

**HUBUNGAN AKTIVITAS *MAPPANETTA' ISI* DENGAN STATUS KARIES DAN
KEBERSIHAN GIGI PADA SUKU BUGIS DI KABUPATEN WAJO**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



REVIANA ANGGREINI NINGRUM

J011201135

DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT DAN PENCEGAH

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Aktivitas *Mappanetta'* isi Dengan Status Karies dan Kebersihan Gigi Pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo

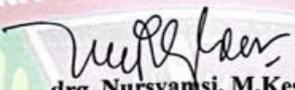
Oleh : Reviana Anggreini Ningrum / J011201135

Telah Diperiksa dan Disahkan

Pada Tanggal 10 November 2023

Oleh :

Pembimbing



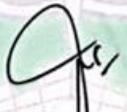
drg. Nursvansi, M.Kes

NIP. 19740804 200502 1 006

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin



drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D

NIP. 198102152008011009

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Reviana Anggreini Ningrum

NIM : J0112011135

Judul : Hubungan Aktivitas *Mappanetta' Isi* Dengan Status Karies dan Kebersihan Gigi
pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul yang diajukan adalah judul baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Makassar, 22 November 2023
Koordinator Perpustakaan FKG Unhas



Amiruddin, S.Sos
NIP. 19661121 199201 1 003

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Reviana Anggreini Ningrum

NIM : J011201135

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "*Hubungan Aktivitas Mappanetta' Isi Dengan Status Karies dan Kebersihan Gigi Pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo*" benar merupakan karya saya. Judul skripsi ini belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Jika di dalam skripsi ini terdapat informasi yang berasal dari sumber lain, saya nyatakan telah disebutkan sumbernya di dalam daftar pustaka.

Makassar, 22 November 2023



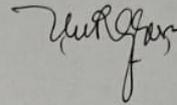
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing:

Tanda Tangan

1. drg. Nursyamsi, M.Kes



Judul Skripsi:

Hubungan Aktivitas *Mappanetta' isi* Dengan Status Karies dan Kebersihan Gigi
Pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul seperti tersebut di atas telah diperiksa,
dikoreksi dan disetujui oleh pembimbing untuk di cetak dan/atau diterbitkan.

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya.”

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah atas segala berkat, rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan dan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas *Mappanetta*’ Isi dengan Status Karies Dan Kebersihan Gigi Pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo”. Penulisan skripsi ini bertujuan sebagai salah satu syarat penyelesaian studi dalam mencapai gelar sarjana kedokteran gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis sangat menghargai bimbingan dan dukungan dari banyak pihak, sehingga penulis mengucapkan limpah terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Tuhan yang Maha Esa** yang selalu memberi penyertaan-Nya selama penyelesaian skripsi ini.
2. **drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed.,Ph.D**, selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
3. **drg. Nursyamsi, M.Kes**, selaku pembimbing skripsi yang telah membimbing dan memberikan arahan bagi penulis selama penyusunan skripsi ini, tanpa adanya bimbingan, semangat dan dorongan skripsi ini tidak akan berjalan dengan semestinya.
4. **drg. Supiaty, M.Kes**, selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan nasihat dalam masa belajar selama perkuliahan.
5. **Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Tata Usaha, Staf Perpustakaan FKG UNHAS, dan Staf Departemen IKGMP**, yang telah banyak membantu penulis selama menjalani proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi.
6. Kedua orang tua penulis, **Ruslan Abdul Rasyid** dan **Evi Setia Darmawati**, serta adik penulis, **Rainia Dwi Novianti Ramadhani, Rusviandini Tri Anugrah** dan **Raihanah Putri Nihaa**. Serta keluarga besar penulis yang selalu mendoakan, memotivasi dan

memberikan dukungan saat menempuh pendidikan termasuk terselesainya skripsi ini, semoga selalu diberkahi kesehatan, kesuksesan dan kebahagiaan.

7. Sahabat seperjuangan di FKG **Angela Apolonia Febriyanti Wae, Gabrielle Pingkan Dahayu Theona Mangundap, Meyke Theresia Eden Wattimena** dan **Naifah Nahdah** yang telah meluangkan banyak waktu, menemani, menghibur dan memberi pendapat dalam membantu penyusunan skripsi.
8. Sahabat semasa sekolah **Jihan, Nida, Hania, Azza, Samsir,** dan **Yasmin** yang selalu menghibur, memberikan semangat dan juga memanjatkan doa kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada teman sepembimbingan skripsi **Naifah Nahdah, Dion Agung Mahendra** dan **Virgin Naswa Natania Ismaya** untuk kebersamaan, kerjasama, bantuan, ilmu dan semangat dalam menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini.
10. Kepada teman seperjuangan di PKM 2022, Tim *Mappanetta' isi Naifah Nahdah, Dion, Berkat* dan **Imran** juga para responden kami yang bersedia untuk diperiksa dan wawancara di kabupaten Wajo sehingga kami dapat menyukkseskan dan menyelesaikan penelitian ini.
11. Teman-teman angkatan **Artikulasi 2020**, yang sama-sama berjuang dan saling mendukung dalam menyelesaikan skripsi.
12. Dan bagi semua pihak yang tidak penulis sebutkan namanya, terima kasih telah memberikan kontribusi dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf bila ada kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Kritik dan saran sangat dihargai demi penyempurnaan penulisan serupa di masa yang akan datang. Besar harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat bernilai positif bagi semua pihak yang membutuhkan.

Makassar, 22 November 2023

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN AKTIVITAS *MAPPANETTA' ISI* DENGAN STATUS KARIES DAN KEBERSIHAN GIGI PADA SUKU BUGIS DI KABUPATEN WAJO

Reviana Anggreini Ningrum¹

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, Indonesia
reviananingrum@gmail.com¹

