BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang terjadi di rongga mulut, baik menyangkut kebersihan, kesehatan maupun adanya gangguan dan kelainan yang terjadi di rongga mulut. Mulut terdiri dari : bibir atas dan bawah, gusi, lidah, pipi bagian dalam, langit-langit. Lapisan gusi, pipi dan langit-langit, selalu basah berlendir, oleh karena itu selaput-selaput tersebut permukaan-permukaannya disebut selaput lendir, jadi ada selaput lendir gusi, langit-langit dan pipi. Tugas dari gigi adalah : 1) untuk berbicara, 2) untuk mengunyah makanan, sesuai dengan bentuk gigi maka, gigi seri memotong dan menggunting makanan, gigi taring mencabik makanan, gigi geraham menghaluskan dan menggiling makanan, 3) untuk kecantikan atau kebagusan. Di dalam mulut juga terdapat gusi yang menutupi leher gigi dan tulang rahang.[10]

Dalam meningkat kan kesehatan gigi di perlukan pendidikan kesehatan bertujuan antara lain. Pertama, tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Ketiga, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.[4]

Dapat dirumuskan bahwa pengertian pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan

suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.[18]

B. Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut atau oral hygiene sering mempunyai arti yang berbeda pada setiap orang, namun oral hygiene pada dasarnya adalah suatu keadaan dimana gigi yang berada dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan sisa makanan serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Mulut merupakan suatu tempat yang sangat ideal untuk perkembangan bakteri. Apabila tidak dibersihkan dengan sempurna sisa makanan yang terselip bersama bakteri akan tetap melekat pada gigi kita dan akan bertambah banyak yang dapat memproduksi asam. Jika tidak disingkirkan dengan melakukan penyikatan gigi, asam tersebut akan menghancurkan email gigi dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang.[11]

Mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis juga mencegah bau mulut. Dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan yang tertinggal di Antara gigi, kebersihan gigi dan mulut dapat tercapai dengan baik untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan pemeliharaan kbersihan gigi dan mulut dengan mengatur pola makan, tindakan secara kimiawi dan tindakan secara mekanis (sikat gigi) berupa pembersihan rongga mulut dan gigi dari sisa makanan, bakteri beserta hasil-hasil metabolism seperti :

1. Mengatur pola makan

   Untuk mencegah atau setidaknya mengontrol pembentukan plak, adalah dengan membatasi makanan yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa. Berdasarkan bukti-bukti bahwa karbohidrat merupakan bahan utama pembentukan

matriks plak, selain sebagai sumber energy untuk bakteri dalam pembentukan plak. Makanan yang lunak dan mudah melekat sedapat mungkin dihindarkan.

2. Tindakan kimiawi

   Berdasarkan sifat-sifat mikrobiologis plak, telah dilakukan berbagai usaha untuk mencegah bakteri berkolonisasi di atas permukaan gigi membentuk plak. Beberapa penelitian yang telah dilakukan Antara lain dengan menggunakan antibiotik dan senyawa- senyawa antibacterial selain antibiotik. Senyawa- senyawa antibacterial selain antibiotic telah banyak digunakan dalam pasta gigi, obat kumur, juga secara topical untuk perawatan penyakit periodontal.

3. Tindakan secara mekanis

   Tindakan secara mekanis adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Pada tindakan mekanis biasanya menggunakan alat sikat gigi.

4. Sikat Gigi

   Sikat gigi ada bermacam-macam dipasaran. Adapun syarat-syarat sikat gigi ideal secara umum mencakup :

   a) Tangkai sikat gigi lurus dan enak dipegang juga stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
   b) Kepala sikat jangan terlalu besar (kesil) sehingga menjangkau bagian belakang.
   c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif, tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.
   d) Bahan biasa digunakan untuk menyikat gigi adalah pasta gigi. Pasta gigi yang di anjurkan mengandung fluor. Disamping pasta gigi juga menggunakan suatu

bahan yaitu *disclousing solution* untuk melihat plak agar terlihat lebih jelas oleh mata.

