

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat terjadi pada orang dewasa maupun anak. Akan tetapi, anak lebih rentan terkena masalah kesehatan gigi (Mukhbitin, 2018).

Penyakit rongga mulut yang paling banyak diderita oleh hampir semua penduduk Indonesia merupakan karies gigi (Rahayu, 2013). Menurut data survey World Health Organization (WHO), tercatat bahwa di seluruh dunia 60–90% anak mengalami karies gigi (WHO, 2003). Penyakit ini sering ditemukan pada anak usia dibawah lima tahun (Ridwan,2020). Dari data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa proporsi waktu menyikat gigi yang benar pada anak usia 3 tahun ke atas hanya sebesar 2% (Riskesdas, 2018).

Karies terjadi karena beberapa hal, yaitu kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi, cara menggosok gigi dan penggunaan pasta gigi yang belum tepat serta kebiasaan waktu menggosok gigi yang belum sesuai dengan yang disarankan (Tjahyadi dan Andini, 2011). Penelitian 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 sekolah TK di Kota Surabaya.

Anak-anak usia dini umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kebersihan rongga mulut mereka dan sangat tergantung pada orang tuanya, terutama ibunya (Singh *et al.*, 2013).

Peran serta orang tua tentunya sangat diperlukan didalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. (Husna, 2016)

Untuk membentuk perilaku memelihara kebersihan rongga mulut yang tepat dibutuhkan faktor pencetus (*predisposing*), pemungkin (*enabling*) dan penguat (*reinforcing*). Green menyatakan perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu *predisposing*, *enabling*, *reinforcing*. faktor *predisposing* adalah faktor pemicu perilaku yang memberikan alasan atau motivasi untuk perilaku tersebut. sikap dan kepercayaan (belief) ibu yang termasuk *predisposing* faktor sangat penting dalam membentuk perilaku ibu dalam menjaga kebersihan rongga mulut anaknya. *Enabling* faktor adalah faktor yang bisa mempermudah atau menghambat niat ibu dalam memelihara kebersihan gigi rongga mulut anak, seperti ketersediaan dan keterjangkauan sarana pemeliharaan kesehatan rongga mulut dan ketersediaan informasi tentang pemeliharaan kesehatan rongga mulut. Sedangkan *Reinforcing* faktor merupakan faktor pendorong yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak seperti dukungan sosial (Green, 1980).

Ibu adalah pengasuh utama anak dan oleh karena itu pengetahuan tentang menjaga kebersihan rongga mulut dan sikap ibu berpengaruh dengan kesehatan mulut anak-anak mereka. pengetahuan tentang kesehatan gigi dalam mengasuh anak

sangat berhubungan dengan peningkatan laju perkembangan penyakit rongga mulut pada anak-anak usia pra sekolah.(Hooley *et al*,2012).

Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. tindakan orang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan bagi anak-anaknya (Lenters *et al*, 2014). Baumrind (1971) berpendapat bahwa pada prinsipnya pola asuh merupakan kontrol orang tua, (termasuk di dalamnya adalah ibu), dalam rangka membimbing dan mendampingi anak-anaknya guna melaksanakan tugas perkembangan. Baumrind (1971), menyatakan ada 3 pola asuh ibu yaitu *authoritative*, *permissive*, dan *authoritarian*

Untuk membentuk perilaku pemeliharaan kesehatan rongga mulut yang baik, dibutuhkan pola asuh yang tepat, oleh karena itulah penting untuk meneliti hubungan pola asuh dan perilaku ibu memelihara kebersihan rongga mulut anak pra sekolah di Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pola asuh dan perilaku Ibu memelihara kebersihan rongga mulut anak usia pra sekolah di Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara pola asuh dan perilaku ibu memelihara kebersihan rongga mulut pada anak usia pra sekolah di Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku ibu, faktor predisposing, enabling, reinforcing, dan pola asuh berdasarkan karakteristik demografi.
2. Menganalisis hubungan antara karakteristik demografi, pola asuh, dan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing* dan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya
4. Menganalisis hubungan antara pola asuh dan perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.

1.4.1 Manfaat Teoritik

1. Hasil penelitian dapat menjadi dasar pengembangan untuk pengembangan ilmu tentang perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang perilaku memelihara kebersihan rongga mulut anak usia prasekolah di Surabaya.
3. 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.