

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Perilaku**

###### **a. Pengertian Perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku (manusia) adalah suatu tindakan atau aktivitas seseorang baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh orang lain (dari luar). Faktor-faktor penyebab perilaku dibedakan menjadi tiga faktor yaitu: 1) faktor predisposisi meliputi pendidikan, pengetahuan, pekerjaan keluarga, dan status sosial-ekonomi; 2) faktor pemungkin yang meliputi aksesibilitas terhadap sumber daya; 3) faktor penguat, merupakan faktor yang menentukan suatu tindakan kesehatan mendapat dukungan atau tidak dari lingkungan sekitar (keluarga, tetangga, tenaga kesehatan, dan tokoh desa) (Sutiah dkk, 2017). Benyamin Bloom menyatakan bahwa perilaku dibagi kedalam 3 domain yaitu: kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan). Menurut Notoatmodjo (2014) Perilaku dapat dibedakan menjadi dua diantaranya adalah:

###### **1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)**

Respons seseorang terhadap stimulus yang tidak dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas atau tertutup. Respons atau reaksi stimulus ini masih terbatas dalam bentuk perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Contoh

seorang anak mengetahui pentingnya periksa gigi ke dokter setiap enam bulan sekali untuk kesehatan dirinya sendiri mencegah dari masalah kesehatan gigi dan mulut adalah merupakan pengetahuan. Kemudian anak tersebut bertanya kepada ibunya dimana tempat periksa gigi yang dekat. Anak bertanya tentang tempat periksa gigi adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan periksa gigi yang selanjutnya disebut sikap (*attitude*).

## 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain (pihak luar) secara jelas atau nyata. Contoh seorang anak menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur malam, kegiatan tersebut dalam bentuk praktik atau tindakan nyata.

### b. Perilaku kesehatan gigi

Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep kesehatan sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Dalam konsep ini dimaksudkan dengan kesehatan gigi dan semua jaringan yang ada didalam mulut, termasuk gusi (Budiharto, 2013).

Menurut Becker yang dikutip dalam Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga, yakni:

1) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Merupakan perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

2) Perilaku sakit (*illness behavior*)

Merupakan perilaku yang terbentuk karena adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatan

3) Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Dari segi sosiologi, orang yang sedang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-haknya, dan kewajiban sebagai orang sakit (Notoatmodjo, 2014).

Faktor utama agar seseorang mau melakukan pemeliharaan atau menjaga kesehatan gigi, yaitu : 1) merasa mudah terserang penyakit gigi; 2) percaya bahwa penyakit gigi dapat dicegah; 3) pandangan bahwa penyakit gigi dapat berakibat fatal; 4) mampu menjangkau dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Budiharto, 2013).

## **2. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut**

Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Jika kesehatan gigi dan mulut terganggu akan berdampak pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Rongga mulut merupakan tempat yang rentan dan sering mengalami infeksi peradangan di dalam tubuh karena merupakan pintu masuk mikroorganisme (Tandilangi dkk, 2016). Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut perlu diterapkan

sejak usia dini, agar perilaku anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut akan terbentuk sampai dewasa sehingga anak memiliki gigi yang sehat (Sariningih, 2012). Menurut Rahmadhan (2010) Upaya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan cara antara lain:

a. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara utama dan paling umum dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Apabila gigi tidak dirawat dengan baik, permukaan gigi akan terakumulasi sisa-sisa makanan jika dibiarkan maka bakteri akan berkumpul dan melekat pada permukaan gigi kemudian terbentuk plak. Plak yang melekat pada permukaan gigi dan tidak dibersihkan, dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut seperti gigi berlubang (*caries*), karang gigi (*calculus*), radang gusi (*gingivitis*) dan lain sebagainya (Maramis, 2018). Menyikat gigi dengan teknik yang benar dapat mencegah suatu penyakit serius pada rongga mulut (Sharma dkk, 2012). Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi, diantaranya:

- 1) Waktu menyikat gigi, dilakukan minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Para dokter gigi menyarankan menyikat gigi sebelum tidur dikarenakan pada saat tidur air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya lebih besar.

