

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang masalah

Kebiasaan adalah tindakan berulang-ulang yang dilakukan secara otomatis. Perilaku berulang umum dilakukan pada masa kanak-kanak yang biasanya dimulai dan berhenti secara spontan (Goenharto, Rusdiana dan Nurlaili, 2016). Kebiasaan buruk oral merupakan faktor penting penyebab dan berkembangnya suatu penyakit dalam rongga mulut. Kebiasaan biasanya dilakukan tanpa disadari yang ternyata dapat membahayakan dan merusak bagian rongga mulut (Megananda, Eliza dan Neneng, 2010).

*Bad oral habits* dapat dibagi menjadi 2 kelompok utama yaitu: *acquired oral habits* dan *compulsive oral habit*. *Acquired oral habits* adalah perilaku yang dipelajari dan dapat dihentikan dengan mudah saat anak dalam proses pertumbuhan, namun anak dapat menghentikan perilaku tersebut dan memulai dengan kebiasaan yang lain (Goenharto, Rusdiana dan Nurlaili, 2016). *Compulsive oral habit* adalah perilaku pada anak dan ketika tekanan emosional tidak dapat ditoleransi, anak dapat merasa aman dengan kebiasaan ini dan jika mencegah anak dari kebiasaan ini akan membuat anak merasa cemas dan khawatir (Jacob *et al.*, 2017).

*Bad oral habits* didefinisikan sebagai pengulangan yang lazim dari fungsi sistem mastikasi, yang berbeda secara kualitatif dan kuantitatif dari fungsi fisiologisnya. Kebiasaan buruk oral biasanya terjadi secara diam-diam sehingga membuat anak secara tidak sadar sering melakukan kebiasaan buruk. Kebiasaan pada awalnya dilakukan dalam keadaan sadar, tetapi pengulangan membuat turunnya kesadaran dan respon motorik. Kebiasaan akhirnya terbentuk seutuhnya dan menjadi bagian dari rutinitas pikiran sehingga lebih susah untuk menghilangkan kebiasaan buruk tersebut. Kebiasaan buruk oral umumnya dilakukan anak dengan status psikologis normal, tetapi dapat juga terjadi pada

anak dengan masalah perkembangan, kesulitan emosional, atau gangguan fisik (Goenharto, Rusdiana dan Nurlaili, 2016).

Prevalensi kebiasaan buruk yang dilaporkan oleh peneliti berkisar antara 1,7% sampai 47%. Usia 29 minggu pada kebiasaan ini berkembang dan berlanjut dari masa bayi hingga gigi primer, campuran, dan permanen. Maloklusi dapat berkembang, jika kebiasaan berlanjut ke gigi geligi campuran (Shwetha *et al.*, 2017). Kebiasaan oral yang paling umum yaitu kebiasaan mengisap *nonnutritive* dengan kasus yang dilaporkan berkisar antara 13% hingga hampir 100% pada suatu waktu selama masa bayi (Shetty *et al.*, 2015). Data yang tersedia menyimpulkan bahwa 12,1% anak-anak di atas usia 7 tahun mempertahankan kebiasaan buruk mengisap jari atau dot (Leite *et al.*, 2016).

Kebiasaan buruk terdiri dari beberapa macam yang dapat mempengaruhi gigi geligi, yaitu kebiasaan mengisap *non nutritive* (ibu jari/jari/dot), kebiasaan menggigit bibir atau kuku & *bruxism*, menjulurkan lidah dan mengisap lidah, (Shwetha *et al.*, 2017). Kebiasaan mengisap ibu jari merupakan yang paling umum dan bahkan sudah dilakukan sejak periode infantil. Refleks mengisap ibu jari muncul di sekitar usia kehamilan 29 minggu, dan merupakan salah satu kebiasaan yang dilakukan secara alami oleh 89% bayi di bulan kedua dan 100% pada usia 1 tahun (Goenharto, Rusdiana dan Nurlaili, 2016).

Mengisap ibu jari adalah refleks alami pada anak-anak yang mungkin bermanfaat atau berbahaya. Mengisap ibu jari atau jari lainnya dan mengisap dot atau benda lain memberikan rasa aman atau tenang pada bayi serta membantu mereka untuk lebih memahami lingkungan di sekitar mereka. Perubahan perilaku dan suasana hati, reaksi terhadap perbedaan keluarga dan kurangnya kasih sayang orangtua merupakan faktor terpenting dalam mengisap jari pada anak (Mohammed, 2018).

Kebiasaan mengisap jari sangat normal pada bayi. Bayi akan mengisap benda apapun yang bersentuhan dengan bibir. Perilaku refleks ini bisa berlangsung selama beberapa tahun. Mengisap ibu jari mungkin dibiarkan pada masa bayi,

karena ini adalah aktivitas normal. Mengisap ibu jari atau jari yang dihentikan pada usia 2–3 tahun tidak menghasilkan kelainan permanen pada rahang atau perpindahan gigi. Faktor penyebab maloklusi di bagian anterior mulut hampir selalu terjadi setelah gigi insisif permanen tumbuh. Terutama anak yang lebih tua dan terus mengisap ibu jari disebut kebiasaan 'kosong'. Sebagian kecil (terutama jika kebiasaan tersebut telah dimulai kembali) mungkin memiliki masalah sosial atau psikologis dan ini harus diselidiki (Cameron dan Widmer, 2013). Masalah yang dapat ditimbulkan dari mengisap ibu jari seperti gangguan bicara, kelainan pada gigi, maloklusi, luka intraoral, serta luka maupun bekas luka pada ibu jari dapat terjadi setelah lama mengisap ibu jari (Mohammed, 2018).

