

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku Anak saat Perawatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Spearman $r = 0.423$ untuk rating *Frankl* dan $r = -0.586$ untuk klasifikasi kooperatif *Wright*. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian *Mitrakul et al* (2012) yang melaporkan hubungan signifikan antara perilaku anak dengan tingkat pendidikan orang tua ($p < 0,05$). Sejalan dengan *Mitrakul et al* (2012), penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak dari orang tua dengan tingkat pendidikan rendah atau pendidikan yang tidak sampai sekolah menengah atas menunjukkan lebih banyak perilaku negatif dan sangat negatif. Hasil lainnya anak dari orang tua yang berpendidikan hingga perguruan tinggi menunjukkan tingginya jumlah perilaku positif dan sangat positif dibandingkan yang berpendidikan rendah.

Pembelajaran pada anak berawal dari lingkungan rumah di bawah pengawasan orang tua dan mempengaruhi kehidupan anak dalam jangka waktu yang lama. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku anak adalah pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut dari orang tua. Orang tua yang menyadari pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut cenderung memiliki anak dengan prevalensi karies yang rendah. Penelitian *Mitrakul et al* (2012) menunjukkan bahwa perilaku orang tua yang berkaitan dengan pentingnya menjaga gigi anak sejak dini, frekuensi menyikat gigi, dan

perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut sehari-hari sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan orang tua. Penelitian Leghari (2010) menunjukkan anak dengan prevalensi karies tinggi berasal dari latar belakang orang tua dengan pendapatan rendah dan tingkat pendidikan yang rendah. Anak dengan karies tinggi bergantung pada keputusan orang tua akan membawa anak ke dokter gigi untuk dirawat atau tidak.

Peran dari tingkat pendidikan orang tua sangat penting. Anak yang rentan terhadap karies menunjukkan bahwa lingkungannya memberikan bimbingan kesehatan gigi dan mulut yang tidak tepat dan adanya faktor pendidikan orang tua yang rendah. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut orang tua dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak dan orang tua dengan pengetahuan yang lebih memiliki efek yang positif terhadap status kesehatan gigi dan mulut keluarganya. Terdapat persepsi orang tua bahwa dokter gigi bertanggung jawab menyediakan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut. Sebuah studi menunjukkan bahwa penyampaian pengetahuan dari orang tua pada anak dari pengalamannya sendiri lebih efektif daripada sumber asli (Leghari, 2010).

Seseorang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih cepat menerima dirinya sebagai orang sakit bila mengalami suatu gejala tertentu dan lebih cepat mencari pertolongan dokter dibanding orang dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Orang tua dengan pendidikan terakhir yang lebih tinggi menunjukkan perhatian yang lebih terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Mereka memahami bahwa kerusakan gigi yang tidak ditangani akan menyebabkan kerusakan yang lebih jauh seperti maloklusi, rasa tidak nyaman saat makan, gangguan berbicara, beresiko menimbulkan lesi yang lebih besar,

menyebabkan rasa sakit yang signifikan yang mengacu pada timbulnya pembengkakan, sehingga membutuhkan perawatan yang lebih kompleks dengan biaya yang lebih mahal (McClain *et al*, 2012). Untuk menghindari hal tersebut mereka membawa anak berkunjung ke dokter gigi sejak dini. Kunjungan rutin ke dokter gigi dapat mencegah penyakit gigi dan mulut serta membantu menumbuhkan perilaku positif anak pada saat perawatan gigi dan mulut (Rao, 2008). Anak dengan orang tua yang tingkat pendidikannya lebih tinggi memiliki intensitas kunjungan ke dokter gigi lebih tinggi dari orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, baik untuk pemeriksaan rutin maupun perawatan yang lebih kompleks (Lolong, 2013). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa anak dengan latar belakang orang tua berpendidikan rendah jarang mengunjungi dokter gigi walaupun mereka memiliki prevalensi penyakit gigi dan mulut yang lebih tinggi (Leghari, 2010). Anak yang menyadari bahwa mereka memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut cenderung menunjukkan perilaku yang negatif pada kunjungan pertama ke dokter gigi. Hal ini dapat terjadi karena kekhawatiran yang ditransmisikan oleh orang tua atau perasaan malu untuk menunjukkan kondisi gigi dan mulut kepada dokter gigi sehingga anak tidak mau membuka mulut saat perawatan sehingga berdampak pada perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut (Muthu dan Sivakumar, 2009).

Tampaknya pengetahuan orang tua tentang perilaku anak saat berkunjung ke dokter gigi untuk yang pertama kali juga sangat penting. Perilaku anak dapat tercermin dari bagaimana orang tua membesarkannya. Venham *et al* menemukan bahwa stress, toleransi, dan keahlian dalam menangani anak dapat meningkat jika lingkungan rumah terstruktur, saat ibu responsif dan percaya diri,

dan saat orang tua memberikan batasan serta menyediakan hadiah dan hukuman. Hal tersebut dapat memicu positifnya perilaku anak (Pfefferle, 2004).

