

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Pengertian perilaku menurut Notoatmodjo (2007), adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, mengkonsumsi, membaca dan sebagainya.

Menurut Blum, 1908 dalam Notoatmodjo, (2007), seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga *domain* (ranah/kawasan), kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga *domain* perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (*cognitive domain*) ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Skinner dalam Notoatmodjo, (2007), menyebutkan ada dua macam respon akibat dari adanya rangsangan seperti:

a. Respondent respon atau *reflexive respons* adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan–rangsangan (stimulus) tertentu, seperti rangsangan makanan akan mengakibatkan air liur keluar. Responden respons juga mencakup perilaku emosional seperti mendengar beritamusibah menjadi sedih atau menangis, senang atau gembira.

b. Operant respons atau instrumental respons adalah yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu, seperti apabila seseorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik kemudian memperoleh penghargaan.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green *dalam* Notoatmodjo, (2010), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong.

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

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

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2010).

2) Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi atau sikap.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3) Kepercayaan

Kepercayaan sering atau diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

a) Nilai

Nilai sering berlaku didalam masyarakat yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup masyarakat.

b) Faktor pendukung

Faktor pendukung merupakan faktor yang menyebabkan perilaku atau harapan dapat menjadi nyata. Yang termasuk dalam faktor ini adalah:

tersedianya fasilitas, keterjangkauan sarana dan prasarana pelayanan, prioritas kebijaksanaan dan ketrampilan.

c) Faktor pendorong

Faktor pendorong merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya perilaku dengan menyediakan penghargaan, insentif atau hukuman yang mempengaruhi kelangsungan perilaku. Yang termasuk dalam faktor ini adalah kelompok panutan dalam masyarakat, perilaku petugas kesehatan, juga keuntungan-keuntungan yang bersifat sosial dan nyata.

3. Klasifikasi perilaku

Menurut Becker *dalam* Notoatmodjo. (2007), perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dapat diklarifikasikan menjadi :

a. Perilaku sehat (*health behavior*) adalah hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya cara mempertahankan dan meningkatkan kesehatan kita harus:

- 1) Makan dengan menu seimbang.
- 2) Kegiatan fisik secara teratur dan cukup.
- 3) Tidak merokok dan minum – minuman keras serat menggunakan narkoba.
- 4) Istirahat yang cukup
- 5) Pengendalian atau menejemen stress
- 6) Perilaku dan gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behaviour*) adalah segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakitnya.

c. Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*) adalah segala tindakan yang dilakukan oleh seseorang individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku peran sakit antara lain :

- 1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- 2) Tindakan untuk mengenal fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- 3) Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain memenuhi nasihat – nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- 4) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhan.
- 5) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya.

4. Perilaku menyikat gigi

Menurut Sihite (2011), perilaku menyikat gigi dipengaruhi oleh:

- a. Cara menyikat gigi.
- b. Frekwensi menyikat gigi.
- c. Waktu menyikat gigi
- d. Alat dan bahan menyikat gigi

Menurut Notoatmodjo *dalam* Sihite, (2011), menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Anak-anak masih tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa.

Perilaku kesehatan gigi positif misalnya, kebiasaan menyikat gigi sebaliknya perilaku negatif misalnya, tidak menyikat gigi.

Menurut kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2013), perilaku menyikat gigi anak dan remaja, penilaian keterampilan atau praktek melalui penilaian kinerja, yaitu penilaian yang menuntut sasaran mendemonstrasikan suatu kompetensi tertentu. Untuk membahas ketrampilan dikualifikasikan menjadi predikat / kriteria sebagai berikut.

Tabel 1
Kualifikasi Penilaian Ketrampilan

Nilai	Kriteria Pengetahuan
80 -100	Sangat Baik
70 - 79	Baik
60 -69	Cukup
< 60	Perlu Bimbingan

Nilai Keterampilan = (jumlah skor perolehan : skor maksimal) x 100

B. Menyikat Gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Heijulianti dan Nurjannah, (2010), menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan atau debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak.

2. Frekuensi, Waktu, Cara Alat dan Bahan menyikat gigi

a) Frekuensi menyikat gigi

Menurut Manson *dalam* Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010), sebaiknya menyikat gigi dua kali sehari, yaitu setiap setelah makan pagi dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi dianjurkan dua sampai lima menit dengan cara sistimatis supaya tidak ada gigi yang terlampaui yaitu dari posterior ke anterior dan berakhir pada posterior sisi lain.

b) Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi yang benar adalah dua kali sehari yakni pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Idialnya tiga kali sehari sesudah makan dan sebelum tidur, tetapi dalam prakteknya tidak selalu dapat dilakukan, terutama bila siang berada di kantor atau di sekolah (Be, 1987).

c) Cara menyikat gigi

Menurut Be (1987), cara menyikat gigi yaitu:

- 1) Siapkanlah sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.
- 2) Kumur –kumur air sebelum sikat gigi.
- 3) Menyikat gigi bagian yang menghadap ke bibir, disikat dengan gerakan naik turun.
- 4) Menyikat gigi bagian yang menghadap pipi, disikat dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- 5) Menyikat gigi pada bagian penguyahan, disikat dengan gerakan maju mundur.
- 6) Menyikat gigi bagian yang menghadap kelidah dan langit –langit, disikat dengan gerakan dari arah gusi menuju permukaan gigi.

