. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Saragih (2009) dalam Ervan, Lendrawati dan Irwan (2014) pemeliharaan kesehatan gigi mulut merupakan perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi mulut dan usaha untuk penyembuhan jika menderita penyakit gigi mulut. Tindakan tersebut meliputi: menyikat gigi, pemeriksaan gigi ke dokter

gigi, dan mengurangi makan makanan yang manis.

a. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah rutinitas yang penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dari bakteri dan sisa makanan yang melekat dengan menggunakan sikat gigi. Menyikat gigi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan yang bersih dan sehat (Ramadhan, 2012).

Menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut (Putri Herijulianti dan Nurjannah, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dari Wulan, Wowor, dan Arisanty (2013) Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Wulan, Wowor, dan Arisanty (2013) yaitu mendapatkan hasil sebanyak 100% responden menyikat gigi secara rutin 2-3 kali sehari.

b. Tujuan menyikat gigi

Menurut Ramadhan (2012) ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

- a) Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi menjadi nampak lebih putih.
- b) Mencegah timbulnya karang gigi, gigi berlubang, dan lain sebagainya.
- c) Memberikan rasa segar pada mulut.

c. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012) cara menyikat gigi yang baik adalah sebagai berikut:

- a) Pertama-tama rahang bawah dimajukan ke depan sehingga gigi-gigi rahang

atas merupakan sebuah bidang datar. Kemudian sikatlah gigi yang menghadap bibir pada rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan ke atas dan ke bawah (*vertical*).

b) Sikatlah bagian gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.

c) Sikatlah permukaan gigi depan bawah yang menghadap lidah dengan arah sikat keluar dari rongga mulut.

d) Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap lidah dengan gerakan mencongkel.

e) Sikatlah permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah sikat keluar dari rongga mulut.

f) Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan mencongkel.

g) Sikatlah permukaan gigi yang digunakan mengunyah dengan gerakan maju-mundur.

d. Frekuensi menyikat gigi

Manson *dalam* Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010) berpendapat bahwa menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari. Lama menyikat gigi dianjurkan antara dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian *posterior* sisi lainnya.

e. Waktu menyikat gigi

Manson *dalam* Putri, Herijulianti dan Nurjanah (2010) menyikat gigi sebaiknya pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

f. Alat dan bahan menyikat gigi

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik, yaitu:

1. Sikat gigi

a) Pengertian sikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010) sikat gigi merupakan salah satu alat *oral physiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, dipasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut.

b) Syarat sikat gigi yang ideal

Sikat gigi yang digunakan harus memenuhi syarat kesehatan yaitu:

1) Kepala sikat

Kepala sikat berukuran kecil tujuannya agar dapat membersihkan permukaan gigi paling belakang serta dapat digerakkan dengan mudah dipegang.

2) Tangkainya lurus

Tangkai sikat yang dipergunakan tangkainya lurus dengan tujuan agar mudah dipegang.

3) Bulu sikat yang halus

Bulu sikat yang dipergunakan harus halus supaya tidak merusak gigi dan jangan terlalu keras karena tidak dapat membersihkan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi. Bulu sikat yang baik adalah terbuat dari nilon.

c) Cara merawat sikat gigi

Menurut Trisnowati (2017) cara merawat sikat gigi yaitu:

- 1) Setelah menyikat gigi, sikat gigi harus dibilas secara menyeluruh dengan air mengalir dan pastikan sisa-sisa busa pasta gigi, makanan dan plak sudah tidak menempel pada sikat gigi.
- 2) Kemudian singkirkan sisa air dari sikat gigi untuk membantu agar cepat kering
- 3) Simpan sikat gigi di tempat yang bersih, kering, dan sejuk sehingga sikat gigi dapat mengering sebelum digunakan kembali.
- 4) Simpan sikat gigi dengan kepala sikat gigi menghadap ke atas.
- 5) Jangan menggunakan sikat gigi bergantian, termasuk dengan saudara sekalipun.
- 6) Gantilah sikat gigi dengan rutin tiga sampai empat bulan sekali karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik.

2. Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis. Selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, *fluor*, dan air. Bahan abrasif dapat membantu melepaskan plak dan pelikel tanpa menghilangkan lapisan *email*. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah *kalsium karbonat* atau aluminium hidroksida dengan jumlah 20% - 40% dari isi pasta gigi (Putri,

Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

3. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk kumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan adalah air yang bersih dan jernih (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

4. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menggosok gigi. Selain itu, juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

g. Mengatur pola makan

1) Makanan yang baik untuk kesehatan gigi

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah makanan yang mengandung serat seperti buah-buahan dan sayuran. Makanan yang berserat, keras dan kasar dapat menghalangi pembentukan debris pada gigi. Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi 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. Tingkatkan konsumsi buah, sayur, dan air mineral untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2012).

2) Makanan yang mempengaruhi kesehatan gigi

Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makan-makanan yang manis dan lengket, karena makanan yang dapat diubah oleh bakteri menjadi asam yang

dapat merusak lapisan gigi. Makanan yang bersifat lengket dikhawatirkan akan tinggal lama didalam mulut sehingga kemungkinan terjadinya asam akan lebih besar. Ibu hamil apabila tidak dapat meninggalkan kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan manis dan lengket dianjurkan untuk segera membersihkan gigi dan mulutnya setelah mengkonsumsi makan tersebut minimal dengan cara berkumur- kumur (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dari Wulan, Wowor, dan Arisanty (2013) mendapatkan hasil sebanyak 100% responden tidak mengkonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat, hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan responden ibu hamil telah mengetahui dampak dari mengkonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat.

h. Pengunyahan

Menurut Ramadhan (2012) mengunyah ialah suatu kemampuan individu untuk melakukan tindakan pengunyahan yang seimbang. Proses pengunyahan merupakan suatu proses gabungan gerak antara dua rahang yang terpisah, termasuk proses biofisika dan biokimia dari pengunyahan bibir, gigi, pipi, lidah, langit-langit mulut, serta seluruh struktur pembentuk oral, untuk mengunyah makanan dengan tujuan menyiapkan makanan agar dapat ditelan.

1) Mengunyah makanan dua sisi rahang

Kebiasaan mengunyah dua sisi rahang juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mengunyah sendiri bersifat self-cleansing. Air liur di mulut akan banyak keluar saat kita mengunyah dan air liur ini menstabilkan kondisi flora normal rongga mulut, jadi apabila hanya mengunyah di satu sisi saja maka yang akan bersih satu sisi tersebut, sedangkan sisi yang lain beresiko lebih

banyak timbul plak atau karang gigi (Ramadhan, 2012).

2) Mengunyah makanan disatu sisi rahang

Mengunyah makanan disatu sisi rahang merupakan keadaan dimana seseorang terbiasa hanya menggunakan satu sisi rahang mulutnya saja untuk makan, baik itu sebelah kanan maupun sebelah kiri (Ramadhan, 2012).

3) Penyebab mengunyah makanan disatu sisi rahang

Menurut Ramadhan (2012) mengunyah makanan disatu sisi ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah:

- a) Gigi disalah satu sisinya terasa sakit dan tidak bisa digunakan untuk mengunyah.
- b) Ada gigi yang berlubang besar disalah satu sisi, dan sakit bila kemasukan makanan.
- c) Gigi disalah satu sisinya sudah tanggal sehingga tidak nyaman apabila dipakai makan.
- d) Sudah menjadi kebiasaan dari kecil mengunyah disatu sisi sehingga bila makan dikedua sisi malah akan terasa aneh dan tidak nyaman.
- e) Trauma benturan atau kebiasaan buruk menggeretakkan gigi.
- f) Sebelumnya ada sariawan yang menetap pada salah satu sisinya karena suka menggigit-gigit pipi.
- g) Tertusuk kawat gigi bila menggunakan ortho yang menyebabkan harus mengunyah disatu sisi.