5. Permainan Dakon

Untuk memberikan penyuluhan dan demonstrasi tentang menggosok gigi serta memelihara kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini dapat dilakukan dengan cara bermain salah satunya yaitu dengan media permainan dakon. Hal ini dikarenakan karakterisrik anak sebagai pembelajar yang aktif dan kaya akan fantasi atau daya khayal dan imajinasi tinggi maka dapat berkembang dan belajar dengan baik melalui kegiatan bermain. Permainan dakon ini sebagai salah satu alternative media permainan edukatif. Dengan media dakon ini diharapkan memberikan pengetahuan kepada anak mengenai menggosok gigi serta menjaga kesehatan gigi dan mulut.[12]

Salah satu pendekatan pembelajaran adalah belajar sambil bermain serta bermain sambil belajar, melalui bermain anak diajak untuk bereksplorasi dan memanfaatkan obyek-obyek yang dekat dengannya sehingga pembelajaran semakin bermakna. Permainan dakon ini memiliki aspek – aspek yang baik untuk perkembangan anak yaitu psikomotorik (melatih kemampuan motoric halus), emosional (melatih kesabaran serta ketelitian), kognitif (melatih kemampuan menganalisa dan menyusun strategi), sosial (menjalin kontak sosial dengan teman bermain), dan juga melatih jiwa sportifitas.[8]

C. Teknik Menggosok gigi

Teknik menyikat gigi adalah cara yang umum di anjurkan untuk membersihkan *depocit.e* lunak pada permukaan gigi dan gusi, dan merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Ada 6 tehnik menyikat gigi, yaitu : tehnik vertical, tehnik horizontal, tehnik roll atau modifikasi stillman, *vibratory teknik*, tehnik fones atau tehnik sirkuler dan tehnik fisiologik.

Dalam penyikatan gigi harus diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Tehnik 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. Tehnik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu. Frekuensi penyikatan sebaiknya 3 kali sehari, setiap kali sesudah makan dan sebelum tidur. Namun dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu bida dilakukan, terutama pada siang hari ketika seseorang berada dikantor, sekolah atau tempat lain. Waktu penyikatan gigi dianjurkan bahwa penyikatan gigi sebaiknya dilakukan dua kali sehari, yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur. Lamanya penyikatan gigi yang di anjurkan minimum 5 menit tetapi pada umumnya orang melakukan penyikatan gigi maksimum 2 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewati yaitu mulai dari bagian posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainya.[13]

D. Akibat bila tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut

Beberapa penyakit gigi dan mulut yang biasa terjadi bila mengabaikan kebersihan gigi dan mulut :

1. Bau mulut (Halitosis)

   Halitosis merupakan suatu keadaan dimana terciumnya bau mulut pada saat seseorang mengeluarkan nafas, biasanya tercium saat seseorang mengeluarkan nafas saat berbicara. Halitosis biasanya disebabkan oleh dua hal yaitu kondisi kesehatan secara umum dan local. Kondisi kesehatan secara umum seperti infeksi atau abnormalitas bentuk sinus, infeksi tonsil, gangguan paru-paru ginjal dan hati, kelainan darah, diabetes, gangguan kantung kemih, menstruasi, karsinoma atau

kanker dan makanan tertentu. Sedangkan faktor lokal yaitu lubang gigi atau karies gigi, gangguan periodontal atau gusi, infeksi atau bengkak dalam mulut, kondisi kekeringan dalam mulut *(xerostomia),* alergi dan perkembangan kuman *anaerob* tipe gram negative.[6]

2. Karang gigi atau kalkulus

Karang gigi yang disebut juga kalkulus adalah plak yang mengalami pengerasan dan klasifikasi. Karang gigi melekat pada permukaan gigi yang berwarna kekuningan sampai kecoklatan sehingga dapat terlihat oleh mata. Karang gigi ini tidak dapat dibersihkan dengan sikat gigi atau tusuk gigi. Karang gigi ini biasanya menyebabkan gingivitis (peradangan pada gusi) dan bau mulut.[6]

