BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2011), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior cause*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Contohnya dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat pemeriksaan kehamilan baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. Kadang-kadang kepercayaan, tradisi dansistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat ibu

untuk pemeriksaan kehamilan. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

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, poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polides), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat pemeriksaan kehamilan melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa kehamilan, misalnya puskesmas, polides, bidan praktik, ataupun rumah sakit. 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 perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini 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 melaksanakan pemeriksaan kehamilan.

2. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Kholid (2012), adalah sebagai berikut:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini diberikan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

2) Cara kekuasaan otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut mengganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini diberikan dengan cara

mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menentukan seseorang untuk menarik simpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus ke umum. Deduksi adalah proses pembuatan simpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara modern atau ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematik, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh simpulan diberikan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitian.

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Kholid (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang bergerak dari yang tercakup dalam kognitif.

a. Tahu *(Know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami *(Comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara

benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi yang harus dapat dijelaskan, 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 sebenarnya yaitu dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang telah diberikan.

d. Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan dan menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintetis *(Synthetis)*

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formasi-formasi yang ada.

f. Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

4. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2013), 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

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi; ketiga,

hilangnya ciri-ciri lama; keempat, timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Adanya kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula pembentukan sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan tempat seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikapnya.

g. Informasi

Kemudian untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

B. Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi,

gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, RI. 2009)

2. Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), faktor yang mempengaruhi Kesehatan gigi dan mulut yaitu: menyikat gigi, pengaturan pola makan, merokok, jenis kelamin.

a. Menyikat gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), mengatakan bahwa 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.

2) Frekuensi menyikat gigi

Menurut Manson dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari yaitu pagi setelah makan pagi dan malam sebelum tidur.

3) Cara menyikat gigi

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

a) Siapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.

b) Kumur-kumur dengan air sebelum menyikat gigi.

c) Pertama-tama rahang bawah di majukan ke depan sehingga gigi rahang atas

merupakan sebuah bidang datar. Kemudian sikatlah gigi rahang atas dan gigi rahang bawah dengan gerakan ke atas dan ke bawah.

d) Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi sedikitnya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan.

e) Sikatlah permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.

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

g) Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel keluar.

h) Sikatlah permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan sikat mencongkel ke luar dari rongga mulut.

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

4) Alat dan bahan untuk menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), alat dan bahan untuk menyikat gigi sebagai berikut: sikat gigi, pasta gigi, gelas kumur, cermin.

a) Sikat gigi

(1) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan alat *oral fisiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Beberapa macam sikat gigi dapat ditemukan di pasaran, baik manual maupun elektrik. Banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut.

(2) Syarat sikat gigi yang ideal:

(a) Tangkai sikat gigi harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat gigi harus cukup lebar dan cukup tebal.

(b) Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 x 7 mm, untuk anak balita 18 mm x 7 mm.

(c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun keras.

b) 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 pelembab, pengawet, fluor dan air. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidoksida dengan jumlah 20%- 40% dari isi pasta gigi.

c) 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.

d) Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak saat menyikat gigi. Cermin juga dapat digunakan untuk melihat bagian yang belum disikat.

b. Pengaturan pola makan

Menurut Tarigan (2013), fungsi mekanis dari makanan yang dimakan berpengaruh dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, diantaranya:

1) Makanan yang bersifat membersihkan gigi, yaitu makanan yang berserat dan berair seperti: buah-buahan dan sayur-sayuran.

2) Sebaliknya makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang yaitu makanan yang manis dan mudah melekat pada gigi seperti: coklat, permen, biskuit, dll.

c. Merokok

Merokok mempunyai dampak yang besar bagi kebersihan gigi dan mulut antara lain pewarnaan pada gigi (*stain*) dan karang gigi (*calculus*):

1) Rokok mengandung tar dan nikotin yang dapat mengendap di permukaan gigi dan menimbulkan pewarnaan coklat kehitam-hitaman. Pewarnaan ini tidak bisa dihilangkan dengan menyikat gigi biasa sehingga menjadi masalah estetika (mengganggu penampilan).

