

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan (Budiharto, 2010).

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Menurut Notoadmodjo 2014, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku manusia terjadi melalui proses : Stimulus – Organisme – Respons, sehingga teori Skinner ini disebut teori “S-O-R”(Stimulus-Organisme-Respons).

b. Bentuk Perilaku

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “*Unobservable Behavior*”

atau "*Covert Behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap (Notoadmodjo, 2014)

2) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*Observable Behavior*" (Notoadmodjo, 2014)

c. Perilaku Kesehatan

Menurut Buku Budiharto tahun 2010, perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit, dan penyakit. Bentuk operasional perilaku kesehatan 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.
- 3) Perilaku dalam wujud tindakan yang sudah nyata, yakni berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan luar.

d. Faktor Perilaku Kesehatan

Menurut Buku Budiharto tahun 2010, perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor utama, yaitu :

- 1) Faktor predisposisi yang terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi keluarga.
- 2) Faktor pendukung yang terdiri atas lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, serta ada atau tidak adanya program kesehatan.
- 3) Faktor pendorong terdiri atas sikap dan perbuatan petugas kesehatan atau orang lain yang menjadi panutan.

e. Perilaku Kesehatan Gigi

Menurut Buku Budiharto tahun 2010, perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Dalam konsep ini yang dimaksud dengan kesehatan gigi adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut, termasuk gusi.

Menurut Budiharto 2010, 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.

f. Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi

Seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindera. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan, yaitu : (Budiharto,2010)

- 1) Tahu, merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, misalnya mengingat atau mengingat kembali suatu objek atau rangsangan tertentu. Contohnya, mengingat kembali fungsi gigi selain untuk mengunyah adalah untuk berbicara.
- 2) Memahami, adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Contohnya, mampu menjelaskan tanda-tanda radang gusi.
- 3) Aplikasi, yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Contohnya, memilih sikat gigi yang benar untuk menggosok gigi dari sejumlah model sikat gigi yang ada, setelah diberi penjelasan dengan contoh.
- 4) Analisis, yaitu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur

organisasi tersebut. Contohnya, mampu menjabarkan struktur jaringan periodontal dengan masing-masing fungsinya.

- 5) Sintesis, yaitu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru. Contohnya, individu mampu menggabungkan diet makanan yang sehat untuk gigi, menggosok gigi yang tepat waktu, serta mengambil tindakan yang tepat bila ada kelainan gigi.
- 6) Evaluasi, yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Contohnya, mampu menilai kondisi kesehatan gusi anaknya pada saat tertentu.

g. Peranan Orang Tua dalam Menyikat Gigi Anak

Anak prasekolah sebagian besar menghabiskan waktu kesehariannya dirumah bukan disekolah, jadi orang tua mempunyai peranan penting dalam menumbuh kembangkan anak (Husna, 2016). Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa. Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin kepada anak agar mereka dapat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan gigi secara baik dan benar. Peran orang tua terutama ibu, sangat berpengaruh dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang merupakan orang terdekat dengan

anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku anak (Fankari, 2004).

Dalam hal ini orang tua berperan mengasuh dan memberikan pengertian tentang pentingnya membiasakan menggosok gigi, memberikan contoh melakukan menggosok gigi yang benar, member tahu waktu yang tepat untuk menggosok gigi (Husna, 2016).

2. Menyikat Gigi

a. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak dan plak pada permukaan gigi (Iendah Djuita, 1992). Menyikat gigi berfungsi untuk menghilangkan pembentukan plak dan debris, membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi, menstimulasi jaringan gingiva, dan menghilangkan bau mulut yang tidak diinginkan (Depkes RI, 2014). Menurut Buku Megananda, dkk, 2019, dalam menyikat gigi hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut

- 1) Teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental.
- 2) Pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.
- 3) Teknik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu.

- 4) Frekuensi menyikat gigi idealnya 2 kali dalam sehari setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur.
- 5) Lamanya menyikat gigi yang paling umur selama 2 menit.

b. Sikat Gigi

Dalam kegiatan menyikat gigi dibutuhkan alat fisioterapioral yaitu sikat gigi. Sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut (Megananda,dkk, 2019). Adapun kriteria sikat gigi yang baik adalah sebagai berikut : (Erwana,2013)

- 1) Gagang sikat harus lurus, supaya memudahkan mengontrol gerakan penyikatan.
- 2) Kepala sikat tidak lebar dan membulat supaya tidak melukai jaringan lunak lain seperti pipi, saat menyikat gigi bagian belakang.
- 3) Bulu sikat dipilih yang lembut agar tidak melukai gusi dan mudah masuk ke sela-sela gigi.

c. Pasta Gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung didalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan.

Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasive, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, fluor, dan air.

Bahan abrasive dapat membantu melepaskan plak tanpa menghilangkan lapisan email. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidroksida dengan jumlah 20%-40% dari isi pasta gigi (Megananda,dkk, 2019).

d. Frekuensi dan Waktu Menyikat Gigi

Menurut Megananda,dkk 2019, berpendapat bahwa penyikatan gigi sebaiknya dilakukan dua kali sehari, yaitu setiap kali setelah makan pagi dan sebelum tidur.

Umumnya orang melakukan penyikatan gigi maksimum 2 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya.

Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur. Menggosok gigi setelah sarapan pagi bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun di sela-sela gusi, sedangkan menggosok gigi malam sebelum tidur untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah atau saliva yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut

secara alami, untuk itu usahakan gigi dalam kondisi bersih sebelum tidur. Ketika bangun pagi, gigi masih bersih sehingga gosok gigi bisa dilakukan setelah sarapan pagi (Endah K, 2011).

e. Teknik Menyikat Gigi

Teknik penyikatan gigi dapat digolongkan ke dalam 6 golongan berdasarkan gerakan yang dilakukan, yaitu : (Megananda,dkk, 2019)

1) Teknik Vertikal

Teknik vertikal 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 2.1 Menyikat gigi dengan teknik vertikal

2) Teknik Horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Untuk permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut "*Scrub Brush Technic*" dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal.



Gambar 2.2 Menyikat gigi dengan teknik horizontal

3) Teknik Roll atau *Modifikasi Stillman*

Teknik ini disebut "*ADA-roll Technic*", dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi 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 hamper 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 2.3 Menyikat gigi dengan teknik Roll atau *Modifikasi Stillman*

4) *Vibratory Technic*

a) Teknik Charter

Pada permukaan bukal dan labial, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan horizontal. Ujung-ujung bulu diletakkan pada permukaan gigi membentuk sudut 45^0 terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke oklusal. Dalam posisi ini sisi dari bulu sikat berada pada permukaan gigi. Kemudian sikat ditekan sedemikian rupa sehingga ujung-ujung bulu sikat masuk ke interproksimal dan sisi-sisi bulu sikat menekan tepi gusi. Sikat digetarkan dalam lengkungan-lengkungan kecil sehingga kepala sikat bergerak secara sirkuler, tetapi ujung-ujung bulu sikat harus tetap ditempat

semula. Permukaan oklusal disikat dengan gerakan yang sama, hanya saja ujung bulu sikat ditekan kedalam fissure, permukaan lingual dan palatinal umumnya sukar dibersihkan karena bentuk lengkungan dari barisan gigi.

b) Teknik *Stillman-McCall*

Posisi bulu-bulu sikat berlawanan dengan Charter. Sikat gigi ditempatkan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut 45^0 terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apical. Kemudian sikat gigi ditekankan sehingga gusi memucat 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. Bulu-bulu sikat dapat ditekuk, tetapi ujung-ujung bulu sikat harus pada tempatnya.

c) Teknik Bass

Sikat ditempatkan dengan sudut 45^0 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 digerakkan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam kedudukan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan pada gigi depan, sikat dipegang vertical.

5) Teknik Fones atau Teknik Sirkuler

Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Sikat digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan 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 yang lebih kecil, karena cara ini agak sukar dilakukan di lingual dan palatinal dapat dilakukan gerakan maju mundur untuk daerah ini.

6) Teknik Fisiologik

Untuk teknik ini digunakan sikat gigi dengan bulu-bulu yang lunak. Tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal dengan bulu-bulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Metode ini didasarkan atas anggapan bahwa penyikatan gigi harus menyerupai jalannya makanan yaitu dari mahkota ke arah gusi. Setiap kali dilakukan beberapa kali gerakan sebelum berpindah ke daerah selanjutnya. Teknik ini sukar dilakukan pada permukaan lingual dari premolar dan molar rahang bawah sehingga dapat diganti dengan gerakan getaran dalam lingkaran kecil.