7) Setiap bagian sebaiknya disikat minimal sebanyak 8 – 10 kali gerakan.

d) Alat dan bahan menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010), alat yang perlu diperhatikan saat menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik yaitu :

1) Sikat gigi

Sikat gigi adalah salah satu alat oral fisioterapi yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, dipasar ditemukan beberapa macam sikat gigi manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk.

2) Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak saat menyikat gigi yang belum disikat.

3) Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk berkumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan adalah air bersih dan jernih.

4) Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman pada rongga mulut, karena aroma yang terkandung didalam tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna serta manis, selain itu juga dapat ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, fluor, dan air. Bahan abrasive dapat membantu melepaskan plak dan partikel tanpa menghilangkan lapisan email. Bahan *abrasive*

yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat dan alumunium hidroksida dengan jumlah 20% -40% dari isi pasta gigi.

Menurut Srigupta (2004), pasta gigi yang digunakan hendaknya mengandung:

- a) Fluor, merupakan zat yang terkandung dalam pasta gigi yang berfungsi memperkuat gigi, menjaga dan mencegah terjadinya kerusakan gigi.
- b) Penggosok, bahan yang digunakan dalam pasta gigi sebagai bahan penggosok menggunakan kalsium karbonat dan silikat berfungsi sebagai bahan *abrasive* atau penggosok yang dapat membersihkan gigi.
- c) Zat perantara berfungsi mengurangi tekanan pada permukaan gigi, bahan menyediakan buih sodium lauril sulfat.
- d) Zat penghilangkan uap lembab, digunakan dalam pasta gigi untuk mengurangi uap lembab dari pasta gigi yang paling umum digunakan adalah gliserol dan sarbitol.
- e) Perasa, zat ini dapat memberikan perasaan nyaman pada waktu menyikat gigi biasanya menggunakan minyak permen.

3. Syarat – syarat sikat gigi yang baik

Merunut Forrest (1995), beberapa sikat gigi tampaknya tidak hanya kurang bermanfaat tetapi juga cukup berbahaya. Memilih sikat gigi juga harus memperhatikan beberapa hal sebagai berikut: tangkai sikat lurus, permukaan bulu sikat halus, kepala sikatnya kecil lurus sehingga dapat menjangkau seluruh permukaan gigi.

Menurut Be (1987), Syarat-syarat sikat gigi yang baik adalah sebagai berikut

:

- a. Kepala sikat gigi harus kecil, untuk dapat digunakan diseluruh bagian mulut.

b. Tangkai sikat yang baik, adalah mudah digenggam supaya mudah digerakan maka, sebaiknya tangkai sikat gigi lurus.

c. Bulu sikat gigi yang baik adalah bulu sikat yang tidak terlalu lurus dan halus , tidak kaku, dan mempunyai bulu sikat rata, supaya tidak melukai gusi saat menyikat gigi.

4. Cara menyimpan sikat gigi

Cara menyimpan sikat gigi menurut Sariningsih (2012), adalah :

a. Sikat gigi dibersihkan dibawah air mengalir kemudian dikibas – kibaskan.

b. Sikat gigi yang telah dibersihkan diletakkan atau disimpan ditempat kering dengan posisi tegak atau kepala sikat berada di atas, kepala sikat ditutup dengan tutupnya, sehingga sikat gigi mudah kering.

5. Akibat tidak menyikat gigi

Menurut Tarigan (2013), akibat tidak menyikat gigi ada berbagai macam yaitu

:

a. Bau mulut, suatu keadaan yang tidak menyenangkan, apabila saat berbicara dengan orang lain.

b. Karang gigi, merupakan jaringan keras yang melekat erat pada gigi yang terdiri dari bahan –bahan mineral.Karang gigi merupakan suatu faktor iritasi yang terus menerus terhadap gusi sehingga dapat menyebabkan peradangan pada gusi.

c. Gusi berdarah, penyebab dari gusi berdarah karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Kuman–kuman pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi mudah berdarah.

d. Gigi berlubang, merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, pulpa dan sementum yang disebabkan aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan (Kidd dan Bechal, 1991).