

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2013), merupakan satu dari tiga domain yang mempengaruhi perilaku manusia. Pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Green (2010), 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 (*presdisposing factors*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Penjelasannya adalah 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 dan sistem 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. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui pengindraan terhadap suatu objek tertentu yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui.

c. Aplikasi (*appllication*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014), adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

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

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan bila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila masih gagal, dapat dicoba lagi dengan kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut terpecahkan.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama pemegang pemerintah dan sebagainya dengan kata lain pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang para orang tua jaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukum fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan oleh Tuhan. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan,

terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif suka dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui jalan pikir

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan alam pikirannya, baik melalui induksi atau deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indera. Hal ini dapat disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil hal-hal yang konkret kepada hal-hal abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Berpikir dengan cara deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

b. Cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Tatang (2019), bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi membuat seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dengan pengetahuan diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan

menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai untuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa mempunyai tugas pokok dalam penyampaian informasi sehingga dapat pula membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal, memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan

tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa, sedangkan pada usia tua (>60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai sehingga menambah pengetahuan.

5. Kriteria pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam Arini (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76 – 100
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 60 – 75
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai <59

B. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut (Anggow, 2017). Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut meliputi empat

item: menjaga kesehatan gigi dan mulut, mengkonsumsi makanan yang tepat, menghindari kebiasaan yang tidak baik, dan menggunakan fluor (Jamina, 2018).

Meningkatnya pengetahuan seseorang akan memengaruhi kemampuan orang tersebut dalam menerima dan merespon informasi. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka kemampuan untuk memiliki sikap serta perilaku akan semakin baik. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku yang sehat, sebaliknya pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut (Anggow, 2017).

Undang Undang RI Nomor 36 (2009), kesehatan adalah keadaan sempurna sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Undang-Undang 36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis Notoatmodjo (2012). Niman (2017), berpendapat bahwa kesehatan merupakan kondisi dinamis, yang terus berubah yang memungkinkan individu untuk berfungsi pada potensi yang optimum setiap saat.

White (2012), kesehatan adalah produk budaya dan individu-individu sebagai agen sosial bereaksi terhadap, pengubah dan dibentuk oleh pengalaman sehat dan sakit. Sehat dan sakit adalah suatu bentangan dan sesuatu yang “kontinum” mulai dari “*well being*” (sehat walafiat) sampai dengan mendekati titik nadir atau kematian (Notoatmodjo, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dengan 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. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala penyakit lain di tubuh. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari diantaranya menurunnya kesehatan secara umum, menurunkan tingkat kepercayaan diri, dan mengganggu performa dan kehadiran di sekolah atau tempat kerja (Kemenkes R.I 2019).

C. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Notoatmodjo (2012) perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti: berjalan, berbicara, menangis, bekerja, menulis dan sebagainya. Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Contoh: Ibu hamil mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri (pengetahuan), kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya tempat memeriksakan kehamilan yang dekat.

b. Perilaku terbuka (*over behavior*)

Perilaku terbuka terjadi apabila responden terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau praktek ini dapat diamati orang lain dari luar. Contoh: Ibu hamil memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas atau bidan praktek, seorang anak menggosok gigi setelah makan.

2. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat Pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

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, poliklinik, pos pelayanan terpadu, pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk perugas kesehatan, termasuk juga di Undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

Menurut *World Health Organization (WHO, 2010)* yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena:

a. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, contohnya seorang anak memperoleh pengetahuan apa itu panas adalah setelah anak tersebut pernah mengalami tangan atau kaki yang terkena api yang kemudian terasa panas.

b. Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua ataupun keluarga, seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

c. Sikap

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktek). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan perlu faktor lain diantaranya, fasilitas, sarana, dan prasarana. Praktek atau tindakan dibedakan menjadi tiga menurut kualitasnya, yaitu:

- 1) Praktek terpimpin (*guided response*), subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- 2) Praktek secara mekanisme (*mechanism*), seseorang telah melakukan atau mempraktekkan sesuatu secara otomatis.
- 3) Adopsi (*adoption*), tindakan atau praktek yang sudah berkembang, artinya apa yang sudah dilakukan tindakan yang berkualitas. Penilaian keterampilan atau praktek melalui penilaian kinerja, yaitu penilaian yang menuntut sasaran mendemonstrasikan sesuatu kompetensi tertentu.

