

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Menurut Skinner (dalam Irwan 2017), membedakan perilaku menjadi dua yakni perilaku yang alami (*innate behaviour*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks dan insting-insting. Perilaku operan (*operant behaviour*) yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (*kognitif*).

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. Dari 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 respons (reflexive)*

Respondent respons 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. 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.

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 (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 ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor informasi yaitu kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Sulisdiana, 2011).

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. 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*).

Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2012), 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 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. 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. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Menurut Notoatmodjo (dalam Sihite, 2011), bahwa 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.

B. Pengertian Menyikat Gigi

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah (dalam Listrianah, 2017), menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan *preventif* dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal.

C. Tujuan Menyikat Gigi

Tujuan menyikat gigi adalah untuk membersihkan gigi dari plak pada semua permukaan gigi, baik dari sisi luar, dalam, maupun sisi kunyah sehingga dapat mengurangi terjadinya plak dan kelainan periodontal pada gigi (Suryani, 2017).

D. Waktu Menyikat Gigi

Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan atau disela-sela gigi dan gusi. Menyikat gigi sebelum tidur, berguna untuk menahan pengembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi untuk membersihkan gigi dan mulut secara alami, untuk itu usahakan agar gigi betul-betul dalam keadaan kondisi yang bersih sebelum tidur, ketika bangun pagi masih relatif bersih, sehingga menyikat gigi bisa dilakukan setelah selesai sarapan (Hidayat dan Tandiari, 2016).

Menurut Intan (dalam Karo, 2018), pada malam hari ketika akan tidur sisa-sisa makanan dan minuman selama seharian penuh mungkin sudah menumpuk di dalam rongga mulut, meskipun kelihatannya bersih mungkin saja serpihan (*debris*) makanan terselip diantara gigi-gigi. Jangan sampai sisa makanan dan minuman itu dibawa tidur karena bisa menimbulkan banyak kerugian. Salah satunya bisa menyebabkan munculnya karang gigi, maka sebaiknya sebelum tidur malam itu disempatkan untuk menyikat gigi. Supaya sisa-sisa makanan dan minuman tadi bersih, sehingga kuman-kuman tidak mendapatkan jatah makan malam, lalu jadi malas dan berkembang biak di dalam rongga mulut. Sikat gigi saja belum cukup untuk membersihkan bagian di rongga mulut. Setidaknya setiap enam bulan

sekali periksalah ke dokter gigi untuk mengetahui masalah yang mungkin muncul, juga untuk membersihkan karang gigi sebelum menumpuk terlalu banyak. Umumnya dokter gigi selalu menganjurkan pasien untuk menyikat giginya segera setelah makan. Pasien harus menyikat gigi secara teratur minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

E. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2012), kehamilan adalah periode yang khas saat seorang wanita mengandung embrio dan berkembang menjadi janin dalam rahimnya selama kurang lebih sembilan bulan. Selama kehamilan, baik wanita maupun janinnya menghadapi berbagai risiko kesehatan. Adanya ketidakseimbangan pada hormon seks wanita dan faktor-faktor iritan lokal dapat mempengaruhi kesehatan rongga mulut. Apabila kesehatan rongga mulut bermasalah, hal ini dapat memberikan dampak negatif pada kehamilan dan perkembangan janin. Kehamilan dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir, untuk wanita yang sehat kurang lebih 280 hari atau 40 minggu. Biasanya kehamilan dibagi dalam tiga bagian atau trimester untuk masing-masing 13 minggu atau tiga bulan kalender. Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan fisiologis di dalam tubuh, seperti perubahan sistem kardiovaskular, hematologi, respirasi dan endokrin. Kadang disertai dengan perubahan sikap, keadaan jiwa ataupun tingkah laku.

2. Trimester kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2012), masa kehamilan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

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

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

- 1) Pada waktu mual hindarilah menghisap permen atau mengulum permen terus-menerus, karena hal ini dapat memperparah kerusakan gigi yang telah ada.
- 2) Apabila ibu hamil mengalami muntah-muntah hendaknya setelah itu mulut dibersihkan dengan berkumur menggunakan larutan soda kue (*sodium bicarbonate*) dan menyikat gigi setelah satu jam.
- 3) Hindari minum obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat yang dapat menyebabkan cacat bawaan seperti celah bibir.

