

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku didefinisikan sebagai cara seseorang bertindak yaitu respon terhadap rangsangan internal maupun eksternal dan mencakup tindakan yang dapat diamati (overt) maupun proses internal (Tobore, 2022).

Perilaku kesehatan gigi dan mulut merupakan bentuk spesifik dari perilaku kesehatan yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang optimal, dengan tujuan menjaga gigi dan mulut tetap sehat serta bebas dari nyeri dan penyakit. Perilaku ini dibagi menjadi tiga domain utama : pengetahuan tentang kesehatan gigi, sikap terhadap pemeliharaan kebersihan mulut, dan tindakan konkret seperti menyikat gigi secara rutin (Sutrayitno et al., 2023).

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang berperan penting dalam menentukan kualitas perilaku kesehatan seseorang, termasuk perilaku oral self care. Pengetahuan yang baik mengenai kebersihan mulut meningkatkan kemungkinan seseorang melakukan tindakan pencegahan secara teratur (Zareban et al., 2021).

1) Pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar

Pengetahuan mengenai teknik menyikat gigi yang tepat termasuk durasi minimal 2 menit, frekuensi 2 kali sehari, dan teknik gerakan yang benar berkaitan langsung dengan pencegahan karies dan penyakit periodontal. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memahami teknik menyikat yang benar memiliki resiko karies yang lebih rendah (Eidenhardt et al., 2021).

2) Pengetahuan tentang waktu yang tepat untuk menyikat gigi

Salah satu indikator pengetahuan *oral self care* adalah pemahaman bahwa waktu menyikat gigi paling efektif adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Studi pada remaja di Asia melaporkan bahwa mereka yang mengetahui waktu menyikat gigi yang tepat lebih konsisten dalam menjaga kebersihan mulut dan memiliki indeks plak yang rendah (Cui et al., 2023).

3) Pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut

Siswa yang memahami dampak jangka panjang dari kesehatan oral seperti resiko karies, bau mulut, radang gusi, hingga berpengaruh pada kualitas hidup lebih cenderung melakukan kebiasaan perawatan gigi secara mandiri. Penelitian menunjukkan bahwa pemahaman mengenai konsekuensi

kesehatan mulut berhubungan signifikan dengan perilaku oral hygiene yang baik (Chen et al., 2021).

4) Pengetahuan tentang penggunaan benang gigi (flossing)

Pemahaman yang memadai tentang penggunaan benang gigi sering terabaikan padahal penting untuk menjaga kesehatan interdental karena dirancang untuk membersihkan area gigi yang tidak dapat dijangkau oleh sikat gigi, sehingga signifikan dalam mencegah penyakit periodontal. Penelitian menunjukkan penggunaan benang gigi konsisten berkaitan dengan pengurangan peradangan gingiva dan pencegahan tartar (Marchetti & Fraiz, 2020)

5) Pengetahuan tentang Penggunaan Pasta Gigi Berfluoride

Pasta gigi berfluoride merupakan salah satu intervensi paling cost-effective dan clinically effective dalam mencegah karies gigi pada remaja. Fluorida bekerja melalui mekanisme remineralisasi enamel, penghambatan demineralisasi, dan aktivitas antibakteri terhadap bakteri patogenik penyebab karies. Meskipun efektivitas pasta gigi berfluoride telah terbukti secara luas dalam literatur ilmiah, penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kandungan fluorida dalam produk perawatan gigi masih terbatas (Kassim & Alsharif, 2024).

6) Pengetahuan tentang penggunaan obat kumur

Obat kumur merupakan produk oral hygiene adjunctive dengan agen antimikroba yang berperan dalam pengendalian biofilm plak dan pencegahan penyakit periodontal. Studi pada 120 siswa SMA di Kumasi menemukan 59,2% menggunakan mouthwash, dengan 49% menggunakannya untuk mengatasi halitosis, 35% untuk mencegah penyakit periodontal, dan mayoritas (63%) menggunakan setelah menyikat gigi dengan frekuensi twice daily (Amuasi et al., 2024).

