

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

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

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku manusia cenderung bersifat menyeluruh (*holistic*), dan pada dasarnya terdiri atas sudut pandang ini sulit dibedakan pengaruh dan peranannya terhadap pembentukan perilaku manusia (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat diamati orang lain secara jelas, sedangkan perilaku terbuka merupakan respon seseorang dalam bentuk tindakan atau praktik sehingga dapat diamati orang lain secara jelas (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Becker 1979 dalam Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan didefinisikan menjadi tiga:

a. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan yang meliputi makan dengan menu seimbang, kegiatan fisik secara teratur, tidak merokok, istirahat cukup, pengendalian stress dan menjaga perilaku positif untuk kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit untuk mencari penyembuhan. Perilaku yang muncul antara lain didiamkan saja, melakukan pengobatan sendiri dan mencari penyembuhan atau pengobatan keluar.

c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Perilaku seseorang ketika sakit. Perilaku ini mencakup upaya untuk menyembuhkan penyakit.

Kesehatan gigi dan mulut sangat erat hubungannya dengan perilaku. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan dari masing-masing individu (Sutjipto dkk, 2013). Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Dalam konsep ini yang dimaksudkan dengan kesehatan gigi adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut, termasuk gusi (Budiharto, 2010).

Menurut Budiharto (2010) ada beberapa perilaku untuk pemeliharaan kesehatan gigi antara lain, memilih sikat gigi, menggunakan pasta gigi, melakukan kontrol plak, menyikat gigi dengan waktu dan teknik yang benar, mencari upaya penyembuhan apabila ada keluhan ngilu atau sakit pada gigi, gusi mudah berdarah dan sebagainya.

## 2. Menyikat gigi

### a. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan salah satu hal yang harus rutin dilakukan setiap hari untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan bersih dan sehat. Kebiasaan menyikat gigi waktu kecil mungkin tetap menggunakan teknik yang sama hingga dewasa. Teknik dalam menyikat gigi yang biasa digunakan juga masih salah, sehingga kerusakan gigi masih terjadi seperti penumpukan plak, karang gigi dan karies gigi (Ramadhan, 2010).

### b. Frekuensi menyikat gigi

Menurut Ramadhan (2010) frekuensi menyikat gigi sebaiknya minimal 2 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 kemampuan untuk merusak gigi lebih besar. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan minimal dua menit.

c. Alat yang digunakan untuk menyikat gigi

Alat bantu yang dipakai dalam menyikat gigi menurut Ramadhan (2010) sebagai berikut:

1) Sikat gigi

Pilih bulu sikat yang datar dan lembut. Memilih bulu sikat yang kasar dapat merusak lapisan gusi hingga bisa menyebabkan resesi gingiva. Ukuran kepala sikat gigi kecil agar bisa menjangkau seluruh bagian gigi dengan baik termasuk gigi yang paling belakang. Untuk gagang sikat gigi pilih gagang sikat yang tidak licin agar sikat gigi tetap bisa digunakan dengan baik walaupun dalam keadaan basah.

Menurut Ramadhan (2010), bulu sikat yang sudah mekar atau rusak yaitu sikat gigi yang berusia tiga bulan. Sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik, akibat lainnya bulu sikat yang rusak sebelum tiga bulan itu disebabkan karena menyikat gigi yang terlalu keras. Salah satu manfaat mengganti sikat gigi sebelum tiga bulan yaitu untuk mencegah resiko infeksi yang disebabkan menempelnya bakteri pada bulu sikat.

2) Pasta gigi

Menurut Pratiwi (2009) dalam Astuti (2019) pasta gigi adalah pasta atau *gel* yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak dan sisa makanan, termasuk

mengurangi dan menghilangkan bau mulut. Pilih pasta gigi yang mengandung *fluoride*, karena *fluoride* berfungsi untuk mencegah kerusakan gigi (Ramadhan, 2010).

d. Teknik menyikat gigi

Teknik menyikat gigi menurut Listrianah (2017) sebagai berikut:

1) Teknik *vertical*

Teknik *vertical* dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.