Latar Belakang: Untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, maka perlu di tingkatkan dalam perilaku hidup sehat dalam Masyarakat tersebut. Pada suku bugis di Kabupaten Wajo, telah menerapkan perilaku hidup sehat yaitu dengan melakukan aktivitas *mappanetta' isi* sebagai upaya menjaga kesehatan rongga mulutnya. mempraktikkan *mappanetta' isi* setiap harinya sebagai sebuah aktivitas (*attarattekeng*) yang disertai dengan keyakinan (*attappereng*) agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama menguatkan gigi dan mencegah gigi agar tidak cepat tanggal di masa tua. Dibuktikan dengan prevalensi status kerusakan gigi di Kabupaten Wajo lebih rendah dari Nasional. **Tujuan:** Mengetahui gambaran hubungan aktivitas *mappanetta' isi* dengan status karies dan kebersihan gigi pada suku Bugis di Kabupaten Wajo. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *mixed method* dengan desain *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 75 sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Dari hasil pengujian hipotesis, hubungan antara perilaku *mappanetta' isi* dengan status karies (DMF-T) dan kebersihan gigi (OHI-S) menunjukkan hasil yang signifikan yang positif yaitu sebesar 0.531 dan 0.664. Hubungan antara karakteristik *mappanetta' isi* dengan status karies (DMF-T) dan kebersihan gigi (OHI-S) menunjukkan hasil yang signifikan yang negatif yaitu sebesar -0.215 dan -0.170. Hubungan antara kesehatan gigi (OHI-S) dengan kehilangan gigi (DMF-T) menunjukkan hasil positif yaitu sebesar 0.078 **Kesimpulan:** Terdapat hubungan aktivitas *mappanetta' isi* terhadap status karies gigi pada suku Bugis di Kabupaten Wajo dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas *mappanetta' isi* dengan status karies gigi (DMF-T) dan kebersihan gigi (OHIS) pada masyarakat suku Bugis di Kabupaten Wajo.

Kata Kunci: *mappanetta' isi*, merawat gigi, perilaku kesehatan, sosial-budaya, kebersihan gigi, status karies gigi.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF *MAPPANETTA' ISI* ACTIVITIES WITH THE STATUS OF DENTAL CARIES AND DENTAL HYGIENE IN THE BUGIS TRIBE IN WAJO DISTRICT

Reviana Anggreini Ningrum¹

¹Student of the Faculty of Dentistry, Hasanuddin University,
Indonesia

reviananingrum@gmail.com¹

Background: To increase awareness in maintaining oral hygiene, it is necessary to increase healthy living behavior in the community. The Bugis tribe in Wajo Regency has implemented healthy living behavior, namely by carrying out the *mappanetta' isi* activity as an effort to maintain the health of their oral cavity. practicing *mappanetta' isi* every day as an activity (*attarattekeng*) accompanied by belief (*attappereng*) in order to maintain healthy teeth and mouth, especially strengthening teeth and preventing teeth from falling out quickly in old age. This is proven by the prevalence of tooth decay in Wajo Regency which is lower than nationally. **Objective:** To determine the relationship between *mappanetta' isi* activity and caries status and dental hygiene in the Bugis tribe in Wajo Regency. **Method:** This type of research is a *mixed method* with a *cross sectional study* design. The sample in this study was 75 samples using *purposive sampling* technique. **Results:** From the results of hypothesis testing, the relationship between *mappanetta' isi* behavior and caries status (DMF-T) and dental hygiene (OHI-S) showed positive significant results, namely 0.531 and 0.664. The relationship between the characteristics of filled *mappanetta' isi* with caries status (DMF-T) and dental hygiene (OHI-S) showed significant negative results, namely -0.215 and -0.170. The relationship between dental health (OHI-S) and tooth loss (DMF-T) shows a positive result of 0.078. **Conclusion:** There is a relationship *between mappanetta' isi* activity and dental caries status in the Bugis tribe in Wajo Regency. It can be concluded that there is a significant relationship between *mappanetta' isi* activity content with dental caries status (DMF-T) and dental hygiene (OHIS) in the Bugis tribe community in Wajo Regency.

Keywords: caring for teeth, dental caries status, dental hygiene health behavior, *mappanetta' isi*, socio-culture.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah	3
1.3.Tujuan Penelitian.....	3
1.4.Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1.Kesehatan Gigi	5
2.2.Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi.....	6
2.3.Patonegenesis Karies Gigi.....	7
2.3.1 Faktor saliva	8
2.3.2 Faktor gigi (pejamu).....	9
2.3.3 Faktor plak/bakteri.....	10
2.3.4 Faktor substrat/diet	10
2.3.5 Faktor Kebersihan rongga mulut	11
2.4.Tindakan Preventif Kedokteran Gigi.....	12
2.5.Perilaku.....	12
2.6.Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku.....	17
2.6.1. Faktor Internal	17
2.6.2. Faktor Eksternal.....	19
2.7.Macam- Macam Cara perubahan perilaku	20
2.7.1 Dengan Paksaan.....	21
2.7.2 Dengan memberi imbalan.....	22

2.7.3	Dengan membina hubungan baik.....	22
2.7.4	Dengan menunjukkan contoh-contoh.....	22
2.7.5	Dengan memberikan kemudahan.....	23
2.7.6	Dengan menanamkan kesadaran dan motivasi.....	23
2.8.	Perilaku Hidup Sehat.....	24
2.9.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan (Teori Snehandu B. Karr).....	25
2.10.	Mappanetta' Isi.....	26
2.10.1.	<i>Mappanetta' Isi</i> dalam Pandangan Suku Bugis.....	27
2.10.2.	<i>Mappanetta' Isi</i> dalam Pandangan Kedokteran Gigi.....	28
BAB III KERANGKA TEORI DAN KONSEP		25
3.1	Kerangka Teori.....	25
3.2	Kerangka Konsep	26
BAB IV METODE PENELITIAN		27
4.1.	Jenis Penelitian	27
4.2.	Desain Penelitian.....	27
4.3.	Lokasi Penelitian	27
4.4.	Waktu Penelitian	27
4.5.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
4.5.1	Populasi Penelitian.....	27
4.5.2	Sampel Penelitian	27
4.6.	Metode Sampling.....	27
4.7.	Kriteria Sampel.....	28
4.7.1.	Kriteria Inklusi.....	28
4.7.2.	Kriteria Eksklusi.....	28
4.8.	Variabel Penelitian	28
4.9.	Definisi Operasional Variable	28
4.10.	Kriteria Penilaian.....	28
4.10.1	Penilaian DMF-T	29
4.10.2	Penilaian OHI-S.....	30
4.11	Alat Dan Bahan	31
4.12.	Prosedur Penelitian.....	31
4.13.	Analisis Data	32
4.14.	Alur penelitian.....	33

BAB V HASIL PENELITIAN.....	34
5.1. Analisis Deskriptif.....	34
5.2. Analisis Inferensial dengan SEM-PLS.....	40
5.2.1 Analisis CFA (Confirmatory Factor Analysis).....	42
5.2.2 Pengujian Kecocokan Model.....	44
5.2.3 Pengujian Hipotesis.....	45
BAB VI PEMBAHASAN.....	47
6.1. Analisis Deskriptif.....	47
6.2. Analisis Inferensial dengan SEM-PLS.....	59
BAB VII PENUTUP.....	64
7.1. Kesimpulan.....	64
7.2. Saran.....	64

