

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Menurut kamus bahasa Indonesia, perilaku merupakan reaksi seseorang yang muncul dalam gerakan atau sikap (gerakan badan atau ucapan), mendefinisikan perilaku atau aktivitas ke dalam pengertian yang luas yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior*), demikian pula aktivitas-aktivitas tersebut disamping aktivitas motoris juga termasuk aktivitas emosional dan kognitif. (Rodiah dkk., 2022) memberikan pengertian perilaku dalam dua arti. Pertama perilaku dalam arti luas didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dialami seseorang. Pengertian yang kedua, perilaku didefinisikan dalam arti sempit yaitu segala sesuatu yang mencakup reaksi yang dapat diamati.

Perilaku dapat memberikan gambaran bagaimana kehidupan seseorang. Mulai dari hubungan sosialnya, ekonomi serta dapat menggambarkan keadaan kesehatan seseorang. Terlebih khusus pada kesehatan gigi dan mulut seseorang. Prevalensi karies gigi di Indonesia sampai tahun 2013 sudah mencapai angka 90,05% terus berkembang seiring dengan bertambahnya umur (Tjahja & Ghani, 2010), dan prevalensi penyakit periodontal sampai dengan tahun 2015 sudah mencapai angka 96,58% pada penyakit gigi dan mulut. Penyakit periodontal merupakan

penyakit infeksi yang menyerang gusi (gingiva) dan jaringan pendukung gigi, apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat akan mengakibatkan kehilangan gigi. Penyakit periodontal dimulai dari penyakit gingivitis dan bila tidak dirawat akan berkembang menjadi periodontitis. Menurut Astuti, bahwa tingginya prevalensi penyakit gigi dan mulut pada umumnya disebabkan karena berbagai faktor, antara lain: faktor pengetahuan, sikap dan perilaku atau tindakan dalam memelihara kesehatan gigi yang masih rendah (Aulia dkk., 2021). Perilaku orang terhadap kesehatan gigi dan mulut juga, akan mempengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut seseorang. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan.

Perilaku menyikat gigi yang salah dapat meningkatkan risiko terjadinya karies sebesar 20 kali. Perilaku menyikat gigi berkaitan dengan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu yang meliputi waktu menyikat gigi, frekuensi, alat serta cara menyikat gigi. Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yakni

karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan. Sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan baik lingkungan fisik, sosial, budaya, politik, dan sebagainya.

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dan lingkungannya. Dari segi pengukuran pendidikan kesehatan wujudnya biasa berupa pengetahuan, sikap dan tindakan.

a. Pengetahuan

Pengetahuan sangat penting dalam kehidupan manusia dalam perkembangan perilaku seseorang tentang pengetahuan yang baik. Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu usaha dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi

melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat (Fransisca Silitonga & Yuan Boyoh, 2024). Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah .

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Dewantara & Mulyaningsih, 2022) :

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang

lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang

berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

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

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

b. Sikap

Sikap merupakan pengetahuan yang disimpan dan bervalensi. Ciri sikap yang terutama adalah memiliki arah, dan sikap bersifat positif dan negatif. Sikap positif mendekatkan diri seseorang pada objek, sedangkan sikap negatif menjauhkan diri dari objek. Sikap sebagai akibat hubungan dengan manusia lain. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak dengan cara-cara tertentu terhadap objek dan mempunyai tingkat intensitas tertentu yang kuat atau lemah. Sikap merupakan penilaian terhadap sesuatu yang mungkin mempunyai konsekuensi tertentu bagi yang bersangkutan. Sikap belum berupa tindakan, namun merupakan predisposisi kearah tindakan. Sikap relatif lebih konstan dan agak sukar berubah atau dipengaruhi. Jika ada perubahan sikap artinya ada suatu

tekanan yang kuat dan berpengaruh. Sikap merupakan suatu kesatuan bervalensi dan pada akhirnya menyatu kedalam pola yang lebih luas. Hal ini dapat dilihat dari hubungan antara nilai, sikap, motif, dan dorongan. Dorongan terus meningkat ke arah nilai, merupakan perkembangan seleksi dan degenerasi tingkah laku individu yang berpangkal pada dorongan pada akhirnya mencapai puncaknya yaitu pada nilai. Nilai menunjukkan konsistensi organisasi tingkah laku individu. Dimensi dipandang sebagai karakteristik atau kekhususan sikap, sebagai berikut :

