

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku dari aspek biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Menurut Ensiklopedia Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya. Robert Kwick (1974) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari (Kholid, 2014).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2012) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi dari proses adanya stimulus dari organisme terhadap merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respons.

a. *Respondent response* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya : makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. *Respondent response* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraan dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.

b. *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforce*, karena memperkuat respons. Seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya atau job skripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Notoatmodjo (2012), dilihat dari bentuk terhadap respon terhadap stimulus, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat 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 dari pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi apabila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

2. Pembentukan perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2012) pembentukan jenis respon atau perilaku, perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *operant*

conditioning. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi terhadap hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforce* berupa hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang terbentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.

- c. Menggunakan secara urut komponen-komponen sebagai tujuan sementara, mengidentifikasi *reinforce* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.

Melakukan pembentukan perilaku dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun. Hadiah diberikan apabila komponen pertama telah dilakukan, hal ini mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut cenderung akan sering dilakukan.

3. Proses perubahan perilaku

Menurut Hosland *dalam* Notoatmodjo (2012), mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Stimulus (rangsangan) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Stimulus yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini, tetapi apabila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b. Stimulus yang telah mendapat perhatian dari organisme akan di mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya.
- c. Organisme selanjutnya mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterima.
- d. Dukungan dari fasilitas serta dorongan dari lingkungan akan menyebabkan stimulus mempunyai efek tindakan.

Menurut Notoatmodjo (2012), mengolah perilaku manusia tidaklah mudah. Manusia merupakan individu yang mempunyai sikap, kepribadian dan latar belakang sosial ekonomi yang berbeda, perlu kesungguhan dari beberapa komponen masyarakat untuk ikut adil dalam mengubah perilaku. Usaha untuk mengubah perilaku manusia sebaiknya diawali dari lingkungan keluarga. Peran orang tua sangat membantu untuk menjelaskan serta memberikan contoh mengenai apa yang sebaiknya dilakukan apa yang tidak.

1) Pengetahuan

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), masyarakat harus terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya.

2) Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini masalah kesehatan, termasuk penyakit). Indikator untuk kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan seperti:

a) Sikap terhadap sakit dan penyakit

Bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

b) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara pemeliharaan dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatan.

c) Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya bagi kesehatan. Misalnya, pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi dan sebagainya.

d) Praktek atau tindakan

Seseorang yang telah memenuhi stimulus atau objek kesehatan akan mengadakan penelitian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan masyarakat akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik), inilah yang disebut praktek (*practice*) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*over behavior*). Contoh : seseorang yang bersikap positif terhadap kesehatan gigi sehingga secara teratur memeriksa gigi ke Puskesmas.

Tingkat-tingkat tindakan sebagai berikut :

- (1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- (2) Respon terpimpin (*guide respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
- (3) Mekanisme (*mechanisme*), seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis.

(4) Adaptasi (*adaptation*), suatu tindakan sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

4. Faktor-faktor Perilaku

Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Notoatmodjo (2012), yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena empat faktor alasan pokok, yaitu:

a. Pemahaman dan pertimbangan (*thoughts and feeling*)

Pemahaman dan pertimbangan (*thoughts and feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian seseorang terhadap objek (dalam hal ini adalah objek kesehatan).

b. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Contohnya seorang anak memperoleh pengetahuan bahwa panas adalah setelah memperoleh pengalaman atau kakinya terkena api dan terasa panas. Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

c. Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Misalnya wanita hamil tidak boleh makan telur agar tidak kesulitan waktu melahirkan.

d. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktek). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain diantaranya, fasilitas, sarana, dan prasarana. Praktek atau tindakan dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

- 1) Praktek terpimpin (*guided response*), subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.
- 2) Praktek secara mekanisme (*mechabism*), subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktekan sesuatu hal secara otomatis.
- 3) Adopsi (*adoption*), tindakan atau praktek yang sudah berkembang, artinya apa yang dilakukan tindakan yang berkualitas.

5. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok :

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang atau memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek, yaitu :

- 1) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal mungkin.

3) Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat bergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan

Perilaku ini sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*helath seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat mendeita penyakit dan/atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati diri sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan. Menurut Aderson *dalam* Notoatmodjo (2012), tiga kategory utama dalam pelayanan kesehatan, yakni :

1) Karakteristik predisposisi (*Predisposing characteristic*)

Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda, hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu, yang digolongkan ke dalam tiga kelompok sebagai berikut :

a) Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur

b) Struktur sosial, seperti tingkat pengetahuan, pekerjaan, ras dan sebagainya.

c) Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.

2) Karakteristik pendukung (*Enabling characteristic*)

Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, masyarakat tidak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila masyarakat menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar.

3) Karakteristik kebutuhan (*Need characteristic*)

Faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud didalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bilamana tingkat *predisposisi* dan *enabling* itu ada.

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

Menurut Becker (1979) dalam Notoatmodjo (2012) klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan :

1) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

2) Perilaku sakit (*Illnes behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan/atau terkena masalah kesehatan pada dirinya atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau mengatasi masalah kesehatan yang lainnya. Pada saat orang sakit ada beberapa tindakan atau perilaku yang muncul, antara lain :

a) Didiamkan saja (*no action*), artinya sakit tersebut diabaikan, dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.

b) Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (*self treatment* atau *self medication*). Pengobatan sendiri ini ada 2 cara, yakni : cara tradisional (minum jamu, kumur-kumur air garam dan sebagainya), dan cara modern, misalnya minum obat yang dibeli dari warung, toko obat atau apotek).

c) Mencari penyembuhan atau pengobatan diluar yakni ke fasilitas kesehatan, seperti :

(1) Rumah sakit

Klinik gigi adalah sarana atau tempat yang dibangun untuk melakukan perawatan gigi pada seluruh masyarakat yang meliputi usaha-usaha pencegahan, pengobatan dan pemulihan (Anonim, 2010).

(2) Puskesmas

Menurut Depkes RI (2004) dalam Donna (2015), salah satu jenis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas adalah poli gigi, yang merupakan pelayanan rawat jalan pada waktu jam tertentu. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat,

keluarga maupun perorangan. meliputi : peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pencegahan penyakit gigi dan penyembuhan terbatas.

(3) Praktek dokter gigi

Menurut Bielen dan Demoulin (2007) dalam Rahmili (2015), *dental clinic* atau klinik dokter gigi merupakan salah satu bentuk peran pihak swasta sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bidang gigi dan mulut. Berdasarkan pasal 1 Permenkes no. 028/ 2011 klinik secara umum diartikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis yaitu, dokter umum, spesialis ataupun dokter gigi umum maupun dokter gigi spesialis. Saat ini, klinik merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan sosio-bisnis yang telah mengalami perkembangan seiring dengan perkembangan dunia kedokteran gigi.

3) Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Menurut Notoatmodjo (2012), orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*), yang mencakup hak-haknya (*rights*), dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Perilaku peran orang sakit ini antara lain:

- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b) Tindakan mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- c) Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- d) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.

e) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya, dan sebagainya.

B. Penyakit Gigi

1. Pengertian penyakit gigi

Menurut Amalia (2016), penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai di masyarakat luas. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007, menunjukkan prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut adalah 23,4%. Sebanyak 19 provinsi di Indonesia prevalensi penyakit gigi dan mulut diatas prevalensi nasional. Salah satu penyakit gigi dan mulut yang sering dijumpai adalah karies gigi dengan prevalensi nasional sebesar 43,4%

2. Keparahan penyakit gigi

Menurut Sea (2011), tingkat keparahan karies meliputi :

