

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dukungan Orang Tua**

##### **2.1.1 Klasifikasi Perilaku Orang Tua**

Orang tua adalah pemegang kendali utama tanggung jawab atas proses pembentukan karakter anak. Peran orang tua sangat penting untuk memberikan pemahaman kepada anak sebagai bekal utama sebelum berinteraksi dengan lingkungan sosial dan untuk perkembangan mereka.

Menurut Nurmini Mappahijah (2010), berikut ini adalah beberapa sikap dan perilaku orang tua yang dapat mempengaruhi perilaku anak dalam membiasakan perilaku merawat kesehatan gigi dan mulut yaitu :

##### **1. Orang tua yang otoriter**

Orangtua yang otoriter biasanya mempunyai pandangan bahwa apa yang telah ditetapkan, itulah yang terbaik untuk anaknya. Sikap ini biasanya membuat anak cenderung untuk patuh, bertingkah laku baik, ramah dan sopan.

##### **2. Orang tua yang terlalu sabar**

Orangtua seperti ini menunjukkan perhatian yang berlebihan terhadap anaknya. Segala permintaan dan kebutuhan anak selalu dipenuhi sehingga membuatnya tidak mengalami perkembangan dalam reaksinya. Anak akan menjadi pemarah, tidak memiliki kontrol diri, mempunyai keinginan yang berlebihan, menjadi lengah dan tidak penurut.

3. Orang tua yang terlalu melindungi

Orang tua selalu menunjukkan rasa cemas yang berlebihan. Anak akan mengalami keterlambatan dalam kematangan dan aturan-aturan sosial. Anak merasa tidak berdaya, malu, cemas, dan memiliki perasaan sebagai seorang yang selalu berada di bawah.

4. Orang tua yang lalai

Orang tua yang lalai akan menunjukkan perhatian yang kurang terhadap kesehatan gigi anaknya. Hal ini mungkin dikarenakan adanya kesibukan orangtua sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian pada anak.

5. Orang tua yang suka mencurigai.

Sikap ini ditunjukkan oleh orang tua dengan mempertanyakan tentang perlunya perawatan gigi. Biasanya hal ini bukanlah merupakan rasa keingintahuan karena pertanyaan yang diajukan dilakukan dengan rasa ketidakpercayaan pada dokter gigi.

6. Orang tua yang manipulatif

Orangtua seperti ini sering bertanya secara berlebihan dalam hal perawatan gigi. Keingintahuan orangtua ini justru membuat anak semakin cemas. Dokter gigi harus mengatur situasi yang baik untuk berdiskusi dengan orang tua agar mereka dapat mengerti dan mengenal prosedur perawatan gigi dengan baik.

### **2.1.2 Konsep Dukungan Orang tua**

Orang tua mencerminkan pengaruh norma yang terdapat dalam lingkungan sosiokultural yang lebih luas. Norma itu menjadi kebiasaan dari tiap individu belajar sesuai dengan cara-cara dan norma lingkungan seperti melalui proses

meniru dan sistem ganjaran dan hukuman. Proses meniru terjadi bila anak melihat dan mengikuti apa yang dilaksanakan oleh orangtuanya. Kebiasaan muncul didasarkan pada norma-norma yang ada didalam masyarakat. Norma sosial merupakan kebiasaan yang lazim dipergunakan oleh setiap anggota kelompok untuk berperilaku.

Bailon dan Maglaya (2008) mendefinisikan bahwa orang tua adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan, atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lain, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya.

Orang tua merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala orang tua dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Departemen Kesehatan RI, 1988 ). Menurut Narwoko dan Suyanto (2004), orang tua adalah lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga atau pranata sosial lainnya berkembang. Di masyarakat mana pun di dunia, orang tua merupakan kebutuhan manusia yang universal dan menjadi pusat terpenting dari kegiatan dalam kehidupan individu.

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan dan dianggap penting dalam proses kehidupan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat individu tersebut merasa dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat

mengoptimalkan potensi yang ada dalam individu tersebut. Orang yang menapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan (Bobak, 2005).

Pada hakekatnya orang tua diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota orang tua, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar orang tua yang harmonis dan bahagia. Hubungan kasih sayang dalam orang tua merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling memercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Soetjiningsih, 2005).

Dukungan orang tua adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota orang tua memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2008).

Friedman (2008) menjelaskan bahwa orang tua memiliki beberapa jenis bentuk dukungan, yaitu :

1. Dukungan informasional

Orang tua berfungsi sebagai sebuah kolektor (pengumpul) dan disseminator (penyebar) informasi tentang berbagai hal. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat untuk digunakan mengungkapkan dan menyelesaikan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu pemahaman karena informasi yang diberikan dan dapat menyumbangkan sugesti

dan aksi pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi.

## 2. Dukungan penilaian

Orang tua bertindak sebagai suatu bimbingan yang bersifat umpan balik, membimbing dan menengahi dalam proses pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota orang tua yang diantaranya memberikan *support* (dukungan), perhatian, dan penghargaan.