4) Akibat mengunyah makanan disatu sisi rahang

Menurut Ramadhan (2012) kebiasaan mengunyah makanan disatu sisi dapat menyebabkan beberapa kerugian diantaranya:

- a) Makanan yang seharusnya lunak sempurna menjadi hanya lunak setengah sempurna dan lambungpun menjadi bekerja dua kali lebih keras.
 - b) Pembukaan mulut menjadi tidak simetris lagi, mulut akan mencong kearah sisi yang kurang sering dipakai mengunyah.
 - c) Pembentukan karang gigi akan terjadi lebih cepat daripada orang yang mengunyah normal dikedua sisi rahangnya.
- i. Melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan

Pemeriksaan gigi rutin ke dokter gigi setiap enam bulan sekali wajib dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tujuan utama melakukan pemeriksaan gigi secara rutin yaitu untuk melakukan pembersihan karang gigi dan dapat mendeteksi secara dini kerusakan - kerusakan yang mungkin terjadi pada gigi (Santi, 2015).

Wulan, Wowor, dan Arisanty (2013) mendapatkan hasil hanya 20% responden mengunjungi dokter gigi selama kehamilan, selama kehamilan mungkin ibu hamil tidak mempunyai waktu mengunjungi dokter gigi karena kesibukan pekerjaan atau mengunjungi klinik bersalin, menyiapkan pakaian atau kamar untuk calon bayinya. Sehingga selama kurun waktu tersebut ibu hamil mengabaikan perawatan rongga mulutnya, baik dalam menjaga kebersihan mulut maupun pengontrolan ke dokter gigi. Di samping itu, mungkin faktor ekonomi dapat menghambat responden untuk melakukan pemeriksaan secara rutin ke dokter gigi. Biaya berobat ke dokter gigi cukup terasa mahal bagi sebagian orang, sehingga apabila dilihat dari latar belakang pekerjaan responden yang kebanyakan tidak bekerja akan sangat mendukung. Sehingga dengan pendapatan yang terba disertai kebutuhan ekonomi yang meningkat pada masa kehamilan menyebabkan

kunjungan rutin ke dokter gigi tidak menjadi prioritas utama.

3. Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut

Herjulianti (2001) *dalam* Ariyanto (2018) beberapa masalah gigi dan mulut dapat terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut antara lain gigi: bau mulut, karang gigi, gusi berdarah, gigi berlubang.

a. Bau mulut

Bau mulut disebabkan oleh sisa-sisa makanan yang membusuk di dalam mulut, sehingga dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada saat berbicara dengan orang lain (Tarigan, 2013).

b. Karang gigi

Karang gigi merupakan jaringan keras yang melekat erat pada gigi. Karang gigi merupakan suatu faktor iritasi terhadap gusi sehingga dapat menyebabkan peradangan pada gusi (Tarigan, 2013).

c. Gusi berdarah

Penyebab gusi berdarah karena kebersihan gigi dan mulut kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gusi (Tarigan, 2013).

d. Gigi berlubang

Gigi berlubang merupakan penyebab paling umum sakit gigi. Lubang pada gigi terjadi karena produksi asam laktat oleh bakteri sebagai hasil fermentasi karbohidrat, glukosa, dan sukrosa. Gigi berlubang paling sering terjadi pada anak-

anak. Ini disebabkan karena anak-anak belum memiliki kesadaran untuk merawat dan menjaga kebersihan giginya (Mumpuni dan Pratiwi 2013).

C. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah suatu kondisi seorang wanita memiliki janin yang tengah tumbuh dalam tubuhnya. Umumnya janin tumbuh di dalam rahim. Waktu hamil pada manusia sekitar 40 minggu atau 9 bulan. Kurun waktu tersebut dihitung saat awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Kehamilan dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir, untuk wanita yang sehat kurang lebih 280 hari atau 40 minggu. Kehamilan dibagi dalam tiga bagian atau trimester untuk masing-masing 13 minggu atau 3 bulan kalender (Kemenkes RI, 2012).

2. Masa kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2012) masa kehamilan dibagi menjadi tiga atau trimester, yaitu:

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

Pada masa ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual, kadang-kadang hingga muntah. Rasa mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Ditambah dengan adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan gigi, maka cepatlah terjadi kerusakan gigi. Saat kehamilan terjadi perubahan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang bisa disebabkan oleh timbulnya perasaan mual dan muntah, perasaan takut ketika menyikat gigi karena timbulnya pendarahan di gusi atau ibu terlalu lelah dengan kehamilan sehingga menyebabkan ibu hamil malas menggosok

gigi. Keadaan ini dengan sendirinya akan menambah penumpukan plak sehingga memperburuk tingkat kebersihan gigi dan mulut ibu hamil.

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

Pada masa ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti bulan-bulan trimester I kehamilan. Selain itu pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormon yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut antara lain: peradangan pada gusi, warnanya kemerah-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi, timbulnya benjolan pada gusi (diantara dua gigi) terutama yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini warna gusi menjadi merah keunguan sampai warna merah kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang, dapat membesar hingga menutup gigi.

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

Pembengkakan pada gusi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh dan kedelapan. Keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, kesehatan gigi dan mulut tetap harus dipelihara. Ibu hamil setelah persalinan hendaknya tetap memelihara dan memperhatikan kesehatan rongga mulut, baik untuk ibunya sendiri maupun bayinya.

3. Pengaruh kehamilan terhadap kesehatan gigi dan mulut

Menurut Susanti (2013) kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, keadaan ini terjadi karena:

- a. Adanya peningkatan kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* selama kehamilan, yang dihubungkan dengan peningkatan jumlah plak yang melekat pada permukaan gigi.

- b. Kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual yang dan muntah di pagi hari (*morning sickness*), terutama pada awal masa kehamilan.

4. Perubahan rongga mulut pada ibu hamil

Menurut Kemenkes RI (2012) pada masa kehamilan akan terjadi perubahan- perubahan fisiologis di dalam tubuh, seperti perubahan sistem kardiovaskular, hematologi, respirasi, dan endokrin. Ibu hamil dapat mengalami gangguan pada rongga mulutnya karena perubahan-perubahan tersebut dan karena kelalaian dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya seperti: gigi berlubang, *gingivitis* kehamilan, dan bau mulut.

a. Karies gigi

Kehamilan tidak langsung menyebabkan gigi berlubang, akan tetapi mempercepat proses perkembangan dari gigi yang sudah berlubang. Pada ibu hamil karies dapat dipercepat perkembangannya karena rasa mual dan muntah pada wanita hamil mengakibatkan pH *saliva* lebih asam dibandingkan wanita tidak hamil. Ibu hamil akan cenderung malas memelihara kebersihan rongga mulutnya dan mengkonsumsi makanan kecil yang mengandung gula untuk mengurangi rasa mual.

b. *Gingivitis* kehamilan (*pregnancy gingivitis*)

Gusi atau *gingiva* terlihat memerah dan mudah berdarah saat menyikat gigi, biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua dan puncaknya sekitar bulan kedelapan. Sering terlihat pada *gingiva* sebelah *labial* di geligi anterior. Etiologi dari *gingivitis* kehamilan adalah respon *gingiva* secara berlebihan karena meningkatnya hormon sex wanita dan vaskularisasi *gingiva* terhadap

faktor *itrisi* lokal seperti plak *calculus*, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Kehamilan bukanlah penyebab *gingivitis* kehamilan, tergantung dari kebersihan rongga mulut.

c. *Halitosis* (bau mulut)

Ibu hamil sering sekali tidak memperhatikan bahwa bau mulutnya tidak sedap. Bau mulut yang dialami oleh ibu hamil dikarenakan oleh kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.