3. Gingivitis atau Radang Gusi

Gingivitis yaitu peradangan pada gingiva dan termasuk penyakit paling sering ditemukan dimasyarakat.[16] Gingivitis biasanya mempunyai gejala gusi berdarah saat menyikat gigi, warna gusi merah mengkilap dan bengkak, kadang-kadang berdarah saat disentuh, terdapat akumulasi karang gigi disekitar leher gigi.[6]

2. Karies Gigi

Karies gigi adalah proses demineralisasi yang disebabkan oleh suatu interaksi Antara (produk-produk) mikroorganisme, ludah, bagian-bagian yang berasal dari makanan dan email. Permulaan terjadinya karies ditandai dengan larutnya permukaan email karena asam hasil metabolisme karbohidrat yang terolah oleh kuman. Namun karena adanya saliva, plak, dan karang gigi, asam yang terjadi akan dinetralkan kembali.[14]

Karies gigi pada umumnya disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut yang buruk, sehingga terjadilah akumulasi plak yang mengandung berbagai macam bakteri. Bakteri yang menyebabkan karies yaitu *streptococcus mutans* dan

lactobacilli. Bakteri ini akan mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit. Kemudian plak dan bakteri mulai bekerja 20 menit setelah makan. Asam yang diproduksi dalam plak akan terus merusak email gigi. Bila karies gigi ini tidak segera dirawat maka proses ini aka terus berlanjut ke lapisan dentin dank e rongga pulpa. Bila infeksi sudah mencapai rongga pulpa akan menimbulkan rasa sakit yang terus menerus kemudian syaraf dalam rongga pulpa akan mati dengan sendirinya sakit gigi akan berhenti. Bila pada tahap ini tidak dilakukan perawatan juga maka proses kerusakan didalam gigi terus berlanjut sampai ketulang pendukung gigi. Akibatnya cairan akan berkumpul dan terjadi abses atau pembengkakan, jika ini dibiarkan atau tidak dirawat maka akan berakibat pada pencabutan gigi.[14]

E. Faktor Yang Berpengaruh Pada Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Faktor Internal

   a) Debris

   Debris merupakan lapisan lunak yang melekat pada gigi, jika dibiarkan dan tidak dibersihkan maka kebersihan gigi dan mulut akan terganggu. Debris dibedakan menjadi *food retention* (sisa makanan yang mudah dibersihkan dengan air liur, pergerakan otot-otot mulut, berkumur, atau dengan menyikat gigi) dan *food impaction* (sisa makanan yang terselip dan tertekan di antara gigi dan gusi, biasanya hanya bisa dibersihkan dengan *dental floss* (benang gigi).

   b) Karang gigi (*calculus*)

   Endapan keras yang melekat pada permukaan gigi, baik dimulai dari serviks bahkan sampai pada bagian pengunyahan atau oklusal. Biasanya berwarna

kekuning-kuningan. Bila sudah sampai pada gusi, warnanya coklat hingga kehitam-hitaman, jika dibiarkan akan mengakibatkan gangguan pada jaringan periodontal hingga dapat mengakibatkan gigi goyang.

c) Plak

Salah satu komponen dalam pembentukan penyakit gigi dan mulut adalah plak. Plak merupakan lapisan lunak yang tidak berwarna, melekat dengan erat pada permukaan gigi. Plak mengandung air, bakteri, lekosit-lekosit, bahan-bahan kimia yang berasal dari air ludah, tidak dapat dilihat karena warnanya transparan, plak jika dibiarkan akan mengakibatkan penyakit gigi dan mulut.

