

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori “S-O-R” atau Teori Organisme Stimulus (Skinner, 1938 dalam Pakpahan, M, dkk (2021).

Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dibuat oleh individu, organisme, sistem, atau entitas buatan dalam hubungannya dengan dirinya sendiri atau organisme lain di sekitarnya serta lingkungan fisik (materi). Perilaku adalah respon yang dikomputasi dari sebuah sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik internal atau eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau tidak sukarela. Perilaku adalah perbuatan/tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun orang yang melakukannya. Perilaku

merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku manusia merupakan pencerminan dari berbagai unsur kejiwaan yang mencakup hasrat, sikap, rekasi, rasa takut atau cemas, dan sebagainya. Oleh karena itu, perilaku manusia dipengaruhi atau dibentuk dari faktor-faktor yang ada dalam diri manusia atau unsur kejiwaannya. Perilaku mulai dibentuk dari pengetahuan atau ranah (domain) kognitif.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan.
2. Faktor eksternal, yakni lingkungan baik lingkungan, sosial ekonomi, budaya politik, dan pendidikan.

c. Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga wujud, yaitu:

1. Perilaku dalam wujud pengetahuan yakni dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar yang berupa konsep sehat, sakit, dan penyakit.
2. Perilaku dalam wujud sikap yakni tanggapan batin terhadap rangsangan dari luar yang dipengaruhi faktor lingkungan: fisik yaitu kondisi alam, biologi yang berkaitan dengan makhluk hidup lainnya, dan lingkungan sosial yakni masyarakat sekitarnya.

3. Perilaku dalam wujud tindakan yang sudah nyata, yakni berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan luar.

d. Perilaku Kesehatan Umum pada Lansia

Perilaku kesehatan umum lansia adalah perilaku individu lansia yang terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Lansia merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindarkan. Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dan lain-lain.

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis.

e. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Perilaku pemeliharaan 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.

Beberapa perilaku untuk pemeliharaan kesehatan gigi antara lain, memilih sikat gigi, menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor, melakukan control plak, menggosok gigi dengan waktu dan teknik

yang benar, mencari upaya penyembuhan apabila terdapat keluhan ngilu atau sakit pada gigi, gusi yang mudah berdarah dan sebagainya.

f. Tahap-tahap Pengembangan Perilaku

1) Tingkat Usia Dini

Pada usia dini adalah fase dimana tingkat rasa ingin tahunya sangat tinggi dan daya ingat yang sangat kuat. Dengan demikian orang disekelilingnya terutama orang tua harus mengajarkan pengetahuan yang baik sehingga pembelajaran yang ia dapatkan dapat diingat secara baik dan akan diterapkan pada kehidupan sehari-hari.

Dalam pandangan ilmu psikologi anak usia dini memiliki keunikan, karakter khusus, dan kemampuan meniru yang luar biasa serta rasa ingin tahu yang tinggi, dalam pengembangan perilaku memerlukan pembiasaan yang terus-menerus. Oleh sebab itu, orang tua dan guru harus memberi contoh dan teladan yang baik sebab akan ditiru oleh anak. Ruang lingkungannya dimulai dari kebutuhan anak tentang rutinitas kehidupan pribadi anak mulai dari mereka bangun tidur sampai tidur kembali.

2) Tingkat Usia Remaja

Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Remaja merupakan masa transisi yang dialami manusia dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, perilaku, dan hubungan sosial dengan lingkungannya (Batubara, 2010).

Dalam perkembangan remaja dapat didefinisikan secara biologis sebagai perubahan fisik yang ditandai oleh permulaan pubertas dan penghentian pertumbuhan fisik, secara kognitif, sebagai perubahan dalam kemampuan berpikir secara abstrak atau secara sosial, sebagai periode persiapan menuju dewasa. Kemajuan kognitif mencakup peningkatan pengetahuan dan kemampuan berpikir secara abstrak dan bernalar secara lebih efektif.

3) Tingkat Usia Dewasa

Dewasa adalah periode perkembangan yang bermula pada akhir usia belasan tahun atau awal usia dua puluhan tahun dan yang berakhir pada usia tiga puluhan tahun. Ini adalah masa pembentukan kemandirian pribadi dan ekonomi, masa perkembangan pasangan, belajar hidup dengan seseorang secara akrab, memulai keluarga, dan mengasuh anak-anak. Ketika manusia menginjak masa dewasanya sudah terlihat adanya kematangan dalam dirinya. Kematangan jiwa tersebut menggambarkan bahwa manusia tersebut sudah menyadari makna hidupnya. Dengan kata lain manusia dewasa sudah mulai memilih nilai-nilai atau norma yang telah dianggap mereka baik untuk dirinya serta mereka berusaha untuk mempertahankan nilai-nilai atau norma-norma yang telah dipilihnya tersebut.