## 3. Dukungan instrumental

Orang tua merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret, yang mengusahakan untuk menyediakan fasilitas dan perlengkapan yang dibutuhkan masing-masing anggota orang tuanya.

## 4. Dukungan emosional

Orang tua sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Adapun mekanisme dalam hal membangun dukungan orang tua menurut Cochen dan McKay (2008), yaitu :

### 1. Dukungan Nyata

Meskipun sebenarnya setiap orang dapat memberikan dukungan dalam bentuk uang dan perhatian, dukungan nyata merupakan paling efektif bila dihargai oleh penerima dengan baik. Pemberian dukungan nyata yang berakibat pada perasaan ketidakteraturan dan ketidakterimaan yang tidak baik akan benar-benar

menambah tekanan dan stress individu dalam kehidupan orang tua. Bentuk dari dukungan nyata ini antara lain seperti perhatian dan material.

## 2. Dukungan pengharapan

Kelompok dukungan dapat mempengaruhi persepsi individu akan ancaman. Mengharapkan individu pada orang yang sama telah mengalami situasi yang sama untuk mendapatkan nasihat dan bantuan. Dukungan pengharapan juga dapat membantu meningkatkan strategi individu dengan menyarankan strategi-strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang berfokus pada aspek-aspek yang lebih positif dari situasi tersebut.

Dukungan dapat diberikan dari siapa saja, diantaranya oleh dukungan kerabat, tenaga kesehatan, tetangga/lingkungan, teman, organisasi keagamaan, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Namun karena adanya faktor keintiman sesama anggota orang tua maka dukungan orang tua bisa menjadi motivasi yang besar dalam upaya penrubahan perilaku termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak (Bobak, 2005).

Dukungan orang tua mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk orang tua yang dipandang oleh anggota keluarga bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan sosial orang tua dapat berasal dukungan sosial internal, seperti dukungan suami atau isteri serta dukungan saudara kandung, atau dukungan orang tua eksternal seperti kerabat, sepupu, dan sebagainya (Friedman, 2008).

### **2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak**

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan orang tua terhadap perilaku anak termasuk perilaku kesehatan anak yang didalamnya juga ada perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak yaitu :

#### **1. Pekerjaan**

Jenis pekerjaan orang tua dapat berpengaruh terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anaknya. Pekerjaan mempengaruhi waktu yang dapat mereka luangkan untuk keluarga dan sumber pendapatan yang dapat digunakan untuk kesehatan anak. Akan tetapi, teori mengenai hubungan antara pekerjaan orang tua dengan kesehatan anak masih bersifat ambigu. Di satu sisi, hal ini dapat menambah sumber daya keuangan sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan anak. Akan tetapi di sisi lain, pekerjaan mungkin dapat mengurangi waktu antara orang tua dengan anak sehingga perhatian terhadap kesehatan mereka menjadi berkurang. (Hong Liu dan Zhong Zhao, 2011).

#### **2. Penghasilan orang tua**

Penghasilan orang tua juga dapat berpengaruh terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Sebagian besar anak dengan orang tua yang berpenghasilan rendah akan memiliki tingkat kesehatan yang rendah dibandingkan anak dengan orang tua yang makmur. Orang tua yang berpenghasilan tinggi mungkin memiliki anak yang sehat karena mereka memiliki penghasilan yang cukup untuk melakukan perawatan kesehatan atau membeli keperluan yang dapat membuat kesehatan mereka lebih baik. Penghasilan orang tua dapat berhubungan dengan kesehatan anak-anak karena mempengaruhi kualitas dan kuantitas

kesehatan yang diperoleh oleh mereka. Hal ini juga akan mempengaruhi gizi dan perilaku kesehatan mereka (Susan E.Mayer, 2002).

### 3. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah faktor terbesar kedua dari faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan. Pendidikan mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, serta pemahaman yang baik dan buruk dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang, ia akan memiliki pemahaman yang lebih sehingga akan berpengaruh terhadap sikap. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah kemungkinan akan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut (Lina Natamiharja, 2011).

### 4. Jumlah anak dalam keluarga

Jumlah anak dalam keluarga akan berpengaruh terhadap perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, khususnya masalah kesehatan. Orang tua dengan jumlah anak yang banyak memerlukan lebih banyak waktu untuk memperhatikan anak-anaknya jika dibandingkan dengan mereka yang mempunyai anak yang berjumlah sedikit. Kesibukan tersebut akan mengakibatkan berkurangnya perhatian terhadap kesehatan gigi setiap anaknya. (Hallet K B, O'Rourke P K, 2003).

#### **2.1.4 Manfaat Dukungan Orang Tua**

Dukungan orang tua adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungannya bisa jadi berbeda-beda dalam berbagai



tahap-tahap siklus kehidupan individu sebagai anggota keluarga. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan dukungan orang tua mampu membuat anggota keluarga berfungsi dan bertindak dengan potensi masing-masing. Sebagai akibatnya, hal ini akan mampu meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga (Friedman, 2008).