7) Pengetahuan tentang Dampak Diet terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan remaja tentang hubungan antara konsumsi makanan bergula dan kesehatan gigi merupakan aspek penting dalam pencegahan karies dental. Penelitian sistematis menunjukkan bahwa malnutrisi secara kuat berkorelasi dengan kesehatan oral yang buruk, dengan anak-anak yang kekurangan gizi mengalami peningkatan 60% dalam risiko karies gigi, terutama ketika dikombinasikan dengan asupan gula tinggi (Hung et al., 2024)

8) Pengetahuan tentang Penyakit Gigi dan Mulut yang Umum (Karies, Gingivitis, dan Periodontitis)

Pengetahuan remaja tentang etiologi, patofisiologi, dan gejala klinis dari penyakit gigi dan mulut yang prevalen

membantu mereka mengidentifikasi masalah sejak dini dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Studi pada mahasiswa universitas di Saudi Arabia menunjukkan bahwa lebih dari 50% siswa menyadari bahwa perdarahan gusi merupakan tanda penyakit gingiva, dan mayoritas (90%) percaya bahwa menyikat gigi mencegah karies dan masalah gingiva (Study & Kandasamy, 2023).

b. Sikap Terhadap *Oral self care*

Sikap merupakan respons afektif seseorang terhadap suatu objek yang mencerminkan penilaian atau evaluasi terhadap objek tersebut. Sikap juga adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek kesehatan. Setelah seseorang mengetahui stimulus, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus tersebut (Notoatmodjo, 2012).

1) Kesadaran siswa akan pentingnya kebersihan mulut

Kesadaran merupakan bentuk sikap yang menunjukkan pemahaman dan perhatian seseorang terhadap pentingnya menjaga kebersihan mulut. Penelitian pada remaja menunjukkan bahwa kesadaran tinggi berkorelasi dengan praktik menabuh kesadaran tinggi berkorelasi dengan praktik menyikat gigi secara teratur dan rendahnya kejadian karies (Vieira, 2021).

2) Pendapat siswa mengenai perawatan gigi

Sikap siswa terhadap perawatan gigi dapat dilihat dari sejauh mana mereka percaya bahwa perawatan gigi itu penting, bermanfaat, dan perlu dilakukan secara rutin. Studi terbaru menunjukkan bahwa remaja memiliki pendapat positif mengenai perawatan gigi lebih sering mengunjungi dokter gigi dan menerapkan kebiasaan oral hygiene yang baik (Vieira, 2021).

3) Kemauan siswa melakukan *oral self care*

Kemauan merupakan bentuk kesiapan seseorang untuk bertindak. Dalam konteks kebersihan mulut, kemauan dipengaruhi oleh persepsi risiko, persepsi manfaat, dan keyakinan diri (self-efficacy). Studi cross-sectional menemukan bahwa kemauan untuk melakukan *self-care* berhubungan dengan konsistensi menyikat gigi dan penggunaan fluoride (Xiang, Wong, Perfecto, et al., 2020).

c. Tindakan (Praktik) Oral Self Care

Praktik atau tindakan merupakan manifestasi nyata dari pengetahuan dan sikap. Dalam penelitian kesehatan, tindakan sering menjadi indikator paling objektif dalam menilai perilaku kesehatan seseorang (Fatima et al., 2019).

1) Frekuensi menyikat gigi

WHO merekomendasikan menyikat gigi dua kali sehari sebagai standar minimal. Penelitian pada remaja menunjukkan

bahwa mereka menyikat gigi ≥ 2 kali sehari memiliki resiko karies yang lebih rendah dibandingkan yang menyikat gigi < 2 kali (Doege, 2023).