Nilai keterampilan dikualifikasikan menjadi predikat/kriteria sebagai berikut (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2013).

Tabel 1
Kualifikasi penilaian keterampilan

Nilai	Kriteria Keterampilan
80-100	Sangat Baik
70-79	Baik
60-69	Cukup
<60	Perlu Bimbingan

Sumber: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2013

Nilai Keterampilan = (jumlah skor perolehan : skor maksimal) 100

d. Nilai (*value*)

Dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

e. Orang penting sebagai referensi (*personal reference*)

Perilaku orang, lebih-lebih perilaku anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Perkataan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh apabila seseorang itu penting untuknya maka disebut kelompok referensi (*reference group*).

f. Sumber (*resources*)

Sumber daya disini mulai mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat, pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

3. Proses perubahan perilaku

Notoatmodjo (2012), mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut

menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Stimulasi (rangsangan) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulasi yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Stimulus yang sudah diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- b. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya,
- c. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterima akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut.

D. Menyikat Gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), 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.

2. Tujuan menyikat gigi

Ramadhan (2012), tujuan menyikat gigi yaitu:

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

3. Frekuensi menyikat gigi

Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2010), berpendapat bahwa menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur. Lama menyikat gigi dianjurkan antara dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui.

4. Peralatan menyikat gigi

Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), ada beberapa yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik, yaitu:

a. Sikat gigi

1) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat *oralphysiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, di pasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Sikat gigi yang banyak jenis di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut.

2) Syarat sikat gigi yang ideal

Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

- a) Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
- b) Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 mm × 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm × 8 mm. Jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm × 7 mm, untuk anak balita 18 mm × 7 mm.
- c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan 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 abrasi. Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis. 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.

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 pada saat menggosok gigi. Selain itu, juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat.

5. 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 dimajukan ke depan sehingga gigi-gigi rahang atas merupakan sebuah bidang datar. 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 dan pendek-pendek. Menyikat gigi sedikitnya delapan kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.
- 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 keluar dari rongga mulut.
- i. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel.

6. Akibat tidak menyikat gigi

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

a. 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 bernafas (Tilong, 2012).

b. Karang gigi

Calculus merupakan suatu massa yang mengalami klasifikasi yang

terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya didalam mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. *Calculus* adalah plak yang terkalsifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

c. *Gingivitis*

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

d. 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*.

E. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sel telur dengan sperma yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya. Kejadian-kejadian itu ialah pembentukan gamet, ovulasi, penggabungan gamet dan inplantasi embrio di dalam uterus (Kemenkes RI, 2013). Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau sembilan bulan tujuh hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan satu dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan dua dari bulan keempat sampai enam bulan, triwulan tiga dari bulan ketujuh sampai sembilan bulan (Prawirohardjo, 2015).

Perubahan hormonal pada ibu hamil menimbulkan berbagai keluhan seperti mual, muntah dan termasuk keluhan sakit gigi dan mulut. Meningkatkan kesehatan ibu hamil yang diupayakan dapat mencapai pada tahun 2030 merupakan tantangan utama dalam pembangunan kesehatan di seluruh dunia yaitu memperbaiki dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dengan cara memperbaiki gizi seimbang selama kehamilan. Di samping itu menjaga kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan sangat penting dikarenakan kebersihan gigi dan mulut yang buruk pada ibu hamil dapat memberi efek terhadap janin seperti bayi prematur dan berat badan lahir rendah (Kemenkes R.I., 2013).

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

- 1) Perubahan fisiologis (perubahan normal pada tubuh)
 - a) Penambahan berat badan
 - b) Pembesaran pada payudara
 - c) Pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (enam sampai sembilan bulan)
 - d) Penurunan *pH saliva*
- 2) Perubahan psikis (perubahan yang berhubungan dengan kejiwaan)
 - a) Rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari (*morning sickness*)
 - b) Rasa lesu, lemas dan kadang-kadang hilang selera makan
 - c) Perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti ngidam dan sebagainya.

2. Trimester kehamilan

- a. Trimester I (masa kehamilan nol sampai tiga 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 mual 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 satu jam.

b. Trimester II (masa kehamilan empat sampai enam 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 dua 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 menutup gigi.

c. Trimester III (masa kehamilan tujuh sampai sembilan bulan)

Benjolan pada gusi antara dua 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).