

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan rongga mulut adalah suatu bagian penting dalam kesehatan tubuh secara keseluruhan (AbdAllah *et al.*, 2018). Kesehatan rongga mulut pada anak-anak harus diperhatikan sedini mungkin, karena masalah rongga mulut yang ditimbulkan dapat memengaruhi pertumbuhan gigi pada usia selanjutnya, oleh karena itu diperlukan pendidikan dan perilaku yang benar terhadap kesehatan rongga mulut anak (AbdAllah *et al.*, 2018). Permasalahan rongga mulut yang masih menjadi masalah utama adalah karies yang memiliki prevalensi tertinggi (RISKESDAS, 2018). Salah satu kelompok usia yang rentan karies adalah usia prasekolah, yang ditunjukkan dari data Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi nasional karies aktif di Indonesia sebesar 93% pada kelompok anak usia 5-6 tahun. Penelitian lain yang dilakukan di tiga TK yang ada di Kecamatan Made, Surabaya Barat pada tahun 2020, didapatkan prevalensi karies gigi di TK Putra Putri Indonesia sebesar 92,86%, TK Made Putra 96,97% dan TK Aisyah 88,6% (Nadzirah *et al.*, 2020). Data tersebut menunjukkan tingginya prevalensi karies gigi pada anak prasekolah di Kota Surabaya. Anak prasekolah memiliki kerentanan yang tinggi terkena karies gigi oleh karena anak prasekolah umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kebersihan rongga mulut mereka (Singh *et al.*, 2013).

Salah satu faktor yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies adalah kebersihan gigi dan mulut. *Oral hygiene* dapat ditingkatkan dengan beberapa cara yaitu membersihkan rongga mulut secara teratur pada waktu yang

tepat serta menggunakan pasta gigi berfluoride (Yadav & Prakash, 2017 dan Lenters *et al.*, 2014). Namun, Data hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa proporsi waktu menyikat gigi yang benar pada anak usia 3 tahun ke atas di kota Surabaya hanya sebesar 2%. Rendahnya perilaku anak terkait waktu menyikat gigi ini sangat berkaitan dengan perilaku orang tua dalam membiasakan anak membersihkan rongga mulutnya (Pinat, 2015). Orang tua khususnya ibu adalah orang terdekat bagi anak, perilaku ibu memiliki pengaruh yang besar pada tindakan anak khususnya dalam membersihkan rongga mulut (Rompis *et al.*, 2016).

Praktik pengasuhan mewakili perilaku orang tua tertentu yang digunakan untuk membimbing dan memantau anak serta berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk pada perilaku memelihara kebersihan gigi dan mulut atau dalam upaya mewujudkan kesehatan pada anak (Coln 2012 & Raya 2013). Keefektifan praktik pengasuhan mencakup kemampuan orang tua dalam menerapkan pengasuhan yang positif (positif parenting), keterlibatan orang tua (parental involvement), pengawasan dan pemantauan pada anak, menerapkan kedisiplinan pada anak serta berinteraksi dengan penuh kehangatan dan kasih sayang pada anak (Lenters, 2014). Praktik pengasuhan dan interaksi keluarga dapat mempengaruhi masalah kesehatan pada anak seperti karies gigi karena peran orang tua penting dalam membangun perilaku spesifik terkait dengan kebersihan gigi dan mulut anak seperti cara membersihkan rongga mulut, konsumsi gula dan kunjungan ke dokter gigi (Lenters, 2014). Dalam penelitian Duijster (2013) *cit* Lenters 2014 menemukan bahwa anak-anak dengan fungsi dan

hubungan serta pengasuhan yang baik lebih rendah tingkat kerusakan giginya dibanding dengan anak dengan hubungan keluarga atau pengasuhan yang buruk.

Perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak merupakan bentuk dari perilaku kesehatan (Fox *et al*, 1995). Perilaku ibu dalam memelihara kebersihan rongga mulut anak dibentuk oleh berbagai faktor yaitu : pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan sosial (Fox *et al*, 1995). Menurut Lawrence Green menyatakan ada 3 faktor yang membentuk perilaku kesehatan, yaitu: *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing*. *Predisposing factors* adalah faktor pemicu perilaku yang memberikan alasan atau motivasi untuk perilaku tersebut. Salah satu yang menjadi faktor *predisposing* adalah pengetahuan ibu yang sangat penting dalam membentuk perilaku ibu dalam menjaga kebersihan rongga mulut anaknya (Pinat, 2015). Pengetahuan yang dimiliki orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak (Asmaul, 2016). Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami ataupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan (Asmaul, 2016). Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai cara memelihara kebersihana gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut pada anak (Asmaul, 2016).

Enabling factors adalah faktor yang memungkinkan individu berperilaku seperti yang terwujud dalam tersedianya sarana dan prasarana kesehatan rongga mulut di rumah dan dokter gigi dan biaya kesehatan (Ningsih, 2013). Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi untuk anak membutuhkan bantuan dari ibu yang berperan dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan rongga mulut,

namun banyak ibu membawa anak berkunjung ke poli gigi hanya ketika ada keluhan gigi anak, padahal baiknya pemeriksaan gigi dilakukan setiap 6 bulan sekali baik ada keluhan atau tidak, selain itu ibu berperan dalam menyediakan fasilitas kesehatan gigi di rumah berupa sikat gigi, pasta gigi dan dental floss (Ningsih, 2013). Biaya kesehatan sangat memengaruhi perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Adanya harga yang tinggi pada pelayanan kesehatan akan menyebabkan penurunan permintaan (Ayu, 2017).

Reinforcing factors adalah faktor yang menentukan apakah perilaku ibu memperoleh dukungan atau tidak dari lingkungan sosialnya dalam menjaga kebersihan rongga mulut anak (Ihsan dan Nugroho, 2018). Dukungan bersumber dari orang-orang yang ada disekitar ibu misalnya keluarga dekat, suami dan sahabat (Orford, 1992). Suami memiliki peran yang besar dalam mendukung ibu agar dapat memberikan pengasuhan yang baik kepada anak mengenai menjaga kebersihan rongga mulut, berupa dukungan materi, pengetahuan, saran, petunjuk, dan rasa kepedulian (Taylor *et al*, 2006). Dukungan sosial berupa dukungan emosional dari lingkungan sekitarnya dapat berdampak besar bagi pengasuhan ibu dalam merawat serta mengantarkan anak ke dokter gigi (Erik, 2013).

Berdasarkan pemaparan di atas menunjukkan pentingnya menganalisis faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* ibu dan praktik pengasuhan dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing* ibu dan praktik pengasuhan dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing* ibu dan praktik pengasuhan dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi ibu dari anak usia prasekolah di Surabaya.
2. Menganalisis hubungan antara faktor *predisposing* dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
3. Menganalisis hubungan faktor *enabling* dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
4. Menganalisis hubungan faktor *reinforcing* dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
5. Menganalisis hubungan praktik pengasuhan dengan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.

1.1 Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis, Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk pengembangan ilmu mengenai perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.

2. Secara akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi terkait perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
3. Secara praktis, Hasil penelitian dapat menjadi bahan kajian untuk menentukan suatu tindakan baik promotif, preventif dan kuratif pada ibu dalam memelihara kebersihan rongga mulut pada anak usia prasekolah di Surabaya.