Wills (1985) dalam Friedman (2008) menyimpulkan bahwa baik itu efek-efek penyangga yaitu dukungan orang tua menahan dan meminimalisir efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama bahwa dukungan orang tua yang baik akan menurunkan stress dan tekanan secara langsung dapat meningkatkan kondisi kesehatan. Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari dukungan orang tua terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan orang tua yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya angka mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, meningkatnya kemampuan kognitif, psikomotorik, dan afektif, dan kestabilan emosi (Ryan dan Austin dalam Friedman, 2008).

Menurut Feiring dan Lewis (2004), ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa orang tua besar dan orang tua kecil secara kualitatif memiliki hubungan akan intensitas adanya dukungan orang tua terhadap kesehatan anak. Anak-anak yang berasal dari orang tua kecil dalam artian orang tuanya tidak banyak memiliki anak akan menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak dari orang tua besar (orang tua yang memiliki banyak anak). Selain itu, dukungan yang diberikan orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia, ibu yang masih muda cenderung untuk tidak bisa merasakan atau mengenali secara sensitif

kebutuhan anak dan orang tuanya dan juga lebih egosentris dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua.

Faktor lain yang memengaruhi dukungan orang tua lainnya adalah kelas sosial dan ekonomi orang tua. Kelas sosial dan ekonomi yang dimaksud ialah meliputi tingkat pendapatan orang tua, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan individu sebagai anggota orang tua. Dalam hal orang tua dengan kelas sosial dan ekonomi menengah ke bawah suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil lebih bisa dimungkinkan ada, sementara dalam orang tua dengan kelas sosial dan ekonomi menengah ke atas, lebih dimungkinkan adanya hubungan sesama anggota keluarga yang egosentris dan otoritas. Selain itu orang tua dengan kelas sosial dan ekonomi yang menengah ke bawah mempunyai tingkat dukungan, afeksi, dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial dan ekonomi yang menengah ke atas juga dapat mempengaruhi dukungan orang tua terhadap perkembangan tumbuh kembang anaknya. (Friedman, 2008).

## **2.2 Peran Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Prasekolah**

Orang tua memiliki peran vital yang sangat penting untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut anak mereka, terutama bagi anak yang masih dalam masa prasekolah. Peran orang tua tersebut yaitu :

### **1. Membersihkan Gigi dan Mulut Anak**

Sejak gigi *decidui* pertama muncul pada usia 6 bulan, perawatan gigi harus sudah dimulai. Ketika masih bayi, bersihkan mulut bayi usai menyusui, terutama bila minum susu formula. Untuk bayi yang gigi susunya baru tumbuh beberapa,

bisa dibersihkan dengan memakai *cotton bud*. Jangan lupa perhatikan kebersihan *cotton bud* yang digunakan. Selain itu bisa juga menggunakan jari telunjuk ibu yang dibungkus dengan kasa atau ujung handuk yang bersih. Gosokkan pada gigi dengan gerakan memutar dan sedikit tekanan selama kurang lebih satu menit. Jangan terlalu lama karena akan membuat bayi bosan dan tidak nyaman. Keadaan tersebut bisa membuat bayi trauma dan tidak mau lagi dibersihkan giginya. Lakukan kebiasaan membersihkan gigi ini saat memandikan bayi atau beberapa saat setelah waktu makan makanan padat. Cara lain untuk mengurangi sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi, beri anak minum air putih yang cukup segera setelah minum susu. Tidak hanya setelah minum susu formula atau susu kaleng, tetapi juga setelah minum ASI (Suryawati, 2010)

Sekarang sudah tersedia sikat gigi khusus bayi atau balita yang disebut *training tooth brush* (sikat gigi latihan). Disebut sikat gigi latihan karena memang dibuat tidak hanya untuk membersihkan gigi. Sikat gigi ini dapat mulai diperkenalkan pada anak usia sekitar 8-9 bulan, ketika sudah tumbuh giginya. Anak diberi kesempatan memegang sikat giginya sendiri dan menirukan gerakan menyikat gigi.

## 2. Mengajarkan Anak Menyikat Gigi

Orang tua perlu melatih anak untuk menyikat giginya sedini mungkin. Usahakan agar menggosok gigi seperti sedang bermain, dengan tujuan agar anak terbiasa memasukkan sikat gigi ke mulutnya. Jika anak tidak mau digosok giginya oleh anda, mintalah dia untuk menggosok giginya sendiri dan pujilah usaha tersebut. Anda juga boleh memberi sedikit pasta gigi (Kenneth Lyen dkk, 2003)

### 3. Mengawasi Pola Makan dan Minum Anak

Pemeliharaan kesehatan gigi sulung pada anak sama pentingnya dengan gigi permanen. Oleh karena itu, orang tua harus mengatur asupan makanan yang rendah gula. Berikan balita anda makanan yang bernutrisi baik. Pemberian makanan dan minuman yang mengandung kadar gula yang tinggi dan dapat menyebabkan kerusakan pada gigi harus dikurangi atau dihindari. Jangan membiasakan anak menyusui atau minum susu botol hingga tertidur karena ini dapat menyebabkan kerusakan dini pada gigi (Chicago Dental Society, 2012).

