

## **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KERUSAKAN GIGI ANAK DI TAMAN KANAK-KANAK DESA TANJUNG REMA**

**Futri Ayu Asari<sup>1\*</sup>, Bunga Nurwati<sup>2\*</sup>, Siti Sab'atul Habibah<sup>3\*</sup> Danan<sup>4\*</sup>**

<sup>12</sup>Program Studi Terapi Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Banjarmasin

E-mail: [asarifutriayu@gmail.com](mailto:asarifutriayu@gmail.com)

### **Abstract**

*The prevalence of oral and dental health issues among children remains high. According to the Indonesian Health Survey (SKI), the prevalence of dental health problems among the population aged three years and older in South Kalimantan is 43.9%. Parenting style is one of the factors influencing the development of children's dental care habits. This study aimed to analyze the relationship between parenting styles and dental decay in children at the Tanjung Rema Village Kindergarten. An analytical survey with a cross-sectional design was conducted involving 90 respondents selected via total sampling. Data analysis was performed using the Chi-Square test. The results showed that the democratic parenting style was the most prevalent, and the majority of children's dental decay fell into the Type IV rampant caries category. A significant relationship was found between parenting styles and dental decay in children ( $p$ -value = 0.001). It is concluded that there is a relationship between parenting styles and dental decay in children. Parents are advised to adopt a democratic parenting style accompanied by consistent supervision of dental health.*

**Keywords:** Parenting Patterns, Tooth Decay

### **Abstrak**

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak masih tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi masalah kesehatan gigi di Kalimantan Selatan pada penduduk usia  $\geq 3$  tahun sebesar 43,9%. Salah satu faktor yang berperan adalah pola asuh orang tua dalam membentuk kebiasaan perawatan gigi anak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi anak di Taman Kanak-Kanak Desa Tanjung Rema. Penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional* terhadap 90 responden yang dipilih melalui *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan pola asuh orang tua didominasi pola asuh demokratis dan kerusakan gigi anak mayoritas berada pada kategori karies rampan tipe IV. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi anak ( $p$ -value = 0,001). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan

### **Article history**

Received : September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

antara pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi anak. Orang tua disarankan menerapkan pola asuh demokratis disertai pengawasan kesehatan gigi secara konsisten.

**Kata Kunci:** Pola Asuh, Kerusakan Gigi

## **PENDAHULUAN**

**Pendahuluan:** Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan serta berperan dalam kesejahteraan dan kualitas hidup. Anak usia prasekolah merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut karena masih berada pada tahap pembentukan kebiasaan hidup sehat. Kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya karies dan gangguan periodontal. Usia prasekolah merupakan tahap penting dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat. Pada periode ini, anak cenderung meniru perilaku orang di sekitarnya sehingga peran orang tua, khususnya ibu, sangat diperlukan dalam memberikan contoh, bimbingan, dan pengawasan terhadap kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut (Kurniawati & Hartarto, 2022).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gigi rusak, berlubang, atau sakit di Kalimantan Selatan mencapai 43,9%, dengan prevalensi sebesar 37,4% pada usia 3-4 tahun dan 49,9% pada usia 5-9 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak masih memerlukan perhatian serius.

Masalah tersebut berkaitan dengan perilaku dan pola asuh orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Pola konsumsi makanan manis, kebiasaan makan sambil bermain, serta frekuensi dan durasi pemberian susu botol yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko karies pada anak (Azzahra dkk., 2022; Lestari dkk., 2022). Sebaliknya, keterlibatan aktif orang tua dalam membiasakan anak menyikat gigi sebelum tidur, berkumur setelah mengonsumsi makanan manis, memilih makanan yang tidak kariogenik, serta menerapkan cara menyikat gigi yang benar dapat membantu menjaga kesehatan gigi dan mulut anak (Larasati dkk., 2021; Sahrani dkk., 2024).