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2. 1 Status Kesehatan Menurut Blum	6
GAMBAR 3. 1 Kerangka Teori	25
GAMBAR 3. 2 Kerangka Konsep.....	26
GAMBAR 4. 1 Alur Penelitian	33
GAMBAR 5. 1 Model Konseptual.....	42
GAMBAR 5. 2 Outer Model Analisis CFA	42
GAMBAR 5. 3 Inner Model Hasil Pengujian Hipotesis	45

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian pada Suku Bugis di Kabupaten Wajo.....	36
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Terhadap Kesehatan Gigi pada Suku Bugis di Kabupaten Wajo.....	37
Tabel 5. 3 Deskripsi Status Karies Gigi pada Suku Bugis di Kabupaten Wajo berdasarkan Frekuensi Mappanetta Isi	39
Tabel 5. 4 Deskripsi Status Kebersihan Gigi pada Suku Bugis di Kabupaten Wajo Berdasarkan Frekuensi Mappanetta Isi.....	40
Tabel 5. 5 Hasil Uji Validitas dengan Outer Loadings	43
Tabel 5. 6 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas	44
Tabel 5. 7 Hasil Pengujian Kelayakan Model	44
Tabel 5. 8 Hasil Pengujian Hipotesis	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masyarakat di dunia ini terdiri dari banyak suku bangsa dengan latar belakang budaya beraneka ragam. Budaya juga memiliki hubungan yang erat dengan perilaku hidup sehat yang berkembang saat ini. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO) Oral Health Media Center* pada studi *The Global Burden of Disease 2019* memperkirakan bahwa penyakit pada mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. Berdasarkan data RISKESDAS 2018 sebesar 57,6% masyarakat Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut. Setiap individu tentunya ingin memiliki rongga mulut yang bersih dan sehat, baik dengan cara tradisional maupun modern. Beberapa masyarakat di luar negeri memiliki cara tradisional dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, seperti Negara kerajaan arab Saudi memiliki cara tradisional dalam menjaga kesehatan rongga mulutnya, yaitu menyikat gigi dengan menggunakan siwak. Masyarakat di Indonesia juga memiliki cara tradisional dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya yaitu seperti mengunyah daun sirih, mengosokkan getah daun jarak dan sebagainya.^{1,2,3,4}

Untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga Kebersihan gigi dan mulut, maka perlu di tingkatkan dalam perilaku hidup sehat dalam Masyarakat tersebut. Berdasarkan Teori Snehandu B. Karr perilaku hidup sehat di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya, Dukungan

sosial dari masyarakat sekitarnya, Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas Kesehatan, Otonomi pribadi, Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak. Pada suku bugis di Kabupaten Wajo, telah menerapkan perilaku hidup sehat yaitu dengan melakukan aktivitas *mappanetta' isi* sebagai upaya menjaga kesehatan rongga mulutnya.⁵

Mappanetta' isi berasal dari kata *mapanetta'* yang berarti prosesi atau aktivitas dan *isi* yang berarti gigi. *Mappanetta' isi* merupakan aktivitas yang dilakukan oleh suku Bugis dengan tujuan memperbaiki posisi gigi agar tidak mudah goyang atau tanggal. Aktivitas *mappanetta' isi* dilakukan dengan cara menggigitkan sekeras-kerasnya kain atau handuk yang dililitkan sehingga gigi rahang atas dan bawah berada pada posisi oklusi (terkatup). Cara melakukan aktivitas *Mappanetta' isi* yaitu dengan menggigit sarung seperti gerakan mengunyah makanan yang dilakukan pada setiap pagi hari. Gerakan menggigit sarung pada aktivitas *mappanetta' isi* dapat meningkatkan sekresi saliva. Seiring dengan meningkatnya sekresi saliva, sistem imunitas dalam rongga mulut akan meningkat sehingga sistem perlindungan terhadap serangan bakteri dalam rongga mulut juga meningkat. Nyatanya aktivitas *mappanetta' isi* mulai menghilang saat ini terutama dikalangan generasi muda akibat dampak modernisasi.^{6,5}

Berdasarkan teori Casl dan Cobb, aktivitas *mappanetta' isi* termasuk perilaku hidup sehat *preventive health behavior*. yang dimana, suku bugis menyakini aktivitas ini dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama

dalam kebersihan gigi, menguatkan gigi dan mencegah agar gigi tidak cepat tanggal hingga di masa tua dengan cara melakukan aktivitas *Mappanetta' isi*. Hal dapat dibuktikan dengan data riskesdas tahun 2018 prevalensi kehilangan gigi di kabupaten wajo jauh lebih rendah sebesar 21,39%. Sedangkan, pada provinsi Sulawesi selatan prevalensi kehilangan gigi sebesar 23,82%.^{8,9}

Berdasarkan Data Riskesdas terjadi kerusakan gigi yang terus meningkat pada usia yang lebih muda Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul **“Hubungan Aktivitas *Mappanetta' Isi* Dengan Status Karies Dan Kebersihan Gigi Pada Suku Bugis Di Kabupaten Wajo”**

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada relevansi hubungan aktivitas *mappanetta' isi* dengan kebersihan dan karies gigi pada suku Bugis di Kabupaten Wajo?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui adanya hubungan aktivitas *mappanetta' isi* dengan kebersihan dan karies gigi pada suku Bugis di Kabupaten Wajo?

1.4. Manfaat Penelitian

a. Ilmiah

Mengetahui prevalensi angka hilang gigi pada suku Bugis di Kabupaten Wajo dan Mengkolaborasikan nilai-nilai kearifan lokal yang memiliki keuntungan/nilai positif dengan ilmu kedokteran gigi modern agar kebersihan gigi mulut suku Bugis meningkat.

b. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dan dijadikan sebagai landasan ilmiah untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh aktivitas *mappanetta' isi* dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

c. Masyarakat

Sebagai salah satu upaya untuk melestarikan kearifan lokal suku Bugis dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kesehatan Gigi

Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyakit gigi dapat mempengaruhi kesehatan umum walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung, penyakit gigi dapat menjadi faktor risiko penyakit lain, diantaranya sebagai infeksi fokal dari penyakit tonsilitis, faringitis, otitis media bakterimia, toksemia, BBLR dan penyakit jantung dan diabetes militus. Salah satu penyakit gigi yaitu karies gigi, merupakan penyakit yang dapat mengganggu aktivitas seseorang dalam melakukan tugasnya sehari-hari sehingga dapat menurunkan produktivitas seseorang, karena dari segi aspek biologis akan dirasakan sakit. Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, mulai dari permukaan gigi hingga meluas ke arah pulpa. Karies gigi disebut juga lubang gigi, merupakan suatu penyakit dimana bakteri merusak struktur jaringan gigi (enamel, dentin dan sementum). Jaringan tersebut rusak dan menyebabkan lubang pada gigi.¹⁰