4) Tingkat Usia Lanjut

Penuaan adalah hasil akumulasi dari perubahan organisme atau objek karena waktu. Penuaan pada manusia berkaitan dengan proses multidimensional fisik, psikologi dan perubahan sosial. Pada masa usia lanjut tidak dapat digambarkan dengan jelas karena setiap individu berbeda-beda. Penyebab gangguan kepribadian pada masa usia lanjut adalah keterbatasan fisik yang sangat ketat, ketergantungan perasaan semakin kurang berguna, dan perasaan terisolasi. Pada usia lanjut biasanya akan mengalami berbagai macam persoalan. Persoalan pertama adalah penurunan kemampuan fisik sehingga kekuatan fisik berkurang, aktivitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan mereka kehilangan semangat. Pengaruh dari semua itu, mereka yang berada dalam usia lanjut merasa dirinya tidak berharga lagi.

2. Lansia

a. Definisi Lansia



Gambar 1 Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua.

b. Perilaku yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Lansia

1. Faktor Pendidikan

Pendidikan pada dasarnya sangat penting pada kehidupan seseorang. Karena dibangku sekolah seseorang akan mendapat ilmu dan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan yang dicapai maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Tidak semua pengetahuan didapatkan melalui proses pembelajaran dibangku sekolah, diluar sekolahpun bisa mendapatkannya. Salah satunya adalah penyuluhan, dengan penyuluhan seseorang akan mendapat ilmu dan pengetahuan baru. Namun tidak dapat disangkal orang yang memberi penyuluhanpun dapat memberikan ilmu dan pengetahuan dengan mempelajarinya terlebih dahulu dibangku sekolah secara formal. Dengan demikian pendidikan sangat penting dalam kehidupan seseorang.

2. Faktor Sosial Ekonomi

Menurut Wikipedia social ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Faktor yang dapat menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat yaitu:

- a. Tingkat pendidikan
- b. Jenis pekerjaan
- c. Tingkat pendapatan
- d. Keadaan rumah tangga
- e. Tempat tinggal
- f. Kepemilikan kekayaan
- g. Jabatan dalam organisasi
- h. Aktivitas ekonomi.

c. Klasifikasi Lansia

Penggolongan lansia terdapat tiga kelompok yaitu, lansia dini (55-64 tahun), lansia (65 tahun ke atas), lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia lebih dari 70 tahun. Batasan-batasan umur pada lansia sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas”.
2. *World Health Organization* (WHO), lansia dibagi menjadi 4 kriteria yaitu usia pertengahan (*middle ege*) dari umur 45-59

tahun, lanjut usia (*elderly*) dari umur 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) dari umur 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) ialah umur di atas 90 tahun.

3. Dra. Jos Mas (Psikologi UI) terdapat empat fase, yaitu : fase invenstus dari umur 25-40 tahun, fase virilities dari umur 40-55 tahun, fase prasenium dari umur 55-65 tahun dan fase senium dari 65 tahun sampai kematian.
4. Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro masa lanjut usia (*geriatric age*) dibagi menjadi 3 kriteria, yaitu *young old* dari umur 70-75 tahun, *old* dari umur 75-80 tahun dan *very old* dari 80 tahun ke atas.

d. Karakteristik Lansia

Lansia memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat (2) UU No. 13 tentang kesehatan)
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

e. Perubahan pada Lansia



Gambar 2 Perubahan pada lansia

Perubahan-perubahan yang dialami lansia secara umum seperti kulit menjadi kering dan keriput, rambut mulai beruban, penglihatan mulai menurun, pendengaran mulai berkurang, indera perasa mulai menurun, indera penciuman mulai berkurang, tinggi badan mulai menyusut.

Perubahan-perubahan yang dialami lansia pada rongga mulut yaitu, terjadi perubahan bentuk dan warna pada gigi, sementum menjadi lebih rentan terhadap resorpsi, produksi saliva mulai berkurang, mulut kering, warna pucat pada mukosa mulut, penipisan mukosa, atrisi, dan kehilangan gigi.

