

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

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

###### **a. Pengertian 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 (holistik), dan pada dasarnya terdiri atas sudut pandang psikologi, fisiologi dan sosial. Namun, ketiga sudut pandang ini sulit dibedakan pengaruh dan peranannya terhadap pembentukan perilaku manusia (nontoatmodj, 1984).

Perilaku manusia merupakan pencerminan dari berbagai unsur kejiwaan yang mencakup hasrat, sikap, reaksi, rasa takut atau cemas dan, dan sebagainya. Oleh karena itu, perilaku manusia dipengaruhi atau dibentuk dari faktor-faktor yang ada dalam diri manusia atau unsur kejiwaannya. Meskipun demikian, faktor lingkungan merupakan faktor yang berperan serta mengembangkan perilaku manusia.

Perilaku mulai dibentuk dari pengetahuan atau ranah (domain) kognitif. Subjek atau individu mengetahui adanya rangsangan yang berupa materi atau objek diluar dari dirinya, kemudian terbentuk pengetahuan baru. Menurut notoatmojo pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang.

#### **b. Faktor yang mempengaruhi perilaku**

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2003), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni:

##### a). Faktor pemudah (*predisposing factor*)

Faktor ini memberikan cara berfikir rasional atau motivasi untuk berperilaku, yang termasuk dalam faktor ini adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, persepsi, dan nilai juga termasuk dalam faktor predisposisi adalah faktor demografi seperti status ekonomi, jenis kelamin, dan jumlah keluarga.

##### 1. Pendidikan

Pendidikan lebih dikenal dalam pendidikan formal yang diberikan pendidikan kepada peserta didik dan biasanya dilakukan disuatu lembaga atau institusi seperti sekolah, tempat bimbingan belajar atau lainnya.

##### 2. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu obyek.

Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### 3. Sikap (*attitude*)

Menurut Newcomb (dalam Notoatmodjo) (2003), bahwa sikap itu juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

#### b). Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor pemungkin yang termasuk dalam hal ini adalah ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan gigi bagi masyarakat fasilitas dan sarana pelayanan kesehatan yang dimaksud seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta.

#### c). Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas kesehatan, undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

### **c. Tahap-tahap perilaku sesuai dengan usia**

#### 1. Anak usia 0-7 tahun

Pada tahun pertama perkembangannya bayi masih sangat tergantung pada lingkungannya, kemampuan yang dimiliki masih terbatas pada gerak-gerak, menangis. Usia setahun secara berangsur dapat mengucapkan kalimat satu kata, 300 kata dalam usia 2 tahun, sekitar usia 4-5 tahun dapat menguasai bahasa ibu serta memiliki sifat egosentris, dan usia 5 tahun baru tumbuh rasa sosialnya kemudian usia 7 tahun anak mulai tumbuh dorongan untuk belajar.

#### 2. Anak usia 7-14 tahun

Pada tahap ini perkembangan yang tampak adalah pada perkembangan intelektual, perasaan, bahasa, minat, sosial, dan lainnya sehingga pada titik ini diberatkan pada pembentukan disiplin dan moral. Sebagai langkah awal yang dinilai efektif dalam pembentukan disiplin pada usia ini untuk melakukan kebiasaan baik.

#### 3. Anak usia 14-21 tahun

Pada usia ini anak mulai menginjak usia remaja yang memiliki rentang masa dari usia 14/15 tahun hingga usia 21/22 tahun. Pada usia ini anak berada pada masa transisi sehingga menyebabkan anak menjadi bengal, perkataan-perkataan kasar menjadi perkataan harian sehingga dengan sikap emosional ini mendorong anak untuk bersikap keras dan mereka dihadapkan pada masa krisis kedua yaitu

masa pancaroba yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke masa pubertas.

#### **d. Perilaku kesehatan gigi dan mulut**

Menurut teori Ermawati dkk menyatakan bahwa perilaku mengenai kesehatan gigi dan mulut terbentuk dari pengetahuan seseorang. Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Dalam konsep ini dimaksudkan dengan kesehatan gigi adalah gigi dan semua jaringan yang ada didalam mulut, termasuk gusi.