Berdasarkan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah serta pentingnya peran orang tua dalam membentuk perilaku kesehatan sejak dini, diperlukan kajian mengenai keterlibatan orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian ini penting dilakukan sebagai dasar dalam upaya meningkatkan peran orang tua dan mendukung pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah. Fokus penelitian ini ditujukan pada pola asuh orang tua yang terdiri dari pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif yang berkaitan dengan kerusakan gigi anak di taman kanak-kanak Desa Tanjung Rema.

## **METODE PENELITIAN**

**Metode Penelitian:** Penelitian kuantitatif dengan jenis survey analitik memanfaatkan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi anak di taman kanak-kanak Desa Tanjung Rema. Besar sampel penelitian 90 orang yang diambil berdasarkan seluruh populasi murid di dua sekolah yakni 55 murid PAUD Ar Rahman dan 35 murid TK Ar Rahman Desa Tanjung Rema. Penelitian ini juga melibatkan orang tua murid untuk mengetahui cara pengasuhan, kebiasaan dan bimbingan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

Pengumpulan data kondisi kesehatan gigi dan mulut dilakukan melalui pemeriksaan klinis secara langsung terhadap rongga mulut anak. Pemeriksaan bertujuan untuk mengidentifikasi keberadaan serta tingkat keparahan kerusakan gigi pada subjek penelitian. Hasil pemeriksaan selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan kondisi gigi anak ke dalam lima kategori, yaitu bebas karies, karies rampan tipe I, karies rampan tipe II, karies rampan tipe III, dan karies rampan tipe IV.

Kategori bebas karies ditetapkan apabila tidak ditemukan adanya karies pada gigi anak. Karies rampan tipe I ditandai dengan adanya karies yang mengenai satu hingga dua gigi anterior rahang atas. Karies rampan tipe II ditandai dengan keterlibatan karies pada lebih dari dua gigi anterior rahang atas. Karies rampan tipe III menunjukkan adanya kerusakan pada satu atau dua gigi anterior rahang atas yang disertai keterlibatan satu atau lebih gigi geraham. Adapun karies rampan tipe IV menunjukkan kondisi karies yang lebih berat, yaitu kerusakan yang mengenai dua atau lebih sisi gigi anterior rahang atas, disertai keterbukaan pulpa pada beberapa gigi, serta adanya perluasan kerusakan hingga gigi anterior rahang bawah. Hasil pemeriksaan tersebut dicatat pada lembar observasi yang telah disiapkan sebagai instrumen penelitian. Data yang diperoleh kemudian digunakan untuk menentukan kategori kondisi kesehatan gigi dan mulut masing-masing anak berdasarkan tingkat keparahan karies yang ditemukan.

Pola asuh orang tua dievaluasi berdasarkan cara orang tua mendidik dan mengasuh anak serta kebiasaan sehari-hari dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Pola asuh orang tua diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pola asuh orang tua berupa lembar *checklist* yang terdiri atas 18 item pertanyaan. Pertanyaan nomor 1-6 digunakan untuk mengidentifikasi pola asuh otoriter, pertanyaan nomor 7-12 untuk mengidentifikasi pola asuh permisif, sedangkan pertanyaan nomor 13-18 digunakan untuk mengidentifikasi pola asuh demokratis.

Pengolahan data dilakukan secara manual dan komputer disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan distribusi frekuensi. Analisis data menggunakan uji chi square untuk mengetahui korelasi dua variabel kategorik. Pengambilan keputusan hipotesis dijalankan dengan melihat nilai signifikansi (Asymp. Sig.) pada tabel Chi-Square Tests, yaitu pada baris Pearson Chi-Square. Kriteria pengujian jika nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya terdapat korelasi diantara pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi anak di Taman Kanak-Kanak Desa Tanjung Rema.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil dan Pembahasan:** berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema didapatkan hasil sebagai berikut. Jumlah murid berdasarkan jenis kelamin, total murid sebanyak 90 orang murid dengan jumlah murid perempuan lebih banyak daripada muridlaki-laki yaitu, 48 orang (53,3%) murid perempuan dan 42 orang (46,7%) murid laki-laki.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Jenis Kelamin | Jumlah   | Persentase (%) |
|---------------|----------|----------------|
| Laki-Laki     | 42 orang | 46,7           |
| Perempuan     | 48 orang | 53,3           |
| Total         | 90 orang | 100            |