1. Sikap berdasarkan konsep evaluasi, berkenaan dengan objek tertentu, akan menggugah motif untuk bertingkah laku. Yang berarti, sikap mengandung unsur penilaian dan reaksi yang tidak sama dengan motif, tetapi menghasilkan “motif” tertentu.
2. Sikap dipandang sebagai hasil belajar bukan hasil perkembangan atau suatu yang diturunkan. Berarti sikap didapatkan melalui interaksi objek sosial atau peristiwa sosial. Sebagai hasil belajar, sikap dapat diubah, diacuhkan, atau dikembalikan seperti semula, walaupun membutuhkan waktu yang lama. Sikap sebenarnya merupakan hasil interaksi jika menurut pandangan ini.
3. Sikap terbentuk dari beberapa kelompok atau cluster. Setiap kelompok sebagai subsistem sikap berkaitan satu sama lain, sehingga menunjukkan keseluruhan sistem sikap individu yang dapat dinilai.
4. Sikap bersifat menetap dan tidak berubah. Jika diperhatikan lebih dalam lagi, perubahan predisposisi afektif yang disebabkan komponen

afeksi adalah lamban. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan positif yaitu kalimatnya yang bersifat mendukung atau memihak pada objek.

c. Tindakan

Tindakan adalah gerak atau perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangasangan atau adaptasi dari dalam tubuh maupun luar tubuh atau lingkungan, seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat diartikan bahwa yang dimaksud dengan tindakan adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Agar sikap menjadi suatu tindakan yang nyata, faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan diperlukan antara lain yaitu, adanya sarana dan prasarana atau fasilitas. Tindakan mempunyai empat tingkatan yaitu :

1. Persepsi, tindakan tingkat pertama adalah mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Contohnya, mengambil sikat gigi yang benar dari beberapa sikat gigi yang disajikan dengan berbagai macam bentuk dan kekerasan bulu sikat dari lunak, sedang, keras, untuk menggosok gigi.
2. Respons terpimpin yaitu jika seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar, sesuai dengan contoh yang diberikan. Contohnya, mendidik cara menggosok gigi anak berumur

dibawah lima tahun dengan posisi ibu di belakang anaknya, dan anak serta ibu menghadap cermin agar anak bias melihat.

3. Mekanisme yaitu jika seseorang mampu melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan. Contohnya, anak umur lima tahun sudah mampu menggosok gigi dengan benar secara otomatis, pagi hari setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
4. Adaptasi yaitu suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakannya sudah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan yang dimaksudkan. Contohnya, anak masih dibawah umur lima tahun dan mempunyai kebiasaan minum susu dalam botol, si ibu dapat segera membersihkan gigi anak dengan kain bersih yang dibasahi, karena akan sulit untuk langsung menggosok gigi anak.

Pengukuran dapat dilakukan secara tidak langsung yaitu melalui wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa waktu sebelumnya atau secara langsung dengan mengamati tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran tindakan sering mengalami kesulitan apabila jika responden harus mengingat kegiatan yang sudah lama terjadi.

2. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut

Menurut Green dan Vermillion (1964), index yang digunakan untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut disebut Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). OHI-S merupakan tingkat kebersihan gigi dan mulut

dengan menjumlahkan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Debris Index merupakan nilai (skor) yang diperoleh dari hasil pemeriksaan terhadap endapan lunak dipermukaan gigi yang dapat berupa plak, material alba, dan food debris, sedangkan Calculus Index merupakan nilai (skor) dari endapan keras yang terjadi akibat pengendapan garam-garam anorganik yang komposisi utamanya adalah kalsium karbonat dan kalsium fosfat. Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi. Plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan indeks. Menurut Green dan Vermillion (1964) mengukur kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan indeks OHI (*oral hygiene indeks*) dan OHI-S (*oral hygiene indeks simplified*). Nilai OHI-S terdiri atas penjumlahan DI (*debris indeks*) dan CI (*Calculus indeks*). DI adalah lapisan bahan lunak pada permukaan gigi terdiri atas mucin, bakteri sisa-sisa makanan berwarna putih kehijauan sampai jingga, sedangkan CI adalah endapan pada permukaan gigi yang mengalami klasifikasi keras gigi, warna putih kekuningan sampai hijau kecoklatan (Syahrul *et al.*, 2023). Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut

menggunakan 6 permukaan gigi indeks tertentu yang dapat mewakili segemen depan dan segemen belakang yaitu :

- a. Gigi M1 kanan atas (16) permukaan bukal.
- b. Gigi 11 kanan atas (11) permukaan labial.
- c. Gigi M1 kiri atas (26) permukaan bukal.
- d. Gigi M1 kiri bawah (36) permukaan lingual
- e. Gigi 11 kiri bawah (31) permukaan labial.
- f. Gigi M1 kanan bawah (46) permukaan lingual.

Dalam pemeriksaan debris kriteria penilaiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria Penilaian Pemeriksaan Debris

NO	KRITERIA	NILAI
1.	Pada permukaan gigi yang terlihat, tidak ada debris atau pewarnaan <i>ekstrinsik</i> .	0
2.	a. Pada permukaan gigi yang terlihat, pada debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas 1/3 permukaan atau kurang dari 1/3 permukaan. b. Pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris lunak tetapi ada pewarnaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.	1
3.	Pada permukaan gigi yang terlihat pada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.	2
4.	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih 2/3 permukaan atau seluruh permukaan gigi.	3

$$Debris\ Index = \frac{Jumlah\ penilaian\ debris}{Jumlah\ gigi\ yang\ diperiksa}$$

Dalam pemeriksaan *calculus* kriteria penilaiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Penilaian Pemeriksaan Kalkulus

NO	KRITERIA	NILAI
1.	Tidak ada karang gigi	0
2.	Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi kurang dari 1/3 permukaan gigi.	1
3.	a. Pada permukaan gigi yang terlihat ada karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi lebih dari 1/3 permukaan gigi. b. Sekitar bagian <i>cervikal</i> gigi terdapat sedikit <i>subgingival</i> .	2
4.	a. Pada permukaan gigi yang terlihat adanya karang gigi <i>supragingival</i> menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 nya atau seluruh permukaan gigi b. Pada permukaan gigi ada karang gigi <i>subgingival</i> yang menutupi dan melingkari seluruh	3

$$\text{Calculus index} = \frac{\text{Jumlah penilaian calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Penilaian skor debris dan skor calculus adalah sebagai berikut :

- a. Baik (*good*), apabila nilai berada diantara 0-0,6.
- b. Sedang (*fair*), apabila nilai berada diantara 0,7-1,8.
- c. Buruk (*poor*), apabila nilai berada diantara 1,9-3,0.

Penilaian *OHI-S* adalah sebagai berikut :

- a. Baik (*good*), apabila nilai berada diantara 0-1,2.
- b. Sedang (*fair*), apabila nilai berada diantara 1,3-3,0.
- c. Buruk (*poor*), apabila nilai berada diantara 3,1-6,0.