Secara biologis akan terjadi kemunduran - kemunduran fisik pada lansia, tanda-tanda kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur dan pada wajah timbul keriput serta garis-garis yang menetap, rambut mulai beruban dan menjadi putih, gigi perlahan-lahan mulai tanggal hingga ompong, ketajaman penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah, gerakan mulai lamban dan kurang lincah, kerampingan

tubuh menghilang dan terjadi timbunan lemak di beberapa bagian tubuh. Yang disebabkan adanya perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan sistem integumen, sistem musculoskeletal, sistem kardiopulmonal, sistem pencernaan dan metabolisme, sistem neurologis, sistem pendengaran, sistem penglihatan,

Perubahan sistem integumen terjadi pada kulit lansia, sehingga kulit lebih mudah rusak, mengerut/ keriput yang diakibatkan hilangnya jaringan lemak. Permukaan kulit menjadi kasar dan bersisik dikarenakan hilangnya proses kreatinisasi serta perubahan ukuran dan bentuk sel-sel epidermis. Kulit kepala dan rambut menipis dan berwarna kelabu, rambut dalam hidung dan telinga menebal. Penurunan cairan dan vaskularisasi mengakibatkan berkurangnya elastisitas, sehingga kuku menjadi keras, rapuh, pudar, tidak bercahaya, dan pertumbuhannya melambat. Kelenjar keringat berkurang baik jumlah maupun fungsinya.

Perubahan sistem musculoskeletal yang terjadi pada tulang yaitu kehilangan kepadatan tulang sehingga menjadi rapuh, kehilangan cairan sendi menyebabkan persendian menjadi kaku, pergerakan terbatas, dan sendi membesar. Tendon mengerut dan mengalami sclerosis, juga adanya atrofi serat otot sehingga gerakan melambat, otot mudah kram dan tremor, kecuali otot polos tidak begitu terpengaruh.

Pada sistem kardiovaskuler terjadi perubahan, yaitu arteri kehilangan elastisitasnya. Elastisitas aorta menurun, katup pada jantung menebal dan menjadi kaku. Sehingga menurunkan kemampuan jantung, peningkatan nadi, dan tekanan sistolik darah

Pada sistem pencernaan dan metabolisme terjadi kehilangan gigi akibat penyakit periodontal. Kesehatan gigi yang buruk, gizi yang buruk, dan berkurangnya kekuatan otot rahang akan menyebabkan kelelahan pada lansia saat mengunyah makanan. Iritasi kronis pada selaput lendir mengakibatkan atrofi indera pengecap dan berkurangnya sensitivitas syaraf pengecap yang menurunkan kemampuan indera pengecap hingga terjadi penurunan selera makan yang pada akhirnya berdampak defisiensi nutrisi dan malnutrisi pada lansia.

Berbagai penyakit dan faktor lingkungan yang telah berinteraksi sepanjang hidupnya lansia, berdampak pada kerusakan sel-sel di otak. Kelainan yang timbul tergantung jumlah kerusakan serta area otak yang terkena kerusakan. Perubahan terbesar yang terjadi pada lansia meliputi lemahnya ingatan, menurunnya kemampuan kognitif, perubahan pola tidur, gangguan pada: penglihatan, pendengaran, kemampuan berjalan, dan postur tubuh.

Perubahan pada organ pendengaran yang berhubungan dengan penambahan usia berupa: daun telinga lebih besar, ini dikarenakan pembentukan tulang rawan yang berlanjut dan penurunan elastisitas

kulit. Saluran telinga pada lansia menyempit dan rambut pada saluran telinga lebih kasar dan kaku.

Pada lansia jaringan lemak menyelimuti bola mata, membran mukosa konjungtiva menjadi kering karena berkurangnya kualitas dan kuantitas air mata, sklera menjadi kecoklatan, ukuran pupil dan iris menjadi lebih kecil dan mengalami penurunan kemampuan kontriksi, sehingga membatasi jumlah cahaya yang masuk ke mata. Terjadi kekeruhan pada lensa mata yang berakibat katarak. Ambang pengamatan sinar meningkat, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat, hal ini mengakibatkan sulit melihat dalam suasana gelap. Pada akhirnya semua ini berdampak pada penurunan kemampuan penglihatan lansia

3. Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut



Gambar 3 Kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi atau sering disebut dengan kesehatan rongga mulut adalah keadaan rongga mulut termasuk gigi geligi dan struktur pendukungnya bebas dari rasa sakit dan berfungsi secara optimal.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang turut berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang.

b. Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut

Gigi merupakan salah satu bagian yang sangat penting pada tubuh manusia, jika gigi bermasalah (sakit gigi) maka akan mengalami kesulitan berbicara, makan dan dapat menyebabkan aktivitas seseorang menjadi terganggu. Jika mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, makan akan menjadi kuman di dalam rongga mulut yang dapat mengakibatkan kerusakan gigi. Kerusakan gigi diawali dengan proses terjadinya karies dan peradangan yang berawal dari sisa makan di dalam rongga mulut kemudian dibiarkan dalam jangka waktu yang lama sehingga lama-kelamaan akan terjadi pembusukan dimana kuman yang ada di dalam rongga mulut (*Lactobacillus acidophilus*) mengubah sisa makanan menjadi asam. Selain efek yang ditimbulkan dari kuman juga terdapat bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi yaitu *Streptococcus mutans*, bakteri ini dapat menyebabkan infeksi pada jaringan gingiva (gusi) sehingga bisa masuk ke aliran darah yang dapat berakibat lanjut menyebabkan peradangan di bagian tubuh lain, seperti ginjal, sendi, sakit kepala yang berkepanjangan dan organ tubuh lainnya.

c. Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut

Kebersihan mulut akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Ada beberapa cara memelihara kesehatan gigi dan mulut khususnya terhadap lansia, diantaranya:

1. Sikat gigi setiap hari minimal 2x sehari
2. Membatasi makanan manis dan mengandung pati
3. Melakukan kunjungan ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.
4. Tidak merokok
5. Merawat gigi sesuai anjuran dokter
6. Menjaga pola makan sehat.

4. Indeks Karies pada Gigi Dewasa (DMF-T)

a. Definisi Indeks

Indeks adalah ukuran yang dinyatakan dengan angka dari keadaan suatu golongan/kelompok terhadap suatu penyakit gigi tertentu. Indeks dapat digunakan untuk mengukur derajat keparahan suatu penyakit mulai dari yang ringan sampai berat. Untuk mendapatkan data status karies seseorang digunakan indeks DMF-T agar penilaian yang diberikan pemeriksaan sama dan seragam.

b. Indeks DMF-T

Indeks DMF-T adalah indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen. DMF-T merupakan singkatan dari *Decay Missing Filling-Teeth*. Nilai DMF-T adalah

angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang.

Penentuan skor DMF-T dengan kriteria sebagai berikut:

- D (*decay*)= Penghitungan gigi yang berlubang dan dapat dilakukan penambalan atau perbaikan pada lubang gigi.
 1. Pada *pit* dan *fissure* maupun permukaan halus gigi
 2. Ada kerusakan lunak pada dasar dan dinding kavitas
 3. Enamel undermined
 4. Tumpatan sementara
 5. Sekunder karies
 6. Pada permukaan akar gigi. sisa akar.
- M (*missing*)= Gigi yang hilang atau terindikasi pencabutan yang disebabkan karies.
 1. Gigi geligi yang hilang karena penyakit periodontal, aplasia (gagalnya suatu organ atau struktur untuk berkembang)
 2. Tindakan orthodontia (behel atau pemasangan kawat gigi) tidak termasuk dalam kriteria ini.
- F (*filling*)= Gigi yang sudah dilakukan perawatan atau penambalan dan tidak terjadi sekunder karies atau karies usai penambalan.
 1. Tambalan tanpa sekunder karies

2. Gigi dengan mahkota palsu termasuk abutmen bridge (gigi atau implan yang mendukung dan mempertahankan protesis gigi)
3. Gigi yang sedang dalam perawatan saluran akar.

Tabel 1 Kriteria Indeks DMF-T

Nilai DMF-T	Kriteria
0,0-1,1	Sangat rendah
1,2-2,6	Rendah
2,7-4,4	Sedang
4,5-6,5	Tinggi
$\geq 6,6$	Sangat tinggi

Tabel 2 Rata-rata D, M, F dan DMF-T Pada Usia 60 Tahun Ke atas antara Pemeriksaan Dokter Gigi dan Bukan Dokter Gigi.

Usia	Kelompok	Sampel	Nilai Rata-rata		Beda Mean	Nilai p
			Dokter Gigi	Bukan Dokter Gigi		
60 th ke atas	<i>Decay (D)</i>	30	2,08 $\pm$ 2,26	2,28 $\pm$ 2,78	0,20	0,0001
	<i>Missing (M)</i>	30	21,43 $\pm$ 11,53	21,57 $\pm$ 10,08	0,4	0,0001
	<i>Filling (F)</i>	30	0,00	0,00	0,0	
	DMF-T	30	24,13 $\pm$ 9,33	23,80 $\pm$ 9,31	0,33	0,0001

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini, adalah perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia yang dapat mempengaruhi indeks DMF-T.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian dengan judul gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada lansia yaitu sebagai berikut :

1. Variabel independen : Perilaku
2. Variabel dependen : Kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada lansia.