Usia murid terbanyak pada usia 6 tahun sebanyak 32 orang (35,6%) dan murid paling sedikit yakni usia 7 tahun sebanyak 11 orang (12,2%) ditunjukkan pada tabel 2. Hal ini sesuai dengan karakteristik peserta didik taman kanak-kanak yang umumnya berada pada rentang usia 4-6 tahun, dengan kelompok usia 5-6 tahun (TK B) sering menjadi kelompok terbanyak karena merupakan tahap akhir pendidikan prasekolah sebelum memasuki sekolah dasar (Suryadi & Daryati, 2022).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Umur    | Jumlah   | Persentase (%) |
|---------|----------|----------------|
| 4 Tahun | 18 Orang | 20             |
| 5 Tahun | 29 Orang | 32,2           |
| 6 Tahun | 32 Orang | 35,6           |
| 7 Tahun | 11 Orang | 12,2           |
| Total   | 90 Orang | 100            |

Pola asuh orang tua adalah demokratis yakni 36 orang (40%), otoriter 33 orang (36,7%) dan permisif 21 orang (23,3%) ditunjukkan pada tabel 3. Pola asuh demokratis banyak diterapkan orang tua. Pola asuh demokratis merupakan bentuk pengasuhan yang menyeimbangkan pemberian kebebasan kepada anak dengan pengawasan orang tua. Dalam penerapannya, anak diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat dan mengekspresikan pandangannya, sedangkan orang tua tetap menetapkan aturan serta batasan yang jelas. Kondisi tersebut memungkinkan terciptanya komunikasi dua arah dan hubungan yang positif dalam keluarga. Penerapan pola asuh demokratis juga berperan dalam mendukung perkembangan sosial dan emosional serta membentuk rasa tanggung jawab pada anak. Sejalan dengan penelitian Lubis dkk. (2025), pola asuh demokratis banyak diterapkan karena orang tua berupaya mengembangkan kemampuan regulasi emosi anak melalui hubungan yang hangat, komunikasi terbuka, dan pemberian tanggung jawab yang sesuai dengan usia serta tahap perkembangan anak.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Pola Asuh Orang Tua di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Jenis Pola Asuh | Jumlah   | Persentase (%) |
|-----------------|----------|----------------|
| Otoriter        | 33 Orang | 36,7           |
| Demokratis      | 36 Orang | 40             |
| Permisif        | 21 Orang | 23,3           |
| Total           | 90 Orang | 100            |

Prevalensi kerusakan gigi anak yakni bebas karies sebanyak 22 orang (24,4%), karies rampan tipe I sebanyak 15 orang (16,7%), karies rampan tipe II sebanyak 17 orang (18,9%), karies rampan tipe III sebanyak 14 orang (15,6%) dan karies rampan tipe IV sebanyak 22 orang (24,4%) ditunjukkan pada tabel 4. Prevalensi kerusakan gigi yang paling banyak ditemukan pada anak adalah karies rampan tipe IV. Temuan ini menunjukkan bahwa karies pada anak dapat berkembang hingga tahap lanjut apabila tidak disertai dengan pemeliharaan dan pengawasan kebersihan gigi yang optimal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Youventri dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa karies rampan tipe IV memiliki prevalensi yang cukup signifikan pada anak taman kanak-kanak. Tingginya kejadian karies tersebut dapat berkaitan dengan perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Kurangnya pengawasan orang tua terhadap kebersihan gigi anak dapat menyebabkan praktik pemeliharaan kesehatan gigi tidak dilakukan secara optimal, sehingga proses karies berpotensi berkembang lebih cepat dan meluas hingga mencapai tahap lanjut. Dengan