Menurut kegeles (1961), ada empat faktor utama agar seseorang mau melakukan pemeliharaan 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.

#### **e. Perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah**

Perilaku menggosok gigi pada anak harus dilakukan dalam kehidupan sehari-hari tanpa ada perasaan terpaksa. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan menggosok gigi juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menggosok gigi, serta frekuensi dan waktu menggosok gigi yang tepat. (Houwink,1994).

Pada usia 10-12 tahun sudah mampu melakukan menggosok gigi secara sistematis bila dibandingkan dengan kelompok usia dibawahnya. Untuk itu kesehatan gigi dari awal perlu dijaga agar anak mempunyai gigi permanen yang baik (Suwelo, IS, 1992).

Besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat menunjukkan masih buruknya persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut (Hestieyonini, 2013). Karies gigi di Indonesia lebih sering dijumpai pada anak-anak dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah, ibu bapak tunggal atau orang tua dengan tingkat pendidikan rendah. Karies gigi yang tidak dirawat dapat menimbulkan rasa sakit bahkan dapat menyebabkan infeksi yang dapat mengganggu atau menyebabkan kesulitan dalam pengunyahan sehingga asupan gizi berkurang, dan berdampak pada berat badan dan kesehatan yang menurun (Ayu, Sintawati and Andayasari, 2016).

Lingkungan sangat berperan dalam mengembangkan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan implementasi dari keterlibatan orang tua dalam mengembangkan perilaku positif pemeliharaan kesehatan gigi (Rahmawati, 2011). Pendekatan kesehatan gigi merupakan salah satu cara untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi. dengan cara tersebut, diharapkan dapat mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi

individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat (Ramadhan, 2016).

**f. Pengaruh perilaku menyikat gigi terhadap kesehatan gigi dan mulut**

Hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi yaitu:

1) Bau mulut

Bau mulut atau istilahnya halitosis merupakan masalah besar bagi setiap orang, khususnya ketika sedang ngobrol. Bau mulut bisa disebabkan oleh beberapa hal. Namun, penyebab bau mulut yang paling sering adalah masalah kebersihan mulut (Rahmadhan, 2012).

2) Karang gigi (*calculus*)

*Calculus* merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya di dalam mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. *Calculus* adalah plak yang terkalsifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

3) Gingivitis

Gingivitis merupakan salah satu gangguan gigi yang berupa pembengkakan atau radang pada gusi (gingival). Gingivitis disebabkan karena kebersihan mulut yang buruk (Tilong, 2012).

4) Gigi berlubang

Gigi berlubang adalah proses patologis yang terjadi karena adanya interaksi faktor-faktor di dalam mulut. Faktor di dalam mulut

(faktor dalam) yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi geligi di rahang, derajat keasaman (pH) saliva, kebersihan mulut, jumlah dan frekuensi makan-makanan kariogenik (Machfoedz, dan Zein, 2006).

## **2. Menyikat gigi**

### **a. Pengertian menyikat gigi**

Menyikat gigi adalah cara untuk membersihkan kotoran lunak pada permukaan gigi dan gusi yang merupakan tindakan preventif dalam menuju kebersihan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. (putri, dkk., 2010).

Pada prinsipnya menyikat gigi yang benar harus dapat membersihkan semua sisa-sisa makanan terutama pada ruang yang sulit dijangkau. Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan lapisan gigi dengan tidak menekan secara berlebihan (Srigupta, 2007).

Menyikat gigi termasuk salah satu kegiatan yang ada sejak dahulu kala, berabad tahun ke belakang lamanya. Mulai dari peradaban arab yang menggubakan kayu kunyah atau siwak, hingga penggunaan sikat gigi oleh bangsa cina berupa batangbambu yang dipasang bulu babi hutan siberia. Berlanjut peradapan eropa, tulang mulai digunakan sebagai pengganti bambu untuk batang sikat gigi dan bulu surai kuda sebagai pengganti bulu babi Siberia (Erwana, 2015).