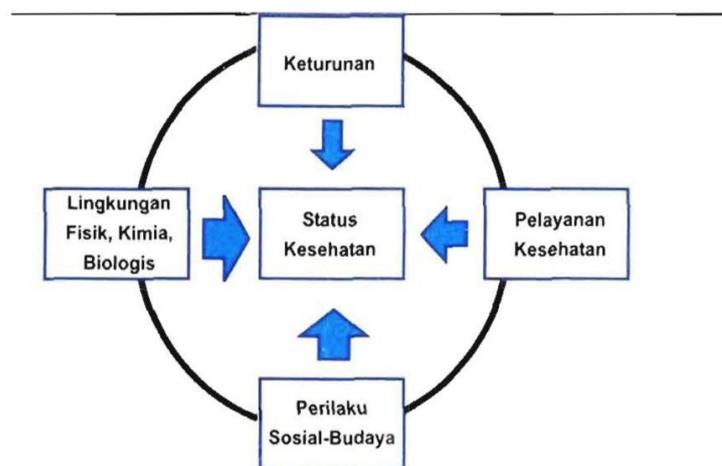
Ciri-ciri gigi sehat yaitu:

- a. tidak terasa sakit hingga menyebabkan radang gusi
- b. tidak terdapat karang gusi dan gigi
- c. tidak ada karies,
- d. saat mengunyah tidak terasa nyeri,
- e. leher gigi tidak kelihatan,
- f. tidak goyang,

- g. tidak terdapat plak,
- h. warna gigi putih kekuningan,
- i. tidak terdapat karang,
- j. mahkota gigi utuh

2.2. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi

Menurut Blum tentang Status Kesehatan



GAMBAR 2. 1 Status Kesehatan Menurut Blum

Dalam Teori Blum dalam (1974) menyatakan bahwa status kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun budaya), perilaku, serta pelayanan kesehatan. Sesuai dengan teori Blum, Lingkungan (*environment*) berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut. Misalnya masyarakat berada dilingkungan kurang sehat, yang dimaksud kurang sehat yaitu orang-orang yang berada disekeliling siswa sering mengkonsumsi makanan yang lengket dan manis. Makanan dikonsumsi melalui mulut, maka sisa makanan yang tertinggal pada gigi yang akan diubah menjadi asam dan lama-kelamaan membentuk plak sehingga akan terjadi karang gigi. Pelayanan kesehatan (*health service*), Peran petugas kesehatan

juga sangat penting, selain melakukan upaya kuratif pada masyarakat juga harus diikuti dengan upaya promotif dan preventif, misalnya penyuluhan serta kegiatan sikat gigi bersama. Apabila petugas kesehatan aktif dalam memberikan program usaha kesehatan gigi sekolah maka dapat mempengaruhi kondisi mulut pada siswa yaitu dengan cara evaluasi bertahap. Memotivasi siswa dalam meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan giginya. Namun apabila petugas kesehatan tidak aktif dalam memberikan program usaha kesehatan gigi sekolah maka dapat mempengaruhi kondisi mulut pada masyarakat.

Keturunan (*heredity*), yang dimaksud yaitu bentuk susunan gigi dan rahang pada orang tua yang diturunkan ke anaknya. Misalnya pada susunan gigi yang berjejal, sisa makanan yang menempel pada gigi sulit untuk dibersihkan, sehingga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut.¹¹

2.3. Patonegenesis Karies Gigi

Karies gigi merupakan akibat interaksi beberapa faktor yaitu saliva, plak, diet dan kebersihan rongga mulut, sehingga karies disebut penyakit multifaktorial. Berbagai faktor tersebut tidak berdiri sendiri.

Plak yang mengandung bakteri *S. mutans* dan *Lactobacillus* segera memetabolisme sukrosa, dan menghasilkan asam organik, terutama asam laktat. Akibatnya, pH plak akan turun di bawah 5,5 dan menyebabkan demineralisasi permukaan gigi. Apabila plak selalu terpajan sukrosa, pH plak akan tetap rendah dan proses demineralisasi akan terus berlangsung. Untuk

mengembalikan pH normal dibutuhkan waktu sekitar 20 menit sampai satu jam setelah pajanan sukrosa.

Pada tahap awal demineralisasi, kavitas belum terbentuk di permukaan email, namun mineral email sudah mulai larut, sehingga secara klinis terlihat perubahan warna menjadi lebih putih. Lesi awal karies dapat kembali normal melalui proses remineralisasi.⁷ Proses remineralisasi oleh ion fluor, tidak hanya memperbaiki permukaan email, tetapi membuat email tahan terhadap serangan karies berikutnya dan melindungi larutnya kristal hidroksiapatit pada email. Bila kondisi lokal mengalami perubahan, yaitu bila pH cukup tinggi >5,5, maka lebih banyak lagi hidroksiapatit, kalsium dan fosfat dari saliva dapat diendapkan ke permukaan gigi.

Kavitas pada permukaan gigi terjadi bila demineralisasi bagian dalam email sudah sedemikian luas, sehingga permukaan email tidak mendapat dukungan cukup dari jaringan dibawahnya. Bila sudah terjadi kavitas, maka gigi tidak dapat kembali normal, dan proses karies akan berjalan terus. Hal itu terjadi bila proses demineralisasi dan remineralisasi di dominasi oleh proses demineralisasi. Bila proses demineralisasi tersebut tidak dapat diatasi, maka kerusakan akan berlanjut lebih dalam lagi, bahkan dapat mempengaruhi vitalitas gigi.¹²

2.3.1 Faktor saliva

Saliva mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan jaringan lunak dan keras rongga mulut. Saliva yang diproduksi antara 1-1,5 liter setiap hari, atau 0,25-0,35 mililiter

per menit. Saliva berperan penting melindungi gigi dan mukosa mulut dari pengaruh asam, dehidrasi atau iritasi. Kualitas saliva sebagai anti karies alami ditentukan oleh pH, kandungan fluor dan bikarbonat saliva. Bila jumlah saliva berkurang akan terjadi penurunan pH dan fungsi sistem dapar. Saliva memberikan perlindungan dengan mempertahankan mikro-organisme normal dalam mulut dan mempertahankan keutuhan permukaan gigi, termasuk menghilangkan bakteri, aktivitas anti bakteri, sistem dapar dan proses remineralisasi. Selain itu saliva mempunyai efek membersihkan, melarutkan makanan, membantu pembentukan bolus makanan, membersihkan makanan dan bakteri, lubrikasi mukosa rongga mulut, membantu pengunyahan, penelanan dan bicara. Kemampuan saliva melawan karies gigi, dibuktikan pada penderita serostomia yang mengalami kerusakan gigi yang cepat dan hebat karena kelenjar air liur tidak memproduksi saliva. Hal itu terjadi akibat berbagai penyakit, penggunaan obat-obatan, terapi radiasi, dan lain-lain.