demikian, peran orang tua dalam memberikan pengawasan dan membiasakan anak menjaga kebersihan gigi menjadi salah satu aspek penting dalam mencegah perkembangan karies rampant.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kerusakan Gigi Anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Kerusakan Gigi Anak    | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------|--------|----------------|
| Bebas Karies           | 22     | 24,4           |
| Karies Rampan Tipe I   | 15     | 16,7           |
| Karies Rampan Tipe II  | 17     | 18,9           |
| Karies Rampan Tipe III | 14     | 15,6           |
| Karies Rampan Tipe IV  | 22     | 24,4           |
| Total                  | 90     | 100            |

Tabulasi silang antara jenis pola asuh orang tua terhadap kerusakan gigi anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema ditunjukkan pada tabel 5.

**Tabel 5. Tabulasi Silang Jenis Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kerusakan Gigi Anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Jenis Pola Asuh Orang Tua | Kerusakan Gigi Anak |      |                      |      |                       |      |                        |      |                       |      | Total |     |
|---------------------------|---------------------|------|----------------------|------|-----------------------|------|------------------------|------|-----------------------|------|-------|-----|
|                           | Bebas Karies        |      | Karies Rampan Tipe I |      | Karies Rampan Tipe II |      | Karies Rampan Tipe III |      | Karies Rampan Tipe IV |      |       |     |
|                           | N                   | %    | N                    | %    | N                     | %    | N                      | %    | N                     | %    | N     | %   |
|                           | Otoriter            | 15   | 45,5                 | 5    | 15,2                  | 7    | 21,2                   | 4    | 12,1                  | 2    | 6,1   | 33  |
| Demokratis                | 7                   | 19,4 | 8                    | 22,2 | 7                     | 19,4 | 5                      | 13,9 | 9                     | 25   | 36    | 100 |
| Permisif                  | 0                   | 0    | 2                    | 9,5  | 3                     | 14,3 | 5                      | 23,8 | 11                    | 52,4 | 21    | 100 |
| Total                     | 22                  | 24,4 | 15                   | 16,9 | 17                    | 18,9 | 14                     | 15,6 | 22                    | 24,4 | 90    | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar anak yang mendapatkan pola asuh otoriter berada dalam kondisi terbebas dari karies. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan kontrol yang lebih kuat dari orang tua dapat berperan dalam membentuk dan mengarahkan perilaku kesehatan anak, khususnya dalam menjaga pola konsumsi makanan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Subramani dkk. (2023) yang menyatakan bahwa orang tua dengan pola asuh otoriter cenderung memiliki komitmen yang lebih tinggi dalam memastikan penerapan kebiasaan nutrisi yang baik pada anak, termasuk dalam mengarahkan anak untuk mengonsumsi makanan yang lebih sehat. Pengawasan dan pembatasan terhadap konsumsi makanan manis dapat mengurangi paparan terhadap salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya karies. Dengan demikian, kontrol orang tua dalam menentukan kebiasaan makan anak berpotensi mendukung upaya pencegahan kerusakan gigi.

Berbeda dengan pola asuh otoriter, anak yang mendapatkan pola asuh permisif dalam penelitian ini cenderung mengalami kerusakan gigi yang lebih tinggi. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Ayoub dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat DMFT yang tinggi pada anak dengan orang tua permisif berkaitan dengan tingginya kebebasan yang diberikan kepada anak dalam menentukan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi. Anak cenderung diberikan keleluasaan untuk memutuskan sendiri apakah akan menyikat gigi atau tidak, sehingga pengawasan orang tua terhadap kebiasaan menjaga kebersihan gigi menjadi kurang optimal. Selain itu, pola asuh permisif dapat memberikan kesempatan yang lebih besar kepada anak untuk mengonsumsi makanan dan camilan yang berisiko menyebabkan karies. Pemberian makanan atau minuman manis sebagai bentuk penghargaan maupun bujukan untuk mendorong perilaku tertentu juga dapat meningkatkan frekuensi konsumsi gula. Apabila kondisi tersebut

berlangsung secara terus-menerus tanpa disertai pengawasan yang memadai, risiko terjadinya karies pada anak dapat semakin meningkat.