- 2) Menyikat gigi dengan kelembutan, menyikat gigi tidak perlu dilakukan tekanan yang kuat, karena plak memiliki konsistensi yang lunak. Dengan tekanan ringan pun plak akan terbuang. Menyikat gigi dengan tekanan terlalu kuat atau keras dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan gusi.
- 3) Menyikat gigi minimal dua menit, menyikat gigi terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Waktu yang tepat dalam Menyikat gigi adalah minimal dua menit.
- 4) Menyikat gigi dengan urutan yang sama setiap harinya, contohnya dimulai dari permukaan bagian luar gigi dilengkung rahang atas sebelah kanan samapai ke lengkung sebelah kiri, dilanjutkan dengan permukaan bagian luar pada lengkung gigi di rahang bawah, lalu permukaan kunyah gigi pada rahang atas dan bawah, dan permukaan bagian dalam gigi rahang atas dan bawah. Apabila urutan ini dilakukan terus setiap hari akan menjadi suatu kebiasaan.
- 5) Rutin mengganti sikat gigi, apabila bulu sikat rusak atau sudah tiga bulan, maka sikat gigi akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Beberapa hal yang harus perhatikan dalam memilih sikat gigi yang tepat adalah pilih sikat gigi yang lembut dan permukaan bulu sikat yang rata sehingga tidak merusak permukaan gigi dan gusi, pilihlah kepala sikat yang berukuran kecil sehingga dapat menjangkau seluruh bagian gigi dengan baik termasuk yang paling sulit dijangkau yaitu bagian gigi paling belakang, pilihlah

gagang sikat yang tidak licin agar sikat gigi dapat digunakan dengan baik walaupun dalam keadaan basah.

- 6) Menjaga kebersihan sikat gigi, sikat gigi dapat menjadi tempat perkembangan biakan kuman dan jamur. Setiap selesai menyikat gigi, bersihkan sikat gigi dengan cara dibilas dibawah aliran air. Keringkan sikat gigi setiap selesai digunakan dan menyimpan sikat gigi dengan posisi berdiri ditempatnya.
- 7) Menggunakan pasta gigi yang mengandung *flouride*, selain membantu membersihkan gigi pasta gigi yang mengandung *flouride* dapat mencegah, menghentikan, bahkan bisa memperbaiki kerusakan gigi dalam batas-batas tertentu.

b. *Flossing* atau benang gigi

*Dental floss* atau benang gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan sela-sela gigi dan dibawah gusi digunakan minimal satu kali sehari setelah menyikat gigi. Daerah sela-sela gigi adalah daerah yang sulit dijangkau sikat gigi, sehingga plak menumpuk pada daerah tersebut. Dengan melakukan *flossing* jumlah bakteri didalam mulut jauh berkurang dibandingkan hanya menyikat gigi saja.

c. Makan makanan yang menyehatkan gigi

Manfaat dari mengkonsumsi makanan yang menyehatkan gigi dapat menghambat atau mencegah kerusakan pada gigi dan mulut, contohnya sayur-sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin dan mineral, selain tentunya asupan karbohidrat dari makanan pokok dan

protein dari lauk-pauk. Susu juga dianjurkan untuk dikonsumsi untuk melengkapi kebutuhan gizi dan nutrisi tubuh. Dalam jangka panjang, kekurangan nutrisi dapat menyebabkan penyakit periodontal yang dapat mengakibatkan gigi terlepas karena kehilangan dukungan dan jaringan dibawahnya.

d. Mengurangi makanan yang merusak gigi

Makanan yang manis dan lengket merupakan makanan yang dapat merusak gigi. Makanan yang manis dan lengket akan menempel lebih lama pada permukaan gigi dan lebih lama pula gigi akan terpapar oleh asam yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi. Selain makanan manis dan lengket, hindari juga minuman manis seperti sirup, minuman bersoda, kopi atau teh manis. Setelah makan atau minum yang manis atau lengket sebaiknya berkumur dengan air dan tunggu minimal 30 sampai 1 jam agar kadar asam berkurang dan gigi kembali kuat setelah itu sikat gigi. Apabila langsung menyikat gigi, gigi yang masih lunak akibat asam dari mengkonsumsi makanan atau minuman manis permukaan gigi akan mudah terkikis ketika disikat gigi.

e. Kunjungan rutin ke Dokter gigi minimal 6 bulan sekali

Tujuan utama pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut. Setiap kunjungan rutin, dokter gigi akan memeriksa semua gigi, kondisi gusi dan rongga mulut untuk mencari tanda-tanda penyakit ataupun

masalah lain. Tujuannya untuk memelihara kesehatan rongga mulut dan mencegah masalah yang mungkin ada agar tidak bertambah parah dengan cara merawatnya sesegera mungkin.