## **b. Manfaat Menyikat Gigi**

### 1) Mencegah gigi berlubang

Pada malam hari menyikat sebelum tidur gigi dan paginya menyikat gigi setelah selesai makan pagi, maka resiko terjadinya penumpukan plak dalam rongga mulut kita secara otomatis akan berkurang sehingga kita akan mencegah resiko terjadinya penumpukan plak.

### 2) Menyegarkan nafas

Nafas yang tidak sedap biasanya terjadi karena adanya kotoran di dalam rongga mulut, walaupun ada faktor lain penyebab bau mulut. Tetapi dengan menyikat gigi nafas kita akan menjadi lebih segar.

### 3) Menambah kepercayaan diri

Menjadi lebih percaya diri untuk memulai aktifitas dengan napas yang segar dan gigi yang bersih. Terutama apabila pekerjaan kita berhubungan dengan pelayanan jasa.

## **c. Alat dan bahan yang digunakan untuk menyikat gigi**

Dalam menyikat gigi pemilihan alat dan bahan yang tepat sangat penting agar dihasilkan kebersihan gigi dan mulut yang maksimal. Pemilihan alat yaitu sikat gigi dan pemilihan bahan yaitu pasta gigi yang digunakan.

### 1. Pemilihan alat yang tepat

a) Kepala sikat gigi

Hindari pemilihan kepala sikat gigi yang terlalu besar atau terlalu kecil. Kepala sikat gigi yang terlalu kecil, akan menyebabkan jumlah bulu sikat gigi yang bisa ditampung semakin sedikit. Bulu sikat gigi yang sedikit dikhawatirkan akan berdampak pada pembersihan mahkota gigi yang tidak maksimal. Kepala sikat gigi yang terlalu besar juga dapat menyulitkan manuver atau pergerakan kepala sikat gigi di gigi bagian belakang. Secara umum kepala sikat gigi yang disarankan adalah 2,5 cm untuk orang dewasa dan 1,5 cm untuk anak-anak dengan ujung kepala sikat gigi yang membulat.

b) Bulu sikat gigi

Bulu sikat gigi yang digunakan sebaiknya memiliki kekerasan yang sedang (*medium*). Namun, disesuaikan dengan kebutuhan kondisi gigi. Pada gigi sensitif disarankan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang cenderung lembut (*soft*). Bulu sikat gigi hendaknya memiliki kepanjangan yang sama rata. Bulu sikat gigi yang zig-zag tidak dianjurkan karena permukaan gigi secara keseluruhan adalah bidang datar, tidak bersudut, dan tidak bergelombang.

c) Gagang sikat gigi

Gagang sikat gigi yang baik digunakan adalah gagang sikat yang lurus, mulai dari jung kepala sikat hingga akhir gagang

sikat gigi. Juga pilih gagang sikat gigi yang solid (padat) dan bukan yang lentur atau bersudut-sudut. Pastikan gagang sikat gigi nyaman untuk dipegang.

Untuk anak usia sekolah sikat gigi yang baik adalah sikat gigi dengan bulu halus lembut, karena bulu keras bisa mengikis enamel dan memotong gusi. Pilihlah sikat gigi yang mempunyai ujung kepala kecil agar mudah menjangkau seluruh bagian mulut yang relatif kecil. Sikat gigi sebaiknya diganti setiap 3 bulan sekali agar bulu sikat efektif dalam membersihkan gigi. Hindari penggunaan sikat gigi secara bersamaan dengan orang lain guna mencegah persebaran kuman dari mulut ke mulut (Potter & Perry, 2005).