d) Jumlah bakteri

Segera setelah lahir akan terbentuk ekosistem oral yang terdiri atas berbagai jenis bakteri. Kolonisasi bakteri di dalam mulut disebabkan trasmisi antar manusia, yang paling banyak dari ibu atau ayah. Walaupun Laktobasilus bukan merupakan penyebab utama karies, tetapi bakteri ini ditemukan meningkat pada orang yang mengkonsumsi karbohidrat dalam jumlah banyak.

e) Saliva

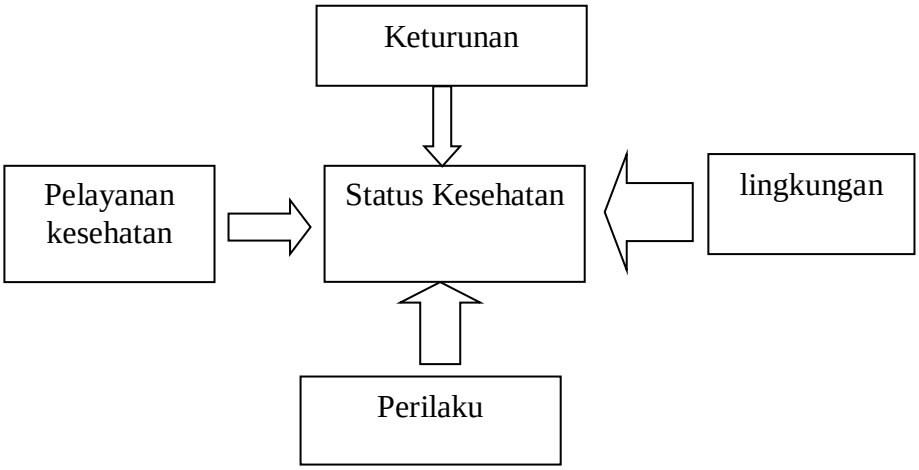
Saliva merupakan sistem pertahanan utama mulut dan gigi, berperan penting dalam menetralisir perubahan asam dalam mulut. Jika saliva berhenti melindungi gigi maka akan terjadi berkurangnya aktivitas pembersihan bakteri, dan sisa-sisa makanan dari mulut, berkurangnya efek buffer karena perubahan asam mulut, hingga aktivitas mulut menjadi semakin asam dan selanjutnya akan memicu terjadinya penyakit gigi dan mulut.

Saliva membantu mencegah proses kerusakan gigi melalui beberapa cara yaitu:

1) Aliran saliva (hidrasi saliva) membantu membuang bakteri patogen juga partikel-partikel makanan yang memberi dukungan metabolik bagi bakteri. Penurunan aliran saliva dan peningkatan kekentalan saliva mengurangi pengankatan debris dan plak dari dalam mulut. Hidrasi yang tepat harus tetap dipertahankan untuk mengencerkan sekresi dan mencegah kekeringan mukosa oral. Kekeringan pada mukosa oral menyebabkan rasa tidak nyaman dan meningkatkan resiko kerusakan gigi dan infeksi. Tingkat hidrasi diketahui melalui pemeriksaanvisual dengan mengamati bintik- bintik ludah timbul kurang dari 60 detik maka masuk dalam kategori normal namun jika bintik-bintik ludah muncul lebih dari 60 detik maka masuk dalam kategori kritis.
2) Saliva mengandung beberapa faktor yang menghancurkan bakteri. Salah satunya adalah ion tiosianat dan yang lain adalah beberapa enzim proteolitik terutama lisosim yang menyerang bakteri, membantu ion tiosinat memasuki bakteri, tempat ion tiosianat menjadi bakterisida dan mencerna partikel-partikel makanan yang membantu menghilangkan pendukung metabolisme bakteri lebih lanjut.
3) Saliva mengandung sejumlah besar protein antibodi yang dapat menghancurkan bakteri rongga mulut.[16]

2. Faktor Yang mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu perilaku, pelayanan kesehatan, lingkungan, dan keturunan.[18]



Gambar 2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi derajad kesehatan

a. Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang berperan serta mengembangkan perilaku manusia. Lingkungan terdiri atas lingkungan fisik alamiah dan lingkungsn sosial budaya.

1) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik adalah lingkungan geografi yaitu lingkungan tempat tinggal manusia dengan semua tantangan hidup yang harus dihadapinya dan yang ada disekitarnya. Faktor lingkungsn fisik yang berpengaruh terhadap terjadinya ke penyakitan gigi antara lain kandungan fluor pada air yang dikonsumsi untuk kebutuhan sehari-hari. Kandungan optimal fluor dalam air di daerah berilkim sedang adalah 1 bps, sementara pada daerah beriklim tropis yang komsumsi air lebih banyak, kadar optimumnya dikurangi sampai menjadi 0,7 bps. Bila fluor diberikan sejak dini maka email akan banyak menyerap fluor sehingga akan memberikan efek yang besar terhadap pencegahan penyakit gigi dan mulut.[17]

2) Lingkungan sosial atau budaya

Lingkungan sosial atau budaya mempunyai pengaruh dominan terhadap pembentukan perilaku manusia. Yang termasuk lingkungan sosial atau budaya adalah soaial ekonomi, sarana dan prasarana sosial, pendidikan, tradisi, kepercayaan dan agama. Semakin rendah tingkat sosial ekonomi, makin rendah pula kesehatannya. Rendahnya tingkat kesehatan bukan saja merupakan kegagalan pelayanan kesehatan, tetapi berkaitan pula dengan ketidakcukupan pendapatan dan kondisi kerja yang mempengaruhi manusia sepanjang hidup. Masyarakat tingkat sosial ekonomi rendah merupakan gangguan untuk mencapai status kesehatan secara optimal khususnya kesehatan gigi dan mulut. Bagi mereka yang golongan menengah ke bawah cenderung mementingksn kebutuhan untuk makan dari pada kesehatannya. Kesibukan dalam bekerja menjadikan masyarakat mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, ditunjang dengan kebiasaan buruk yaitu kecenderungan mengkonsumsi karbohidrat lebih tinggi dan makanan instan, daripada makanan berserat dan berair. Hal ini menimbulkan kepenyakitan gigi dan mulut.[17]

3) Pendidikan adalah faktor kedua dari faktor sosial yang mampengaruhi kesehatan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku sehat seseorang untuk menjaga status kesehatannya. Seseorang yang rendah pendidikannya mempunyai pengetahuan yang kurang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Berbeda dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya mampu menjaga kebersihan gigi dan mulutnya lebih tinggi karena mereka lebih memperhatikan kondisi mulutnya.[14]

4) Keragaman budaya juga sering ditekankan secara berlebihan. Adanya perbedaan dalam budaya harus diperhatikan secara hati-hati karena ketika seseorang mencari pengobatan mau tidak mau selain latar belakang budaya ikut berpengaruh juga faktor lingkungan sosial yang baru berpengaruh. Keluarga dan rekan sekitar juga mempengaruhi seseorang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Seseorang akan berkonsultasi dengan keluarga atau rekan sekitarnya sebelum memutuskan untuk melakukan pengobatan, dan orng cenderung mengikuti apa yang orang lain lakukan.[9]

b. Perilaku

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas manusia itu sendiri. Perilaku memegang peranan penting dalam status kesehatan. Disamping mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut secara langsung, perilaku juga dapat mempengaruhi faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan. Kesehatan gigi dan mulut pada dasarnya adalah suatu respon seseorang atau organisme terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, lingkungan, makanan serta sistem pelayanan kesehatan. Namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari seseorang, berarti meskipun stimulus bagi beberapa orang sama, namun respons setiap orang berbeda-beda. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku.[18] Cara membedakan determinan perilaku menjadi dua, yaitu:

1) Determinan internal adalah karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan (*given*). Misalnya tingkat kecerdasan, tingkat ekonomi, jenis kelamin dan sebagainya.

a) Determinan eksternal misalnya lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Determinan lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

b) Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai bentang yang sangat luas, dimana diatas menyebutkan bahwa perilaku seseorang merupakan hasil gabungan antara determinan internal dan eksternal, ini bentuk operasional perilaku kesehatan.

