

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan bagian yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagiaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penilaian yang didasari oleh pengetahuan.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*apllication*)

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

4) Analisa (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sistematis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menjabarkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Pengukuran Tingkat Penelitian

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, terhadap pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan variabel subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

4. Kategori Tingkat pengetahuan

Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 60-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <60% dari total jawaban pertanyaan.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi M (2010), dalam mendapatkan pengetahuan seseorang akan mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang mereka dapat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

a. Faktor Internal. Faktor internal terdiri dari beberapa aspek yang berada pada diri individu masing masing yaitu:

1. Pendidikan.

Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan sebuah informasi yang dapat digunakan dalam kehidupannya seperti ilmu yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu dalam pendidikan dapat membentuk sebuah karakter seseorang. Dimana karakter yang baik diterapkan dalam pendidikan maka akan terbentuk manusia dengan akhlak yang berbudi luhur dan berilmu. Menurut Notoadmojo yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2010) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperanserta dalam pembangunan. Menurut tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

2. Umur.

Setiap individu yang hidup pasti akan mempunyai hitungan umur. Dimulai dari ia dilahirkan sampai dia tutup usia. semakin cukup umur, tingkat kematangan

dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan.

Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di dalam sekitar kita. Dalam keadaan tersebut pengetahuan dapat didapatkan. Lingkungan sangat berperan dalam pembentukan karakter seseorang. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

2. Sosial Budaya.

Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi: 2010). Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan. Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

Intelegensi setiap individu cenderung berbeda-beda. Intelegensi adalah keahlian memecahkan masalah dan kemampuan untuk beradaptasi pada

pengalaman hidup sehari-hari. Menurut Djaali (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi intelegensi antara lain:

a. Faktor pembawaan, dimana faktor ini ditentukan oleh sikap yang dibawa sejak lahir. Batas kesanggupan atau kecakapan seseorang dalam memecahkan masalah, antara lain ditentukan oleh faktor bawaan.

b. Faktor minat di mana minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan bagi perbuatan itu. Dalam diri manusia terdapat dorongan atau motif yang mendorong manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar, sehingga apa yang diminati oleh manusia dapat memberikan dorongan untuk berbuat lebih dan lebih baik. Minat dan pembwaan setiap individu berbeda-beda.

c. Faktor pembentukan, dimana pembentukan adalah keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan intelegensi. Dapat dibedakan antara pembentukan sengaja, seperti dilakukan di sekolah dan pembentukan yang tidak sengaja, misalnya pengaruh alam di sekitarnya.

6. Ruang lingkup pendidikan

Diana (2018), pada dasarnya pendidikan ini harus dilakukan seumur hidup sesuai dengan proses perkembangan psikis dan biologis manusia, demikian pula halnya dengan pendidikan kesehatan, oleh karena itu lingkungan pendidikan kesehatan dapat dibedakan atas.

a. Keluarga

Lingkungan pendidikan ini biasanya disebut sebagai pendidikan dasar yang diperoleh setiap individu sebelum mendapatkan pendidikan lain. Penanaman pendidikan sedini mungkin oleh para orang tua terhadap anaknya akan berpengaruh besar dalam sikap pemeliharaan diri anaknya.

b. Sekolah

Pendidikan yang diperoleh di sekolah tersebut sebagai pendidikan formal, sebagai bukti bahwa seseorang menyesuaikan suatu jenjang pendidikan formal dan akan mendapatkan ijazah atau surat tanda tamat belajar. Pendidikan kesehatan di sekolah harus diterapkan memulai mata pelajaran olahraga dan kesehatan. Penanaman pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap pembentukan sikap pemeliharaan diri yang diterapkan akan terus sampai akhir hayat.

c. Masyarakat

Pendidikan ini biasanya dilakukan untuk untuk menambah atau melengkapi pendidikan di sekolah.

B. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Keberadaan penyakit gigi dan mulut akan dapat dipengaruhi kesehatan umum, walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung. Keadaan mulut yang buruk mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga mempengaruhi status gizi serta mempunyai dampak pada kualitas hidup. Dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik kita dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut (Sriyono,20019). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya *preventive*.

1. Upaya pencegahan (*preventive*)

a. Pengertian menyikat gigi

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

b. Tujuan menyikat gigi

Menjaga kesehatan gigi dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi, tujuannya adalah menghilangkan plak pada permukaan gigi sehingga kebersihan gigi dan mulut tetap baik (Wuriyanti *dalam* Priyambodo dan Musadlifa, 2019). Menurut Ramadhan *dalam* Dewi (2018), ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

- 1) Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih
- 2) Mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi, dan lain sebagainya
- 3) Memberikan rasa segar pada mulut.

c. Frekuensi menyikat gigi

Menurut Afrilina dan Gracinia (20017), waktu terbaik untuk menyikat gigi yaitu dengan frekuensi menyikat gigi minimal dua kali sehari adalah 30 menit setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Lamanya penyikatan gigi yang dianjurkan adalah minimal 5 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

d. Cara menyikat gigi

Kemenkes RI (2012), cara menyikat gigi yang benar yaitu:

- 1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *Fluor* (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah (1/2 cm).
- 2) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi
- 3) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas ariab bawah) minimal delapan kali gerakan.