2) Plak yang menumpuk pada gigi, jika tidak diberikan pengendalian plak, maka timbunan bakteri di dalam plak akan semakin banyak dan plak mengalami pertambahan massa, kemudian berlanjut dengan pengerasan yang disebut dengan karang gigi (*calculus*). Karang gigi berwarna coklat kehitaman dan berbau. Karang gigi tidak bisa dihilangkan dengan menyikat gigi biasa.

d. Jenis kelamin

Menurut Hungu (2007), jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak lahir. Menurut Kartono dalam Hungu (2007), jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut, pada dasarnya laki-laki dan perempuan itu berbeda baik secara fisik maupun

karakteristik, bahwa wanita biasanya cenderung lebih memperhatikan segi estetis seperti keindahan, kebersihan dan penampilan diri sehingga wanita lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya, sedangkan laki-laki biasanya kurang memperhatikan keindahan, kebersihan dan penampilan diri.

C. Pendidikan Kesehatan Gigi

1. Pengertian pendidikan kesehatan gigi

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat tentang nilai-nilai kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi masalah kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yaitu meningkatkan kesadaran sikap dan perilaku seseorang dalam kemampuan memelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut dan mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan jalan memberikan pengertian kepada seseorang atau masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti, Indriani, Artini, 2001).

2. Tujuan pendidikan kesehatan gigi

Tujuan pendidikan kesehatan gigi menurut Herijulianti, Indriani, Artini, (2001) adalah sebagai berikut:

a. Memperkenalkan kepada masyarakat tentang kesehatan gigi.

b. Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

c. Menjabarkan akibat yang akan timbul dari kelainan menjaga kebersihan gigi dan mulut.

d. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui RT, RW, Kelurahan dalam

memberikan penyuluhan langsung kepda masyarakat, bila diperlukan dapat saja diberikan tanpa melalui puskesmas.

3. Macam-macam metode penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2010), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal, metode yang dikemukan antara lain:

a. Metode penyuluhan perorangan (individu)

Metode penyuluhan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individu ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk pendekatan ini antara lain:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Cara ini kontak dengan klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi

itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Pemilihan metode penyuluhan kelompok harus berdasarkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini dibagi menjadi kelompok besar dan keompok kecil.

1) Kelompok besar yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

(1) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

(2) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran untuk dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan atau

dipertengahan, tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluh kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, pemain simulasi.

c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam artian tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang dengan sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak lagsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan di majalah atau koran, *billboard* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

4. Media penyuluhan

Media penyuluhan merupakan alat bantu penyuluhan yang berfungsi sebagai perantara yang dapat dipercaya menghubungkan antara penyuluh dengan sasaran sehingga pesan atau informasi akan lebih jelas dan nyata. Pada penyuluhan dikenal beragam media atau alat bantu penyuluhan, seperti benda (sampel, model tiruan), barang cetakan (brosur, poster, foto, *leaflet*, *sheet*), gambar diproyeksikan (*slide*, film, film-*strip*, video, *movie*-film) dan lambang grafika (grafik batang dan garis, diagram, skema, peta). Media penyuluhan kesehatan hakikatnya juga merupakan adalah alat bantu dalam pendidikan kesehatan sehingga disebut juga media pendidikan kesehatan, karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi sasaran penyuluhan kesehatan (Sudrajat, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), alat penyalur pesan-pesan kesehatan berdasarkan fungsinya dibagi menjadi tiga, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan.

a. Media cetak

Media cetak adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan berbagai variasi diantaranya:

1) *Booklet*, adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

2) *Leaflet*, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.

3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tapi tidak dilipat.

4) *Flif Chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.

5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

6) Poster, yaitu bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, atau di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

7) Foto-foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang terdiri dari: Televisi, Radio, Video, *Slide*, dan Film *Strip*.

c. Media Papan (*Billboard*)

Media papan biasanya dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

D. 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. Trimester kehamilan

Trimester Kehamilan Masa kehamilan dibagi menjadi tiga bagian atau trimester:

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

Trimester I ibu hamil biasanya merasa lesu, mual dan kadang-kadang sampai muntah. Lesu, mual atau 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 mual

Hindarilah menghisap permen atau mengulum permen terus menerus, karena hal ini dapat memperparah kerusakan gigi yang telah ada.