### 4. Pemeriksaan Rongga Mulut dan Pertumbuhan Gigi

Orang tua harus mengamati dan memeriksa pertumbuhan gigi dan kondisi rongga mulut anak berdasarkan gambaran rahang anak pada umumnya. Beberapa struktur utama yang terlihat pada pemeriksaan rongga mulut, antara lain bibir, gusi, gigi, lidah, *palatum*, *uvula*, dan *tonsil* (Amanda Perry dan Elizabeth Milford, 2010).

### 5. Memeriksakan Anak ke Dokter Gigi

Para dokter gigi merekomendasikan orang tua untuk membawa anak mereka ke dokter gigi pada tahun pertama usianya, atau sekitar usia 6 bulan ketika gigi pertama mulai tumbuh. Sebaiknya bawa anak ke dokter gigi spesialis anak karena mereka mempunyai keahlian khusus dalam menangani balita dan anak-anak usia prasekolah. Dokter gigi akan memastikan apakah gigi sulung anak dalam keadaan sehat, selain itu dokter gigi akan memeriksa apakah ada kerusakan dini pada gigi anak atau permasalahan kesehatan gigi lainnya. Cara ini juga merupakan salah satu alternatif agar anak terbiasa dengan dokter gigi dan tempat prakteknya (Miller M dan Doescher S, 1996).

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Pengertian Perilaku**

Dipandang dari aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bisa dilihat, sedangkan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, membaca dan sebagainya, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010)

Setiap manusia akan bertindak dan bertingkah laku untuk berinteraksi dengan makhluk lain, hakikat manusia sebagai makhluk sosial akan selalu membutuhkan orang lain dalam kehidupannya. Perilaku manusia ditujukan sebagai tanda pengenalan dirinya sebagai makhluk sosial yang senantiasa ingin berhubungan dengan orang lain. Perilaku manusia yang satu dengan yang lainnya tidak bisa disamakan, karena pribadi manusia merupakan hal yang sangat unik dan berkembang sesuai dengan bakat dan potensinya masing-masing.

Karakteristik perilaku menurut Purwanto (1999) dibedakan menjadi 2 yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup (*covert behavior*) adalah perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat atau metode tertentu misalnya berpikir, berkhayal, sedih, bermimpi, dan takut. Sedangkan perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah perilaku yang dapat diketahui oleh orang lain tanpa menggunakan alat bantu misalnya seorang ibu memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi.

### 2.3.2 Determinan Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan, faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi 2 macam yakni:

1. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya.

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau *resultante* antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal.

Bloom (1998) sebagaimana dikutip oleh Notoatmodjo (2010) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam 3 karakteristik, ranah atau kawasan yakni kognitif, afektif, dan psikomotor.

Perilaku manusia menurut Purwanto (1999) terdapat banyak macamnya yaitu:

#### 1) Perilaku refleks

Adalah perilaku yang dilakukan manusia secara otomatis. contohnya : mengecilkan kelopak mata.

#### 2) Perilaku refleks bersyarat

Adalah merupakan perilaku yang muncul karena adanya perangsang tertentu.

3) Perilaku yang mempunyai tujuan

Disebut juga perilaku naluri.

Usaha yang dapat dilakukan untuk menanggulangi perilaku negatif seseorang terutama bagi yang masih anak-anak dapat dilakukan dengan :

1. Peningkatan peranan keluarga terhadap perkembangan dari kecil hingga dewasa.
2. Peningkatan status sosial ekonomi keluarga.
3. Menjaga keutuhan keluarga.
4. Mempertahankan sikap dan kebiasaan orang tua sesuai dengan norma yang disepakati.
5. Pendidikan keluarga yang disesuaikan dengan status anak : anak tunggal, anak tiri, dll.

Menurut Skinner seorang ahli psikologi yang dikutip Notoatmojdo (2010) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsang dari luar). Dalam teori Skinner ada 2 respon, yaitu:

1) *Respondent respon atau flexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus tertentu). Stimulus semacam ini disebut *eleciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.

2) *Operant respons atau instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer* karena memperkuat respon.

### 2.3.3 Domain Perilaku

Lawrence Green dalam Mandy (1980) menganalisis bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi, persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang untuk bertindak.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya itu meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, personalia atau petugas yang tersedia, klinik atau sumber daya yang hampir sama. Faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka dan sebagainya.

c. Faktor Penguat/Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat tentu saja bergantung pada tujuan dan jenis program atau kegiatan yang dilakukan. Di dalam pendidikan pasien, penguat berasal dari perawat, dokter, pasien lain, orang tua dan sebagainya. Apakah penguat itu positif atau negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan. Misalnya pada pendidikan kesehatan sekolah di tingkat sekolah lanjutan tingkat atas, yang penguatnya datang dari teman sebaya, guru, dan pejabat sekolah. Penelitian tentang perilaku remaja menunjukkan bahwa perilaku



penggunaan obat di kalangan remaja sangat dipengaruhi oleh dorongan teman-teman, terutama teman dekat. Begitupun dengan anak prasekolah perilaku yang mudah ditiru ialah perilaku dari orang terdekat, seperti orang tua, teman sebaya, dan sebagainya.