## 2. Pemilihan bahan

Pasta gigi sering terabaikan sebagai salah satu syarat pembersihan gigi dan mulut yang baik. Pasta gigi yang kurang tepat bisa menjadikan kesehatan gigi dan mulut jadi kurang maksimal. Pilih pasta gigi tanpa detergen, bahan detergen pada pasta gigi kurang baik digunakan karena detergen termasuk bahan abrasif yang dapat menyebabkan pengikisan lapisan email. Pengikisan email adalah hal awal penyebab timbulnya keluhan hipersensitivitas dentin atau dalam istilah awam lebih dikenal dengan istilah gigi sensitif. Tujuan utama pemakaian bahan bantu pembersih gigi yang diharapkan sebenarnya adalah memberi perlindungan pada gigi

melalui flouride yang hadir sebagai bahan (aktif) dibahan bantu pembersih gigi tersebut. Flourida atau flour diyakini dapat membentuk lapisan dipermukaan gigi untuk mencegah bakteri dan sisa makanan melekat pada gigi (Erwana, 2015).

Pasta gigi yang mengandung flourida penting guna memperkuat gigi. Penggunaan flourida berlebihan pada anak dapat merusak email gigi, sehingga perlu dibatasi kadar penggunaannya. Pasta gigi untuk anak mengandung kadar flour 1 ppm (part per million) (Machfoedz, 2008 ).

#### **d. Teknik menyikat gigi**

##### 1) Tenik Horizontal

Tenik ini dilakukan dengan cara menyikat semua permukaan gigi dengan gerakkan ke kiri dan ke kanan. Sedangkan untuk bagian bukal dan lingual disikat dari arah depan ke belakang. Teknik horizontal merupakan metode yang sesuai dengan bentuk anatomi permukaan oklusal (Haryanti, 2014).

##### 2) Tenik Vertical

Tenik vertical digunakan untuk menyikat bagian anterior gigi dilakukan dengan cara menutup kedua rahang kemudian gigi disikat dengan gerakkan keatas dan kebawah. Sedangkan untuk gigi bagian

posterior dilakukan dengan gerakan mulut terbuka (Haryanti, 2014).

### 3) Tenik Roll

Tenik roll dilakukan dengan cara meletakkan ujung bulu sikat dengan posisi mengarah ke akar gigi sehingga sebagian bulu sikat menekan gusi. Kemudian menggerakkan bulu sikat secara perlahan-lahan dengan gerakan membentuk lengkungan melalui permukaan gigi (Haryanti, 2014).

### 4) Tenik Bass

Tenik Bass dilakukan dengan meletakkan sikat gigi pada sulkus gingiva dengan posisi  $45^\circ$  terhadap sumbu gigi, lalu melakukan gerakan maju mundur dengan hati-hati (Kalangie, 2016).

### 5) Tenik Charter

Bulu sikat gigi berada pada posisi  $45^\circ$  menghadap permukaan oklusal. sikat ditekan pada daerah servikal dan proksimal kemudian digetarkan pada tiap area dalam mulut (Kalangie, 2016).

### 6) Tenik Stillman

Bulu sikat ditempatkan pada posisi sudut  $45^\circ$  terhadap akar gigi. Bulu sikat gigi diletakkan sebagian pada servikal dan sebagian pada gingival dengan sedikit penekanan. Kemudian lakukan gerakan

memutar pada sikat tanpa memindahkan posisi sikat dari permukaan gigi (Hiremath, 2008).

#### 7) Teknik sirkular

Teknik ini menggunakan teknik sirkular, yaitu gerakan memutar, yang diaplikasikan seluruh gigi, baik depan samping maupun belakang. Pada teknik ini sikat digerakan secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi mengigit atau oklusi. Teknik sirkular ini adalah teknik yang disarankan saat mengajarkan anak menyikat gigi untuk pertama kali karena kemudahannya (Erwana, 2015).

#### 8) Teknik fisiologis

Pada teknik ini bulu sikat diletakan tegak lurus pada permukaan gigi, dengan tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal atau mendatar. Selanjutnya sikat digerakan dari arah bawah keatas untuk gigi atas, dan dari atas kebawah untuk gigi bawah sesuai teknik horizontal (kiri-kanan-kiri) (Erwana, 2015).