Gambar 1. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Vertical*  
(Sumber: Listrianah, 2017)

2) Teknik *horizontal*

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan *horizontal* yang sering disebut “*scrubbrush technic*” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal. Kebanyakan orang yang belum diberi pendidikan khusus, biasanya menyikat gigi dengan teknik *vertical* dan *horizontal* dengan

tekanan yang keras. Cara-cara ini tidak baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gusi.



Gambar 2. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Horizontal*  
(Sumber: Listriana, 2017)

### 3) Teknik *roll* atau modifikasi *stillman*

Teknik ini disebut “*ADA-roll Technic*”, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana, efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini terutama sekali menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal.



Gambar 3. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Roll* atau Modifikasi *Stillman*

(Sumber: Listriana, 2017)

#### 4) Teknik *stillman-McCall*

Sikat gigi ditempatkan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut  $45^{\circ}$  terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal. Kemudian sikat gigi ditekankan sehingga gusi memijat dan dilakukan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat. Penekanan dilakukan dengan cara sedikit menekuk bulu-bulu sikat tanpa mengakibatkan trauma terhadap gusi.



Gambar 4. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Stillman-McCall*

(Sumber: Listriana, 2017)

### 5) Teknik *bass*

Sikat ditempatkan dengan sudut  $45^\circ$  terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. Sikat digerakan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih sepuluh sampai lima belas detik setiap daerah yang meliputi 2 atau 3 gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan *horizontal* dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (hampir *horizontal*) dan pada gigi depan, sikat dipegang *vertical*.



Gambar 5. Cara Menyikat Gigi dengan Teknik *Bass*  
(Sumber: Listriana, 2017)

### 6) Teknik *fone's* atau teknik sirkuler

Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakkan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat,

mulut dibuka lalu permukaan lingual dan palatinal disikat dengan gerakan yang sama, hanya dalam lingkaran-lingkaran kecil. Karena cara ini agak sukar dilakukan di lingual dan palatinal dapat dilakukan dengan gerakan maju mundur untuk daerah ini. Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di dalam mulut pada waktu mengunyah. *Fone's* teknik dianjurkan untuk anak kecil karena mudah dilakukan.

e. Cara menyikat gigi

Cara menyikat gigi menurut Ramadhan (2010) yaitu:

- 1) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu lalu dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- 2) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali gosokan.
- 3) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi *bass* untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Untuk lengkung gigi bagian depan bersihkan dengan cara memegang sikat gigi secara *vertical* menghadap ke depan.
- 4) Sikat lidah untuk membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah.

### 3. Karies Gigi

#### a. Pengertian karies gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat mungkin terjadi remineralisasi pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Kidd & Bechal, 2013).

#### b. Faktor terjadinya karies gigi

Menurut Marlindayanti dkk, (2022) beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko karies gigi adalah sebagai berikut:

##### 1) Faktor *host* atau tuan rumah

Ada beberapa faktor yang dihubungkan dengan gigi sebagai tuan rumah terhadap karies yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristalografis. *Pit* dan *fissure* pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies gigi karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut. Selain itu, permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies gigi.

## 2) Faktor agen atau mikroorganisme

Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies gigi. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Mikroorganisme yang menyebabkan karies gigi adalah kokus gram positif, merupakan jenis yang paling banyak ditemui seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguinis*, *Streptococcus mitis* dan lain sebagainya.

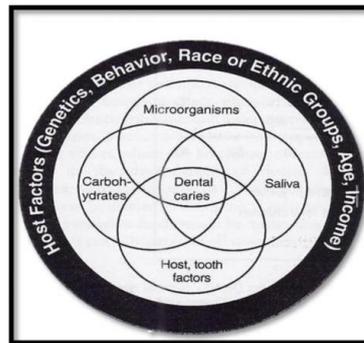
## 3) Saliva

Saliva berguna untuk membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut. Aliran saliva pada anak-anak meningkat sampai anak tersebut berusia 10 tahun, namun setelah dewasa hanya terjadi peningkatan sedikit. Pada individu yang berkurang fungsi salivanya, maka aktivitas karies akan meningkat secara signifikan.