2) Penggunaan pasta gigi berfluoride

Fluoride merupakan komponen penting untuk mencegah demineralisasi dan meningkatkan remineralisasi email gigi. Studi terbaru menegaskan bahwa penggunaan pasta gigi berfluoride secara rutin menurunkan insiden karies secara signifikan (Walsh et al., 2019).

3) Penggunaan obat kumur (mouthwash)

Penggunaan mouthwash yang mengandung antiseptik seperti chlorhexidine atau essential oils membantu mengurangi plak dan inflamasi. Penelitian pada remaja menunjukkan bahwa mereka yang rutin menggunakan mouthwash memiliki indeks gingiva yang lebih rendah (X. Ren et al., 2023).

4) Kebiasaan mengganti sikat gigi

Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 3 bulan atau ketika bulu sikat mulai rusak. Studi menemukan bahwa remaja yang mengganti sikat gigi secara teratur memiliki kebersihan mulut yang lebih baik karena efektivitas pembersihan meningkat (Leeuwen et al., 2019).

5) Kunjungan ke Dokter Gigi

Kunjungan ke dokter gigi secara rutin merupakan praktik yang dianjurkan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Walaupun bukti ilmiah yang secara spesifik menetapkan interval kunjungan setiap 6 bulan masih terbatas, kunjungan rutin tetap berperan penting dalam deteksi dini karies dan penyakit periodontal serta peningkatan kesadaran individu terhadap kesehatan gigi dan mulut (Amarasena et al., 2023).

Keinginan untuk menjaga kebersihan mulut sangat memengaruhi kesadaran dan perilaku individu dalam pemeliharaan kesehatan gigi sehari-hari (Laisa Liza, 2020).

Dari berbagai penelitian terkini, terlihat bahwa perilaku perawatan mulut (oral *self-care*) yang kurang optimal pada atlet termasuk remaja yang aktif berolahraga bisa memicu prevalensi penyakit mulut yang tinggi seperti karies, erosi gigi, gingivitis, dan penyakit periodontal. Sebagai contoh, pada atlet elit, prevalensi karies bisa mencapai 20-84%, erosi gigi 42-59%, serta penyakit periodontal 15-41% (Schulze & Busse, 2024). Konsumsi rutin makanan atau minuman kaya gula/karbohidrat dan pola diet olahraga, ditambah dengan kurangnya kebiasaan oral hygiene yang baik, disebut sebagai faktor resiko utama (Schulze & Busse, 2024). Oleh karena itu, intervensi edukasi oral *self-care* yang terstruktur sangat diperlukan kalangan

siswa-siswi remaja atlet termasuk siswa-siswi di sekolah olahraga untuk menjaga kesehatan mulut mereka, sekaligus mendukung performa dan kebugaran fisik.

2. Bentuk Perilaku

Menurut penelitian modern, perilaku kesehatan oral selalu merupakan kombinasi dari determinans internal (pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi) dan tindakan nyata yang dapat diamati. Hal ini ditegaskan oleh beberapa studi terbaru bahwa praktik kesehatan oral yang baik merupakan hasil dari pengetahuan, sikap, persepsi resiko, dan self-efficacy (Xiang, Wong, Cao, et al., 2020).

Dalam literatur modern, perilaku kesehatan dibedakan menjadi dua kategori besar berdasarkan aspek psikologis dan observabilitas, yaitu perilaku terbuka (*observable behavior*) dan perilaku tertutup (*internal behavior*). Konsep ini terus dipertahankan dalam model kesehatan masyarakat, tetapi istilahnya telah disesuaikan dengan istilah “ overt health behavior “ dan “covert psychological determinans” (Tariq et al., 2024). Berikut ada 2 bentuk perilaku yaitu :

a. Perilaku Terbuka (Overt Behavior)

Perilaku terbuka adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Dalam konteks kesehatan, ini mencakup tindakan nyata dalam menjaga kesehatan diri. Dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut, contoh perilaku terbuka meliputi :

- 1) Frekuensi menyikat gigi (dua kali sehari atau tidak)

