

FAKTOR PENDUKUNG DALAM PERAWATAN GIGI ANAK USIA 6-7 TAHUN

Hesti Hapsari Sekarlawu¹; Rohita¹; Nurfadilah¹

¹Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Psikologi dan Pendidikan, Universitas Al-Azhar Indonesia, Jalan Sisingamangaraja, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12110

Penulis untuk Korespondensi/*E-mail*: rohita@uai.ac.id

Abstrak - Permasalahan gigi dan mulut bisa dialami oleh semua jenis umur, termasuk anak usia dini. Masalah gigi dan mulut dapat memiliki banyak dampak membahayakan bagi anak. Beberapa dampaknya adalah meningkatkan kurangnya perhatian dan membuat anak mudah terganggu oleh sekitar, dimana akan berakibat negatif pada harga diri anak dan menyebabkan kegagalan di sekolah. Secara khusus, dari 59 murid di TK Tarbiyatul Muslimin didapatkan data bahwa 89.83% anak mengalami masalah gigi, sehingga hanya 10.17% anak memiliki gigi yang sehat. Oleh karena itu, dilakukan penelitian tentang peran pengasuh dalam perawatan gigi anak. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sumber data diperoleh dari 6 orangtua dan 3 anak melalui kegiatan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa terdapat banyak faktor pendukung perawatan gigi anak yang berbeda setiap keluarga. Namun ada 5 faktor pendukung yang sama yaitu pengalaman masalah gigi pengasuh, pemantauan, waktu luang, aturan yang jelas dan karakteristik pengasuh yang tegas. Saran yang dapat diberikan adalah agar pengasuh memiliki 5 faktor pendukung utama yaitu (a) belajar dari pengalaman, (b) melakukan pemantauan, (c) menyiapkan waktu luang, (d) membuat aturan yang jelas terkait perawatan gigi, dan (e) tegas.

Kata Kunci: Perawatan Gigi, Gigi Sehat, Peran Pengasuh

Abstract - Tooth and mouth problems can be experienced by all types of ages, including early childhood. Teeth and mouth problems can have many harmful effects on a child. Some of the effects are increasing the lack of attention and making children easily distracted by the surroundings, which will negatively affect a child's self-esteem and cause failure at school. In particular, out of 58 students at TK Tarbiyatul Muslimin, data showed that 89,93% of children had dental problem, so it could be concluded that only 10,17% had healthy teeth. Therefore, a study of child dental care was carried out. This research used qualitative method with a descriptive approach. The conclusion of this study is that there are many different supporting factors for children's dental care for each family. However, there are 5 factors supporting the same, namely the experience of dental caregivers, monitoring, free time, clear rules and strict caregiver characteristics. The Advice that can be given are that caregivers have 5 main supporting factors including (a) learning from experience, (b) conducting monitoring, (c) preparing free time, (d) making clear rules related to dental care, and (e) being strict.

Key word: Dental Care, Health Teeth, Caregiver's role

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut dapat ditemukan pada semua jenis umur, termasuk pada anak usia dini. Berdasarkan data yang diolah oleh Pusat data dan Informasi RI (2013) tentang gigi dan mulut, sebanyak 10.4% anak usia 1-4 tahun memiliki masalah gigi dan mulut. Sedangkan sebanyak 28.9% anak usia 5-9 tahun memiliki masalah gigi dan mulut. Jika dilihat dari keseluruhan data permasalahan gigi dan mulut, terdapat angka tertinggi yaitu 31.9% yang dialami oleh masyarakat berusia 45-54 tahun. Maka, masalah gigi dan mulut yang dialami oleh anak usia 5-9 tahun di Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 28.9% anak.

Permasalahan gigi dan mulut yang memiliki banyak dampak membahayakan bagi anak dapat dicegah dengan cara menjaga kebersihan gigi anak. Anak yang terbiasa menjaga kebersihan gigi dengan cara menyikat gigi akan memiliki gigi yang terjaga. Namun jika anak tidak memiliki kebiasaan menyikat gigi dengan benar, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, maka kemungkinan besar anak akan mengalami masalah gigi dan mulut.

Menurut Holt K, Barzel R (2013), penyakit gigi dan mulut pada anak-anak dapat menyebabkan depresi dan menurunnya nafsu makan. Penyakit gigi dan mulut juga dapat meningkatkan kurangnya perhatian dan membuat anak mudah terganggu oleh sekitar, dimana akan berakibat negatif pada harga diri anak dan menyebabkan kegagalan di sekolah. Holt K dan Barzel R menambahkan bahwa rendahnya kesehatan gigi dan mulut pada anak dapat menyebabkan menurunnya kinerja anak di sekolah, rendahnya hubungan sosial, dan kehidupan selanjutnya yang kurang sukses. Anak dapat mengalami rasa sakit di mulut yang mengganggu dan menyebabkan anak tidak dapat berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas sekolah.

