

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu komponen dari kesehatan secara umum dan juga merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan normal dari anak-anak. Masalah kesehatan mulut dapat memengaruhi kesehatan tubuh secara umum dan juga dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup. Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada anak-anak yaitu karies gigi. Karies dapat mengenai gigi sulung (*primary teeth*) dan gigi tetap, tetapi gigi sulung lebih rentan terhadap karies karena struktur dan morfologi gigi sulung yang berbeda dari gigi tetap (Andriany P, dkk, 2010).

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai oleh rusaknya email dan dentin. Proses kerusakan gigi yang progresif tersebut disebabkan oleh kombinasi dari faktor diet, host, mikroflora dan waktu yang saling mempengaruhi satu sama lain (Ramayanti S, dkk, 2013).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012 menyatakan, angka kejadian karies gigi pada anak yaitu 60% -90%. Di Indonesia, berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 prevalensi karies gigi menurut kelompok usianya, yaitu usia 3 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 60%, usia 4 tahun 85% dan usia 5 tahun 86,4%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi karies anak usia prasekolah cukup tinggi (Afiati, dkk, 2017).

Status karies gigi sulung diukur dengan indikator dan standar penilaian yang telah disesuaikan dengan standar *World Health Organization* (WHO) yaitu indeks def-t, def-t adalah indeks untuk menghitung jumlah gigi sulung yang pernah mengalami karies (*caries experience*) per anak, dan def-t dinyatakan baik apabila mendapatkan skor def-t = 0 (Ramayanti S, dkk, 2013).

Tingginya angka kejadian karies pada anak sering disebabkan karena kurang pengawasan dari orang tua juga perilaku waktu menyikat gigi anak yang salah, padahal menyikat gigi dengan frekuensi yang tepat sangat efektif untuk mengurangi karies gigi. Selain itu karies juga berhubungan dengan pola kebiasaan makanan yang salah seperti makanan yang manis dan lengket, kurang berserat, juga pola dan waktu pemberian susu yang kurang tepat, misalnya pemberian susu sebelum anak tidur (Budisuari, dkk, 2010).

Karies gigi dapat dicegah, dan satu hal penting dalam mencegahnya adalah memodifikasi pemikiran, gaya hidup, dan kebiasaan sehari-hari sedemikian rupa sehingga memperbaiki kualitas hidup dan efisiensi individu. Sejalan dengan tujuan tersebut, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku dapat membuat perubahan menjadi lebih mudah. Oleh karena itu, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan karies gigi pada anak di kalangan ibu-ibu, penting untuk menggunakan model yang mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku. Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM), orang mengubah perilaku mereka saat mereka mengerti bahwa penyakit ini serius. Jika tidak, mereka mungkin tidak beralih ke perilaku sehat. Struktur HBM meliputi tingkat keparahan yang dirasakan, kerentanan yang

dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan isyarat untuk tindakan (Jeihooni, dkk, 2015).

Peran orang tua khususnya ibu sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan mendampingi anak. Karena pada usia dini anak belum dapat menjaga kebersihan mulutnya sendiri, untuk itu dibutuhkan pengawasan dari seorang ibu. Pengetahuan ibu juga sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Hal inilah yang menunjukkan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak hingga hasilnya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan apa yang dipercayainya (Husna, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang membawahi 12 puskesmas salah satunya yaitu di puskesmas Nguter, yang merupakan daerah di Sukoharjo yang angka kejadian kariesnya tinggi yaitu di Kecamatan Nguter. Pada tahun 2015 angka kejadian karies gigi pada anak adalah sebanyak 340 kasus, dari 650 anak yang dilakukan pemeriksaan (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2015).

Survey pendahuluan yang telah dilakukan pada 60 anak di TK Desa Lawu menunjukkan bahwa indeks def-t rata-rata yaitu 5,01 yang tergolong dalam kategori tinggi. Hasil menunjukkan bahwa d (*decay*) berjumlah 240, e (*extraction*) berjumlah 42, dan f (*filling*) berjumlah 19.

Berdasarkan data tersebut, peneliti memilih Desa Lawu yang berada di Kecamatan Nguter sebagai tempat dilakukannya penelitian, yaitu di TK Desa

Lawu dimana TK tersebut merupakan satu-satunya TK yang berada di Desa Lawu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu berdasarkan teori *Health Belief Model* (persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan isyarat untuk bertindak) terhadap pencegahan karies gigi anak usia prasekolah di TK Desa Lawu Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap pencegahan karies gigi anak usia prasekolah menggunakan teori *Health Belief Model* di TK Desa Lawu Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang kesehatan gigi dan mulut.
2. Sebagai bahan acuan dalam mengedukasi sehingga menimbulkan kepercayaan tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.
3. Sebagai bahan pertimbangan dalam perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Penerapan *Health Belief Model*: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Karies Gigi Anak Usia Prasekolah di TK Desa Lawu Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah:

1. Peneliti: Jeihooni, dkk, 2015

Judul Penelitian: *The Effect of an Educational Program Based on Health Belief Model on preventing Osteoporosis in Women.*

Metode Penelitian: Intervensi prospektif quasi eksperimental.

Hasil Penelitian: Segera dan 6 bulan setelah intervensi, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, kerentanan yang dirasakan, tingkat keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, *self-efficacy*, isyarat internal untuk tindakan, nutrisi, dan kinerja berjalan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Enam bulan setelah intervensi, nilai skor T-score BMD lumbal pada kelompok eksperimen meningkat menjadi 0,177, sedangkan pada kelompok kontrol berkurang menjadi -0,043. Nilai skor T BMD pinggul pada kelompok intervensi meningkat menjadi 0,125, namun turun menjadi -0,028 pada kelompok kontrol.

2. Peneliti: Setyaningsih, dkk, 2016

Judul Penelitian: *Health Belief Model: Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java*

Metode Penelitian: analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional.

Hasil Penelitian: Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi tidak rentan yaitu 119 subjek penelitian (74.40%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi tidak serius yaitu 118 subjek penelitian (73.80%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki *Cues to action* lemah yaitu 116 subjek penelitian (72.50%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi manfaat rendah yaitu 119 subjek penelitian (74.40%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi hambatan rendah yaitu 117 subjek penelitian (73.10%). Sebagian besar subjek

penelitian memiliki efikasi diri lemah yaitu 119 subjek penelitian (74.40%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi ancaman rendah yaitu sebesar 109 responden (68.10%). Sebagian besar subjek penelitian tidak melakukan perilaku pencegahan hipertensi yaitu 136 subjek penelitian (85%).