2.3.2 Faktor gigi (pejamu)

Permukaan gigi yang dilapisi oleh pelikel hasil pengendapan glikoprotein saliva, enzim, dan immunoglobulin, menjadi tempat ideal perlekatan bakteri *Streptococcus*. Jika tidak ada gangguan pada permukaan gigi, maka plak akan segera terbentuk sampai ketebalan tertentu untuk menghasilkan lingkungan yang bersifat anaerob. Daerah pits dan fissures, permukaan email antara gingiva dan

kontak proksimal, sepertiga servikal permukaan labial/bukal dan lingual mahkota gigi, permukaan akar gigi dekat garis servikal, daerah subgingiva, dan kelainan gigi seperti hipoplasi, merupakan lokasi yang mudah untuk pembentukan plak. Pada lokasi tersebut sering ditemukan karies.

2.3.3 Faktor plak/bakteri

Plak yang terbentuk adalah lapisan polisakarida semi transparan yang melekat erat pada permukaan gigi dan mengandung bakteri patogen. Plak yang terbentuk di semua permukaan gigi setiap hari, dan tidak dipengaruhi oleh jumlah makanan yang dikonsumsi. Bakteri *S. mutans* dan *Lactobacillus* sebagai penyebab karies akan mendominasi populasi bakteri dalam plak pada individu dengan karies aktif, dan dapat menghasilkan asam dalam jumlah yang sangat banyak. Bila lesi bertambah luas, populasi bakteri akan meningkat dan menambah kerusakan gigi

2.3.4 Faktor substrat/diet

Diet yang mengandung sukrosa mempunyai dua pengaruh buruk terhadap plak. Pertama, memberi kesempatan untuk membentuk kolonisasi bakteri *S. mutans* dalam plak, yang dapat menyebabkan karies gigi. Kedua, plak yang terus menerus terpajan sukrosa akan memetabolisir sukrosa dengan cepat menjadi asam organik, dan menyebabkan pH plak turun. Hal itu ditunjang kebiasaan pasien mengkonsumsi karbohidrat yang sangat mempengaruhi

kecepatan terjadinya karies. Selain itu, asam yang berasal dari makanan dan minuman lain, misalnya minuman ringan dan jus, menyebabkan kontak gigi dengan asam lebih lama, yang akan mempercepat proses demineralisasi permukaan gigi.

2.3.5 Faktor Kebersihan rongga mulut

Frekuensi dan efektifitas pembersihan gigi sangat penting untuk mencegah timbulnya karies gigi. Penggunaan pasta gigi yang mengandung fluor, efektif untuk menjaga cadangan fluor dalam rongga mulut. Untuk menjaga kebersihan mulut diperlukan prosedur pembersihan gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari dengan cara membersihkan permukaan proksimal menggunakan benang gigi/dental floss untuk mengangkat plak dan debris. Penggunaan benang gigi sebelum menyikat gigi memberi kesempatan fluor dalam pasta gigi melindungi bagian proksimal gigi. Selain itu permukaan lidah juga harus dibersihkan.

Proses demineralisasi dapat dihambat bila pH plak meningkat menjadi lebih besar dari 5,5. Perubahan tersebut diperoleh melalui sistem dapar saliva, jumlah saliva, komposisi ion saliva, konsentrasi fluor, modifikasi diet, pembersihan plak atau fluoridasi, sehingga terjadi proses remineralisasi. Kedua proses tersebut, demineralisasi dan remineralisasi berlangsung silih berganti.

2.4. Tindakan Preventif Kedokteran Gigi

Metode pencegahan primer utama yang diterapkan dalam kedokteran gigi pada orang dewasa adalah penerapan pit dan fissure sealant, aplikasi topikal fluoride yang dilakukan di klinik gigi, penggunaan pasta gigi berfluoride, obat kumur dengan klorheksidin di rumah, penggunaan xylitol, rekomendasi untuk janji temu rutin dengan dokter gigi, dokter gigi, dan kebutuhan untuk memberi tahu pasien tentang kapasitas buffer air liur dan penerapan diet non-kariogenik.¹³

2.5. Perilaku

Perilaku berasal dari kata “peri” dan “laku”. Peri berarti cara berbuat kelakuan perbuatan, dan laku berarti perbuatan, kelakuan, cara menjalankan. Belajar dapat didefinisikan sebagai satu proses dimana suatu organisasi berubah perilakunya sebagai akibat pengalaman. Skinner membedakan perilaku menjadi dua, yakni perilaku yang alami (*innate behaviour*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks dan insting-insting. Perilaku operan (*operant behaviour*) yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (kognitif).

Timbulnya perilaku (yang dapat diamati) merupakan resultan dari tiga daya pada diri seseorang, yakni daya seseorang yang cenderung untuk mengulangi pengalaman yang enak dan cenderung untuk menghindari pengalaman yang

tidak enak (disebut conditioning dari Pavlov & Pragmatisme dari James); daya rangsangan (stimulasi) terhadap seseorang yang ditanggapi, dikenal dengan “stimulus-respons theory” dari Skinner; daya individual yang sudah ada dalam diri seseorang atau kemandirian.

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Dari batasan dapat diuraikan bahwa reaksi dapat diuraikan bermacam-macam bentuk, yang pada hakekatnya digolongkan menjadi 2, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkret) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata atau (konkret). Perilaku adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan tindakan yang dilakukan makhluk hidup. Perilaku adalah suatu aksi dan reaksi suatu organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru berwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut rangsangan. Dengan demikian suatu rangsangan tentu akan menimbulkan perilaku tertentu pula.

Proses pembentukan dan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari diri individu itu sendiri, antara lain susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, emosi dan belajar. Susunan syaraf pusat memegang peranan penting dalam perilaku manusia, karena perilaku merupakan perpindahan dari rangsangan yang masuk ke respon yang dihasilkan. Perpindahan ini dilakukan oleh susunan syaraf pusat dengan unit-unit dasarnya yang disebut neuron. Neuron memindahkan energi dalam

impuls-impuls syaraf. Perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi ini adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indra pendengaran, penciuman dan sebagainya.