- 2) Penggunaan benang gigi (flossing)
- 3) Kebiasaan berkumur dengan obat kumur
- 4) Kunjungan ke dokter gigi
- 5) Pemilihan makanan/minuman berdampak pada kesehatan gigi

Menurut (Estai et al., 2016), perilaku kesehatan yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Dalam konteks kesehatan, Ini mencakup tindakan nyata dalam menjaga kesehatan diri.

b. Perilaku Tertutup (Convert Behavior)

Perilaku tertutup adalah proses internal yang tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diketahui melalui wawancara atau kuesioner. Termasuk didalamnya :

- 1) Pengetahuan tentang kesehatan mulut
- 2) Sikap terhadap pentingnya kebersihan gigi
- 3) Persepsi resiko terhadap karies/penyakit periodontal
- 4) Keyakinan diri (*self-efficacy*) dalam menjaga kebersihan mulut
- 5) Niat (*intention*) untuk melakukan perawatan gigi

Menurut (Fishbein, n.d.), komponen internal ini merupakan predictor terkuat perilaku kesehatan nyata, termasuk oral hygiene.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor internal individu yang memotivasi atau yang menghalangi perilaku kesehatan. Ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan persepsi

yang memengaruhi kesiapan seseorang untuk berperilaku sehat (Astari et al., 2020). Dalam penelitian terbaru, (Mahriani & Indriyanti, 2022) menemukan bahwa pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan mulut berhubungan signifikan dengan perilaku kebersihan mulut pada remaja perempuan. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek kognitif dan afektif berperan penting sebagai predisposisi dalam membentuk perilaku kesehatan.

Selain pengetahuan dan sikap, self-efficacy juga merupakan faktor predisposisi penting yang memengaruhi konsistensi perilaku kesehatan. (Tariq et al., 2024) melaporkan bahwa self-efficacy dan persepsi stres memiliki hubungan signifikan dengan praktik kebersihan mulut pada mahasiswa kedokteran gigi, di mana individu dengan self-efficacy tinggi cenderung lebih konsisten melakukan tindakan pencegahan seperti menyikat gigi dan flossing.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor eksternal atau lingkungan yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan. Ini mencakup ketersediaan sumber daya, fasilitas kesehatan, ketrampilan atau akses, terhadap layanan atau produk kesehatan.

Faktor pemungkin adalah faktor eksternal atau lingkungan yang memfasilitasi atau menghambat individu dalam melakukan perilaku kesehatan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana atau prasarana,

akses terhadap fasilitas kesehatan, dukungan sosial, lingkungan sekolah/asrama, serta ketersediaan alat kebersihan mulut.

Menurut, (Z. Ren et al., 2023) akses terhadap layanan kesehatan gigi dan literasi kesehatan mulut memiliki hubungan signifikan dengan perilaku kebersihan mulut pada remaja. Remaja yang memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas kesehatan menunjukkan perilaku kebersihan mulut yang lebih baik.

Pada kelompok remaja aktif dan atlet, faktor lingkungan seperti ketersediaan fasilitas kebersihan mulut, pola makan tinggi gula, konsumsi minuman olahraga, serta jadwal latihan yang padat, dapat menjadi faktor pemungkin yang memengaruhi perilaku kesehatan. Dalam sebuah ulasan sistematis terbaru (Schulze & Busse, 2024) menemukan bahwa atlet memiliki prevalensi tinggi masalah kesehatan mulut akibat kombinasi antara pola diet, aktivitas fisik intensif, dan keterbatasan waktu mempraktikkan kebersihan mulut.

4. Konsep Kesehatan Gigi dan Mulut (Oral Health) dan Oral Self-care

Kesehatan mulut (*oral health*) didefinisikan sebagai kondisi gigi dan mulut yang sehat, bebas dari penyakit kronis seperti karies, periodontitis, dan kanker mulut, serta mendukung fungsi dasar seperti makan, berbicara dan bersosialisasi tanpa rasa sakit dan ketidaknyamanan. Definisi baru dari FDI *World Dental Federation* menekankan bahwa kesehatan mulut adalah bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan dan kesejahteraan, memengaruhi nutrisi, harga diri dan kualitas hidup.