Pada pola asuh demokratis, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak mengalami kerusakan gigi dengan kondisi yang relatif sama pada setiap kategori. Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan pola asuh demokratis tidak secara langsung menjamin rendahnya tingkat karies, karena efektivitas pola asuh juga dapat dipengaruhi oleh kualitas kontrol dan kehangatan yang diberikan orang tua. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Chairani dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pola pengasuhan yang baik, tetapi tidak disertai dengan kontrol dan kehangatan yang optimal, dapat berkaitan dengan tingginya tingkat karies pada anak. Sebaliknya, pola pengasuhan yang disertai dengan kontrol dan kehangatan yang baik cenderung berhubungan dengan tingkat karies yang lebih ringan. Oleh karena itu, penerapan pola asuh demokratis perlu disertai dengan keseimbangan antara pemberian kebebasan kepada anak dan pengawasan terhadap perilaku kesehatan, termasuk kebiasaan menyikat gigi dan pola konsumsi makanan.

Selain karakteristik pola asuh, kondisi kesehatan gigi anak juga dapat dipengaruhi oleh intensitas dan kualitas interaksi antara orang tua dengan anak. Ketika anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama pihak lain, seperti pengasuh atau *daycare*, keterlibatan orang tua dalam mengawasi dan membentuk kebiasaan anak dapat berkurang. Yuliana dkk. (2025) menyatakan bahwa intensitas dan kualitas interaksi orang tua dengan anak, termasuk ketika anak dititipkan kepada orang lain atau *daycare*, dapat memengaruhi proses pembentukan kepribadian dan pengembangan keterampilan anak. Dalam konteks kesehatan gigi, keterbatasan interaksi tersebut berpotensi memengaruhi pembentukan kebiasaan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan memilih makanan. Oleh karena itu, keberhasilan pencegahan karies tidak hanya ditentukan oleh jenis pola asuh yang diterapkan, tetapi juga oleh konsistensi pengawasan, kualitas interaksi, serta keterlibatan orang tua dalam membentuk perilaku kesehatan gigi anak.

**Tabel 6. Uji *Chi-Square* Jenis Pola Asuh Orang Tua Dengan Kerusakan Gigi Anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema**

| Variabel                         | N  | Value               | Df | Asymp.Sig (2-sided) |
|----------------------------------|----|---------------------|----|---------------------|
| Pola Asuh<br>Kerusakan Gigi Anak | 90 | 25.658 <sup>a</sup> | 8  | .001                |

Hasil uji *Chi-Square* yang diperlihatkan melalui tabel 6, peneliti memanfaatkan Pearson Chi-Square berdasarkan nilai *p-value* pada *Asymptotic Significance (2-sided)* sebesar 0,001. Dengan demikian, *p-value* hitung berada di bawah *p-value* alpha (0,05), sehingga  $H_0$  dinyatakan ditolak dan  $H_a$  diterima. Hasil tersebut memperlihatkan bahwasanya didapati hubungan antara pola asuh orang tua dan kerusakan gigi anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema.

Hubungan pola asuh orang tua dengan kerusakan gigi pada anak tidak terlepas dari peran orang tua dalam memberikan bimbingan dan pengawasan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pola asuh yang diterapkan orang tua dapat membentuk kebiasaan dan perilaku anak, termasuk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak dipengaruhi oleh cara orang tua dalam memberikan arahan, dorongan, serta pendampingan untuk membiasakan anak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Murwanenda, 2024). Oleh karena itu,

keterlibatan orang tua menjadi salah satu aspek penting dalam membentuk kebiasaan anak agar mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut secara optimal.