Orang tua, sekolah dan masyarakat yang berinteraksi dengan anak, mampu memberikan pengaruh besar bagi perkembangan anak baik fisik maupun psikis. Masyarakat dan sekolah memiliki peran dalam menjaga kesehatan anak. Lingkungan yang bersih, kualitas udara yang baik dan kebiasaan bergotong-royong dapat dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan kesadaran anak tentang pentingnya menjaga

kesehatan lingkungan yang akan mempengaruhi kesehatan tubuh.

Orang tua sebagai pendidik harus memiliki pengetahuan khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga orang tua mampu memberikan informasi pada anak tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mampu mengajarkan bagaimana cara merawat kesehatan gigi dan mulut. Selain pengetahuan, orang tua juga perlu memiliki keterampilan dalam merawat gigi dan mulut anak. Beberapa cara merawat kesehatan gigi dan mulut diantaranya adalah dengan menjaga pola makan, melakukan pemeriksaan gigi ke dokter gigi secara rutin dan membersihkan gigi pada pagi setelah makan dan malam sebelum tidur. Hasilnya, anak akan memiliki konsep untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut secara sadar sebagai bentuk perlindungan diri dari berbagai penyakit. (Feeney, dkk; 2006)

Perawatan gigi anak usia dini yang dilakukan oleh orang tua berbeda-beda setiap keluarga. Proses perawatan yang berbeda itu pula yang membuat hasil perawatan gigi juga berbeda-beda setiap anak. Berdasarkan observasi dari 59 anak usia 6-7 tahun, didapatkan data anak yang mengalami karies gigi dan gigi berlubang sebanyak 89.83%. Sedangkan anak yang tidak memiliki karies gigi dan gigi berlubang sebanyak 10.17%. Meskipun banyak anak tersebut yang memiliki masalah gigi, masih ada anak yang tidak memiliki masalah gigi dan mulut. Dari 59 anak yang terdaftar, masih ada 6 anak yang tidak memiliki masalah gigi dan mulut.

Perawatan gigi yang anak lakukan tidak dapat terlepas dari proses pengasuhan dan perawatan yang orang tua lakukan sehari-hari. Kebiasaan orang tua dalam merawat gigi anaknya akan menjadi pondasi anak untuk merawat giginya sendiri di kemudian hari. Oleh karena itu, orang tua diharapkan untuk memiliki ilmu dan pengetahuan tentang proses perawatan gigi sesuai tahapan usia anak.

Pengasuhan dipengaruhi oleh banyak hal. Salah satunya adalah pengalaman orang tua di masa lalu. Pengalaman traumatis yang dialami orang tua akan mempengaruhi pola pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua kepada anaknya. Hastuti (2015) mengungkapkan pendapatnya

bahwa pengasuhan dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya :

Karakteristik Orang Tua

Karakteristik yang dimiliki orang tua dapat menentukan kualitas pengasuhan kepada anak. Karakteristik yang dimaksud adalah umur, gaya hidup dan pendidikan yang dimiliki orang tua. Umur orang tua menentukan kematangan emosional dan kondisi psikologis orang tua. Kestabilan emosi, tekanan rasa malu, serta kesiapan menjadi orang tua adalah faktor utama yang menentukan kualitas pengasuhan.

Gaya hidup secara luas didefinisikan sebagai cara hidup yang dapat diukur dengan tiga indikator yaitu aktifitas, minat dan pendapat. Aktifitas dapat dilihat dari kegiatan apa yang orang tua lakukan sehari-hari dan bagaimana orang tua menghabiskan waktu luang mereka. Minat adalah sesuatu yang orang tua anggap penting dalam lingkungannya. Minat dapat berupa kegemaran, kesukaan dan prioritas dalam hidup seseorang. Sedangkan pendapat adalah apa yang mereka pikirkan tentang diri mereka sendiri dan juga dunia disekitarnya. Gaya hidup orang tua yang *materialism* akan memiliki pola pikir dan tindakan yang berbeda dengan orang tua yang memiliki gaya hidup sederhana.

Pendidikan yang membentuk kematangan berpikir seseorang juga merupakan penentu kualitas pengasuhan. Pendidikan yang dimaksud bukan hanya pendidikan formal, tetapi pendidikan nonformal dan informal, pengalaman organisasi, akses kepada buku dan media massa juga merupakan faktor lain yang membentuk kematangan berpikir. Kematangan berpikir umumnya membentuk kematangan sosial emosional seseorang yang juga akan membentuk perilakunya saat berinteraksi dengan anak. Sejarah keluarga dan cara pengasuhan keluarga yang dialami oleh orang tua juga dapat membentuk perilaku dan kematangan berpikir orang tua.

Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga

Kestabilan pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar keluarga mempengaruhi pengasuhan. Pasangan muda yang baru menikah, baru merintis karier akan memiliki tantangan yang berbeda disbanding dengan pasangan yang sudah mapan dan stabil

secara ekonomi. Kualitas pengasuhan yang dialami tiap keluarga juga berbeda tergantung dengan tekanan ekonomi yang mereka alami

Tantangan dan Dukungan untuk Menjadi Orang Tua

Pasangan yang memiliki tantangan atau tidak memperoleh restu dari keluarga besarnya kemungkinan akan memiliki sikap yang kurang menguntungkan dalam mengasuh anak. Adanya perbedaan kepercayaan beragama, budaya dan adat istiadat juga cukup menyulitkan bagi pasangan untuk menentukan gaya dan pola pengasuhan yang akan diterapkan pada anak-anaknya. Benturan adat, budaya dan pola pikir akan mewarnai pengasuhan.

Darling dan Steinberg (dalam Lestari, 2018) mendefinisikan bahwa praktik pengasuhan (*parenting practice*) adalah perilaku pengasuhan dengan muatan tertentu dan memiliki tujuan sosialisasi. Praktik pengasuhan terbentuk berdasarkan relasi yang dimiliki oleh orang tua dan anak. Bentuk-bentuk perilaku pengasuhan yang terdapat dalam relasi orang tua-anak (Lestari, 2018), diantaranya

Kontrol dan Pemantauan

Menurut Baldwin (dalam Lestari, 2018), kontrol diartikan sebagai penekanan terhadap adanya batasan-batasan terhadap perilaku yang disampaikan secara jelas kepada anak. Sedangkan menurut Baumrind (dalam Lestari, 2018) kontrol yang tegas adalah ketika orang tua membuat tuntutan-tuntutan yang sesuai dengan usia anak yang harus dituruti anak sebagaimana diminta orang tua. Kontrol terbagi menjadi dua, yaitu kontrol psikologis dan kontrol perilaku.

Kontrol psikologis adalah upaya pengendalian yang bersifat memaksa terhadap perkembangan psikologis dan emosi anak, misalnya proses berpikir, pengungkapan diri, ekspresi emosi dan kelekatan pada orang tua. Kontrol perilaku adalah upaya untuk mengatur dan mengelola perilaku anak. Kontrol dapat dibedakan menjadi dua yaitu kontrol yang jelas (*overt*) dan kontrol yang tersamar (*covert*). Kontrol yang jelas dapat berupa hukuman, sedangkan kontrol yang tersamar dapat berupa pemberian pujian dan hadiah. Pemantauan (*monitoring*) merupakan salah satu cara orang tua untuk mengembangkan kontrol kepada anak.

Pemantauan dibagi menjadi dua, yaitu pemantauan metode aktif yang menanyakan langsung pada anak atau berpartisipasi dalam aktivitas yang dilakukan anak; dan pemantauan metode pasif yang mengetahui aktivitas rutin atau mendapatkan informasi dari orang lain yang mengetahui tanpa menanyakannya kepada anak. Namun, pemantauan yang dilakukan secara intensif dapat menimbulkan rasa kurang nyaman pada anak.

Dukungan dan Keterlibatan

Dukungan orang tua membuat anak merasa nyaman terhadap kehadiran orang tua dan menegaskan dalam benak anak bahwa dirinya diterima dan diakui sebagai individu. Van Beest dan Baerveldt (dalam Lestari, 2018) menjelaskan bahwa dukungan orang tua dapat berupa dukungan emosi dan dukungan instrumental. Dukungan emosi mengarah pada aspek emosi dalam relasi orang tua-anak, yang mencakup perilaku-perilaku yang secara fisik atau verbal menunjukkan afeksi atau dorongan dan komunikasi yang positif dan terbuka. Dukungan instrumental mencakup perilaku yang tidak menunjukkan afeksi secara terbuka namun masih berkontribusi pada perasaan diterima dan disetujui yang dirasakan anak. Contohnya seperti penyediaan sarana dan prasarana bagi pencapaian prestasi atau penguasaan kompetensi.