2) Ibu hamil muntah

Apabila mengalami muntah-muntah hendaknya setelah itu mulut dibersihkan dengan berkumur menggunakan larutan 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

Peradangan pada gusi atau *gingivitis*, warnanya kemerah-merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Timbul 15 pembengkakan dapat disertai dengan rasa sakit.

2) Timbulnya benjolan

Benjolan pada gusi antara 2 gigi yang disebut dengan *Epulis Gravadium*, 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 membesar hingga menutupi gigi.

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

Benjolan pada gusi antara 2 gigi diatas 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, 2012).

3. Perubahan rongga mulut pada ibu hamil

Menurut Susanto (2011), perubahan hormonal dalam tubuh menyebabkan perubahan anatomis dan fisiologis pada berbagai organ, termasuk gigi dan mulut. Kondisi rongga mulut ibu hamil berkaitan dengan bagian tubuh dan didukung oleh sejumlah keadaan yang kurang menguntungkan, maka sering terjadi hal-hal berikut:

a. Hipersaliva

Kehamilan trimester pertama mungkin terjadi produksi air liur yang berlebihan dan si ibu hamil tidak sanggup menelan air ludah itu karena rasa mual (Susanto, 2011).

b. Perdarahan pada gusi

Perdarahan bisa terjadi karena rangsang trauma mekanik yang ringan sekalipun, misalnya sikat gigi, tusuk gigi dan lain-lain. Keadaan ini merupakan gejala awal *gingivitis* (Susanto, 2011).

c. *Gingivitis* Kehamilan (*Pregnancy Gingivitis*)

Sebagian besar ibu hamil menunjukkan perubahan pada gusi selama kehamilan akibat kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigin dan mulut. Gusi terlihat lebih merah dan mudah berdarah ketika menyikat gigi, penyakit ini disebut *gingivitis* kehamilan, biasanya mulai terlihat sejak bulan kedua atau memuncak sekitar bulan kedelapan. Tingkat progesteron pada ibu hamil bisa sepuluh kali lebih tinggi dari biasanya yang dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri tertentu yang menyebabkan peradangan gusi. Perubahan kekebalan tubuh selama kehamilan yang menyebabkan reaksi tubuh yang berbeda dalam menghadapi bakteri penyebab radang gusi (Kemenkes RI, 2012).

d. Karies gigi

Kehamilan tidak langsung menyebabkan gigi berlubang. Meningkatnya gigi berlubang yang sudah ada pada masa kehamilan lebih disebabkan karena perubahan lingkungan di sekitar gigi dan kebersihan mulut yang kurang (Kemenkes RI, 2012).

4. Tindakan pencegahan kerusakan gigi ibu hamil

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bermanfaat untuk menjaga kondisi janin agar tetap tumbuh dan berkembang secara sehat dan sempurna, serta mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan tidak normal atau kelahiran *premature*. Ibu hamil sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi pengunyahan tetap baik, asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap

sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2012), agar ibu hamil terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya dianjurkan melakukan hal-hal sebagai berikut:

a. Menyikat gigi secara baik, benar dan teratur

Menyikat gigi yang baik dan benar adalah menyikat gigi yang diberikan dengan menggunakan cara yang dapat membersihkan seluruh permukaan gigi tanpa mencederai jaringan lunak dalam mulut serta diberikan secara berurutan dari satu sisi ke sisi yang lainnya secara teratur.

b. Mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka 30 kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna.

c. Mengindari makanan yang manis dan melekat

Ibu hamil di anjurkan 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 dalam mulut sehingga kemungkinan terjadi asam akan lebih besar. Ibu hamil apabila tidak dapat meninggalkan kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan manis dan lengket ini, dianjurkan segera membersihkan gigi dan mulutnya setelah mengkonsumsi makanan tersebut minimal dengan cara berkumur-kumur.

d. Memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus diberikan secara berkala minimal 6 bulan sekali, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut diberikan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat hamil kondisi kesehatan gigi dan multnya sedang dalam keadaan baik.