2) Pengetahuan tentang sakit dan penyakit, meliputi penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, cara pengobatan penyakit, cara penularan penyakit dan cara pencegahan penyakit.

a) Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, meliputi jenis-jenis makanan yang bergizi, manfaat makanan yang bergizi, pentingnya olah raga, pentingnya istirahat yang cukup, penyakit dan bahaya yang disebabkan oleh rokok dan narkoba, pentingnya rekreasi dan sebagainya.

b) Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, meliputi manfaat air bersih, cara-cara pembuangan limbah, manfaat penerangan rumah yang sehat, akibat polusi (polusi udara, air dan tanah) dan sebagainya.

F. Konsep perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan mahluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu manusia sebagai salah satu mahluk hidup mempunyai bentang kegiatan yang sangat luas dalam sepanjang kegiatan yang dilakukannya, antara lain : berbicara, berjalan, bekerja, menulis, dan seterusnya. Secara singkat aktifitas manusia tersebut dikelompokkan menjadi 2 yaitu : 1. Aktifitas-aktifitas yang dapat diamati oleh orang lain misalnya

berjalan, tertawa, bernyanyi dan sebagainya 2. Aktifitas yang tidak bisa diamati orang lain (dari luar) misalnya : berfikir, bersikap dan sebagainya.[18]

Perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor utama yaitu :

a. Faktor predisposisi yang terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, sikap, nilai-nilai, umur, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi
b. Faktor pendukung yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedia sarana dan prasarana kesehatan serta ada atau tidaknya program kesehatan
c. Faktor pendorong terdiri atas sikap dan perbuatan petugas kesehatan atau orang lain yang menjadi panutan.[19]

Perilaku dalam wujud sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian terhadap stimulus tertentu. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, oleh karena itu sikap masih merupakan kesiapan bereaksi terhadap obyak tertentu.Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan, yaitu:

1. Sikap tentang sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, cara pengobatan penyakit, cara penularan penyakit, dan cara pencegahan penyakit.
2. Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara berperilaku hidup sehat. Meliputi penilaian atau pendapat tentang jenis-jenis makanan yang bergizi, manfaat makanan yang bergizi, pentingnya olah raga, pentingnya istirahat yang cukup, penyakit dan bahaya yang disebabkan oleh rokok dan narkoba, pentingnya rekreasi dan sebagainya.

3. Sikap tentang kesehatan lingkungan, adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya bagi kesehatan. Meliputi penilaian atau pendapat tentang manfaat air bersih, cara-cara pembuangan limbah, manfaat penerangan rumah yang sehat, akibat polusi (polusi udara, air dan tanah), dan sebagainya.

Perilaku dalam wujud tindakan yang sudah nyata merupakan suatu perbuatan terhadap situasi atau stimulus yang telah diterima dan dinilai. Jadi setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya adalah diharapkan melakukan tindakan yang diketahui. Inilah yang disebut dengan perilaku kesehatan. Indikator-indikator tindakan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi:

1. Tindakan sehubungan dengan sakit dan penyakit, meliputi tindakan cara pengobatan penyakit dan cara pencegahan penyakit.
2. Tindakan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, meliputi mengkonsumsi makanan yang bergizi, melakukan olah raga secara teratur, istirahat yang cukup, tidak merokok dan tidak menggunakan narkoba dan sebagainya.
3. Tindakan tentang kesehatan lingkungan, meliputi menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, membuang sampah pada tempatnya, mengurangi polusi (polusi udara, air dan tanah), dan sebagainya.
4. Pelayanan Kesehatan

Sistem pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kedokteran (*medical services*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*pulic health services*), pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya, yakni:

a) Kategori yang berorientasi pada publik (masyarakat)