OHI-S atau *Oral Hygiene Index Simplified* merupakan hasil penjumlahan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*.

$$\text{Rumus } OHI-S = \text{Debris Index} + \text{Calculus Index}$$

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu

1. Sisa-sisa makanan (food debris)

Sisa-sisa makanan akan segera dilarutkan oleh enzim-enzim bakterial, dan dibersihkan dari rongga mulut, namun masih terdapat sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan mukosa. Hal-hal yang mempengaruhi kecepatan pembersihan makanan dalam mulut ialah aliran saliva, lidah, pipi serta susunan gigi geligi dalam lengkung rahang.

2. Plak

Plak adalah semua yang tertinggal pada gigi dan gingiva setelah berkumur kuat. Plak yang sangat tipis (kurang dari 10-20 μ m) baru kelihatan dengan pewarnaan. Plak terdiri dari warna putih lunak, kekuning-kuningan, hijau maupun berbutiran.

3. Kalkulus

Kalkulus adalah massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya yang ada dalam rongga mulut, misalnya gigi tiruan dan restorasi.

4. Material Alba

Material alba merupakan deposit yang jarang dan lunak, berwarna kekuningan, dan dapat ditemukan pada rongga mulut yang kurang terjaga kebersihannya.

5. Stain Gigi

Substansi yang membentuk stain yang melekat erat pada permukaan gigi sangat banyak dan harus dibersihkan secara khusus. Stain mempunyai estetika yang kurang baik tetapi tidak menyebabkan iritasi gingiva maupun berfungsi sebagai fokus deposisi plak.

3. Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah mereka yang berusia antara 6 – 12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring dengan bertambahnya usia, keterampilan yang dikuasainya semakin beragam. Minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang bersifat dinamis bergerak. Implikasinya adalah anak cenderung untuk melakukan beragam aktivitas yang akan berguna pada proses perkembangannya kelak. Anak usia sekolah merupakan tahapan yang berada pada usia enam hingga kira-kira usia dua belas tahun. Lingkungan pada anak usia sekolah memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain, maka dari itu perawatan gigi pada anak secara dini sangat bermanfaat bagi kesehatan gigi anak yang berada pada taraf tumbuh kembang.

Karakteristik anak usia sekolah dalam masa pertumbuhan biasanya sering mengonsumsi segala jenis asupan energi sesuai dengan energi yang dikeluarkan, namun perawatan gigi yang baik juga harus mendukung dalam keadaan anak mengonsumsi berbagai jenis makanan (Ayu & Pradnya, 2020). Seiring dengan bertambahnya usia, dalam tahap perkembangan pada anak tentunya memiliki risiko terhadap masalah terjadinya masalah

kesehatan, dimana masalah kesehatan yang sering muncul pada periode ini adalah masalah gigi. Jenis gigi yang dimiliki manusia ada dua jenis yaitu gigi susu dan gigi tetap. Gigi susu merupakan gigi yang tumbuh pada usia 6-30 bulan dan akan tanggal pada usia 6-12 tahun, digantikan dengan gigi tetap. Gigi susu terdiri dari delapan gigi seri, empat gigi taring dan delapan gigi geraham (molar) sehingga totalnya 20 gigi. Pada gigi tetap terdapat 32 gigi yang terdiri delapan gigi seri, empat gigi taring dan delapan gigi geraham kecil (premolar) dan 12 gigi geraham (molar). Secara fisiologis anak pada usia sekolah di mulai dengan tanggalnya gigi susu yang pertama dan diakhiri dengan masa pubertas dan tumbuhnya gigi permanen, kecuali geraham belakang. Pada anak-anak masih banyak yang belum melakukan perawatan gigi dengan baik dan kurangnya kepedulian orang tua terhadap hal tersebut. Selain itu pada anak usia sekolah memiliki resiko tinggi terkena karies gigi saat proses perubahan dari gigi susu menjadi gigi permanen, maka dari itu gigi permanen pada anak usia sekolah perlu di perhatikan (Rizaldy dkk., 2017.)

B. Kerangka Konsep



Keterangan : : Variabel yang diteliti