Cara mengukur perilaku ada 2 cara (Notoatmodjo, 2010) yaitu:

1. Perilaku dapat diukur secara langsung yakni wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*).
2. Perilaku yang diukur secara tidak langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

#### **2.3.4 Pembentukan Perilaku**

Pembentukan perilaku menurut Ircham (2005) ada beberapa cara, diantaranya:

1. *Conditioning* atau kebiasaan

Salah satu cara pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan *conditioning* kebiasaan. Dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan akhirnya akan terbentuklah perilaku.

2. *Pengertian (Insight)*

Pembentukan perilaku yang didasarkan atas teori belajar kognitif yaitu belajar disertai dengan adanya pengertian.

3. Menggunakan Model

Cara ini menjelaskan bahwa domain pembentukan perilaku pemimpin dijadikan model atau contoh oleh yang dipimpinnya. Cara ini didasarkan atas teori

belajar sosial (*social learning theory*) atau *observational learning theory* oleh Bandura (1977).

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam (Dewi, 2010) yakni:

1. Bentuk Pasif

Respons internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.

2. Bentuk Aktif

Perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung, oleh karena perilaku mereka ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata disebut *overt behavior*.

### **2.3.5 Teori Terjadinya Perilaku**

Perilaku manusia tidak dapat lepas dari keadaan individu itu sendiri dan lingkungan dimana individu itu berada. Perilaku manusia didorong oleh motif tertentu sehingga manusia berperilaku (Ircham, 2005).

Teori perilaku menurut Ircham, antara lain:

1. Teori Insting

Menurut Mc Dougal (2008) perilaku itu disebabkan karena insting. Insting merupakan perilaku yang *innate* atau perilaku bawaan dan akan mengalami perubahan karena pengalaman.

2. Teori Dorongan (*Drive Theory*)

Teori ini bertitik tolak pada pandangan bahwa organisme itu mempunyai dorongan-dorongan atau *drive* tertentu. Dorongan-dorongan itu berkaitan dengan kebutuhan-kebutuhan organisme yang mendorong organisme berperilaku.

### 3. Teori Insentif (*Incentive Theory*)

Teori ini bertitik tolak pada pendapat bahwa perilaku organisme itu disebabkan karena adanya insentif, dengan insentif akan mendorong organisme berperilaku. Insentif atau *reinforcement* ada yang positif dan ada yang negatif. *Reinforcement* yang positif adalah berkaitan dengan hadiah dan akan mendorong organisme berbuat atau berperilaku.

### 4. Teori Atribusi

Teori ini menjelaskan tentang sebab-sebab perilaku seseorang. Apakah itu disebabkan oleh disposisi internal (misal motif, sikap) atau oleh keadaan eksternal.

## **2.4 Perilaku Kesehatan**

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan serta lingkungan. Karakteristik perilaku kesehatan dibedakan menjadi 3 kelompok yaitu perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), perilaku perencanaan dan penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, dan perilaku kesehatan lingkungan. Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk mendapatkan penyembuhan bilamana sakit. Oleh karena sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit,

pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit, serta perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat, dan perilaku gizi (makanan) dan minuman (Notoatmodjo, 2010).

Becker (1979) dalam Dewi (2010) mengklasifikasikan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan sebagai berikut :

1. Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*)

Hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk tindakan mencegah penyakit, kebersihan perorangan dan sebagainya.

2. Perilaku Sakit (*Illness Behavior*)

Tindakan atau kegiatan yang dilakukan seseorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit, termasuk kemampuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab sakit, serta usaha mencegah penyakit tersebut.

3. Perilaku Peran Sakit (*The Sick Role Behavior*)

Tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

Perilaku yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan dalam dua kategori (Dewi, 2010), yaitu:

- 1) Perilaku yang terwujud secara sengaja dan sadar.
- 2) Perilaku yang terwujud secara tidak sengaja atau tidak sadar.

Perilaku-perilaku disengaja atau tidak disengaja yang membawa manfaat bagi kesehatan individu dan sebaliknya perilaku yang disengaja atau tidak disengaja berdampak merugikan kesehatan antara lain:

a.) Perilaku sadar yang menguntungkan kesehatan

Mencakup perilaku yang secara sadar oleh seseorang yang berdampak menguntungkan kesehatan. Golongan perilaku ini langsung berhubungan dengan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit serta penyembuhan penyakit yang dijalankan secara sadar atas dasar pengetahuan bagi diri seseorang.

b.) Perilaku sadar yang merugikan kesehatan

Perilaku sadar yang dijalankan secara sadar diketahui bila perilaku tersebut tidak menguntungkan kesehatan terdapat pula dikalangan orang berpendidikan atau professional, atau secara umum pada masyarakat yang sudah maju.

c.) Perilaku tidak sadar yang merugikan kesehatan

Golongan masalah ini paling banyak dipelajari, terutama karena penanggulangannya merupakan salah satu tujuan utama berbagai program pembangunan kesehatan masyarakat.

d.) Perilaku tidak sadar yang menguntungkan kesehatan

Golongan perilaku ini menunjukkan bahwa tanpa sadar pengetahuan seseorang dapat menjalankan kegiatan-kegiatan tertentu yang secara langsung atau tidak langsung memberi dampak positif terhadap derajat kesehatan mereka.