#### 9) Teknik kombinasi

Teknik ini paling sering digunakan oleh masyarakat pada umumnya. Teknik ini menggabungkan teknik horizontal, teknik vertikal, dan teknik sirkular. Teknik kombinasi ini termasuk baik karena menggunakan teknik berbeda untuk tiap gigi berdasarkan letaknya, seperti yang seharusnya dilakukan (Erwana, 2015).

#### **e. Frekuensi dalam Menyikat gigi**

Umumnya, dokter gigi selalu menganjurkan pasien untuk menyikat giginya segera setelah makan. American Dental Association (ADA) memodifikasi pernyataan ini dengan menyatakan bahwa pasien harus menyikat gigi secara teratur, minimal 2 kali sehari yaitu pagi hari setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bila plak disingkirkan setiap hari secara sempurna, maka tidak akan menimbulkan efek pada rongga mulut. Oleh karena hanya sedikit orang yang bisa menyingkirkan plak secara sempurna, maka perlu tetap ditekankan pembersihan sulkus sebagai kontrol terhadap penyakit periodontal dan lebih sering menggunakan pasta yang mengandung flour untuk mengontrol karies. Waktu menyikat gigi pada setiap orang tidak sama, bergantung pada beberapa faktor seperti kecenderungan seseorang terhadap plak dan debris, keterampilan menyikat gigi, dan kemampuan salivanya membersihkan sisa-sisa makanan dan debris. Hanya setelah berulang kali menyikat gigi dengan diawasi, maka baru dapat ditentukan berapa kali sebaiknya orang tersebut menggosok gigi. Biasanya, rata-rata lama menyikat gigi adalah kira-kira 1 menit, walaupun demikian ada juga yang melaporkan 2-2,5 menit. Penentuan waktu ini tidak bisa sama pada setiap orang terutama pada orang yang sangat memerlukan program kontrol plak. Yang penting diingat bahwa sebaiknya diberitahu urutan urutan menyikat gigi. Biasanya dimulai dari bagian distal gigi paling belakang rahang

atas dan kemudian permukaan oklusal dan insisalnya sampai seluruh permukaan gigi rahang sebelahnya mencakup. Hal yang sama dilakukan pada rahang bawah (Pintauli,2016).

### **3. Upaya menerapkan menyikat gigi yang benar pada anak usia 10-14 tahun**

#### **a. Metode Penyuluhan**

Metode penyuluhan yang umum digunakan adalah metode didaktik (*one way method*) dan metode sokratik (*two way method*). Pada metode didaktik pendidik cenderung aktif sedangkan siswa sebagai sasaran pendidik tidak diberi kesempatan mengemukakan pendapat. Di samping itu, ceramah merupakan salah satu metode didaktik yang baik digunakan pada pendidikan kesehatan gigi dan mulut untuk anak-anak sekolah dasar. Metode sokratik dilakukan dengan komunikasi dua arah antara siswa dan pendidik. Peserta didik diberikan kesempatan mengemukakan pendapatnya dan dua orang atau lebih dengan latar belakang yang berbeda, bekerja sama saling memberikan keterangan, dan ikut serta menyatakan pendapat.

Metode penyuluhan yang dapat mendukung upaya dalam penerapan menyikat gigi pada waktu yang benar pada anak usia 10-14 tahun:

- 1). Penyuluhan dengan menggunakan media video

Pendidikan kesehatan dengan media video yaitu agar merubah perilaku anak sehingga dapat tercapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Eriska Riyanti, 2012). Penelitian Nurfalih (2014) didapatkan hasil bahwa penggunaan metode video juga efektif dan dapat meningkatkan hasil belajar siswa dalam pemberian pendidikan kesehatan gigi terhadap siswa SD. Menurut penelitian Syafiq, AR (2014) disimpulkan bahwa media audio video dapat meningkatkan kreatifitas belajar siswa agar anak lebih tertarik, tidak bosan dalam mengikuti pendidikan kesehatan gigi.

2). Penyuluhan dengan metode dongeng

Metode dongeng merupakan metode pembelajaran yang paling menarik, paling disukai, dan paling melekat dalam ingatan seorang anak karena hakekatnya sebuah cerita sulit dilupakan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Murdiono (2008) tersebut dengan menunjukkan bahwa metode dongeng merupakan metode pembelajaran yang efektif dan paling banyak disukai oleh anak.