Thomas dan Rollins (dalam Lestari, 2018) menjelaskan definisi keterlibatan orang tua sebagai interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak. Wong dalam Lestari (2018) menjelaskan bahwa keterlibatan adalah suatu derajat yang ditunjukkan orang tua dalam hal ketertarikan, berpengetahuan dan kesediaan untuk berperan aktif dalam aktivitas anak sehari-hari. Grolnick dan Slowiaczek (dalam Lestari, 2018) menggambarkan keterlibatan orang tua dalam empat dimensi, yaitu keterlibatan di sekolah, keterlibatan di rumah, keterlibatan dalam kehidupan pribadi anak, dan keterlibatan dalam aktivitas kognitif.

Komunikasi

Upaya melakukan kontrol, pemantauan dan dukungan pada anak memerlukan komunikasi. Tindakan orang tua untuk melakukan hal-hal tersebut dapat dipersepsi positif atau negatif oleh anak tergantung cara orang tua bagaimana

mengkomunikasikan tindakannya. Komunikasi dalam relasi orang tua-anak ada dua (Fitzpatrick dan Badzinski dalam Lestari, 2018). Diantaranya, komunikasi yang mengontrol dan komunikasi yang mendukung. Komunikasi yang mengontrol adalah tindakan komunikasi yang mempertegas otoritas orang tua atau egalitarianisme orang tua-anak. Sedangkan komunikasi yang mendukung mencakup persetujuan, membesarkan hati, ekspresi afeksi, pemberian bantuan dan kerja sama.

Penyampaian pesan diri adalah suatu metode yang berhubungan dengan komunikasi yang dilakukan oleh orang tua agar anak dapat mengerti perasaan yang dirasakan oleh orang tua. Terdapat beberapa gangguan atau halangan komunikasi yang mungkin dapat menghambat penerima pesan dalam memahami isi pesan, kesulitan menerima masukan atau pesan, keengganan untuk menuruti isi pesan dan sebagainya. Beberapa halangan tersebut, diantaranya:

Perintah, yang mencakup: 1). Ancaman; 2). Kritikan atau bentuk komentar negative; 3). Pemberian cap atau label; 4). Sikap menyalahkan; 5). Sikap meremehkan; 6). Sikap membandingkan; 7). Sikap menyindir; 8). Sikap menghibur; dan 9). Sikap membohongi.

Kedekatan

Laursen dan William (dalam Lestari, 2018) menjelaskan bahwa kedekatan merupakan aspek yang lebih spesifik yang mencakup keintiman, afeksi positif, dan pengungkapan diri. Kedekatan mengisyaratkan adanya saling ketergantungan dan perasaan terhubung. Apabila relasi kedekatan orang tua-anak rendah, maka bentuk pemantauan yang anak persepsikan adalah sebuah gangguan. Namun apabila relasi kedekatan orang tua-anak tinggi, maka pemantauan yang dilakukan orang tua akan dimaknai sebagai bentuk perhatian.

Pendisiplinan

Disiplin adalah upaya pencegahan perilaku negatif dan dorongan bagi terbentuknya perilaku positif, tanggungjawab diri dan melatih respons anak terhadap perilaku yang tak baik (Hastuti, 2015). Sedangkan Lestari (2018) mendefinisikan pendisiplinan sebagai salah satu bentuk dari upaya orang tua untuk melakukan kontrol terhadap anak. Orang tua melakukan pendisiplinan agar anak mampu menguasai

suatu kompetensi, mampu melakukan pengaturan diri, dapat menaati aturan dan mengurangi perilaku-perilaku menyimpang atau berisiko. Patrick dan Gibs dalam Lestari (2018) membedakan cara pendisiplinan orang tua menjadi tiga yaitu kekuasaan (*powerassertion*), teknik induktif (*induction*) dan penarikan kasih sayang (*lovewithdrawal*).

Orang tua dapat melakukan unjuk kekuasaan baik secara langsung seperti memberikan hukuman fisik ataupun secara tidak langsung seperti menggunakan kemampuan pengelolaan sumber daya. Teknik induksi merupakan cara pendisiplinan dengan mempengaruhi kekuatan dalam diri anak, misalnya empati dan nurani yang menumbuhkan internalisasi. Penarikan kasih sayang yang dilakukan oleh orang tua dapat berupa tindakan verbal seperti mengucapkan kekecewaan maupun nonverbal seperti mendiamkan atau tidak bertegur sapa dengan anak. Orang tua harus berhati-hati dalam melakukan tindak pendisiplinan yang tepat bagi setiap anak terdapat beberapa teknik pendisiplinan, yaitu: memberikan batasan dan aturan; menetapkan konsekuensi; mengasingkan atau menghukum di dalam kamar; menunjukkan kekecewaan perasaan orang tua saat anak berlaku salah; menahan kebebasan anak; dan memukul dengan cara aman.

