

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebiasaan diartikan sebagai suatu perbuatan atau tindakan yang dilakukan secara berulang kali secara otomatis atau spontan. Kebiasaan bisa menjadi kebiasaan yang normal maupun tidak normal. Kebiasaan normal berperan konstruktif dalam pola pertumbuhan sedangkan kebiasaan abnormal dapat menyebabkan gangguan pada pola pertumbuhan yang normal (Sharma *et al.*, 2015). Kebiasaan pada rongga mulut dapat memengaruhi pola perkembangan struktur dento-fasial. Kebiasaan yang terjadi pada rongga mulut dapat memengaruhi pola perkembangan struktur dento-fasial biasa disebut dengan *oral habit* (A. Septuaginta *et al.*, 2013)

Oral bad habit dapat bersifat fungsional atau parafungsional. Fungsional artinya hasil dari fungsi normal yang dilakukan secara berulang kali seperti mengunyah, bernafas melalui hidung, menelan, dan berbicara. Parafungsional atau disebut dengan kebiasaan buruk rongga mulut (*oral bad habit*), artinya kebiasaan yang timbul karena adanya suatu tekanan, umumnya ini bersifat menetap dan diulang secara terus menerus (Dhull *et al.*, 2018)

Oral bad habit merupakan suatu kebiasaan yang biasanya berdurasi lebih dari enam jam per hari. Kebiasaan buruk oral merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada usia anak kurang dari enam tahun. Jika kebiasaan tersebut masih berlanjut ketika usia sudah lebih dari enam tahun maka dapat menyebabkan kelainan pada struktur dento-fasial seperti maloklusi, kelainan pada bentuk wajah, dan kelainan bentuk pada palatum.

Periode gigi campuran merupakan keadaan gigi dimana adanya gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan di dalam rongga mulut (Mc Namara *and* Brudon., 1995). Periode ini dimulai ketika anak berusia 6 tahun, dimulai dari munculnya gigi molar pertama. Selanjutnya gigi insisifus pertama dan gigi lainnya akan diganti secara bertahap oleh gigi permanen pengganti. Periode gigi bercampur akan berakhir pada usia sekitar 12 tahun atau ketika seluruh gigi sulung sudah tergantikan oleh gigi permanen. Pada usia tersebut oklusi masih bersifat sementara dan tidak stabil sehingga akan relatif lebih mudah untuk ditemukannya maloklusi dan juga lebih mudah dalam menanganinya jika ditemukan pada usia dini (Riyanti., 2018).

Salah satu penyebab dari *oral bad habit* yaitu maloklusi. Maloklusi dapat berakibat terjadinya gangguan estetika dan juga gangguan fungsional seperti gangguan pengunyahan, berbicara dan juga menelan sehingga dapat juga menjadi dampak negatif pada kualitas hidup. Berdasarkan penelitian, 40% penyebab dari maloklusi berhubungan dengan kebiasaan oral (Kharat *et al.*, 2014). *Oral bad habit* yang kerap berlanjut dapat menyebabkan gangguan psikis akibat stress emosional yang terjadi karena adanya tekanan psikis (Nabila *et al.*, 2017). Kebiasaan buruk pada anak anak ada bermacam macam antara lain, mengisap jempol (*Thumb sucking*), Mengigit kuku (*Nail biting*), bernafas melalui mulut (*Mouth breathing*), mengigit bibir (*Lip sucking*), menjulurkan lidah (*Tongue thrusting*), dan *bruxism* (Hoyte *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Aves *et al.*, tahun 2013 di SD Katolik II ST. Antonius Palu pada 137 anak, terdapat 21 anak (40,4%) memiliki kebiasaan mengigit kuku, 21 anak (40,4%) bernafas melalui mulut, 14 anak (27%) mengigit kuku, 10 anak (19,2%) menghisap bibir, dan empat anak (7,7%) mengisap ibu jari dengan total 52 anak (38%) yang memiliki *oral habit* (Septuaginta *et al.*). Penelitian lain juga

dilakukan oleh Trudee *et al* tahun 2020 di Trinidad dan Tobago pada 1004 anak usia 11-12 tahun, terdapat 81,3% anak memiliki kebiasaan menjulurkan lidah, 46,3% menggigit kuku dan 34,9% menggigit jari, 33,7% menggigit bibir, dan 1,4% menghisap bibir (Hoyte *et al.*, 2020).

Anak-anak pada masa usia sekolah yang berada dalam lingkungan baru dan lingkungan sekolah, mereka mulai menyesuaikan diri dengan perkembangan sosial, Bahasa, emosional, moral, dan motorik. Sehingga melalui perkembangan tersebut, terkadang anak-anak merasa memiliki banyak kekurangan dan tidak dapat mengatasi masalah mereka, sehingga dapat menimbulkan ketegangan psikologis yang dapat membawa mereka pada masalah kebiasaan oral yang buruk (Rahmawati *et al.*, 2020). Anak yang berusia lebih dari 6 tahun merupakan usia anak yang memasuki sekolah dasar. Pada usia tersebut anak akan dihadapkan pada pergaulan dengan teman-temannya di sekolah serta dihadapi dengan masalah mengenai pelajaran sekolah dan tekanan dari guru. Perhatian serta peranan orang tua saat mendidik dan membina anak akan berpengaruh dengan perilaku anak di sekolah. Kurangnya perhatian orang tua akan berpengaruh terhadap keadaan psikis anak yang dapat menyebabkan anak melakukan kebiasaan buruk oral (Septuaginta *et al.*, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SD Kartika I-11 Kota Padang karena pada SD Kartika I-11 Kota Padang merupakan salah satu sekolah yang memiliki jumlah populasi cukup banyak, sehingga dapat mendukung penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran jenis *oral bad habit* pada anak SD Kartika I-11 Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya gambaran *oral bad habit* pada anak SD Kartika I-11 kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui distribusi frekuensi *oral bad habit* berdasarkan karakteristik usia dan jenis kelamin pada anak-anak di SD Kartika I-11 Kota Padang.
- b) Mengetahui distribusi frekuensi macam macam *oral bad habit* pada anak-anak di SD Kartika I-11 Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Akademik

Untuk mengetahui prevalensi kebiasaan buruk oral pada anak anak di SD Kartika I-11 Kota Padang dan sebagai sumber data dalam bidang Kedokteran Gigi.

1.4.2 Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data yang berguna bagi instansi Pendidikan seperti Fakultas Kedokteran Gigi dan instansi pemerintah seperti Dinas Kesehatan.