Penyedia pelayanan kebidanan dapat menyarankan hal berikut ini untuk mengurangi kerusakan gigi pada ibu hamil yang sering mengalami mual dan muntah:

- 1) Makanlah dalam jumlah kecil makanan bergizi sepanjang hari.
- 2) Kumur dengan secangkir air ditambah satu sendok teh soda kue (*sodium bicarbonate*) setelah muntah untuk menetralkan asam.
- 3) Mengunyah permen karet tanpa gula yang mengandung *xylitol* setelah makan.
- 4) Gunakan sikat gigi berbulu lembut dan pasta gigi yang mengandung *fluor* untuk mencegah kerusakan permukaan gigi.

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

Pada masa ini, ibu hamil kadang-kadang masih merasakan hal yang sama seperti pada trimester I kehamilan karena itu, tetap harus diperhatikan aspek-aspek yang dijelaskan. Selain itu, pada masa ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal (plak) dapat menimbulkan kelainan dalam rongga mulut, antara lain:

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

2) Timbulnya benjolan pada gusi antara dua gigi yang disebut *Epulis Gravidarum*, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi, bila terjadi hal-hal tersebut sebaiknya segera menghubungi tenaga pelayanan kesehatan gigi untuk mendapat perawatan lebih lanjut.

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

Benjolan pada gusi antara dua gigi (*Epulis Gravidarum*) mencapai puncaknya pada bulan ketujuh atau kedelapan. Keadaan ini akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan, kesehatan gigi dan mulut tetap harus dipelihara. Setelah persalinan hendaknya ibu tetap memelihara dan memperhatikan kesehatan rongga mulut, baik untuk ibunya sendiri maupun bayinya, jika terjadi hal-hal yang tidak biasa dalam rongga mulut, hubungilah tenaga pelayanan kesehatan gigi.

3. Perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil

Menurut Kemenkes RI (2012), 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) Bisa terjadi pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada usia kehamilan trimester III (6 - 9 bulan).
- 4) Perubahan pada kulit karena adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu (pipi, sekitar hidung, sekitar puting susu dan diatas tulang kemaluan sampai pusar).
- 5) Dapat terjadi penurunan pH saliva.

b. Perubahan psikis (perubahan yang berhubungan dengan kejiwaan)

Sering terjadi pada usia kehamilan muda (trimester I atau 0 - 3 bulan).

- 1) *Morning sickness* (rasa mual dan ingin muntah terutama pada waktu pagi hari).
- 2) Rasa lesu, lemas dan terkadang 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 (Kemenkes RI, 2012).

4. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil

Menurut Kemenkes RI (2012), 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. Selama kehamilan sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga fungsi pengunyahan tetap baik dan asupan gizi tetap baik dan ibu hamil tetap sehat, serta mencegah penyakit gigi dan mulut menjadi lebih parah.

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan kesehatan tubuh secara keseluruhan ialah makanan yang banyak mengandung serat, seperti buah-buahan dan sayuran. Selain baik untuk pencernaan, makanan yang berserat juga secara tidak langsung dapat membersihkan sisa makanan yang lengket dan menempel pada gigi. Untuk mencegah timbulnya gangguan di rongga mulut selama masa kehamilan, perlu diciptakan tingkat kebersihan mulut yang optimal. Pelaksanaan program kontrol plak penting dilakukan untuk mencegah terjadinya karies gigi dan peradangan gusi akibat iritasi lokal (Kemenkes RI, 2012).

Ada beberapa hal yang perlu ditekankan kepada ibu hamil dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut selama masa kehamilan, yaitu:

- a. Bila ibu hamil mengalami muntah-muntah, segera bersihkan mulut dengan berkumur-kumur dengan secangkur air ditambah satu sendok teh soda kue (*sodium bicarbonat*) dan menyikat gigi satu jam setelah muntah.
- b. Mengatur pola makan sesuai dengan pedoman gizi seimbang atau angka kecukupan gizi dan membatasi makanan yang mengandung gula.
- c. Menyikat gigi secara teratur dan benar minimal dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

d. Memeriksa keadaan rongga mulut ke dokter gigi karena kunjungan ke dokter gigi pada masa kehamilan bukanlah merupakan hal yang kontra indikasi.

Diet yang seimbang sangat diperlukan untuk menjamin asupan nutrisi bagi ibu hamil dan bayi didalam kandungan. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama sembilan bulan sangat mempengaruhi perkembangan bayi di dalam kandungan, termasuk gigi. Gigi mulai terbentuk pada usia kehamilan tiga - enam bulan. Sangat penting bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium, protein, *fosfor* dan vitamin A, C dan D (Kemenkes RI, 2012).