## **2.5 Perilaku Kesehatan Anak Prasekolah**

Anak pra sekolah yang menggunakan kepribadiannya di lingkungan umum, akan membuat perilaku seorang anak mudah diamati. Dia lebih terampil dalam

penggunaan kata-kata dan simbol serta lebih efektif dalam berkomunikasi dengan orang lain (Richard J dan Robert, 1995).

Usia prasekolah merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena periode tersebut merupakan masa tumbuh kembang anak yang paling optimal, baik itu perkembangan intelegensi maupun perkembangan fisiknya. Selain itu, pada masa ini terjadi periode pertumbuhan gigi anak yaitu periode gigi *decidui*. Pada keadaan normal, gigi *decidui* mulai erupsi sekitar usia 6 bulan dan semua gigi *decidui* telah erupsi pada usia 3 tahun.

Pada periode ini, peran orang tua sangat penting dalam memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut anaknya. Tetapi masih banyak orangtua beranggapan bahwa gigi *decidui* kurang penting, karena bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen yang dalam keadaan normal akan berada selamanya di dalam rongga mulut. Anggapan ini tentu sangat keliru mengingat peran dan fungsi gigi *decidui* juga [emting pada periode [ertumbuhan gigi anak. Pada periode gigi *decidui* inilah anak harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya.

Perilaku anak-anak prasekolah dipengaruhi dan dibentuk oleh lingkungan terdekatnya. Stone dan Church yang dikutip dari Richard J. Mathewson (1995) telah mengembangkan beberapa penilaian berikut :

- 1) Mereka memperluas pergaulan dengan orang-orang selain keluarga dekat.
- 2) Individu ini memiliki agresi dan simpati untuk hidup berdampingan, mereka mungkin sangat teguh dalam berpendapat dan berekspresi, tetapi dapat bersikap responsif terhadap kebutuhan orang lain.

- 3) Lebih bermain peran.
- 4) Anak prasekolah mengikuti perilaku individu yang dekat dengannya, bahkan ekspresi wajah, bahasa verbal, dan gerak tubuh.
- 5) Anak usia prasekolah mengembangkan hubungan yang berarti dengan dunia langsung. Mereka mudah mengidentifikasi orang dan tempat, serta berkembang menjadi individu yang lebih berhati-hati.
- 6) Pendapat anak-anak usia prasekolah tentang fantasi sangat dramatis.
- 7) Sesuatu yang disampaikan oleh orang tua yang sebenarnya tidak benar sering diterima sebagai suatu fakta. Cerita aneh dan gurauan sering dianggap sebagai kenyataan.
- 8) Mereka mungkin membuat sahabat khayalan pada periode ini.
- 9) Anak usia prasekolah sering mengekspresikan diri lewat gambar dan ungkapan emosional.
- 10) Kesadaran diri pada anak prasekolah merupakan proses identifikasi diri mereka sendiri.
- 11) Ketakutan antara yang nyata dan tidak nyata merupakan hasil dari kesadaran dirinya.
- 12) Manajemen waktu belum bisa diaplikasikan pada awalnya, tetapi menginjak usia 5 tahun ia memiliki manajemen waktu dan dapat mengaplikasikan beberapa rencana selama beberapa hari.
- 13) Anak pra sekolah belum terlalu kuat untuk memainkan logikanya.

## **2.6 Perilaku Mengonsumsi Makanan Manis Pada Anak Prasekolah**

Menurut Biechler dan Snowman dikutip dari Patmonodewo (2003) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan anak usia prasekolah adalah mereka

yang berusia antara 3-6 tahun yang biasanya sedang mengikuti pendidikan anak usia dini atau taman kanak-kanak. Di usia 4 tahunan anak mulai mengembangkan kebiasaan makannya sebagai konsumen aktif, ia bisa memilih sendiri makanan yang ingin dimakannya dan tidak lagi sebagai konsumen pasif yang sepenuhnya bergantung pada orang dewasa disekitarnya. Di kurun waktu inilah orangtua memiliki peran penting untuk mengarahkan anaknya dimana orang tua merupakan modal utama bagi anak untuk mencontoh perilaku (Sutanto, 2009).