## 4) Faktor substrat atau diet

Faktor substrat atau diet dapat mempengaruhi plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan enamel. Selain itu, dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif menyebabkan timbulnya karies gigi. Setiap kali seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka bakteri penyebab karies gigi di rongga mulut akan

mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi. Di antara periode makan, saliva akan bekerja menetralkan asam dan membantu proses remineralisasi.



Gambar 6. Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi  
(Sumber: Marlindayanti dkk, 2022)

c. Proses terjadinya karies gigi

Menurut Ramadhan (2010) proses terjadinya karies gigi dimulai dari terbentuknya plak yang dibentuk oleh berbagai jenis bakteri yang hidup di dalam mulut. Plak bersifat sangat lengket dan mudah menempel pada permukaan kunyah gigi, sela-sela gigi terutama pada daerah gigi yang sulit untuk dibersihkan. Plak di dalam mulut akan mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan yang kita makan menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral dari struktur gigi hal ini disebut dengan demineralisasi. Apabila asam terus mengikis permukaan gigi sedangkan gigi terus mengalami demineralisasi maka gigi akan semakin terkikis dan mengakibatkan terbentuknya lubang yang disebut dengan karies gigi.

d. Jenis karies gigi

Ada beberapa jenis karies gigi. Menurut Tarigan (2016), jenis karies gigi berdasarkan tempat terjadinya:

- 1) Karies superfisialis, merupakan karies yang baru mengenai email, sedangkan dentin belum terkena.
- 2) Karies media, merupakan karies yang sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin.
- 3) Karies profunda, merupakan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa.

e. Jumlah karies gigi

Jumlah karies gigi adalah banyaknya gigi berlubang yang terdapat pada rongga mulut baik gigi susu maupun gigi permanen. Indikator jumlah karies gigi susu dan gigi permanen dikategorikan menurut Rahmandhini dkk, (2017) sebagai berikut:

- 1) Kategori sedikit, apabila jumlah karies 1-2
- 2) kategori sedang, apabila jumlah karies 3-4
- 3) Kategori banyak, apabila jumlah karies  $> 4$

f. Pencegahan karies gigi

Menurut Ramadhan (2010), pencegahan karies gigi dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Menjaga kebersihan mulut, hal yang penting dalam mencegah gigi berlubang adalah dengan menghilangkan penyebab utamanya yaitu

plak dengan rutinitas menyikat gigi dan *flossing* untuk mengendalikan pembentukan plak yang ada di dalam rongga mulut.

2) *Fluoride* dapat menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi, bahan tersebut biasanya terdapat pada pasta gigi. Untuk mencegah karies gigi dapat dilakukan dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Pencegahan karies gigi dengan menggunakan *fluoride* juga bisa dilakukan dengan suatu perawatan khusus ke dokter gigi yaitu perawatan *topical fluoride*.

3) Melakukan *fissure sealant*, permukaan kunyah gigi khususnya gigi posterior tidak rata dan terdapat celah-celah kecil yang disebut *fissure*. Plak dan partikel makanan sangat mudah menempel di celah-celah gigi, apabila celah tersebut cukup dalam plak akan sulit dibersihkan maka mudah terbentuk karies gigi.

## **B. Landasan Teori**

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya yang wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya.

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Faktor yang menyebabkan karies gigi antara lain adalah tingkat kebersihan gigi dan mulut, makanan, serta perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mencegah terjadinya karies gigi. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi antara lain, memilih sikat gigi sesuai aturan, menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*, waktu menyikat gigi yaitu dua kali sehari setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, menggunakan teknik menyikat gigi yang baik dan benar.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Dari landasan teori dapat diambil pertanyaan penelitian sebagai berikut:

“Bagaimana gambaran perilaku menyikat gigi dan jumlah karies pada anak usia 8-9 tahun di SD Negeri Selang?”