3. Anak Usia Prasekolah

a. Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik (Delaune & Ladner, 2011)

Usia prasekolah merupakan periode yang optimal bagi anak untuk mulai menunjukkan minat dalam kesehatan, anak mengalami perkembangan bahasa dan berinteraksi terhadap lingkungan sosial, mengeksplorasi pemisahan emosional, bergantian antara keras kepala dan keceriaan, antara ekspolarasi berani dan ketergantungan (Kliegman, dkk, 2007)

Anak prasekolah belum memahami atau tidak tahu cara menggosok gigi yang benar dan lamanya menggosok gigi, hanya sebatas memahami menggosok gigi yang penting gigi sudah disikat (Arianto, 2014)

b. Usia

1) Usia 0-5 tahun

Anak sudah mulai mampu melakukan bermacam-macam gerakan dasar yang semakin baik, yaitu gerakan berjalan, berlari, melompat dan meloncat, berjingkrak, melempar, serta menangkap yang berhubungan

dengan kekuatan yang lebih besar sebagai akibat pertumbuhan jaringan otot lebih besar (Sanjaya,2013)

2) Usia 2 tahun

Pada masa ini anak belum mempunyai konsepsi tentang objek tetap, ia hanya mengetahui hal-hal yang ditangkap oleh indranya. Pada tahap ini anak mampu member alasan mengenai apa yang mereka percayai, anak dapat mengklasifikasikan objek ke dalam kelompok yang hanya memiliki satu sifat tertentu dan telah mulai mengerti konsep yang konkrit (Sanjaya, 2013)

3) Usia 3 tahun

Pada masa ini anak tidak dapat berhenti dan berputar secara tiba-tiba atau secara cepat, berjingkat.

4) Usia 4 tahun

Pada masa ini anak lebih efektif mengontrol gerakan berhenti, memulai dan berputar, dapat melompat 24-33 inchi, dapat menurun tangga dengan bergantian kaki, dengan bantuan, dapat melakukan jingkat 4 sampai 6 langkah dengan satu kaki.

5) Usia 5 tahun

Pada masa ini anak dapat melakukan gerakan start, berputar, atau berhenti secara efektif, dapat melompat 28-36 inchi, dapat menuruni tangga tanpa bantuan, berganti kaki, dapat melakukan jingkat dengan sangat mudah (Sanjaya, 2013)

c. Ciri-ciri Anak Prasekolah

Menurut Arif Rohman Mansur 2019, mengemukakan bahwa ciri-ciri anak prasekolah meliputi :

1) Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik kasar (fisik) anak prasekolah sudah mampu untuk berdiri, berjalan, berlari, dan melompat. Selain itu berdasarkan tahap perkembangan pada usia prasekolah, anak seharusnya sudah memiliki kemandirian dalam menggosok gigi. Namun, faktor stimulasi yang kurang dapat menghambat kemandirian anak berkembang sesuai tahap perkembangannya. Oleh karena itu peran serta orang tua sangat dibutuhkan.

Keterampilan menggosok gigi berkaitan dengan perkembangan motorik halus anak. Motorik halus anak adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menulis, dan sebagainya.

2) Perkembangan Kognitif

Anak prasekolah umumnya sudah trampil berbahasa, sebagian mereka senang berbicara, khususnya pada kelompoknya. Selain terampil berbicara, anak prasekolah juga memiliki rasa ketakutan yang sering muncul dan membahayakan tubuh seperti ketakutan anak pada petugas kesehatan.

Ketakutan ini sering bertentangan dengan kesediaan mereka untuk membiarkan pemberian tindakan keperawatan.

3) Perkembangan Psikososial

Anak prasekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang sekitar. Keingintahuan mereka dan inisiatif yang berkembang mengarah pada eksplorasi terhadap lingkungan. Namun ketika mencoba banyak hal yang mungkin berada diluar kemampuan mereka maka rasa bersalah serta perasaan tidak berperilaku benar akan muncul.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitiannya yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah diketahui gambaran perilaku menyikat gigi pada anak usia prasekolah.

C. Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2014), variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Variabel dari penelitian ini adalah gambaran perilaku menyikat gigi pada anak usia prasekolah.