Pelayanan kesehatan masyarakat lebih diarahkan langsung ke arah publik ketimbang ke arah individu-individu yang khusus. Orientasi pelayanan kesehatan publik ini adalah pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif).

b) Kategori yang berorientsi pada perorangan (pribadi)

Pelayanan kesehatan pribadi adalah langsung ke arah individu, yang pada umumnya mengalami masalah kesehatan atau penyakit. Orientasi pelayanan kesehatan individu ini adalah penyembuhan dan pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) ditujukan langsung kepada pemakai pribadi (*individu consumer*)

Pelayanan kesehatan atau puskesmas adalah merupakan sub sistem pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang tujuan utamanya adalah pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif pemulihan terbatas. Diharapkan puskesmas memberikan pelayanan terhadap kesehatan gigi dan mulut dan tidak menimbulkan kesan menyakitkan atau sakit dengan menerapkan teknologi terkini dan harga terjangkau oleh masyarakat.[18]

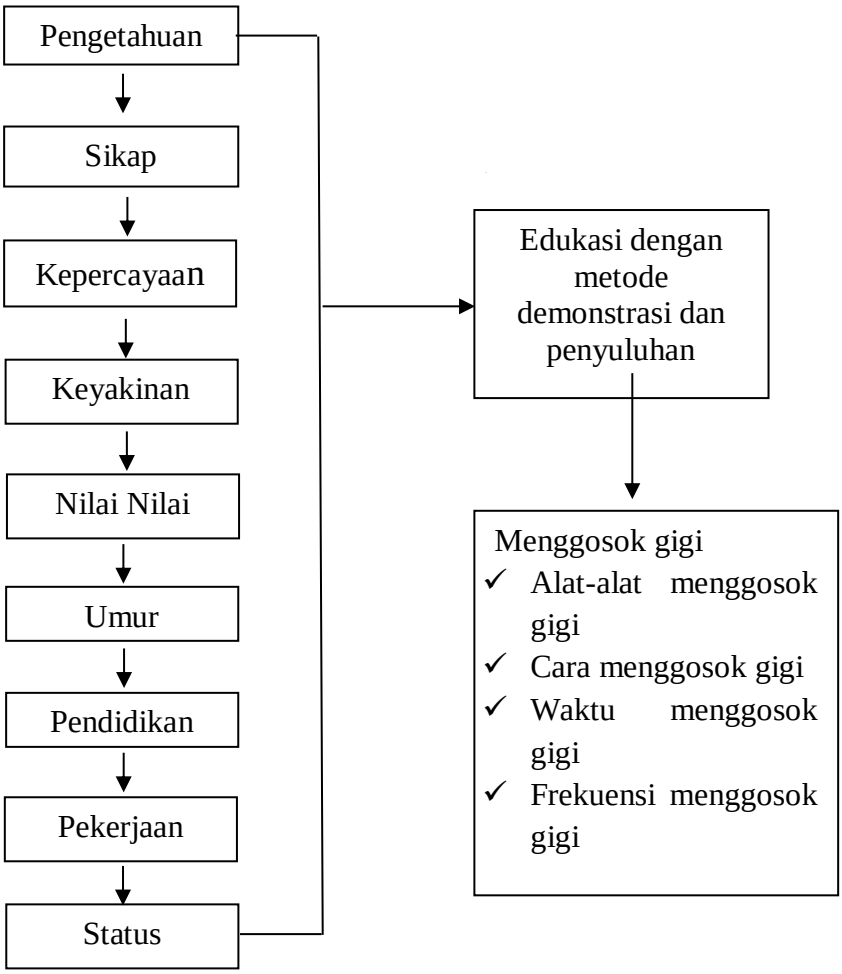
c) Keturunan

Faktor biologik merupakan faktor yang berasal dari diri individu sendiri yang juga disebut faktor keturunan. Seseorang yang mempunyai susunan gigi berjejal ada kemungkinan bawaan dari orang tuanya. Orang yang mempunyai gigi berjejal lebih mudah terserang karies, hal ini

disebabkan susunan gigi yang saling menindih sulit dibersihkan sehingga plak dan sisa makanan menumpuk di sela-sela gigi tersebut.[20]