- 4) Menyikat gigi permukaan depan rahang atas yang menghadap kelangit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ariabl tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 5) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap kelangit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ariabl tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 6) Menyikat gigi permukaan depan rahang bawah yang menghadap lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ariabl tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 7) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ariabl tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 8) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur minimal delapan kali gerakan.
- 9) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- 10) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- 11) Setelah menyikat gigi, berkumurlah satu kali saja agar sisa *fluor* masih ada di gigi.
- 12) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.

e. Teknik menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), sikat gigi merupakan salah satu alat *fisiotherapy oral* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Dipasaran dapat ditemukan berbagai macam ukuran dan bentuk. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang dan kepadatan. Walaupun banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut.

a) Syarat sikat gigi yang ideal

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

- (1) Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan harus cukup lebar dan cukup tebal
- (2) Kepala sikat jangan terlalu besar
- (3) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.

b) Cara menyimpan sikat gigi

Menurut Senjaya (2013), cara merawat sikat gigi yaitu:

- (1) Perhatikan jarak penyimpanan sikat gigi dengan WC, sebab WC mengandung banyak bakteri
- (2) Bilas sikat gigi sampai benar-benar bersih. Sikat gigi dikebas-kebas agar kering dan pastikan sisa-sisa busa pasta gigi sudah tidak menempel pada sikat.
- (3) Simpan sikat gigi di tempat yang kering karena bakteri menyukai tempat yang lembab

- (4) Simpan sikat gigi dengan kepala sikat menghadap keatas
- (5) Jangan menggunakan sikat gigi bergantian, termasuk dengan saudara
- (6) Jangan menyimpan sikat gigi berdekatan dengan sikat gigi orang lain
- (7) Gantilah sikat gigi setelah mengalami sakit gigi
- (8) Gantilah sikat gigi dengan rutin 3-4 bulan sekali

Bersihkan sikat gigi dengan air yang mengalir dan simpanlah sikat gigi dengan posisi tegak dan kepala sikat gigi berada di atas, sehingga sikat gigi mudah kering dan siap untuk dipakai lagi (Sariningsih 2012).

c) Alat bantu sikat gigi

Macam-macam alat bantu yang dapat digunakan antara lain: benang gigi (*dental floss*), tusuk gigi, sikat interdental, sikat dengan berkas bulu tunggal, *Rubber tip* dan *water irrigation* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2010).

1) 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 terkadang di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan ariable, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, *fluor*, dan air. Bahan ariable dapat membantu melepaskan plak dan pelikel tanpa menghilangkan lapisan email. Bahan abrasive yang biasanya digunakan adalah *calcium carbonat* dan *aluminium hidroksida* dengan jumlah 20-40% dari isi pasta gigi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2010).

3) Gelas kumur

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

4) Cermin

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), 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.

g. Akibat tidak menyikat gigi

Hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi yaitu:

1) Bau mulut

Bau mulut (*halitosis*) merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan bau yang tidak sedap yang keluar dari mulut saat mengeluarkan udara, baik ketika berbicara maupun bernapas (Tilong, 2012).

2) Karang gigi

Calculus merupakan suatu massa yang mengalami klasifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya di dalam mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. *Calculus* adalah plak yang terkalsifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Karang gigi adalah lapisan kerak yang berwarna kuning menempel pada gigi dan terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi (Irma, 2013).

3) *Gingivitis*

Gingivitis merupakan salah satu gangguan gigi yang berupa pembengkakan atau radang pada gusi (*gingival*). *Gingivitis* disebabkan karena kebersihan mulut yang buruk (Tilong, 2012).

4) Gigi berlubang

Menurut Irma dan Intan (2013), karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam *saliva*.

C. Ibu Hamil

1. Pengertian ibu hamil

Kehamilan adalah suatu proses yang melibatkan perubahan anatomi dan hormonal. Banyak ibu hamil yang beranggapan bahwa kehamilan tidak berhubungan dengan keadaan rongga mulut. Ternyata kebersihan rongga mulut yang tidak diperhatikan selama periode kehamilan dapat mengakibatkan kelainan-kelainan di rongga mulut diakibatkan oleh ketidakseimbangan hormon seks wanita dan adanya faktor-faktor intasi local dalam rongga mulut selama periode kehamilan (Muthmainnah, 2016)

Kehamilan adalah kejadian yang membahagiakan dalam budaya yang memberi nilai terhadap anak. Ada budaya yang menganggap kehamilan adalah sakit, ada yang menganggap bahwa kehamilan adalah kejadian ilmiah (Muthmainnah, 2016). Selama masa kehamilan, pada umumnya sering terjadi perubahan fisiologis, seperti rasa mulas, manja dan nausea sehingga mengakibatkan kebersihan gigi dan mulut yang dapat mengakibatkan karies gigi dan penyakit periodontal.

2. Pengaruh kehamilan pada kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting, khususnya untuk ibu hamil (Kaunang 2013). Kehamilan menyebabkan rasa mual dan muntah.

Muntah dapat menyebabkan rongga mulut menjadi asam, sehingga ibu hamil mudah mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Hal ini juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya karies gigi dan gingivitis pada ibu hamil. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masa kehamilan juga disebabkan oleh adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron, peningkatan ini memicu terjadinya peningkatan aliran darah dalam rongga mulut sehingga dapat menyebabkan gusi mudah berdarah (Diana Dewi,2010)

3. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil

Pencegahan dalam masalah kesehatan sangat perlu didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku, selanjutnya perilaku akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat. Hal ini juga termasuk pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan indikator kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil (Diana Dewi,2010). Mital dkk. (2013) mengemukakan bahwa ibu hamil lebih rentan terkena karies gigi dan gingivitis dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Ibu hamil dengan status kebersihan mulut yang buruk, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk serta tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut yang buruk mempunyai resiko perkembangan penyakit gigi dan mulut tiga kali lebih besar. Kehamilan merupakan masa yang rentan untuk mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga diperlukan pengetahuan dan tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.