Para psikolog mengemukakan bahwa perilaku terbentuk dari adanya interaksi antara domain trikomponen sikap yakni interaktif antara komponen kognitif, afektif dan domain konatif. Namun masih terdapat kekeliruan yang menganggap komponen konatif salah satu komponen dalam trikomponen sikap sebagai perilaku (*behaviour*), sehingga perilaku dianggap sebagai salah satu komponen sikap (*attitude*).

Pemikiran ini didukung oleh Mueller yang berpendapat bahwa Komponen konatif dalam trikomponen sikap tidak disamakan dengan perilaku. Komponen konatif merupakan baru sebatas kecenderungan perilaku yang terkristalisasi dalam kata akan, mau dan hendak. Sedangkan perilaku merupakan suatu bentuk tindakan nyata dari individu yang dapat diukur dengan panca indera langsung. Dengan demikian, Mueller menegaskan bahwa makna *behaviour* adalah perilaku aktual sedangkan makna konatif adalah trikomponen sikap sebagai “kecenderungan “perilaku. Pemikiran ini menunjukkan bahwa komponen konatif dalam trikomponen sikap hanyalah salah satu penyebab pembentukan perilaku aktual.

Ada tiga asumsi yang saling berkaitan mengenai perilaku manusia. Pertama, perilaku itu disebabkan; Kedua, perilaku itu digerakan; Ketiga, perilaku itu ditujukan pada sasaran/ tujuan”. dalam hal ini berarti proses perubahan perilaku mempunyai kesamaan untuk setiap individu, yakni perilaku itu ada

penyebabnya, dan terjadinya tidak dengan spontan, dan mengarah kepada suatu sasaran baik secara eksklusif maupun inklusif. “Perilaku pada dasarnya berorientasi tujuan (*Goal oriented*)”. Dengan perkataan lain, perilaku kita pada umumnya dimotivasi oleh suatu keinginan untuk mencapai tujuan tertentu. Senada dengan itu Ndraha, mendefinisikan perilaku sebagai operasionalisasi dan aktualisasi sikap seseorang atau suatu kelompok dalam atau terhadap sesuatu (situasi atau kondisi) lingkungan (masyarakat, alam, teknologi atau organisasi).

Pengaruh lingkungan dalam pembentukan perilaku adalah bentuk perilaku yang berdasarkan hak dan kewajiban, kebebasan dan tanggung jawab baik pribadi maupun kelompok masyarakat. Perilaku mendapat pengaruh yang kuat dari motif kepentingan yang disadari dari dalam faktor intrinsik dan kondisi lingkungan dari luar / faktor ekstrinsik atau *exciting condition*. Oleh karena itu perilaku terbentuk atas pengaruh pendirian, lingkungan eksternal, kepentingan yang disadari, kepentingan responsif, ikut-ikutan atau yang tidak disadari serta rekayasa dari luar.

Lebih lanjut Kwick dalam Notoatmodjo, “perilaku adalah “tindakan atau perbuatan organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari” Motif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi atau penyebab timbulnya perilaku dalam hal ini Winardi mengemukakan bahwa motif-motif merupakan ”mengapa” dan “perilaku” mereka muncul dan mempertahankan aktifitas dan determinasi arah umum perilaku seorang individu. Pada intinya dapat dikatakan bahwa motif-motif atau kebutuhan merupakan penyebab

terjadinya tindakan-tindakan-Kekuatan motif merupakan alasan yang melandasi perilaku, kekuatan motif cenderung menyusut, apabila ia terpenuhi atau apabila terhalangi. Sebelum terbentuknya suatu pola perilaku, seseorang memiliki bentuk sikap dari suatu rangsangan yang datang dari luar dalam bentuk aktifitas, kemudian dari sikap tersebut terbentuklah perilaku (Baron). Sikap individu tersebut dalam bentuk pikiran dan perasaan yang tidak kasat mata (*intangible*) membentuk pola perilaku masyarakat sebagai perilaku yang tampak (*tangible*) perilaku yang tidak tampak (*innert, covert behaviour*) dan perilaku yang tampak (*overt behaviour*). Sarwono menyebutkan aspek-aspek pikiran yang tidak kasat mata (*covert behaviour intangible*) dapat berupa pandangan, sikap, pendapat dan sebagainya. Bentuk kedua adalah perilaku yang tampak (*overt behavior, tangible*) yang biasanya berupa aktifitas motoris seperti berpidato mendengar dan sebagainya.

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku merupakan fungsi karakteristik individu dan lingkungan. Karakteristik individu meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat, keperibadian, dan sikap yang saling berinteraksi satu sama lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam

menentukan perilaku, bahkan kekuatannya lebih besar dari karakteristik individu.

2.6. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Dalam perkembangannya, perilaku seseorang dapat berubah ubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangannya di kehidupan, perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan. Berikut diuraikan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku pada manusia.

2.6.1. Faktor Internal

Tingkah laku manusia adalah corak aktivitas yang sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam dirinya. Faktor-faktor intern yang dimaksud antara lain jenis ras/keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia. Faktor-faktor tersebut akan dijelaskan secara lebih rinci seperti di bawah ini.

a. Jenis Ras/ Keturunan

Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri-ciri tersendiri.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin antara lain cara berpakaian, melakukan pekerjaan sehari-hari, dan pembagian tugas pekerjaan. Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena faktor

hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan orang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional.

c. Sifat Fisik

Kretschmer Sheldon dalam (Irwan 2014) membuat tipologi perilaku seseorang berdasarkan tipe fisiknya. Misalnya, orang yang pendek, bulat, gendut, wajah berlemak adalah tipe piknis. Orang dengan ciri demikian dikatakan senang bergaul, humoris, ramah dan banyak teman.

d. Kepribadian

Kepribadian adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsang baik yang datang dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas untuk manusia itu. Dari pengertian tersebut, kepribadian seseorang jelas sangat berpengaruh terhadap perilaku sehari-harinya.

e. Intelegensia

Intelegensia adalah keseluruhan kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah dan efektif. Bertitik tolak dari pengertian tersebut, tingkah laku individu sangat dipengaruhi

oleh intelegensia. Tingkah laku yang dipengaruhi oleh intelegensia adalah tingkah laku intelegen di mana seseorang dapat bertindak secara cepat, tepat, dan mudah terutama dalam mengambil keputusan.

f. Bakat

Bakat adalah suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecakapan, pengetahuan dan keterampilan khusus, misalnya berupa kemampuan memainkan musik, melukis, olah raga, dan sebagainya.