Dari suatu penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak-anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi yang cukup baik. Disamping itu dari 46 pasang orang tua dengan prosentase karies yang tinggi, hanya 1 pasang yang memiliki anak dengan gigi yang baik, 5 pasang dengan prosentase karies sedang, selebihnya 40 pasang lagi dengan prosentase karies yang tinggi.[21]

G. Kerangka Teori

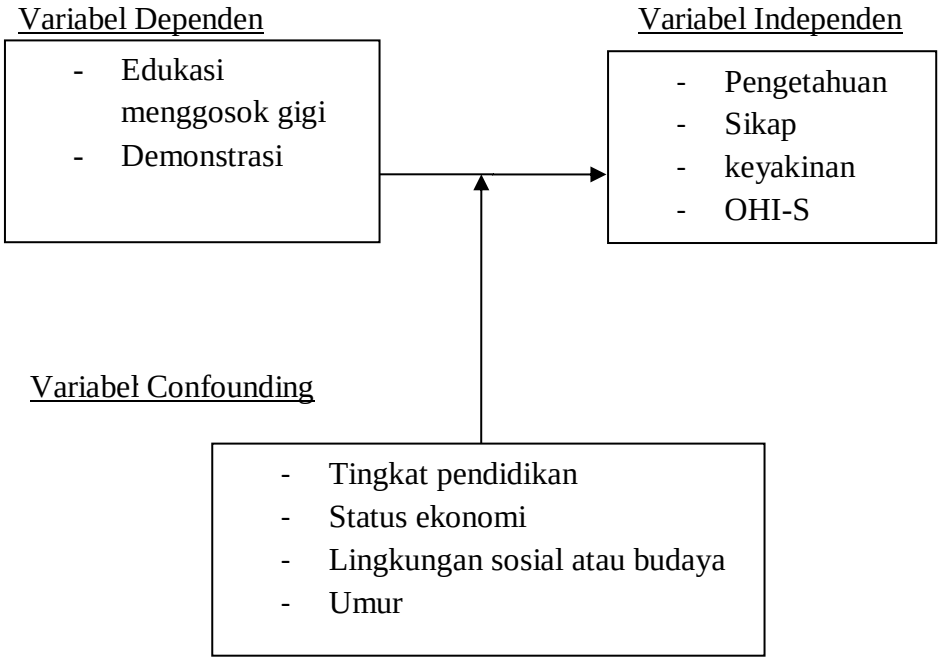


Gambar 2.2 Faktor Predisposisi

H. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

KERANGKA KONSEP PENELITIAN



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

a. Variabel Dependen dan Variabel Independen

1. Variabel Dependen yang dipengaruhi oleh variabel bebas/variabel independent dalam penelitian ini variabel dependen adalah Edukasi menggosok gigi dan Demonstrasi.
2. Variabel Independen yang dapat memengaruhi variabel lainnya. Dalam hal ini variabel independen sikap, pengetahuan dan OHI-S dapat mempengaruhi tingkat edukasi menggosok gigi warga yang menjadikan warga mengetahui dan bisa menjaga kesehatan gigi dan mulut.

I. Hipotesis

1. Hipotesis mayor

   Ada peningkatan perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggosok gigi yang baik dan benar terhadap status kebersihan gigi dan mulut

2. Hipotesis minor

   a. Ada perbedaan rerata skor pengetahuan tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggosok gigi yang baik dan benar terhadap status kebersihan gigi dan mulut

   b. Ada perbedaan rerata skor sikap tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggosok gigi yang baik dan benar terhadap status kebersihan gigi dan mulut

   c. Ada perbedaan rerata skor OHI-S sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggosok gigi yang baik dan benar terhadap status kebersihan gigi dan mulut.