Konsep kesehatan mulut melibatkan pencegahan dan pengelolaan penyakit sistemik yang terkait, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan infeksi pernapasan, di mana kesehatan mulut yang buruk dapat memperburuk kondisi tersebut. Pendekatan salutogenik dalam konsep ini fokus pada asal usul kesehatan dari pada penyakit, dengan faktor seperti dukungan sosial dan strategi coping yang memperkuat ketahanan terhadap stres (Shubayr, 2025).

Kesehatan mulut juga mencakup aspek perilaku, dimana model-model seperti *Health Belief Model* (HBM) dan *Theory of Planned Behavior* (TPB) digunakan untuk memprediksi dan memodifikasi perilaku pencegahan, seperti menyikat gigi, dan kunjungan rutin ke dokter gigi. Model-model ini menunjukkan bahwa persepsi tentang kerentanan dan manfaat intervensi menjadi kunci dalam mencapai kesehatan mulut yang optimal (Rajeh, 2022).

Oral-self care merupakan praktek mandiri individu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam kegiatan sehari-hari seperti menyikat gigi secara rutin, menggunakan benang gigi (*flossing*), dan memeriksa gigi ke dokter gigi secara berkala. Konsep ini mencakup perubahan diet, penggunaan obat kumur secara teratur, dan penggunaan terapi komplementer untuk mencegah masalah seperti nyeri gigi, perdarahan gusi, dan kehilangan gigi. Secara lebih luas, *oral self care* melibatkan aspek pengetahuan, sikap dan praktik (KAP model), di mana pengetahuan tentang pencegahan kesehatan mulut menjadi dasar, sikap

positif mendukung motivasi, dan perilaku aktual mencakup rutinitas harian seperti menghindari minuman manis dan mengunjungi dokter gigi. Studi menunjukkan bahwa *self-care* ini adalah cara efektif bagi individu untuk mengelola kesehatan mulut tanpa akses profesional, termasuk penggunaan obat bebas dan terapi rumah tangga (Sangam et al., 2015).

Selain itu, kombinasi antara kebersihan mulut dan pola diet sehat sangat penting, kebiasaan diet dan perilaku oral hygiene bersama-sama berpengaruh terhadap status kesehatan mulut (misalnya kejadian karies) pada remaja. Pada populasi dengan aktivitas fisik tinggi atau gaya hidup khusus (seperti atlet, maupun remaja aktif), diet, kebiasaan oral hygiene, dan perawatan rutin menjadi bagian krusial dan oral *self-care* untuk mencegah karies, erosi serta mempertahankan kesehatan mulut (Schulze & Busse, 2024).

Dalam upaya memahami perilaku oral *self-care* pada Siswa-Siswi Sekolah Keberbakatan Olahraga Flobamorata Kupang, penelitian ini memfokuskan pada tiga aspek utama yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Ketiga dimensi ini menggambarkan keterkaitan antara proses kognitif, afektif dan perilaku nyata yang mempengaruhi kemampuan siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, sejalan dengan model KAP (Knowledge, Attitude, Practice), perilaku kesehatan terbentuk melalui pemahaman yang baik, sikap positif, dan tindakan yang konsisten, dengan membahas setiap aspek secara terpisah, penelitian ini

diharapkan dapat memberi gambaran komprehensif mengenai perilaku oral *self-care* pada kelompok pelajar olahraga.

Perawatan oral *self-care* seperti menyikat gigi secara rutin, menggunakan benang gigi serta mengawasi pola makan yang baik untuk kesehatan gigi, merupakan bagian penting dalam mencegah penyakit pada gigi dan mulut. Terutama bagi remaja yang memiliki resiko seperti jadwal sibuk dan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula. Di kalangan siswa SMA Keberbakatan Olahraga Flobamorata Kupang, yang berusia 15 sampai 18 tahun dan fokus pada pengembangan bakat olahraga, hal ini menjadi lebih penting lagi karena latihan yang intens bisa mengganggu kebiasaan merawat gigi secara rutin. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku oral *self-care* pada kalangan remaja atlet.