6.2 Hubungan Antara Pekerjaan Orang Tua dengan Perilaku Anak saat Perawatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Spearman $r = 0.296$ menunjukkan rendahnya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut menurut Rating *Frankl*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamran *et al* (2011) yang melaporkan hubungan yang tidak signifikan antara pekerjaan orang tua dan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut menggunakan skala Rating *Frankl* ($p > 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari keenam klasifikasi pekerjaan orang tua menunjukkan anak lebih dominan berperilaku positif saat perawatan gigi dan mulut menurut Rating *Frankl* yaitu sebanyak 66,7%. Tidak signifikannya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku anak menurut rating *Frankl* dikarenakan adanya faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Puspita (2011) menemukan adanya hubungan antara usia dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Usia merupakan faktor internal dari seorang anak yang berhubungan dengan perkembangan psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku seorang anak saat perawatan gigi dan mulut. Sedangkan menurut Muthu dan Sivakumar (2009) faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut diantaranya perilaku orang tua, pengalaman ke dokter gigi sebelumnya, dan pandangan dokter gigi oleh lingkungan sekitar seperti saudara atau teman di sekolah.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Spearman $r = -0.432$ menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut menurut klasifikasi kooperatif *Wright*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Brill (2000) yang melaporkan hubungan signifikan antara pekerjaan orang tua dan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut ($p < 0,05$). Perilaku anak yang diukur menggunakan klasifikasi kooperatif *Wright* merupakan tingkat kooperatif anak saat perawatan gigi dan mulut.

Jenis pekerjaan orang tua menentukan tingkat pendapatan yang menentukan status sosioekonomi keluarga. Wright dan Alpern menganalisa efek sosioekonomi dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Dengan menggunakan koefien korelasi, mereka menemukan bahwa anak yang berperilaku lebih baik berasal dari kelompok sosioekonomi tinggi (Pfefferle, 2004). Pada penelitian ini anak yang tidak kooperatif ditemukan pada anak yang orang tuanya tidak bekerja dan bekerja sebagai petani. Kedua klasifikasi tersebut memiliki pendapatan lebih rendah dari klasifikasi pekerjaan lainnya.

Menurut Muthu dan Sivakumar (2009) anak dengan latar belakang sosioekonomi tinggi akan tumbuh dan berkembang normal karena orang tua mereka menyediakan seluruh kebutuhan untuk perkembangan fisik dan psikologis yang mengarah pada positifnya perilaku. Di sisi lain anak dapat berkembang menjadi keras kepala, melawan, atau manja jika orang tua terlalu memanjakan berlebihan atau menuruti semua keinginan anak. Sedangkan anak dengan latar belakang sosioekonomi rendah akan berkembang menjadi anak yang melawan karena anak sering diabaikan dan mendapat perhatian yang

kurang dari orang tua. Hal ini berpengaruh pada perilaku yang berkaitan dengan kesehatan gigi.

Latar belakang pekerjaan orang tua serta status sosial ekonomi juga mempengaruhi frekuensi kunjungan anak ke dokter gigi. Orang tua dengan tingkat ekonomi yang tinggi menunjukkan perhatian yang lebih terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Hal ini ditunjukkan dengan kepedulian orang tua yang membawa anak berkunjung ke dokter gigi secara rutin baik untuk tindakan restoratif ataupun kuratif (Lolong, 2013). Jika anak sudah familiar dengan suasana tempat praktik dokter gigi, anak akan merasa lebih nyaman dan kooperatif. Sebaliknya pada orang tua dengan tingkat ekonomi yang lebih rendah merasakan barrier seperti masalah biaya, transportasi, perijinan sekolah, serta kepercayaan bahwa kesehatan gigi dan mulut tidak terlalu penting dibandingkan kebutuhan hidup secara keseluruhan (Darmawikarta *et al*, 2014). Sehingga mereka cenderung berkunjung ke dokter gigi jika kerusakan yang dialami sudah lebih parah (Lolong, 2013). Hal ini membuat anak merasa malu akan keadaan giginya yang sudah parah dan membuat anak memiliki rasa takut dan cemas akan perawatan yang akan diterimanya sehingga anak cenderung tidak kooperatif.

Perbedaan hasil uji statistik antara perilaku yang diukur menggunakan Rating *Frankl* dan klasifikasi kooperatif *Wright* merupakan kekurangan penelitian ini karena tidak memisahkan jenis pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu.

6.3 Hubungan Antara Wilayah Tempat Tinggal dengan Perilaku Anak saat Perawatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Spearman $r = 0.373$ untuk rating *Frankl* dan $r = -0.381$ untuk klasifikasi kooperatif *Wright*,

menunjukkan adanya hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Varenne (2006) yang melaporkan hubungan signifikan antara perilaku anak dengan tingkat pendidikan orang tua ($p < 0,05$). Sejalan dengan Varenne (2006), penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak yang tinggal di kabupaten menunjukkan perilaku negatif dan sangat negatif lebih banyak. Hasil lainnya anak yang tinggal di kota menunjukkan tingginya jumlah perilaku positif dan sangat positif dibandingkan yang tinggal di kabupaten.

Wilayah tempat tinggal juga menunjukkan efek terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak. Orang yang tinggal di desa atau di luar wilayah pusat kota sering merasakan barrier yang signifikan (seperti kurangnya fasilitas kesehatan, transportasi, dan sarana komunikasi) untuk mendapat informasi mengenai perawatan gigi dan mulut, kesulitan mendapatkan kebutuhan perawatan gigi dan mulut, dan sebagai konsekuensinya status kesehatan gigi dan mulut yang rendah (Bhagavatula *et al*, 2012).

Karies sangat umum di antara anak-anak kecil, mereka yang hidup dalam kemiskinan, mereka yang hidup di pedesaan. Anak yang tinggal di desa mengalami berbagai tantangan untuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Mereka tinggal di daerah dimana kurangnya tenaga dokter gigi anak maupun dokter gigi umum. Anak yang tinggal di desa tidak seperti anak kota, mereka kurang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan kurang mendapatkan perawatan preventif. Anak yang tinggal di desa juga mengalami barrier transportasi dan akses yang terbatas terhadap pelayanan kesehatan. Kekurangan akan pelayanan kesehatan yang optimal lebih dialami oleh anak

yang tinggal di desa daripada anak yang tinggal di kota, terutama pada daerah terpencil (Martin, 2013).

Penelitian Bhagavatula *et al* (2012) menunjukkan anak yang tinggal di desa memiliki frekuensi kunjungan ke dokter gigi yang lebih rendah daripada anak yang tinggal di kota. Anak akan dibawa ke dokter gigi jika penyakit gigi dan mulut telah parah atau dalam keadaan sakit sehingga diperlukan perawatan yang lebih kompleks atau memerlukan kunjungan berkali-kali. Dengan dilakukannya perawatan yang lebih kompleks anak cenderung menunjukkan perilaku yang negatif saat perawatan berlangsung. Hal ini dapat terjadi karena kecemasan yang dirasakannya terhadap bentuk perawatan yang akan diterima. Perawatan yang membutuhkan kunjungan berkali-kali juga membuat anak malas pergi ke dokter gigi karena lamanya waktu yang ditempuh untuk sampai ke rumah sakit mengingat terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di desa. Jika anak merasa terpaksa untuk pergi ke dokter gigi, ia cenderung menunjukkan perilaku yang negatif saat perawatan.

Anak dengan karies tinggi bergantung pada keputusan orang tua akan membawa anak ke dokter gigi untuk dirawat atau tidak (Leghari, 2010). Terbatasnya akses dan transportasi menuju pelayanan kesehatan yang lebih baik di kota membuat orang tua harus menanggung biaya transportasi lebih besar. Karena biaya yang dikeluarkan untuk transportasi lebih besar, orang tua memilih untuk menunda perawatan. Dengan tertundanya perawatan, penyakit gigi dan mulut anak semakin parah. Sehingga saat dibawa ke dokter gigi dalam keadaan yang parah, anak enggan membuka mulut mengingat rasa sakit yang diderita dan kecemasan akan perawatan yang hendak diterimanya. Anak akan cenderung berperilaku negatif dan tidak kooperatif.

Sejalan dengan penelitian Varenne (2006), penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak yang tinggal di kota lebih banyak yang berperilaku positif dan kooperatif saat perawatan gigi dan mulut dibandingkan anak yang tinggal di kabupaten. Hal ini dikarenakan begitu banyaknya faktor yang dirasakan menjadi barrier orang-orang yang tinggal di kabupaten dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal menyebabkan jaranganya frekuensi kunjungan ke dokter gigi. Kunjungan sering dilakukan untuk perawatan darurat salah satunya ekstraksi gigi. Perawatan yang lebih kompleks menyebabkan anak cemas akan perawatan yang dialaminya sehingga anak yang tinggal di kabupaten menunjukkan perilaku negatif lebih banyak daripada anak yang tinggal di kota.

Beberapa faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, aktifnya guru di sekolah, dan mudahnya pengaksesan informasi di kota dapat menjelaskan perbedaan tingkat pengetahuan tentang pencegahan gigi dan mulut pada orang tua anak yang tinggal di kota lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua anak yang tinggal di kabupaten. Hal ini berdampak pada perilaku anak saat perawatan gigi dan mulut. Orang tua dan guru berperan penting dalam menyampaikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak. Bagi penduduk yang tinggal di kabupaten, orang tua dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pendidikan informal seperti penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan, surat kabar, majalah, atau informasi melalui televisi. Selain itu sekolah dapat menjadi sarana yang efektif untuk mempromosikan tentang kesehatan gigi dan mulut anak sebagaimana keluarga. Melalui UKGS anak belajar mengenal dokter gigi sejak dini, sehingga dapat berperilaku positif dan kooperatif saat perawatan gigi dan mulut.