Pendisiplinan dapat juga dilakukan dengan cara memberikan penghargaan atau hadiah dengan harapan anak dapat mengulangi perilaku yang positif (Hastuti, 2015). Pemberian penghargaan berupa pujian atau materi yang diberikan kepada anak harus dilakukan dengan tepat dan tidak berlebihan. Penghargaan tidak melulu berkaitan dengan pujian atau materi, bisa juga berbentuk kesempatan yang menyenangkan seperti kesempatan bermain di luar lebih lama atau kesempatan untuk menonton TV 10 menit lebih lama dari biasanya.

Pemberian penghargaan kepada anak akan bersifat efektif bila dikaitkan dengan perilaku yang dihargai. Namun ada 2 hal yang perlu di perhatikan oleh orang tua dalam pemberian penghargaan. Orang tua dilarang untuk memberikan penghargaan yang memberikan kesan menyuap, pemberian reward harus bersifat spontan pada tindakan yang baik. Pemberian reward tidak boleh menukarkan semua aspek kebaikan menjadi bentuk

penghargaan. Hal ini akan mengakibatkan anak meminta penghargaan atas semua kebaikan yang telah mereka lakukan.

Hastuti (2015) mengungkapkan pendapat bahwa dorongan (*encouragement*) untuk memperoleh perilaku positif sering kali lebih efektif dibanding dengan pemberian hadiah maupun pujian. Pemberian dorongan atau semangat ini penting untuk membentuk kepercayaan diri anak. Orang tua mengharapkan sesuatu yang logis dari anak, selangkah demi selangkah mendorong anak mereka untuk maju serta tetap menerima kesalahan anak mereka. Proses ini banyak terkait dengan gaya pengasuhan *authoritative*.

Namun dalam situasi tertentu, orang tua perlu menambahkan sebuah teknik pendisiplinan lain yaitu *attention-ignore*. Metode ini memfokuskan pada memperhatikan perbuatan baik dan mengabaikan perbuatan tidak baik. Tindakan ini berbeda dengan gaya pengasuhan permisif karena metode pengabaian hanya dilakukan sekali-kali agar anak jera terhadap perbuatannya karena tidak mendapat perhatian dari orang tua maupun pengasuhnya. Namun, orang tua perlu membatasi diri sampai berapa lama ia bisa mengabaikan tindakan anak, untuk selanjutnya mengalihkan perhatian anak pada tindakan yang lebih positif. Penggunaan metode ini perlu berhati-hati karena bila anak menganggap bahwa pengasuh atau orang tua menolak kehadirannya, maka dapat terjadi dampak yang buruk terhadap perkembangan kepribadian sosial dan emosi anak.

Berdasarkan teori-teori di atas, dapat disimpulkan bahwa pengasuhan yang dilakukan oleh pengasuh kepada anak dipengaruhi oleh banyak hal. Beberapa factor yang mempengaruhi pengasuhan orang tua adalah usia, pendidikan orang tua, pengalaman orang tua, gaya hidup, sejarah keluarga, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta tantangan dan dukungan menjadi orang tua. Tantangan dan dukungan tersebut dapat berupa restu dari pihak keluarga orang tua, perbedaan kepercayaan agama, budaya dan adat istiadat, serta pola pikir orang tua.

Sementara praktik pengasuhan yang dilakukan oleh pengasuh kepada anak dapat diamati berdasarkan relasi orang tua-anak yang terjadi sehari-hari. Relasi orang tua-anak tersebut dapat

berupa kontrol dan pemantauan, dukungan dan keterlibatan, komunikasi, kedekatan dan pendisiplinan. Relasi orang tua-anak ini dilakukan sesuai dengan karakteristik pengasuh dan anak sehingga dapat terjalin hubungan yang positif.

Berdasarkan fakta tersebut, maka diperlukan adanya pengkajian tentang faktor yang dapat mendukung proses perawatan gigi anak usia 6-7 tahun untuk memperluas pengetahuan orang tua tentang perawatan gigi anak.

METODE PENELITIAN

Tempat yang dijadikan sebagai tempat penelitian ini berada di Jl. Bambu Kuning Utara, Bambu Apus, Cipayung, Jakarta Timur. Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini merupakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer berupa kata-kata yang diperoleh melalui wawancara dengan para informan yang telah ditentukan yaitu pengasuh dari 4 anak usia 6-7 tahun yang memiliki gigi bersih dan terawat.