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan tentang penyebab penyakit mulut, pentingnya menyikat gigi secara teratur, teknik menyikat gigi yang benar, serta hubungan diet dengan karies merupakan fondasi predisposisi yang kuat untuk tindakan perawatan diri. Penelitian lintas-seksional pada remaja dan mahasiswa menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi berkorelasi signifikan dengan praktik kebersihan mulut yang lebih baik; oleh karena itu program pendidikan yang menargetkan peningkatan literasi kesehatan mulut biasanya

meningkatkan frekuensi dan kualitas praktik menyikat serta kunjungan ke dokter gigi (Marashi et al., 2023).

b. Sikap, Kepercayaan dan *Self-Efficacy* (*Attitudes & Self-Efficacy*)

Keyakinan diri (*self-efficacy*) dalam melakukan oral *self-care* dan faktor psikologis seperti stres kompetisi memengaruhi konsistensi hygiene mulut di SMA Keberbakatan Olahraga Flobamorata Kupang dimana semua siswa tinggal di asrama dengan jadwal kompetisi yang padat. Tekanan untuk berprestasi dalam kompetisi lokal/provinsi dapat menurunkan *self-efficacy*, sehingga memengaruhi kebiasaan menyikat gigi secara rutin.

Menurut (Islamiati et al., 2022) menemukan bahwa “penilaian diri terhadap kebersihan gigi memengaruhi perilaku kebersihan gigi dan mulut pada remaja ($r = 0.038$, $p = 0.603$), dengan hubungan yang tidak signifikan namun menunjukkan tren yang positif pada remaja memiliki *self assessment* tinggi menjaga hygiene mulut”.

Self-assessment rendah akibat stres atau tekanan sosial menyebabkan 40% remaja mengabaikan hygiene mulut, dengan kolerasi antara penilaian diri dan perilaku hygiene yang menunjukkan perlunya intervensi untuk meningkatkan kepercayaan diri. (Islamiati et al., 2022) menambahkan bahwa “remaja dengan *self-efficacy* lebih tinggi memiliki kemungkinan 3,2 kali lebih besar untuk mempertahankan praktik hygiene mulut yang konsisten ($p < 0,001$)” dalam meta-analisis 15 studi, dengan intervensi psikologis

berbasis teori kognitif-perilaku meningkatkan kepatuhan hygiene hingga 60% pada kelompok eksperimen.

Sikap positif terhadap manfaat menjaga kesehatan mulut dan keyakinan diri untuk melakukan tindakan kebersihan merupakan predictor kuat dari penerapan oral *self-care*. Studi nasional pada mahasiswa kedokteran gigi dan studi perilaku periodontal menunjukkan bahwa self efficacy berasosiasi dengan frekuensi flossing dan brushing yang artinya meskipun pengetahuan ada, tanpa keyakinan diri perilaku jarang terjaga konsisten (Tariq et al., 2024).

c. Stres Dan Kondisi Psikologis (Psychological Factors)

Di lingkungan asrama SKO jadwal latihan yang padat dan tekanan kompetisi memperburuk stres, menurunkan self efficacy, terutama pada siswa laki-laki yang lebih aktif fisik, sehingga hanya 40-50% siswa konsisten menyikat gigi dua kali sehari. Kurangnya waktu untuk perawatan diri di asrama menghambat kebiasaan menyikat gigi, dengan 35% siswa yang menyikat gigi sekali sehari akibat faktor psikologis.

