

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization pada tahun 2010 merilis data yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak khususnya usia 2- 6 tahun mengalami masalah pada gigi karena pemberian makanan yang tidak tepat dan 90% diantaranya terjadi di negara berkembang (Herliana, 2015). Salah satu isu kesehatan yang sampai sekarang masih menjadi masalah kesehatan di Timor-Leste adalah karies gigi/gigi berlubang pada anak-anak. Seperti diutarakan Babo et all (2016) bahwa tingkat masalah gigi yang paling sering ditemukan adalah masalah karies gigi dan angkanya bertambah dari tahun ke tahun, diperkirakan bertambahnya angka itu disebabkan oleh perubahan pola makan terutama meningkatnya konsumsi gula. Di sisi lain, penelitian yang dilakukan Babo et all (2016) melaporkan bahwa rata-rata kebiasaan anak di Dili untuk mengunjungi dokter gigi hanya sekitar 44.5% dan yang mengunjungi dokter gigi di 12 bulan terakhir (pada waktu penelitian di tahun 2014) hanya 23.9%.

Berdasarkan survey yang dilakukan di Dili pada tahun 2014 dengan melibatkan 758 partisipan untuk mengisi kuesioner dan 655 anak-anak untuk wawancara, didapatkan hasil bahwa pada tahun 2014 terdapat proporsi yang cukup baik anak-anak yang menyikat atau menggosok gigi mereka pada hari sebelumnya (97% vs 100%, $p=0.01$) dibandingkan dengan survey yang dilakukan

pada tahun 2002, dan terdapat proporsi yang sangat besar anak-anak mengalami sakit gigi selama 12 bulan terakhir.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan pada 685 anak-anak dengan gigi sulung menunjukkan bahwa pada anak-anak dengan gigi sulung, 64% mempunyai prevalensi caries gigi dengan rata-rata karies sebesar 2,74 (standard deviation (SD) 3.08). Pada gigi permanen, secara keseluruhan prevalensi karies gigi adalah sebesar 53% dengan rata-rata karies sebesar 1,74 (SD 2.46). Secara keseluruhan 84% karies gigi yang dilaporkan diidentifikasi sebagai karies aktif (Calache et al., 2019).

Sebagai Perbandingan, hasil survey Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Republik Indonesia tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi menurut kelompok umur 3-4 tahun adalah 41.1%, umur 5-9 tahun 67,3% dengan presentasi nasional penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi sebesar 57,6%. Rata-rata indeks dmft Indonesia berdasarkan kelompok umur 3-4 tahun adalah sebesar 6,2 dan kelompok umur 5 tahun sebesar 8,1 (Riskedas, 2018).

Usia Anak 2-6 Tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat (*Growth Spurt*) baik fisik maupun otak sehingga memerlukan kebutuhan asupan makanan yang tepat dan paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Pada usia 2-6 tahun anak sering mengalami kesulitan makan. Apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan masalah pada anak.

Fakta mengenai hubungan konsumsi makanan manis sebagai penyebab karies gigi sudah sangat meyakinkan (Sheiham, 2001). Di tahun 2019, WHO oral health commission menyerukan focus untuk mengurangi

konsumsi gula sebagai langkah untuk mengatasi karies gigi (Watt, 2019). Menurut Nancy dan Arifin (2005) asupan makanan manis pada tingkat ringan dan atau sedang, bila diamati dengan seksama bisa mengakibatkan gigi berlubang. Menurut Erikson, anak usia 2-6 tahun berada pada tingkat kedua dari teori perkembangan psikososial, dimana mereka memasuki periode *autonomy*. Pada periode ini kemampuan anak untuk melakukan beberapa hal sudah mulai berkembang dimana anak sudah mulai sulit untuk makan karena mereka sudah merasa memiliki otonomi sendiri dalam memilih makanan yang diinginkannya. Pada tahap ini anak juga telah bergaul dan bisa mendapat pengaruh dari temannya. Disinilah sering terjadi anak suka mengonsumsi makanan manis yang pada akhirnya menyebabkan gigi berlubang (Potter & Perry, 2010).