Penelitian ini dimulai sejak bulan Desember 2018 hingga bulan Juni 2019, kurang lebih selama 7 bulan. Penentuan subjek penelitian dilakukan dengan cara *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Langkah awal pengumpulan data adalah dengan melakukan *grandtour observation*. *Grandtour observation* dilakukan dengan cara melakukan observasi dan wawancara kepada orang-orang yang dipandang mengetahui situasi sosial tersebut sehingga didapatkan fokus penelitian.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik. Dari segi cara pengumpulannya, Sugiyono (2008) mengemukakan pendapat bahwa teknik pengumpulan data dapat dilakukan melalui observasi, wawancara, angket dan dokumentasi. Namun penelitian ini hanya menggunakan 3 metode yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Karena data yang dikumpulkan berupa deskripsi atau kumpulan keterangan dari suatu fenomena yang menjadi masalah dalam penelitian ini, maka langkah

selanjutnya adalah mengolah data yang telah dikumpulkan dengan analisis data, mendeskripsikan data dan lalu menarik kesimpulan. Proses analisis data dimulai sebelum peneliti memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan, pengasuh subjek penelitian 1, 2 dan 3 pernah mengalami masalah gigi di masa lalu mereka. Baik pengasuh subjek penelitian 1, 2 maupun 3 pernah mengalami gigi berlubang hingga sakit gigi. Sesuai dengan pepatah bahwa “pengalaman adalah guru terbaik”, pengasuh subjek penelitian menjadikan pengalaman sebagai pembelajaran agar anak-anak mereka lebih baik dibanding mereka. Pengalaman pengasuh di masa lalu menjadi salah satu unsur dalam melakukan pengasuhan. Pengasuhan yang dilakukan oleh pengasuh merupakan pengetahuan, pengalaman, keterampilan, kualitas dan tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendidik dan merawat anak (Hastuti, 2015).

Pemantauan yang dilakukan oleh pengasuh subjek penelitian 1, 2 dan 3 memiliki perbedaan. Pengasuh subjek penelitian 1 dan 2 lebih sering melakukan pemantauan metode aktif sedangkan pengasuh subjek penelitian 3 melakukan pemantauan metode pasif. Meskipun menggunakan metode yang berbeda, pemantauan yang dilakukan oleh pengasuh memiliki hasil yang sama. Pemantauan yang merupakan salah satu upaya untuk melakukan kontrol dapat membentuk kepatuhan dan internalisasi dalam diri anak (Lestari, 2018).

Selain faktor pengalaman pengasuh dan pemantauan yang dilakukan, terdapat faktor-faktor lain yang berbeda masing-masing subjek penelitian.

Subjek Penelitian 1

Pengasuh subjek penelitian 1 memiliki anak pertama yang pernah mengalami masalah gigi hingga merasakan sakit gigi. Kemudian pengasuh menjadikan hal tersebut sebagai pelajaran agar tidak terulang di masa depan. Saat hamil anak kedua, pengasuh mulai mencari informasi terkait pengasuhan dan perawatan di

internet. Pengasuh memiliki keterampilan dalam mencari informasi melalui gadget sehingga pengasuh mendapatkan informasi yang ia inginkan dan dapat mempraktekannya secara langsung. Perilaku ini didukung oleh teori Hastuti (2015) tentang pengasuhan. Pengasuhan yang dilakukan oleh pengasuh merupakan pengetahuan, pengalaman, keterampilan, kualitas dan tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendidik dan merawat anak (Hastuti, 2015).

Faktor yang mendukung perawatan gigi adalah sarana untuk merawat gigi yang disediakan oleh pengasuh sesuai dengan kebutuhan anak. Pengasuh juga memiliki waktu luang untuk membersihkan gigi anak setiap harinya. Pengasuh yang berperan aktif dalam membersihkan gigi dapat mengetahui tentang sarana seperti apa yang dibutuhkan oleh anak. Perilaku pengasuh tersebut dapat dikategorikan sebagai bentuk keterlibatan pengasuh dalam perawatan gigi anak, dukungan emosional dan instrumental kepada anak, dan pemantauan yang pengasuh lakukan secara rutin. Hal ini sesuai dengan teori Lestari (2018) bahwa praktik pengasuhan terdiri dari kontrol, pemantauan, dukungan, keterlibatan, komunikasi, kedekatan dan pendisiplinan.

Pengasuh subjek penelitian 1 meletakkan sarana untuk membersihkan gigi di tempat yang tidak terjangkau anak-anak. Hal ini membuat pengasuh dapat memantau waktu anak menyikat giginya. Pengasuh melakukan pemantauan dan kontrol yang tegas. Aturan-aturan lain yang pengasuh buat selain membersihkan gigi dapat dibuat dan diberitahukan kepada anak dengan jelas.