(He et al., 2024) menyoroti bahwa pelatihan motivasi dan konseling individu dapat meningkatkan kepercayaan diri siswa dalam menjaga hygiene mulut, yang relevan untuk SKO. Rekomendasi meliputi lokakarya self efficacy berbasis kelompok di asrama, seperti sesi pelatihan mingguan yang membangun kebiasaan

hygiene, dan konseling untuk mengelola stres kompetisi, dengan memanfaatkan budaya kolektif NTT mendorong motivasi bersama.

Tekanan akademik, kelelahan, atau stres psikologis dapat menurunkan kepatuhan pada rutinitas oral *self-care*. Penelitian kuantitatif terbaru melaporkan hubungan antara distress psikologis dan indikator kesehatan mulut (seperti indeks plak dan gingivitis), serta studi pada mahasiswa menunjukkan bahwa stres dapat mengganggu kebiasaan menyikat dan kunjungan dental rutin. Intervensi yang juga mengatasi stres/dukungan psikososial cenderung lebih efektif (Asiri et al., 2024).

d. Akses Dan Fasilitas (*Enabling Factors – Access & Resources*)

Ketersediaan barang-barang dasar (sikat gigi, pasta gigi, obat kumur), air bersih serta akses ke layanan gigi/klinik menjadi faktor pemungkin utama. Analisis sistematis dan studi populasi menunjukkan bahwa literasi kesehatan mulut yang baik tanpa ketersediaan layanan dan produk tidak menghasilkan praktik yang baik; sebaliknya, peningkatan akses dan program layanan sekolah berpengaruh positif perilaku oral *self-care* (Zare et al., 2024).

e. Dukungan Sosial Dan Norma (*Social Support & Social Norms*)

Di SMA Keberbakatan Olahraga Flobamorata Kupang, semua siswa siswi tinggal di asrama, sehingga dukungan sosial dari teman sebaya, pengelola asrama, pelatih serta lingkungan asrama yang

mendukung edukasi kesehatan mulut, menjadi faktor kunci dalam membentuk perilaku oral *self-care*.

(Ab Mumin et al., 2022) menegaskan bahwa “dukungan sosial dari teman sebaya dan orangtua secara signifikan meningkatkan kemungkinan menyikat gigi secara rutin ($QR = 2.45$, $p < 0.05$), sementara kurangnya program kesehatan mulut berbasis sekolah menjadi hambatan dalam studi kualitatif pada 30 remaja di Malaysia. Remaja dengan pengingat dari teman memiliki kepatuhan hygiene 50% lebih tinggi, dan di konteks asrama SKO, peran teman sebaya serta pengelola asrama dapat menggantikan dukungan orang tua. Minimnya fasilitas kesehatan gigi di Kupang dan kurangnya edukasi di asrama memperburuk situasi, sehingga rekomendasi meliputi pelatihan hygiene berbasis kelompok asrama, menyediakan fasilitas air bersih, dan integrasi edukasi kesehatan mulut dalam rutinitas harian asrama, seperti jadwal menyikat gigi wajib, setelah sarapan dan makan malam (Ab Mumin et al., 2022).

Pengaruh keluarga, teman sebaya, guru, dan pelatih yang sangat besar apalagi untuk remaja yang tinggal di asrama/sistem kolektif. Penelitian kualitatif dan studi FGD menunjukkan bahwa dukungan, pengingat, model perilaku dari orang terdekat, serta norma estetika (penampilan) adalah motivator utama remaja untuk rutin menyikat gigi dan menjaga kebersihan mulut. Program yang memanfaatkan

dukungan teman sebaya dan struktur sekolah cenderung meningkatkan kepatuhan.

f. Struktur/Rutin Harian & Jadwal (*Structure, Routine & Time Constraints*)