Budaya makan telah mengalami perubahan. Makanan siap saji dan makanan manis menjadi sangat populer bagi orang-orang dari semua usia termasuk anak-anak. Anak yang menonton televisi berjam-jam mudah terpengaruh oleh acara-acara komersial yang menawarkan berbagai produk makanan termasuk makanan manis seperti berbagai macam merk cokelat, permen dan manisan (Srigupta, 2004).

Produsen secara langsung atau tidak langsung berpengaruh mendorong perilaku konsumtif dikalangan anak-anak agar produknya digemari dan banyak terjual. Pengaruh-pengaruh tersebut disadari atau tidak sudah ada disekitar anak-anak. Pengaruh tersebut berasal dari berbagai hal yaitu orang tua, pergaulan teman sekolah, teman bermain dan lingkungan tetangga ataupun promosi dan iklan (Sugiyantoro, 2009).

Perilaku anak dalam mengkonsumsi makanan manis dipengaruhi oleh pengetahuan tentang makanan jajanan manis anak, pilihan jajanan anak, kebiasaan jajan anak, pemanfaatan uang untuk jajan, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi manis jajan anak yaitu orang tua, teman, lingkungan, media,



tempat jajan, dan pedagang. Untuk itu bagi orang tua dan guru perlu memberikan keteladanan, pendampingan, pemantauan dan tindakan yang nyata kepada anak. Berdasarkan penelitian, jenis makanan yang disukai anak prasekolah adalah makanan yang berwarna mencolok, rasanya manis, dikemas menarik dan terdapat hadiah didalamnya. (Sugiyantoro, 2009).

Anak usia pra sekolah biasanya sudah membawa bekal makanan untuk dibawa ke kelompok bermainnya untuk mengurangi ketergantungan pada makanan yang manis, sebaiknya jangan bekali anak dengan setangkap roti manis, *brownies* atau camilan apapun yang mengandung gula cukup tinggi (Sutanto, 2009).

Kebiasaan makan makanan yang salah juga mempengaruhi susunan gigi. Cokelat sering dipilih dan dianggap sebagai makanan yang menyebabkan pembentukan lubang gigi. Gula dibagi atas gula monosakarida (glukosa, fruktosa, dan galaktosa), glukosa ini bisa didapatkan dari buah-buahan, sayuran dan madu. Fruktosa bisa didapatkan dari buah-buahan dan madu sedangkan sukrosa ini adalah berasal dari gula pasir dan pemanis (untuk cokelat, pemin, kue, dll), dari seluruh jenis gula sukrosa yang paling berbahaya. Sukrosa ini adalah golongan glukosa yang paling cepat diubah menjadi asam oleh mikroba mulut (Erri, 2009).

Jenis makanan yang mengandung glukosa atau manis sangat berbahaya bagi kesehatan gigi anak. Umumnya sisa makanan dan susu juga sering lama mengendap berada didalam mulut sampai tidak sempat terbersihkan. Selain itu, anak-anak sering mengalami kesulitan dalam menyikat gigi. Karena itu dibutuhkan kesabaran dan perhatian orang tua dalam menyikapi hal ini, mengingat pentingnya

pertahanan gigi susu sampai masanya ia harus tanggal, dan orang tua memiliki peran yang vital untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut anak (Pratiwi, 2009).

## **2.7 Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Prasekolah**

Gigi adalah jaringan tubuh yang paling keras dibanding yang lainnya. Struktur berlapis-lapis mulai dari *email* yang amat keras, *dentin* didalam pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkuat gigi. Namun demikian gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan. Ini terjadi ketika gigi tidak memperoleh perawatan semestinya (Sarah, 2009).

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi adalah dengan menyikat gigi. Dengan menyikat, kebersihan gigi dan mulut pun akan terjaga, selain itu dapat menghindari terbenturnya lubang-lubang gigi dan penyakit gigi dan gusi (Soebroto, 2009).

Pada anak prasekolah biasanya menyikat gigi tidak dilakukan dengan efisien. Dalam mengajar anak untuk menyikat gigi-gigi mereka, haruslah memberi intruksi dan mendorong semangat mereka untuk mengeluarkan semua *debris* dan plak dari semua permukaan gigi yang dapat dijangkau. Tidak mudah untuk menguasai teknik menyikat gigi dan sejumlah anak tidak mempunyai keterampilan untuk itu, khususnya terjadi pada anak kecil dibawah 6 tahun yang berada pada masa prasekolah (Andlaw & Rock, 2008).