Pengasuh subjek penelitian 1 menjelaskan bahwa anak harus menyikat giginya setelah memakan makanan manis. Pemberian aturan yang jelas didukung oleh pendapat Baldwin (dalam Lestari, 2018). Baldwin juga mengemukakan bahwa control adalah penekanan terhadap adanya batasan-batasan terhadap perilaku yang disampaikan secara jelas kepada anak.

Pengasuh subjek penelitian 1 juga memiliki karakter yang tegas untuk menegakkan aturan yang berlaku di rumah. Karakteristik yang tegas dapat mempengaruhi pola pengasuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Hastuti (2015) bahwa

karakteristik pengasuh, kondisi sosial ekonomi keluarga dan juga tantangan serta dukungan untuk menjadi orang tua dapat mempengaruhi pola pengasuhan.

Subjek Penelitian 2

Salah satu faktor pendukung yang dimiliki oleh subjek penelitian 2 adalah gigi yang tumbuh lebih lambat dari anak normal. Kemp dan Walters (2004) menjelaskan bahwa pada umumnya gigi susu anak tumbuh pada saat anak berusia 6 bulan. Namun kenyataannya, gigi susu subjek penelitian 2 baru mulai tumbuh saat anak berusia 2 tahun dan mulai penuh saat anak berusia 4 tahun.

Faktor lain yang mendukung perawatan gigi anak adalah permainan interaktif di *gadget* yang anak mainkan. Pengasuh subjek penelitian 2 menceritakan bahwa anak sering bermain permainan interaktif yang mengedukasi tentang cara membersihkan gigi yang baik dan benar. Permainan tersebut juga dapat menjadi salah satu faktor yang membuat anak memiliki pengetahuan tentang perawatan gigi yang baik dan benar selain dari pengasuh.

Pengasuh subjek penelitian 2 menjelaskan bahwa anak harus menyikat giginya setelah memakan makanan manis. Pemberian aturan yang jelas didukung oleh pendapat Baldwin (dalam Lestari, 2018). Selanjutnya beliau mengemukakan bahwa kontrol adalah penekanan terhadap adanya batasan-batasan terhadap perilaku yang disampaikan secara jelas kepada anak.

Pengasuh subjek penelitian 2 juga memiliki karakter yang tegas untuk menegakkan aturan yang berlaku di rumah. Karakteristik yang tegas dapat mempengaruhi pola pengasuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Hastuti (2015) bahwa karakteristik pengasuh, kondisi sosial ekonomi keluarga dan juga tantangan serta dukungan untuk menjadi orang tua dapat mempengaruhi pola pengasuhan.

Sarana untuk merawat gigi yang disediakan oleh pengasuh sesuai dengan keinginan anak juga merupakan salah satu faktor pendukung lain. Pengasuh memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih sendiri model alat membersihkan gigi yang anak inginkan. Pengasuh juga sering mengajak anak untuk

pergi ke pusat perbelanjaan dengan tujuan untuk membiarkan anak memilih sendiri alat membersihkan giginya. Pengasuh yang sering mengganti sarana membersihkan gigi dengan model-model yang bervariasi dan anak suka dapat membuat anak menjadi bersemangat untuk membersihkan giginya.

Pengasuh meletakkan alat membersihkan gigi di tempat yang tidak terjangkau oleh anak. Hal ini membuat pengasuh dapat memantau waktu anak menyikat giginya. Pengasuh melakukan pemantauan dan kontrol yang tegas. Aturan-aturan lain yang pengasuh buat selain membersihkan gigi yang pengasuh buat selalu diberitahukan kepada anak dengan jelas. Pengasuh juga memiliki waktu luang untuk memantau pelaksanaan membersihkan gigi yang anak lakukan secara mandiri.

Perilaku pengasuh tersebut dapat dikategorikan sebagai bentuk keterlibatan pengasuh dalam perawatan gigi anak, dukungan emosional dan instrumental kepada anak, dan pemantauan yang pengasuh lakukan secara rutin. Hal ini sesuai dengan teori Lestari (2018) bahwa praktik pengasuhan terdiri dari kontrol, pemantauan, dukungan, keterlibatan, komunikasi, kedekatan dan pendisiplinan.

Subjek Penelitian 3

Pengasuh memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih sendiri model alat membersihkan gigi yang anak inginkan. Sama halnya dengan yang dilakukan oleh pengasuh subjek penelitian 2, pengasuh subjek penelitian 3 yang memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih model alat membersihkan gigi yang anak inginkan membuat anak bersemangat untuk membersihkan giginya secara rutin.