Jadwal latihan yang padat dan stres akan perlombaan olahraga mengurangi frekuensi praktik oral *self-care*. Menurut (Papaioannou & Stoufi, 2024) “jadwal latihan intensif dan xerostomia akibat stres dikaitkan dengan penurunan praktik hygiene mulut di kalangan atlet, meningkatkan resiko kesehatan mulut.” Di SMA Keberbakatan Olahraga Flobamorata Kupang latihan 4-6 jam sehari menyebabkan kelelahan fisik dan mental, sehingga menyikat gigi malam diabaikan, dengan prevalensi perilaku hygiene rendah pada atlet remaja. Tinjauan sistematis ini menganalisis 25 studi. Atlet dengan latihan > 4 jam/hari memiliki prevalensi karies 60% lebih tinggi karena kelelahan dan mulut kering, dengan 30% tidak menyikat gigi setelah latihan sore, untuk SKO jadwal latihan hingga malam dan stres kompetisi menurunkan frekuensi menyikat gigi diperparah oleh kebiasaan buruk seperti malas membersihkan diri sehabis melakukan aktivitas fisik.

Studi pada kelompok dengan kebutuhan khusus dan populasi remaja menekankan pentingnya “*structure*” (pengaturan rutinitas, reminder, pengawasan) agar tindakan seperti menyikat gigi tidak terlewat karena kesibukan atau kelelahan. Oleh karena itu intervensi

yang membantu penjadwalan/monitoring (reminder, rutinitas asrama) efektif (Kalf-scholte et al., 2024).

g. Pola Diet & Kebiasaan Nutrisi (*Dietary Habits*)

Frekuensi konsumsi makanan/minuman manis, minuman olahraga berkarbonat/asam, dan pola makan snacking berkaitan langsung dengan resiko karies dan erosi sehingga memengaruhi urgensi dan jenis perilaku perawatan mulut yang diperlukan. Studi cross-sectional pada remaja dan kajian mengenai atlet menegaskan bahwa kombinasi diet tidak sehat + kurangnya kebiasaan oral *self-care* meningkatkan prevalensi karies/erosi; edukasi diet merupakan bagian penting dari intervensi *oral self-care*.

h. Budaya & Faktor Sosial-Ekonomi (*Cultural & Socioeconomic Factors*)

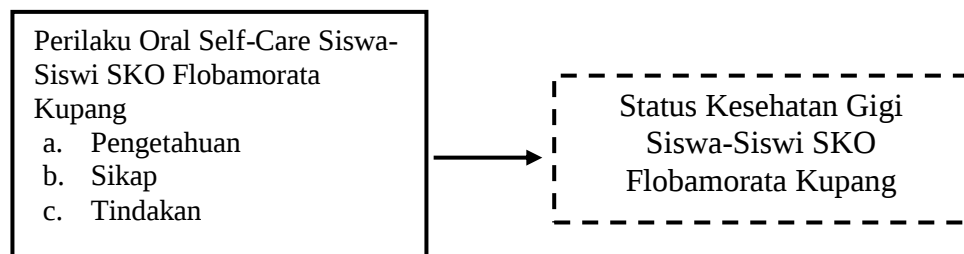
Kepercayaan budaya, nilai keluarga, dan status sosial-ekonomi memengaruhi prioritas terhadap perawatan gigi, akses layanan serta praktik *self-care*. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga dan budaya lokal membentuk praktik sejak dini; status ekonomi rendah berkaitan akses terbatas dan praktik pencegahan yang suboptimal, sehingga program harus disesuaikan secara kultural dan kontekstual

i. Pendidikan Dan Intervensi Sekolah (*Health Education/School Programs*)

Intervensi berbasis sekolah yang terstruktur (edukasi, demonstrasi teknik menyikat gigi, penyediaan fasilitas, pengingat berkala) telah

terbukti meningkatkan pengetahuan dan praktik oral hygiene pada remaja. Studi kualitatif pada intervensi berbasis teori menekankan bahwa perencanaan, monitoring, dukungan profesional, serta pendekatan yang berpusat pada peserta memperkuat perubahan perilaku jangka panjang (Dimenäs et al., 2022).

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



= Variabel Bebas Yang Diteliti



= Variabel Terikat Yang Tidak Diteliti