2.6.2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Inti dari aktivitas pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

b. Agama

Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Tingkah laku seseorang dalam kebudayaan tertentu akan

berbeda dengan orang yang hidup pada kebudayaan lainnya, misalnya tingkah laku orang Jawa dengan tingkah laku orang Papua.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh untuk mengubah sifat dan perilaku individu karena lingkungan itu dapat merupakan lawan atau tantangan bagi individu untuk mengatasinya. Individu terus berusaha menaklukkan lingkungan sehingga menjadi jinak dan dapat dikuasainya.

e. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk aktivitas tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang. Perubahan perilaku adalah merupakan suatu paradigma bahwa manusia akan berubah sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun ataupun belajar dari diri mereka sendiri, proses pembelajaran diri inilah yang nantinya akan membentuk seseorang tersebut, sedangkan pembentukan tersebut sangat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan orang tersebut baik dalam kesehariannya ataupun dalam keadaan tertentu.

2.7. Macam- Macam Cara perubahan perilaku

Dalam proses perubahan akan terjadi sebuah siklus. Siklus dalam sistem perubahan tersebut itulah yang dinamakan sebuah proses yang akan

menghasilkan sesuatu dan berdampak pada sesuatu. Dalam proses perubahan terdapat komponen yang satu dengan yang lain dapat mempengaruhi seperti perubahan perilaku sosial, perubahan structural dan intitusional dan perubahan teknologi.

Proses perubahan dapat saling mempengaruhi komponen yang ada, sebagaimana contoh dengan adanya penemuan teknologi tepat guna, maka di masyarakat akan terjadi perubahan dalam perilaku sosial kemungkinan masyarakat akan menggunakan dari teknologi yang dihasilkan. Perilaku sosial di masyarakat akan dapat berubah struktural institusional dari sistem organisasi yang ada di masyarakat. Untuk mencapai perubahan perilaku, ada beberapa cara yang bias ditempuh, yaitu

2.7.1 Dengan Paksaan.

Cara ini bisa dilakukan dengan:

- a. Mengeluarkan instruksi atau peraturan, dan ancaman hukuman kalau tidak mentaati instruksi atau peraturan tersebut. Misalnya : instruksi atau peraturan tidak membuang sampah disembarang tempat, dan ancaman hukuman atau denda jika tidak mentaati.
- b. Menakut-nakuti tentang bahaya yang mungkin akan diderita kalau tidak mengerjakan apa yang dianiurkan Misal: menyampaikan kepada ibu-ibu bahwa anaknya bisa mati kalau tidak diberi oralit waktu mencret

2.7.2 Dengan memberi imbalan.

Imbalan bisa berupa materi seperti uang atau barang, tetapi bisa juga imbalan yang tidak berupa materi, seperti pujian, dan sebagainya. Contoh: kalau ibu-ibu membawa anaknya ke Posyandu untuk ditimbang dan diimunisasi, maka anaknya akan sehat, (ini juga imbalan non materi). Dalam hal ini orang berbuat sesuatu karena terdorong atau tertarik oleh imbalan tersebut, bukan karena kesadaran atau keyakinan akan manfaatnya.

2.7.3 Dengan membina hubungan baik.

Kalau kita mempunyai hubungan yang baik dengan seseorang atau dengan masyarakat. biasanya orang tersebut atau masyarakat akan mengikuti anjuran kita untuk berbuat sesuatu, karena ingin memelihara hubungan baiknya dengan kita. Misal: Pak Lurah membuat jamban karena tidak ingin mengecewakan petugas kesehatan yang sudah dikenalnya dengan baik Jadi bukan karena kesadarannya akan pentingnya jamban tersebut.

2.7.4 Dengan menunjukkan contoh-contoh.

Salah satu sifat manusia ialah ingin meniru Karena itu usahakanlah agar Puskesmas dengan lingkungannya bersih, para petugas nampak bersih, rapi dan ramah. Selain itu, para petugas juga berperilaku sehat. misalnya tidak merokok, tidak meludah disembarang tempat, tidak membuang sampah sembarangan, dan sebagainya. Dibeberapa tempat disediakan tempat sampah agar orang

juga tidak membuang sampah sembarangan. Dengan contoh seperti ini biasanya orang akan ikut berbuat yang serupa yaitu berperilaku sehat.

2.7.5 Dengan memberikan kemudahan.

Strategi perubahan perilaku dapat dilakukan dengan memberikan kemudahan. Misalnya kita ingin agar masyarakat memanfaatkan Puskesmas, maka Puskesmas didekatkan kepada masyarakat, pembayarannya dibuat sedemikian hingga masyarakat mampu membayar pelayanannya yang baik dan ramah, tidak usah menunggu lama. dan sebagainya. Semua ini merupakan kemudahan bagi masyarakat, maka diharapkan masyarakat akan tergerak untuk memanfaatkan Puskesmas. Itulah sebabnya mengapa Puskesmas berlokasi dekat dengan masyarakat, ditambah pula dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling.

2.7.6 Dengan menanamkan kesadaran dan motivasi

Dalam hal ini individu, kelompok, maupun masyarakat, diberi pengertian yang benar tentang kesehatan. Kemudian ditunjukkan kepada mereka baik secara langsung ataupun tidak langsung, yaitu misalnya melalui film, slide, photo, gambar, atau cerita, bagaimana bahayanya perilaku yang tidak sehat, dan apa untungnya kalau berperilaku sehat. Hal ini diharapkan akan bisa membangkitkan keinginan mereka untuk berperilaku hidup sehat

Selanjutnya berkali-kali disampaikan ataupun ditunjukkan kepada mereka bahwa telah makin banyak orang yang berperilaku sehat tersebut dan sekaligus ditunjukkan atau disampaikan pula keuntungan keuntungannya, hingga mereka akan tergerak untuk berperilaku sehat.

2.8. Perilaku Hidup Sehat

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan. Casl dan Cobb mendefinisikan tiga kategori perilaku kesehatan :

1. *Preventive health behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat dengan tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit dalam keadaan asimtomatik. Menurut Casl and Cobb tahun 1966 preventive health behavior juga dijelaskan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya dalam tahap tanpa gejala.
2. *Illness behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang merasa dirinya sakit, untuk menentukan keadaan kesehatan dan

menemukan obat yang sesuai. *Illness behavior* umumnya dianggap sebagai tindakan yang diambil seseorang setelah gejala muncul dan dirasakan.