### **3. Anak Sekolah Dasar**

Menurut undang-undang No. 25 tahun 2014 pasal 1 dalam peraturan menteri ini yang dimaksud anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Periode anak sekolah dasar yaitu dimulai saat anak masuk sekolah sekitar usia 6 – 12 tahun sering disebut masa intelektual, karena pertumbuhan jasmani dan rohaninya sudah cukup matang untuk menerima pengajaran. Anak sudah dapat diberikan dasar-dasar keilmuan seperti membaca, menulis dan berhitung, juga diberikan pengetahuan-pengetahuan tentang manusia, hewan, serta lingkungan alam sekitar dan sebagainya. Mengembangkan daya nalarnya dengan cara melatih anak untuk mengungkapkan pendapat, gagasan atau penilaiannya terhadap berbagai hal, baik yang dialaminya maupun peristiwa yang terjadi dilingkungannya. Pada usia ini juga anak mulai berinteraksi dengan banyak teman, mengenal dan meniru apa yang dilihat (Yusuf, 2012).

### **4. Karies Gigi**

#### **a. Pengertian karies gigi**

Karies gigi adalah suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Gejala klinis karies gigi



adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya dan berakibat terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta menyebabkan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal yang dapat menyebabkan rasa nyeri. Namun, karena adanya proses remineralisasi, karies pada stadium dini dapat dihentikan (Kidd & Bechal 2013). Karies gigi disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor-faktor langsung yang berperan langsung dalam proses karies gigi adalah host, mikroorganisme, substansi, dan waktu. Selain itu, proses terjadinya karies gigi tersebut juga membutuhkan waktu. Sedangkan faktor tidak langsung yang berperan dalam terjadinya karies gigi antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku (Listriana dkk., 2019).

b. Klasifikasi karies gigi

Menurut Kidd & Bechal (2013) berdasarkan stadium (kedalaman) karies gigi, dapat dibedakan antara lain:

1) Karies mencapai Email (Superfisialis)

Karies email merupakan karies gigi yang baru mengenai atau mencapai bagian terluar gigi (enamel) dan belum mengenai dentin.

2) Karies mencapai Dentin (Media)

Karies dentin merupakan karies gigi yang sudah mencapai bagian dalam gigi (dentin) atau kerusakan terjadi di lapisan email dan dentin.

### 3) Karies mencapai Pulpa (Profunda)

Karies pulpa atau karies profunda merupakan karies gigi yang sudah lebih dari setengah dentin atau telah mencapai pulpa.

#### c. Akibat Karies gigi tidak dirawat

Karies gigi yang tidak dirawat selain rasa sakit lama-kelamaan akan terus berlanjut kerusakannya dan dapat menyebabkan infeksi. Beberapa masalah yang timbul pada karies gigi yang tidak dirawat antara lain pulpitis, ulserasi, fistula, serta abses atau pembengkakan dan bahkan menjadi fokal infeksi bagi organ tubuh lainnya (Sumual dkk, 2016).

#### d. Pencegahan karies gigi

Menurut Tarigan (2013), pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang kegunaan gigi di dalam mulut. Pencegahan karies gigi dibagi atas dua bagian antara lain yaitu:

##### 1) Tindakan pra erupsi

Tindakan ini ditunjukkan pada kesempurnaan struktur email dan dentin atau gigi pada umumnya. Contohnya berupa pemberian vitamin-vitamin berupa vitamin A, C, D dan pemberian mineral - mineral Ca, P, F, Mg.

##### 2) Tindakan pasca erupsi

Pada tindakan ini terdapat beberapa metode yang digunakan seperti:

a) Pengaturan diet

Hal ini merupakan faktor yang paling umum dan signifikan untuk penyakit karies. Asam yang terus-menerus diproduksi oleh plak yang merupakan bentuk dari karbohidrat dalam jumlah banyak, yang akan menyebabkan *buffering saliva* menjadi inadeguat, sehingga proses remineralisasi yang merupakan faktor penyeimbang dari demineralisasi tidak terjadi. Konsumsi karbohidrat yang tinggi merupakan faktor penting untuk terjadinya karies.

b) Kontrol plak

Beberapa studi menunjukkan bahwa ada hubungan antara menyikat gigi dengan perkembangan karies gigi. Pengendalian plak dengan menyikat gigi sangat penting sebelum menyarankan hal-hal lain kepada pasien. Agar berhasil, hal-hal yang harus diperhatikan, yaitu: pemilihan sikat gigi yang baik serta penggunaannya, cara menyikat gigi yang baik, frekuensi dan lamanya penyikatan, penggunaan pasta flour, pemakaian bahan disklosing.

Menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari, baik sebelum maupun setelah sarapan dan malam sebelum tidur. ketika tidur, aliran *saliva* akan berkurang sehingga efek *buffer* akan kurang, karena itu semua plak harus dibersihkan.

c) Penggunaan flour

Adapun usaha-usaha yang dilakukan antara lain adalah meningkatkan kandungan fluor dalam diet, menggunakan fluor dalam air minum, pengaplikasian secara langsung pada permukaan gigi (topikal aplikasi), atau ditambahkan pada pasta gigi.

e. Pengukuran jumlah karies gigi

Untuk mengukur jumlah karies gigi digunakan indeks karies gigi yaitu DMF-T digunakan untuk menilai gigi permanen dan def-t digunakan untuk menilai gigi sulung. Indeks DMF-T menurut Klein didalam (Rachmawati, 2022) adalah sebagai berikut:

- 1) D (*Decay*) menunjukkan semua gigi yang mengalami karies yang tidak diobati, karies sekunder pada tumpatan, dan gigi dengan tumpatan sementara
- 2) M (*Missing*) dideskripsikan sebagai gigi hilang atau gigi dengan indikasi pencabutan karena karies atau penyakit periodontal dan gigi sisa akar
- 3) F (*Filling*) dideskripsikan sebagai gigi yang ditumpat karena mengalami karies tanpa disertai karies sekunder atau karies awal pada permukaan gigi lain.
- 4) T (*Tooth*) adalah gigi permanen

Rumus yang digunakan untuk menghitung DMF-T:

$$\text{DMF-T} = \text{D (Decay)} + \text{M (Missing)} + \text{F (Filling)}$$

Adapun indeks yang sama untuk pengukuran gigi sulung def-t menurut (Rachmawati, 2022) adalah sebagai berikut: yaitu:

- 1) d (*decay*) menunjukkan semua gigi yang mengalami karies gigi yang masih dapat ditumpat
- 2) e (*extracted*) menunjukkan gigi hilang atau gigi dengan indikasi pencabutan karena karies atau penyakit periodontal dan gigi sisa akar
- 3) f (*filling*) menunjukkan gigi atau permukaan gigi yang telah ditumpat
- 4) t (*tooth*) adalah gigi sulung

Rumus yang digunakan untuk menghitung def-t :

$$\text{def-t} = \text{d (decay)} + \text{e (extracted)} + \text{f (filling)}$$

Kategori DMF-T dan dmf-t menurut WHO (2003, dalam Istiqomah dkk, 2016) sebagai berikut:

- 1) Karies gigi rendah : <3
- 2) Karies gigi tinggi :  $\geq 3$

## **B. Landasan Teori**

Perilaku kesehatan gigi dan mulut meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep kesehatan sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara agar gigi dan mulut tetap sehat, terhindar dari penyakit gigi, sehingga gigi dapat berfungsi dengan baik. Menjaga kesehatan gigi dan mulut meliputi: menyikat gigi yang baik dan benar, menggunakan benang gigi, mengurangi makanan kariogenik, dan mengonsumsi makanan yang berserat, serta pemeriksaan rutin ke dokter gigi. Penyakit gigi yang umumnya terjadi pada anak adalah karies. Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Memasuki masa sekolah anak memiliki resiko karies gigi yang sangat tinggi disebabkan beberapa faktor yaitu perilaku, lingkungan dan faktor lainnya. Lingkungan yang mempengaruhi perilaku anak diantaranya lingkungan sekolah, anak masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman manis saat berada disekolah yang masih tidak terkontrol dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang masih kurang terjaga. Hal ini akan berpengaruh terhadap tingginya jumlah karies gigi pada anak.

## **C. Pertanyaan Penelitian**

“Bagaimana gambaran perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan jumlah karies pada anak-anak siswa sekolah dasar usia 9 – 10 tahun?”.