- 1) Iritasi pulpa (IP), yakni karies yang mengalami email gigi sampai batas *Dentino Enamel Junction*. Gejalanya yaitu penderita belum memberikan keluhan apa-apa, terkadang terasa ngilu bila dipakai makan atau minum yang dingin, panas, asam dan manis
- 2) *Hiperaemia* pulpa (HP), yakni karies yang sudah mengenai dentin gigi serta berkumpulnya darah dalam pulpa akibat dari *congesti* pembuluh darah. Gejalanya yaitu bila dipakai makan atau minum yang dingin panas asam dan manis gigi terasa ngilu, rasa ngilunya masih terasa setelah makan atau minum.
- 3) Pulpitis yakni peradangan pada pulpa gigi dengan tanda-tanda rasa sakit yang terus-menerus. Gejalanya yaitu penderita merasakan sakit yang hebat, tajam serta berdenyut-denyut atau menusuk-nusuk. Bila dipakai makan atau minum dingin panas asam manis terasa sakit sekali, bahkan sakitnya bisa menjalar sampai ke kepala atau ke telinga.

4) Abses gigi adalah kondisi yang dapat ditemukan pada gigi dimana infeksi dari bakteri menyebabkan jaringan gusi menjadi rusak sehingga terbentuk pus pada gigi berlubang. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya sakit gigi yang berat, pembengkakan pada gusi atau bahkan demam.

C. Masyarakat Dewasa

1. Pengertian Masyarakat

Menurut Prasetyawati (2011), masyarakat adalah suatu kelompok, baik kelompok itu besar maupun kecil, hidup bersama sedemikian rupa sehingga merasakan bahwa kelompok tersebut dapat memahami kepentingan-kepentingan hidup yang utama. Masyarakat setempat menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (dalam arti geografis) dengan batas-batas wilayah tertentu dimana faktor utama yang menjadi dasar adalah interaksi yang lebih besar di antara para anggotanya, dibandingkan dengan penduduk di luar batas wilayah.

2. Pengertian Orang Dewasa

Menurut Freud (1976) *dalam* Elida (2006), seseorang dikatakan dewasa apabila mau dan mampu bertanggung jawab terhadap pekerjaan dan karir yang dilakukan sehari-hari. Masyarakat dewasa adalah orang yang memiliki tanggung jawab terhadap tingkah laku, pekerjaan, dan cinta yang telah diikrarkan. Menurut segi umur maka orang dewasa adalah orang yang berumur antara 18 sampai 65 tahun. Orang dewasa yang perkembangannya normal memperlihatkan kepribadian yang khas, seperti orientasi tugas, tujuan hidup yang jelas, terbuka terhadap kritikan, mengendalikan emosi, bertanggung jawab terhadap keputusan yang dilakukannya, dan dapat menampilkan tugas-tugas perkembangannya.

Menurut Upton (2012), usia dewasa dibagi menjadi tiga tahap antara lain:

- a. Masa dewasa awal (19 hingga 40 tahun),
- b. Masa dewasa menengah (40 hingga 65 tahun),
- c. Masa dewasa akhir (65 hingga mati).

Orang dewasa awal biasanya sangat aktif, jarang mengalami penyakit parah (jika dibandingkan kelompok usia tua), cenderung mengabaikan gejala fisik, dan sering menunda pencarian pelayanan. Kemampuan berpikir kritis meningkat secara teratur selama usia dewasa awal dan pertengahan. Pengalaman pendidikan formal dan informal, pengalaman hidup, dan kesempatan untuk bekerja dapat meningkatkan konsep diri, kemampuan menyelesaikan masalah, dan keterampilan motorik individu. Dewasa awal biasanya terperangkap antara keinginan untuk memperpanjang rasa tidak tanggung jawabnya sewaktu remaja, tetapi juga ingin dianggap sebagai orang dewasa. Individu dewasa menengah terjepit antara tanggung jawab merawat anak-anak dan merawat orang tua yang berusia lanjut dan sakit-sakitan. Individu dewasa menengah dan orang tua berusia lanjut sering mengalami konflik prioritas berkaitan dengan hubungan mereka, sedangkan individu lanjut usia berusaha untuk tetap tidak bergantung (Anonim, 2015).