

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study 2016* masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa) adalah karies gigi. Juga menurut data *World Health Organization* (WHO) permasalahan yang sering dijumpai di rongga mulut adalah karies atau gigi berlubang. Sesuai data global WHO (2000) menunjukkan 60-90% anak-anak sekolah di negara industri memiliki gigi berlubang. Sedangkan di Indonesia, menurut data Risesdas 2018 sebanyak 57,6% penduduk Indonesia bermasalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir.

Berdasarkan kelompok umur, proporsi terbesar dengan masalah gigi dan mulut adalah kelompok umur 5-9 tahun (67,3%) kemudian proporsi terendah dengan masalah gigi dan mulut adalah umur 3-4 tahun (41,1%). Sakit gigi dan maloklusi serta *Traumatic Dental Injury* (TDI) merupakan masalah gigi dan mulut yang sering ditemukan pada anak usia pra sekolah. Hasil studi Survei Kesehatan RumahTangga (SKRT) tahun 2011 menunjukkan angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami kenaikan yang signifikan terjadi pada anak usia 3-5 tahun sebesar 81,2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) 2013, anak umur 4-5 tahun merupakan kelompok umur yang cukup banyak mengalami masalah kesehatan gigi dan

mulut dimana masing-masing 10,4% anak usia 1-4 tahun serta 28,9% anak usia 5-9 tahun mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut.

Data diatas disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kebiasaan buruk. Dalam perkembangan dan pertumbuhannya banyak anak memiliki kebiasaan tertentu dalam berperilaku, termasuk perilaku atau kebiasaan mereka terhadap rongga mulut (*oral habits*). *Oral habits* diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *oral habit fisiologis* dan *non fisiologis* (Rusdiana, E dkk. 2018).

Oral Habits fisiologis adalah kebiasaan normal manusia seperti bernafas lewat hidung, mengunyah, berbicara, dan menelan. Menurut Motta dan Almeida (2012), *Oral Habits non fisiologis* adalah kebiasaan abnormal manusia yang menimbulkan tekanan dan kecenderungan yang menetap dan diulang secara terus-menerus sehingga mempengaruhi pertumbuhan kraniofasial dan biasanya disebut *bad habits*.

Kebiasaan buruk oral biasanya terjadi pada anak usia 3-6 tahun dan berlangsung secara diam-diam sehingga membuat anak tidak sadar bahwa ia sering melakukan hal tersebut. Kebiasaan pada awalnya dilakukan dalam keadaan sadar, tetapi pengulangan membuat turunya kesadaran dan respon motorik. Akhirnya kebiasaan terbentuk sepenuhnya dan menjadi bagian dari rutinitas pikiran sehingga lebih susah untuk menghilangkan kebiasaan buruk tersebut. Kebiasaan buruk umum dilakukan anak dengan status psikologis normal, tetapi dapat juga terjadi pada anak dengan masalah perkembangan, kesulitan emosional, atau gangguan fisik (Goeharto, S dkk. 2016).

Latar belakang penulis memilih kebiasaan buruk sebagai permasalahan yaitu karena mengingat cukup banyak dampak yang timbul akibat kebiasaan buruk yang dilakukan oleh anak usia pra sekolah. Ada beberapa macam kebiasaan buruk yang akan penulis teliti, seperti kebiasaan menghisap jari yang dimulai sejak bayi bahkan masih di dalam kandungan ibunya yaitu berupa refleks menghisap ibu jari yang lambat laun akan menjadi kebiasaan yang menyenangkan karena rasa sangat nyaman sehingga dapat membuatnya tertidur. Salah satu pemicu kebiasaan ini adalah karena bayi merasa kurang puas menghisap susu dari ibu, yang mungkin dikarenakan hanya sedikit ASI yang keluar, ibu terlalu sibuk bekerja atau memang tidak ingin menyusui bayinya (Goeharto, S dkk. 2016).

Selanjutnya ada kebiasaan buruk Menjulurkan Lidah (*Tongue Thrusting*) adalah kebiasaan menjulurkan lidah dan menekan gigi-geligi pada waktu istirahat, selama berbicara, atau menelan. Kebiasaan ini biasa timbul antara lain karena adanya pembesaran amandel atau tonsil, lengkung gigi atas yang menyempit, lidah yang besar atau faktor psikologis. Tongue thrusting menyebabkan ketidakseimbangan otot-otot mulut yang akhirnya berakibat pada maloklusi (Senjaya, 2012).

Kemudian ada kebiasaan buruk Menghisap dan Menggigit Bibir Menurut Syarfina (2018), kebiasaan menghisap bibir adalah suatu kebiasaan menghisap bibir yang tidak normal dilakukan secara terus-menerus baik secara sadar maupun tidak. Sedangkan menggigit bibir kebanyakan melibatkan bibir bawah dan mengenai gigi anterior rahang atas. Selanjutnya Kebiasaan Menghisap

Botol Susu menurut Fajriani, Hendrastuty Handayani (2011) Kebiasaan penggunaan botol untuk minum susu pada malam hari merupakan hal yang paling sering terjadi sebagai penyebab karies dini pada anak.

Dan selanjutnya ada kebiasaan buruk Menggigit Kuku menurut Syarfina (2018) adalah suatu kebiasaan menggigit kuku yang jarang terjadi pada anak usia 4 tahun. Kebiasaan ini umumnya terjadi pada anak usia 4-6 tahun dan meningkat pada masa remaja, namun kadang-kadang masih ditemukan pada usia dewasa.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis akan melakukan studi literatur/kepuustakaan tentang dampak kebiasaan buruk pada anak yang berjudul “**Dampak Kebiasaan Buruk (*Bad Habits*) Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Pra Sekolah**”.

B. Tujuan

1. Untuk mengetahui penyebab kebiasaan buruk (*bad habits*) pada anak usia pra sekolah.
2. Untuk mengetahui dampak dari kebiasaan buruk (*bad habits*) terhadap kesehatan gigi dan mulut anak usia pra sekolah.
3. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kebiasaan buruk (*bad habits*) yang dilakukan oleh anak usia pra sekolah.

C. Ruang Lingkup

Penelitian ini berbentuk studi literatur/kepustakaan yang bersifat deskriptif. Dilakukan untuk mengetahui dampak dari kebiasaan buruk (*bad habits*) seperti beberapa kebiasaan buruk yang akan penulis bahas yaitu Menghisap Ibu Jari, Menjulurkan Lidah, Menghisap dan Menggigit Bibir, Menghisap Botol Susu dan kebiasaan Menggigit Kuku.