Peranti sebagai terapi kebiasaan mengisap ibu jari secara historis telah banyak digunakan contohnya termasuk: *sharp rake*, *blunt rake*, *lingual spurs*, *vertical crib*, *palatal bar*, *horizontal crib*, *Graber appliance* dan *blue grass appliance*. *Sharp rake*, *blunt rake* sudah ditinggalkan demi kenyamanan pasien. *Fixed palatal crib* telah dilaporkan telah berhasil dalam mengobati kebiasaan buruk mengisap ibu jari (Reddy dan Dajwee, 2019). Perangkat logam intraoral kecil ini terhubung ke gigi anterior atas dan terdapat cincin atau batang logam yang diletakkan di belakang gigi atas yang berfungsi sebagai isapan jari dari anak. *Palatal crib* tetap berada di dalam mulut selama beberapa bulan dan anak harus mematuhi selama perawatan ini (Mohammed, 2018). *Palatal crib* bekerja sebagai penghalang dalam pengisapan *non nutritive* dan mencegah lidah mendorong ke gigi anterior (Leite *et al.*, 2016), serta mencegah interposisi antara gigi insisif selama berbicara dan menelan (Ilisulu *et al.*, 2019).

Islam sebagai sebuah ajaran tidak hanya mengatur hubungan manusia dengan Tuhan, tetapi juga mengatur bagaimana hubungan manusia dengan sesama manusia yang mencakup berbagai aspek kehidupan yang termasuk di dalamnya permasalahan kesehatan. Doktrin Islam menjelaskan bahwa menjaga kesehatan lebih baik daripada menanggulangi penyakit (Nurhayati, 2016).

Berobat pada dasarnya sangat dianjurkan dalam agama Islam, ini dikarenakan beberapa hal, diantaranya adalah dalam rangka pemeliharaan jiwa dan raga, sementara salah satu tujuan syari'at Islam ditegakkan adalah untuk memelihara jiwa dan raga. Al-Hadits Rasulullah SAW memberikan motivasi kepada manusia untuk berobat, artinya satu kesembuhan dikaitkan dengan usaha manusia untuk berobat (Yenti, 2018). Al-Hadits riwayat At-Tarmidzi dari Usamah ibn Syuraik:

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ،  
أَتَدَاوَى؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ  
شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْهَرَمُ

*“Aku pernah berada di samping Rasulullah, Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, “Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?” Beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.” Mereka bertanya: “Penyakit apa itu?” Beliau menjawab: “Penyakit tua.” (H.R. At-Tarmidzi 2000:132).*

Al-Hadits di atas dapat disimpulkan bahwa Rasulullah SAW memberikan motivasi kepada manusia untuk mengusahakan kesembuhan bagi suatu penyakit. Al-Hadits tersebut Rasulullah SAW menyatakan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya kecuali penyakit tua. Al-Hadits yang sama juga diriwayatkan oleh Abu Daud dari Ibnu Majah (Yenti, 2018).

Latar belakang penulis memilih kebiasaan buruk pada anak sebagai permasalahan karena mengingat cukup banyak akibat yang ditimbulkan dari kebiasaan buruk tersebut, sehingga memerlukan pemahaman bagi setiap orangtua akan kesehatan gigi dan mulut anaknya.

Penulis akan membahas secara terperinci berdasarkan latar belakang diatas mengenai kebiasaan buruk mengisap ibu jari pada anak yang dapat

mempengaruhi perkembangan rongga mulut, seperti pada jaringan keras (gigi dan tulang alveolar), etiologi dan mencegah kebiasaan buruk mengisap ibu jari yang telah menjadi kebiasaan anak menggunakan *Fixed palatal crib*.

## **1.2 Rumusan masalah**

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah sebagai berikut:

1. Apakah penggunaan *Fixed palatal crib* efektif sebagai perawatan kebiasaan buruk mengisap ibu jari (*Thumb Sucking*)?
2. Bagaimana pandangan Islam tentang perawatan kebiasaan buruk mengisap ibu jari (*Thumb Sucking*) menggunakan *Fixed palatal crib*?

## **1.3 Tujuan penulisan**

Tujuan penulisan skripsi ini adalah:

1. Untuk mengetahui efektif atau tidaknya penggunaan alat *Fixed palatal crib* sebagai perawatan kebiasaan buruk mengisap ibu jari (*Thumb sucking*).
2. Untuk mengetahui pandangan Islam mengenai perawatan kebiasaan buruk mengisap ibu jari (*Thumb sucking*) menggunakan *Fixed palatal crib*.

## **1.4 Manfaat penulisan**

### **1.4.1 Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pemahaman tentang menangani kebiasaan buruk mengisap ibu jari pada anak.

### **1.4.2 Manfaat bagi Institusi Kedokteran Gigi**

Hasil penelitian ini dapat menjadi literatur tambahan fakultas kedokteran gigi dalam bidang karya tulis.

### **1.4.3 Manfaat bagi masyarakat**

Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi tambahan kepada masyarakat mengenai perawatan kebiasaan buruk *Thumb sucking* menggunakan *Fixed palatal crib*.