3. *Sick role behavior*, di mana setiap aktivitas yang dilakukan seseorang yang menganggap dirinya sakit, dengan tujuan untuk sembuh, termasuk menerima perawatan dari layanan kesehatan. Menurut Parsons, ada empat komponen *sick role* yaitu :
 - a. Seseorang tidak bertanggung jawab atas penyakitnya
 - b. Penyakit memberi individu alasan yang sah untuk tidak berpartisipasi dalam tugas dan kewajiban
 - c. Seseorang yang sakit diharapkan menyadari bahwa penyakit merupakan kondisi yang tidak diinginkan dan mereka harus dimotivasi untuk sembuh.
 - d. Sembuh diasumsikan terkait dengan mencari bantuan layanan Kesehatan

2.9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan (Teori Snehandu B. Karr)

Menurut teori ini, terdapat lima determinan perilaku yakni:

1. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya.
2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya. Di dalam kehidupan bermasyarakat, perilaku seseorang cenderung memerlukan dukungan dari masyarakat sekitarnya. Apabila suatu perilaku tidak didukung

oleh masyarakat sekitar, maka orang tersebut akan merasa tidak nyaman terhadap perilakunya tersebut.

3. Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan. Seseorang akan cenderung mengikuti suatu tindakan apabila ia mempunyai penjelasan yang lengkap tentang tindakan yang akan dilakukannya tersebut.
4. Otonomi pribadi, yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan.
5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak. Hal ini disebabkan untuk melakukan suatu tindakan apapun, diperlukan suatu kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia maupun kemampuan yang ada.

2.10. *Mappanetta' Isi*

Mappanetta' isi berasal dari kata *mapanetta'* yang berarti proses atau aktivitas dan *isi* yang berarti gigi. *Mappanetta' isi* diadopsi dari metode pertanian suku Bugis *panetta' ase*, yang berarti melakukan perbaikan (*panetta'*) terhadap posisi padi (*ase*) yang mengalami pergeseran setelah penanaman agar padi dapat menancap kembali ke tanah dengan lebih kuat. Suku Bugis mempraktikkan *mappanetta' isi* setiap harinya sebagai aktivitas yang dipraktikkan (*attarattekeng*) dan disertai dengan keyakinan (*attappereng*) dapat memperkuat gigi agar tidak mudah goyang atau tanggal.

Mayoritas penduduk Kabupaten Wajo merupakan suku Bugis, yang memiliki aktivitas menjaga kebersihan giginya dan sampai saat ini masih dipertahankan yang dikenal dengan nama *mappanetta' isi*. *Mappanetta' isi* berasal dari kata *mapanetta'* yang berarti prosesi atau aktivitas dan *isi* yang berarti gigi. *Mappanetta' isi* diadopsi dari metode pertanian suku Bugis *panetta' ase*, yang berarti melakukan perbaikan (*panetta'*) terhadap posisi padi (*ase*) yang mengalami pergeseran setelah penanaman agar padi dapat menancap kembali ke tanah dengan lebih kuat. Suku Bugis percaya bahwa aktivitas *mappanetta' isi* berkaitan dengan aktivitas *panetta' ase* yang dapat memperkuat gigi geligi agar tidak mudah goyang atau tanggal. *Mappanetta' isi* merupakan aktivitas yang dilakukan oleh suku Bugis dengan cara menggigitkan kain atau handuk yang dililitkan sekeras-kerasnya sehingga gigi rahang atas dan bawah berada pada posisi terkatup.^{9,10}

2.10.1. *Mappanetta' Isi* dalam Pandangan Suku Bugis

Kebudayaan sangat erat hubungannya dengan masyarakat. Nilai budaya sehat bahkan menjadi bagian budaya yang dapat ditemukan universal. Artinya, budaya tentang kesehatan selalu ada pada setiap kebudayaan di seluruh dunia. Keberadaan budaya sehat oleh masyarakat juga dapat dipandang sebagai upaya mewujudkan hidup sehat dan sebagai upaya untuk mempertahankan hidup mereka. Masyarakat melakukan berbagai eksperimen sesuai kebudayaan

mereka guna memperoleh pengalaman dan pengetahuan terkait kesehatan.^{11,12}

Pada zaman dahulu, manusia di berbagai daerah di belahan bumi memiliki cara-cara berbeda dalam membersihkan tubuh. Suku Bugis mempercayai bahwa kebersihan gigi memiliki peran penting dalam kehidupan manusia. Suku Bugis memiliki aktivitas menjaga kebersihan giginya dan sampai saat ini masih di pertahankan yang dikenal dengan *mappanetta' isi*.¹ *Mappanetta' isi* dilakukan oleh suku Bugis setiap harinya sebagai aktivitas yang dipraktikkan (*attarattekeng*) dan disertai dengan keyakinan (*attappereng*) agar dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama menguatkan gigi dan mencegah gigi agar tidak mudah tanggal. Hal ini terbukti dengan kondisi gigi para tetua suku Bugis yang masih hidup hingga sekarang memiliki gigi yang lengkap.^{8,13}

2.10.2. *Mappanetta' Isi* dalam Pandangan Kedokteran Gigi

Dalam pandangan ilmu kedokteran gigi, *mappanetta' isi* sama seperti melakukan gerakan seperti saat mastikasi (mengunyah). Mastikasi merupakan proses mengunyah yang melibatkan gerakan mandibula dan otot-otot di sekeliling sendi temporomandibular. Aktivitas otot pengunyahan tersebut, serta beban yang dikirim ke tulang rahang atas dapat bervariasi, diantaranya tergantung pada konsistensi fisik diet yang dikonsumsi. Banyak studi yang menyatakan bahwa konsistensi diet yang lebih padat akan

meningkatkan aktivitas otot pengunyahan sehingga merangsang aktivitas seluler dan menghasilkan kualitas tulang yang lebih baik. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa aktivitas fisik dan latihan otot dapat meningkatkan sirkulasi darah dan laju metabolisme. Suatu beban yang diterima tulang alveolar dapat merangsang aktivasi osteoblas dan osteoklas. Beban yang terlalu kecil tidak memberi dampak yang berarti terhadap kepadatan tulang alveolar, sebaliknya, beban yang terlalu besar dapat memberi dampak yang negatif^{6,14}

Aktivitas menggigit sarung pada *mappanetta' isi* dapat menghasilkan tekanan yang sama kuatnya saat melakukan mastikasi yaitu sebesar 63,6- 202,27 Kg/m² pada tulang rahang atas dan sebesar 386,36-420,45 Kg/m² pada tulang rahang bawah.^{11,12} Tekanan ini yang dapat menginduksi terjadinya proses remodelling tulang dan menstimulasi peningkatan jumlah sekresi saliva sehingga membuat jaringan pendukung gigi menjadi kuat serta memberikan efek *self-cleansing* yang dapat mencegah kerusakan gigi.^{6,7,14,15}