Berdasarkan hasil observasi, pengasuh subjek penelitian 3 meletakkan sarana membersihkan gigi ditempat yang mudah dijangkau oleh anak sehingga anak memiliki keleluasaan untuk membersihkan giginya secara mandiri. Anak yang sudah terbiasa membersihkan giginya sendiri menumbuhkan kebiasaan untuk membersihkan gigi tanpa diminta atau diingatkan. Meskipun anak membersihkan gigi secara mandiri, pengasuh tetap melakukan pemantauan. Pemantauan tersebut sesuai dengan arahan dalam buku KIA bahwa pengasuh harus memantau anak membersihkan

giginya hingga anak berusia 8 tahun (KIA, 2016).

Pemantauan pengasuh subjek penelitian 3 dilakukan dengan cara memperhatikan kebiasaan anak yang bercermin setelah anak membersihkan gigi. Peletakkan cermin di tempat yang mudah dijangkau anak menjadikan pengasuh dapat memudahkan anak untuk bercermin tanpa bantuan, sehingga pengasuh melakukan pemantauan tanpa sepengetahuan anak. Pemantauan yang dilakukan pengasuh subjek penelitian 3 merupakan pemantauan metode pasif (Lestari, 2018).

Berbeda dengan pengasuh lainnya, pengasuh subjek penelitian 3 sering menjadikan anak sebagai contoh baik bagi adiknya. Pujian yang pengasuh berikan serta menjadikan anak sebagai contoh baik dapat membangun percaya diri anak dan membuat anak merasa diakui sebagai individu. Perilaku yang pengasuh lakukan dapat dikategorikan sebagai dukungan emosional. Dukungan emosional merupakan perilaku verbal maupun fisik yang diberikan oleh pengasuh kepada anak untuk menunjukkan afeksi atau dorongan dan komunikasi yang positif dan terbuka (Van Beest dan Baerveldt dalam Lestari, 2018).

Berdasarkan dengan uraian-uraian di atas, maka terdapat faktor pendukung yang berbeda-beda setiap subjek penelitian. Faktor pendukung dan penghambat yang dialami oleh keluarga subjek penelitian dapat dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Faktor Pendukung

No	Faktor Pendukung	Subjek1	Subjek 2	Subjek 3
1	Pengalaman masalah gigi pengasuh	✓	✓	✓
2	Pemantauan	✓	✓	✓
3	Waktu luang	✓	✓	✓
4	Informasi tentang merawat gigi dari internet	✓		
5	Pengalaman masalah gigi anak pertama	✓		

6	Aturan yang jelas	✓	✓
7	Sarana sesuai kebutuhan anak	✓	
8	Sarana yang bervariasi dan sering diganti		✓
9	Sarana sesuai dengan keinginan anak		✓
10	Peletakkan sarana perawatan gigi mudah dijangkau anak		✓
11	Karakteristik pengasuh yang tegas	✓	✓
12	Permainan interaktif di gadget		✓
13	Peletakkan cermin di tempat yang mudah dijangkau anak		✓
14	Pujian		✓
15	Dijadikan contoh baik untuk adiknya		✓

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak faktor pendukung perawatan gigi anak yang berbeda setiap keluarga. 3 poin utama yang dimiliki oleh pengasuh subjek penelitian 1, 2 maupun 3 adalah karena pengasuh memiliki pengalaman masalah gigi, pengasuh melakukan pemantauan dalam merawat gigi dan pengasuh memiliki waktu luang untuk melakukan pemantauan tersebut. Dua (2) poin lain yang sama antara 2 pengasuh adalah adanya aturan yang jelas dan karakteristik pengasuh yang tegas.

Berdasarkan simpulan tersebut, saran yang dapat diberikan adalah agar pengasuh memiliki 5 faktor pendukung utama yaitu (a) belajar dari pengalaman, (b) melakukan pemantauan, (c) menyiapkan waktu luang, (d) membuat aturan yang jelas terkait perawatan gigi, dan (e) tegas.

DAFTAR PUSTAKA

- Hastuti, D. (2015). *Pengasuhan: teori, prinsip dan aplikasinya di Indonesia*. Bogor: Penerbit IPB Press.
- Lestari, S. (2018). *Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Prenada Media.
- Pusat Data dan Informasi. (2019). InfoDATIN. Retrieved from Kementerian Kesehatan RI: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
- Holt, K., & Barzel, Z. (2019). *Oral health and learning. retrieved from national maternal and child oral health resource center: <https://www.mchoralhealth.org/PDFs/learningsfactsheet.pdf>*
- Feeney, S., Christensen, D., & Moravcik, E. (2006). *Who am i in the lives of children?: an introduction to early childhood education*. 7th edition. New Jersey: Pearson Education Inc.