3). Penyuluhan dengan metode permainan monopoli

Metode monopoli sangat efektif sebagai media peningkatan pengetahuan, metode ini dapat digunakan untuk memberikan pengalaman menarik bagi murid dalam memahami suatu konsep, menguatkan konsep yang telah dipahami atau memecahkan masalah (Hamdani, 2011).

Metode permainan monopoli juga lebih banyak menggunakan indera pendengar dan indera penglihatan, serta melibatkan langsung keikutsertaan murid-murid sehingga informasi dapat diterima dengan baik, lebih menarik karena murid bermain bersama teman-temannya sekaligus sambil belajar. Sedangkan metode dongeng dapat menimbulkan kebosanan pada murid apabila digunakan terlalu lama, sehingga murid tidak terlalu memperhatikan apa yang disampaikan oleh penyuluh.

4). Penyuluhan dengan menggunakan metode demonstrasi

Pada metode demonstrasi, materi pendidikan disajikan dengan memperlihatkan cara melakukan suatu tindakan atau prosedur atau diberikan penjelasan secara lisan, gambar-gambar, dan ilustrasi. Tujuan metode demonstrasi, yaitu mengajar seseorang atau siswa bagaimana melakukan suatu tindakan atau memakai suatu produksi baru. Kelebihan metode ini adalah dapat dijelaskan suatu prosedur secara visual, sehingga mudah dimengerti dan siswa dapat mencoba pengetahuan yang diterimanya.

#### **4. Penelitian terkait**

1. Langgeng dkk (2019) Perilaku Menyikat Gigi terhadap *Oral Hygiene* Anak Sekolah.

Perilaku menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya dominan masih kurang benar. Waktu menyikat gigi murid kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya masih belum tepat, dominan

menyikat gigi pada waktu mandi pagi dan mandi sore. Frekuensi menyikat gigi murid kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya sudah cukup baik, yaitu responden dominan menyikat gigi minimal 2 kali sehari bahkan lebih dari 2 kali sehari.

2. Puspita dkk (2016) gambaran *OHI-S* dan perilaku menyikat gigi pada siswa kelas VI SDN 5 pekutatan kecamatan pekutatan kabupaten jembrana tahun 2016.

Perilaku menyikat gigi pada siswa SDN 5 pekutatan dominan dengan kriteria perlu bimbingan. Dilihat dari teknik atau cara menyikat gigi, alat-alat untuk menyikat gigi yang kurang benar.

3. Factarum (2018) Hubungan motivasi dan perilaku menggosok gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah di mi Nu islahussalafiyah kudas.

Perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah di MI Nu islahussalafiyah kudas dalam kategori baik. Faktor yang berpengaruh terhadap perilaku menggosok gigi pada anak yaitu motivasi sebagai pendorong kemauan untuk melaksanakan perawatan gigi secara baik dan benar.

4. Arianto dkk (2014) Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo.

Perilaku menggosok gigi pada siswa sekolah dasar kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo dominan dalam kategori baik. Hasil signifikan yang berpengaruh terhadap perilaku menyikat gigi anak yaitu orang tua dan guru. Hasil uji memperlihatkan Peran orang tua dan guru yg baik

mempunyai kemungkinan anak berperilaku baik sebanyak 2 kali lebih besar.

5. Adriyani (2014) Perilaku menyikat gigi murid SDN 1 perumnas way kandis kota bandar lampung 2014.

Perilaku menyikat gigi murid SDN 1 perumnas Way Kandis Bandar Lampung dominan dalam kategori baik, namun pengetahuan mengenai menyikat gigi dalam kategori kurang baik. Hasil menunjukkan peran orang tua (ibu) berpengaruh terhadap perilaku menggosok gigi pada anak.

## **B. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian kepustakaan ini adalah perilaku menyikat gigi pada anak usia 10-14 tahun.