

## **BAB II TINJAUAN 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 Skinner (dalam Notoatmodjo, 2012), merumuskan bahwa perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus – Organisme – Respon yang dibedakan menjadi dua respon, yaitu:

##### **a. Respondent respon (*reflexive*)**

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

b. Operant respons (*instrumental respons*)

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

Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1) 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 bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Contoh: ibu hamil mengetahui pentingnya periksa kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri (pengetahuan), kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya dimana tempat memeriksakan kehamilan yang dekat (sikap).

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi apabila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar. Contoh: ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau ke bidan praktik, seorang anak menggosok gigi setelah makan, dan sebagainya (Skinner dalam Notoatmodjo, 2012).

## 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. 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, 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 (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. Misalnya perilaku pemeriksaan kehamilan, ibu hamil yang mau periksa kehamilan tidak hanya karena 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 RS. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Kemampuan ekonomi juga merupakan faktor pendukung untuk berperilaku kesehatan.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*).

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

### **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 kesiapan 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.

#### **4. Perilaku menyikat gigi**

Menurut Sihite (2011), perilaku menyikat gigi dipengaruhi oleh cara menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, alat dan bahan menyikat gigi, menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut (Notoatmodjo dalam Sihite, 2011).

## **B. Menyikat Gigi**

### **1. Pengertian menyikat gigi**

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2012), menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan *debris* yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun lunak di mulut.

### **2. Tujuan menyikat gigi**

Menurut Ramadhan (2012), ada beberapa 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**

Menurut Manson (dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012), berpendapat bahwa menyikat gigi sebaiknya dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Lama menyikat gigi dianjurkan antara dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian *posterior* sisi lainnya.

### **4. Cara menyikat gigi**

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

- a. Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas ke bawah) minimal 8 kali gerakan. Menyikat gigi dengan gerakan ke atas ke bawah dalam keadaan rahang atas dan bawah tertutup, apabila

menyikat gigi dengan cara ini tidak benar maka dapat menimbulkan resensi penurunan gusi sehingga akar gigi terlihat (Ghofur, 2012).

b. Menyikat gigi pada pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut “*scrubbrush technic*” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal atau bagian pengunyahan gigi (Listrianah, 2017).

c. Menyikat gigi pada permukaan gigi yang menghadap kelidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi. Menyikat gigi dengan gerakan ke atas ke bawah dalam keadaan rahang atas dan bawah terbuka, apabila menyikat gigi dengan cara ini tidak benar maka dapat menimbulkan resensi penurunan gusi sehingga akar gigi terlihat (Ghofur, 2012).

d. Menyikat gigi pada permukaan gigi yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi. Menyikat gigi dengan gerakan ke atas ke bawah dalam keadaan rahang atas dan bawah terbuka, apabila menyikat gigi dengan cara ini tidak benar maka dapat menimbulkan resensi penurunan gusi sehingga akar gigi terlihat (Ghofur, 2012).

e. Menyikat gigi pada permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar. Teknik menyikat gigi ini menggunakan gerakan sirkular, yaitu gerakan memutar, yang diaplikasikan seluruh gigi, baik depan samping maupun belakang (Syamsuddin, 2017).

f. Setelah permukaan gigi selesai disikat, berkumur satu kali saja agar sisa fluor masih ada pada gigi.

g. Sikat gigi dibersihkan di bawah air mengalir dan disimpan dengan posisi kepala sikat gigi berada di atas (Sariningih, 2012).

## **C. Kehamilan**

### **1. Pengertian kehamilan**

Kehamilan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis pada semua sistem tubuh termasuk sistem *endokrin*, yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin. Masa kehamilan dimulai dan konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau sembilan bulan ketujuh hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Heldin, Shirley, Juliatri, 2017).

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

a. Perubahan fisiologis (perubahan normal pada tubuh)

1) Penambahan berat badan

2) Pembesaran pada payudara

3) Pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (6-9 bulan).

4) Penurunan pH saliva

b. Perubahan psikis (perubahan yang berhubungan dengan kejiwaan)

1) Rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari (*morning sickness*)

2) Rasa lesu, lemas dan kadang-kadang hilang selera makan.



3) Perubahan tingkah laku diluar kebiasaan sehari-hari seperti ngidam dan sebagainya.

Keadaan tersebut menyebabkan ibu hamil sering kali mengabaikan kebersihan dirinya, termasuk kebersihan giginya, sehingga kelompok ibu hamil sangat rawan atau peka terhadap penyakit gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan RI., 2012).

## **2. 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 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 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., 2012).

### **3. Hubungan kehamilan dengan kesehatan gigi dan mulut**

Menurut Susanti (2013), terjadinya kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Keadaan terjadi karena:

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

b. Kebersihan mulut yang cenderung diabaikan karena adanya rasa mual dan muntah di pagi hari (*morning sickness*) terutama pada awal masa kehamilan. Mual dan muntah dapat menyebabkan perubahan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil. Perasaan takut akan muntah, timbulnya perdarahan gigi saat

menggosok gigi, atau ibu terlalu lelah dengan kehamilannya, hingga rasa mual menyebabkan ibu hamil menjadi malas menyikat gigi bahkan cenderung ingin tergesa-gesa dalam menyikat gigi (Ferry dan Angeline, 2018).

#### **4. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada 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 prematur. 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).

Ibu hamil agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama kehamilannya, dianjurkan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut :

##### **a. Menyikat gigi**

Menyikat gigi secara teratur dan benar minimal 2 kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Kemenkes. RI., 2012)

Gosok gigi merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, namun ibu hamil harus lebih hati-hati ketika sedang menggosok gigi agar tidak menyebabkan perdarahan pada gusi serta dapat terjadinya abrasi gigi dalam penyikatan gigi dengan horizontal dan dengan penekanan secara berlebihan (Rini I Sitanaya, 2017). Perdarahan yang dikhawatirkan dari perdarahan ini adalah terjadinya infeksi pada gusi saat kehamilan (Rizki, 2013).

b. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Seorang ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi secara seimbang sesuai dengan prinsip pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi, supaya mempunyai daya tahan tubuh yang baik serta dapat menjaga janinnya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan sempurna (Kemenkes. RI., 2012).

Tingkatkan konsumsi buah, sayur, dan air mineral untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral (Rizki, 2013).

c. Menghindari makanan yang manis dan melekat

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

d. Memeriksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 Tahun 2014 pasal 13 tentang masa hamil, pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali. Kunjungan baru ibu hamil (K1) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kunjungan ke empat (K4) adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan, sekali

pada trimester I (kehamilan 12 minggu), trimester ke dua (>12- 24 minggu), dua kali kontak trimester ke tiga dilakukan setelah minggu ke 24 sampai dengan minggu ke 36 (Kemenkes. RI., 2010).

Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara berkala, baik pada saat merasa sakit maupun pada saat tidak ada keluhan. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan apabila seseorang berencana atau sedang mengharapkan kehamilan, sehingga pada saat hamil kondisi kesehatan gigi dan mulutnya dalam keadaan baik (Kemenkes. RI., 2012)