Perilaku menyikat gigi pada anak harus dilatih sejak dini, namun jika anak belum bisa menyikat giginya dengan baik, maka orangtua harus membantunya untuk menyikat giginya dengan menggunakan sikat gigi yang berbulu lembut dan

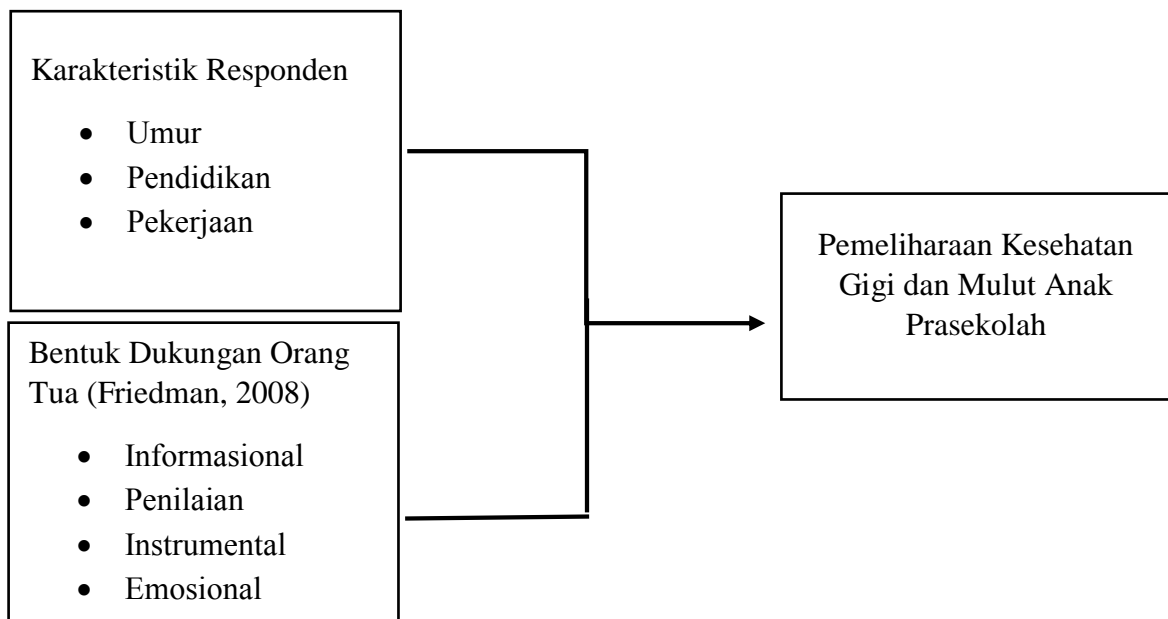
pasta giginya yang mengandung *fluoride* sebanyak ukuran kacang polong sampai selesai secara sempurna (Ratih, 2008).

Dengan melihat efisiensi waktu saat melaksanakannya serta hasilnya, frekwensi sikat gigi yang baik bagi anak adalah dua kali sehari, waktu yang baik yaitu pagi hari sesudah sarapan dan malam sebelum tidur malam. Teknik menyikat gigi hendaklah yang sederhana dan mudah dimengerti agar anak dapat memparaktekan tata cara sikat gigi yang baik dan benar dengan mudah dan menyenangkan dengan tetap didampingi orang tua yang memiliki peran penting terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak (Suwelo, 2011).

Anak merupakan cerminan dari apa yang diajarkan oleh orang tua mereka. Pendidikan perilaku yang baik yang diajarkan oleh orang tua sejak kecil akan menjadi perilaku yang menetap yang akan menjadi kebiasaan yang senantiasa akan dilakukan termasuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Orang tua yang baik akan mengajarkan anak-anak mereka untuk memelihara kesehatan gigi mereka, karena kesehatan gigi juga merupakan aset atau investasi anak-anak di masa yang akan datang.

## 2.8 Kerangka Teoritis Penelitian

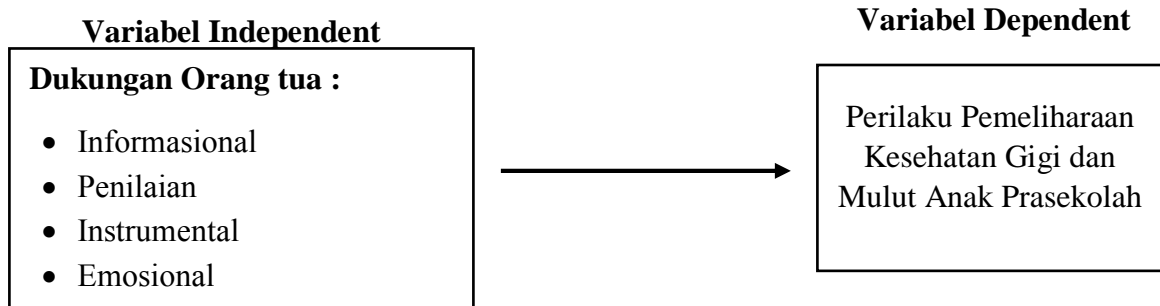
Kerangka teori dalam penelitian ini ialah memakai teori dari Friedman (2008) mengenai dukungan orang tua yang memengaruhi pola perilaku anak yang dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut :



**Gambar 2.1 Kerangka Teoritis Penelitian**

Berdasarkan gambar 2.1 diatas, diketahui bahwa ada empat bentuk dukungan orang tua yang meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku pada anak termasuk didalamnya ialah perilaku kesehatan dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah.

## 2.9 Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan gambar 2.2 diatas, diketahui bahwa variabel independent (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah dukungan orang tua yang meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dan variabel dependent atau variabel terikat dari penelitian ini adalah adalah pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah.