

## **BAB II**

### **TINJIAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku**

##### **1. Pengertian Perilaku**

Menurut Notoatmodjo *dalam* Kholid (2012), perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Berdasarkan uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Menurut Notoadmodjo (2014), dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan, dan untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan perilaku kesehatan dibagi menjadi 3 domain yaitu:

##### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

##### **b. Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik).

c. Tindakan atau praktik

Respon akhir atau respon lebih jauh setelah sikap akibat dari stimulus objek yang diketahui untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas.

## 2. 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 berpikir rasional atau motivasi untuk berperilaku, yang termasuk dalam faktor ini adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, persepsi, dan nilai juga termasuk dalam faktor predisposisi yaitu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin dan jumlah keluarga.

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, dan sebagainya, 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.

- 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.

### **3. Proses perubahan perilaku**

Menurut Hosland *dalam* Lestari dan Samaniatun (2020), mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya 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. Stimulasi yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti sampai disini. Stimulus yang diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- b. Stimulus telah mendapat perhatian dari organisme maka stimulus akan dimengerti dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya.
- c. Organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya atau bersikap.
- d. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut atau perubahan perilaku.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

### **2. Tingkatan pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) *dalam* Masturoh dan Anggita (2018), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif.

#### *a. Tahu (know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

#### *b. Memahami (comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria–kriteria yang telah ada.

### **3. Cara memperoleh pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) *dalam* Masturoh dan Anggita (2018), cara memperoleh pengetahuan dibagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

#### **a. Cara non ilmiah atau tradisional**

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

#### **b. Cara ilmiah atau modern**

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan *valid* dan *reliabel* dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

#### **a. Faktor internal**

##### **1) Pendidikan**

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga lihang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi pola pikir dan daya gelar seseorang. Bahwa terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya) (Notoatmodjo, 2010).

## 2) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan sikap teradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada sikap antara lain:

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- b) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental (Notoatmodjo, 2010).

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2010).

#### 4) Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya seperti media informasi. Dalam proses pengetahuan, media informasi sangat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

#### b. Faktor eksternal

##### 1) Informasi atau media massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya (Budiman dan Riyanto, 2013).

##### 2) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. (Budiman dan Riyanto, 2013).

##### 3) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik (Budiman dan Riyanto, 2013).

## **5. Indikator tingkat pengetahuan**

Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi lima kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan sangat baik : nilai 80-100
- b. Tingkat pengetahuan baik : nilai 70-79
- c. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 60-69
- d. Tingkat pengetahuan kurang : nilai 50-59
- e. Tingkat pengetahuan gagal : nilai 0-49

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2019), menunjukkan hasil *test* terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Pembantu Dauh Puri Denpasar Barat Tahun 2019, mendapatkan hasil yang paling banyak berada pada kriteria cukup yaitu 16 orang (53,3%), 36,7% kriteria baik dan hanya tiga orang (10%) mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori kurang.

## **C. Tindakan**

### **1. Pengertian**

Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Teori tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan ini akan selalu dijalankan. (Johnson, 2012)

Menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan atau *debris* yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada

jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

## **2. Tingkat Tindakan**

Praktek atau tindakan dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yakni (Notoatmodjo, 2010):

- a. Praktek terpimpin (*guided response*), subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- b. Praktek secara mekanisme (*mechanisme*), subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktekkan sesuatu hal secara otomatis.
- c. Adopsi (*adoption*), tindakan atau praktek yang sudah berkembang, artinya apa yang dilakukan tindakan yang berkualitas.

## **3. Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan**

Menurut Lawrence Green *dalam* Notoatmodjo (2014), perilaku seseorang di pengaruhi 3 faktor antara lain:

- b. Faktor predisposisi (*predisposisi factor*)

Faktor-faktor predisposisi (*preisposisi factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

- c. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

d. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

#### 4. Kategori Tindakan

Menurut Sriyanto (2019), pengukuran tindakan dilakukan menggunakan PAP (penilaian acuan patokan). Pengukuran tindakan dikategorikan dengan skor, yaitu:

- a. Baik : 28 - 40
- b. Sedang : 15 - 27
- c. Buruk : 0 – 14

#### D. Kehamilan

##### 1. Ibu hamil

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan penyakit gigi dan mulut. Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Adapun efek kehamilan pada kesehatan rongga mulut, antara lain, *gingivitis* kehamilan, *periodontitis* kehamilan, *karies* gigi, *tumor* kehamilan, *erosi* gigi, dan *mobilitas* gigi (Susanti, 2013).

Tanda – tanda seorang wanita yang hamil :

- a. Ibu berhenti haid
- b. Payudara mulai membesar dan mengeras.
- c. Pada pagihariibu seringmuntah – muntah, pusing, dan mudah letih.
- d. Semakin hari perut seorang wanita hamil akan membesar dan pada saat usia kehamilan 6 bulan puncak rahim setinggi sekitar pusat.

- e. Sifat ibu berubah – ubah, misalnya ibu lebih suka makan yang asam – asam, rujuk, mudah tersinggung dan sebagainya adalah normal.

## **2. 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). Wanita hamil biasanya dapat terjadi perubahan-perubahan sebagai berikut:

- a. Penambahan berat badan.
- b. Pembesaran payudara.
- c. Biasa terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki terutama pada trimester III (6-9 bulan).
- d. Perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar puting susu, dan di atas tulang kemaluan sampai pusar).
- e. Penurunan pH *saliva* (Prawirohardjo, 2015).

## **3. Usia kehamilan**

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

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

1) Ibu hamil saat hamil hindarilah mengisap permen atau mengulum permen terus menerus, karena hal ini dapat memperparah kerusakan gigi yang ada.

2) Ibu hamil apabila mengalami muntah-muntah hendaknya setelah itu mulut dibersihkan dengan menggunakan larutan soda kue, dimana perbandingannya adalah secangkir air ditambah satu sendok teh soda kue dan menyikat gigi setelah 1 jam.

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

Trimester II ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti trimester I kehamilan. Masa ini biasanya terjadi perubahan hormonal dan faktor lokal (*plak*) yang dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut, antara lain:

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

2) Timbulnya benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut dengan *epulis gravidarum*, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Keadaan ini, menyebabkan warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat memperbesar hingga menutupi gigi.

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

Benjolan pada gusi antara 2 gigi di atas mencapai puncaknya pada bulan ketujuh atau 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 (Kemenkes RI, 2013).

#### **4. Kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil**

Pada masa ini ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang muntah, keadaan ini merubah suasana mulut menjadi asam. Dengan adanya peningkatan *plak* karena ibu hamil malas memelihara kebersihan mulut, maka kerusakan gigi akan terjadi.

- a. Pada saat mual, hindari menghisap atau mengulum permen terus menerus karena akan mendukung terjadinya kerusakan gigi yang sudah ada.
- b. Apabila ibu hamil mengalami muntah-muntah, setelah itu berkumur dengan larutan soda kue (*natrium bikarbonat*) dan menyikat gigi setelah 1 jam.
- c. 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 (Kemenkes RI,2013).

#### **5. Akibat tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut selama masa kehamilan**

Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis pada sistem *hormonal* dan *vaskuler*, ibu hamil dapat mengalami gangguan pada rongga mulutnya karena perubahan tersebut karena kelalaian dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

##### **a. *Gingivitis* kehamilan (*Pregnancy gingivitis*)**

Gusi terlihat memerah dan mudah berdarah saat menyikat gigi, biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua dan memuncak 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 iritasi lokal seperti *plak calculus*, tepi *restorsi* yang tidak baik, gigi palsu dan permukaan akar yang kasar. Kehamilan bukanlah penyebab langsung *gingivitis* kehamilan tetapi tergantung dari kebersihan rongga mulut pasien.

b. *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. (Kemenkes. RI, 2012).

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. Keadaan gigi yang buruk seperti *radang gusi*, karang gigi serta keadaan tubuh yang tidak sehat, seperti kelainan pencernaan juga dapat menyebabkan bau mulut yang tidak sedap (Muthmainnah,2016).

## **6. Perawatan gigi dan mulut pada ibu hamil**

Perawatan gigi dan mulut ibu hamil dilakukan pemeriksaan gigi dan mulut, terutama pada trimester pertama kehamilan. Dan selalu menjaga kebersihan gigi, agar terhindar dari infeksi gigi pada saat kehamilan karena infeksi pada rongga mulut akan mudah menyebar ke bagian lain. Lakukan pencegahan dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari dan sesudah makan (Anggraini, 2015).

Kebersihan gigi dan mulut serta jaringan penyangganya akan mengurangi kemungkinan pembentukan *plak* yang secara berantai akan menimbulkan peradangan dan dapat menjadi sumber infeksi karena kerusakan ini dapat meningkat karena kekurangan *kalsium* yang sangat penting bagi pertumbuhan tulang dan termasuk *geligi-geligi* janin dalam kandungan. Dengan demikian, pemberian *kalsium* sangat penting bagi ibu hamil (Manuaba, 2010).

Menyikat gigi merupakan salah satu cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Namun, ibu hamil harus lebih hati-hati ketika sedang menggosok gigi agar tidak menyebabkan perdarahan pada gusi. Perdarahan yang dikhawatirkan dari pendarahan ini adalah terjadinya infeksi gusi saat hamil (Hasibuan, 2014).