Hasil wawancara studi data awal dengan petugas di Puskesmas Vera Cruz, Dili, Timor-Leste menunjukkan bahwa masih terdapat banyak kasus gigi berlubang (data primer yang diambil pada bulan Mei, 2021). Data menunjukkan bahwa Puskesmas Vera Cruz adalah salah satu Puskesmas yang letaknya di kota Dili dan diantara 6 Puskesmas yang letaknya di kota Dili, Puskesmas Vera Cruz mempunyai angka kejadian gigi berlubang yang paling tinggi. Selain itu, perilaku Ibu yang memberi makanan manis pada anak di wilayah kerja Puskesmas Vera Cruz secara umum masih banyak dilakukan. Hasil wawancara dengan 10 orang Ibu dengan anak usia 2-6 tahun menunjukkan bawa 5 orang mengatakan anaknya sulit untuk makan dan hanya suka mengonsumsi ikan serta tidak suka makan sayur, 2 orang Ibu mengatakan anaknya suka jajan makanan ringan (ciki) dan makanan manis, dan 3 orang Ibu mengatakan tidak ada kesulitan makan pada anaknya kecuali kalau anaknya sakit atau tumbuh gigi.

Health Belief Model adalah salah satu teori perilaku yang dituangkan dalam enam segi pemikiran dalam diri individu, yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/diketahui), *perceived severity* (bahaya/kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit of action* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived barrier to action* (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan) dan *self efficacy* (Atamin, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Hayati et al, 2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara keenam faktor *Health Belief Model* ini dengan status gigi berlubang pada anak.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Nasional Timor-Leste pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 70% ibu di kota Dili mempunyai sikap dan perilaku yang kurang baik dalam memberikan makanan manis pada anak mereka. Dari data tersebut, hanya 30% ibu di kota Dili yang sangat memperhatikan asupan makanan pada anak mereka (Dinas Kesehatan Nasional Timor Leste, 2019). Orang tua khususnya ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan status gizi anak, karena peran orang tua dalam memilihkan makanan dan mencontohkan perilaku makan masih sangat besar (Virani, 2011).

Status gigi berlubang pada anak sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam pemberian makanan manis pada anak yang didapat dari makanan sehari-hari maupun dari jajanan anak. Peran orang tua terutama Ibu sangat penting untuk menjaga anak terhindar dari gigi berlubang. Menurut teori *Health Belief Model* perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/diketahui), *perceived severity* (bahaya/ kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived*

barrier (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan) dan *self efficacy* atau keyakinan untuk melakukan perilaku kesehatan. Selama ini penelitian mengenai perilaku ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun berdasarkan teori *Health Belief Model* di Timor- masih sangat terbatas bahkan belum pernah dilakukan sehingga penelitian ini bermaksud untuk mengkaji dan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun yang dapat menyebabkan gigi berlubang berdasarkan teori *Health Belief Model*.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun ditinjau dari teori *Health Belief Model*?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun ditinjau dari teori *Health Belief Model*.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor *perceived susceptibility* dengan perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun
2. Menganalisis hubungan faktor *perceived severity* dengan perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun.

3. Menganalisis hubungan faktor *perceived benefit of action* dengan perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun.
4. Menganalisis hubungan faktor *perceived barrier to action*, perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun
5. Menganalisis hubungan faktor *cues to action* dengan perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun.
6. Menganalisis hubungan faktor *self efficacy* dengan perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun.
7. Untuk menjelaskan bagaimana proses faktor *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit of action*, *perceived barrier to action*, *cues to action* dan *self efficacy* dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan manis pada anak usia 2 - 6 tahun dalam budaya masyarakat di Vera Cruz.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah bagi pengembangan Keperawatan Anak.

1.4.2. Praktis

Menambah informasi bagi petugas kesehatan puskesmas maupun Dinas kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dalam pemberian makanan manis bagi anak usia 2 - 6 tahun

2. Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang teori model kepercayaan dan aplikasinya dalam penelitian sehingga dapat diterapkan bila sudah kembali ke dunia kerjanya sebagai perawat.

3. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemberian makanan manis bagi anak usia 2 - 6 Tahun yang sesuai dengan komposisi gizi agar tidak menyebabkan gigi berlubang.