Keterlibatan tersebut dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk pengasuhan, seperti memberikan edukasi mengenai pentingnya kebersihan gigi dan mulut, mengawasi pelaksanaan menyikat gigi, serta mengatur pola konsumsi makanan anak. Pengawasan dan pendampingan yang dilakukan secara konsisten dapat membantu anak membentuk kebiasaan menyikat gigi dengan benar dan membatasi konsumsi makanan maupun minuman dengan kandungan gula tinggi. Keterlibatan orang tua yang optimal pada aspek tersebut berpotensi menurunkan paparan terhadap faktor risiko karies. Dengan demikian, semakin optimal peran orang tua dalam mendampingi dan mengawasi perilaku kesehatan anak, semakin rendah kemungkinan anak mengalami karies gigi (Susanti, 2025).

Namun, keterlibatan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak tidak hanya dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang diterapkan, tetapi juga oleh kondisi psikologis dan sosial orang tua. Peran orang tua, khususnya ibu, dapat berkaitan dengan kondisi kesehatan gigi dan mulut anak melalui perilaku yang ditunjukkan dalam kehidupan sehari-hari. Faktor psikologis dan sosial, seperti stres pada ibu, kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak, serta pemberian perhatian yang berlebihan, berpotensi memberikan pengaruh yang kurang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Perilaku orang tua dapat menjadi contoh bagi anak dan selanjutnya tercermin dalam perilaku anak, termasuk dalam penerapan kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut (Pertiwi dkk., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas interaksi dan kondisi orang tua merupakan bagian yang perlu diperhatikan dalam upaya membentuk perilaku kesehatan gigi anak.

Selain faktor psikologis dan sosial, karakteristik keluarga berupa tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi juga dapat memengaruhi penerapan pola asuh serta perhatian orang tua terhadap kesehatan anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki kepedulian yang lebih besar terhadap kesehatan dan penerapan perilaku hidup sehat. Sebaliknya, orang tua dengan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang lebih rendah cenderung memiliki perhatian yang lebih terbatas terhadap masalah kesehatan serta menerapkan perilaku hidup yang lebih bebas tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan (Molek dkk., 2023). Dengan demikian, hubungan pola asuh dengan kerusakan gigi anak perlu dipahami secara lebih luas karena tidak hanya berkaitan dengan bentuk pengasuhan, tetapi juga dipengaruhi oleh keterlibatan orang tua, kondisi psikososial, serta latar belakang pendidikan dan sosial ekonomi keluarga.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan dan Saran:** Terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap kerusakan gigi anak di Taman Kanak-kanak Desa Tanjung Rema. Pola asuh yang diterapkan orang tua berperan dalam membentuk perilaku anak, khususnya dalam kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut serta pola konsumsi makanan. Keterlibatan orang tua melalui pemberian arahan, pengawasan, dan pendampingan dalam menjaga kesehatan gigi dapat mendukung terbentuknya perilaku kesehatan yang baik pada anak sehingga dapat membantu menurunkan risiko terjadinya kerusakan gigi. Dengan demikian, penerapan pola asuh yang tepat dan keterlibatan orang tua secara konsisten diperlukan sebagai salah satu upaya dalam mencegah kerusakan gigi pada anak usia prasekolah.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian dapat dikembangkan dengan mempertimbangkan faktor lain yang berpotensi memengaruhi kerusakan gigi anak, seperti pengetahuan dan perilaku orang tua, kebiasaan menyikat gigi, pola konsumsi makanan manis, status sosial ekonomi,

serta akses terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayoub, S., Finkelman, M. D., Swee, G. J., Hassan, M., & Loo, C. Y. (2024). An Investigation Of The Association Between Parenting Style And Child ' S Dental Caries : A Cross - Sectional Study. *Scientific Reports*, 0123456789, 1-8. <https://doi.org/10.1038/S41598-024-69154-4>.
- Chairani, Harahap, J., & Zein, U. (2023). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Karies Gigi Anak Balita Di Tk Perkebunan Nusantara I Kota Langsa Tahun 2019 The Relationship Between Mother ' S Parenting Patterns And Children ' S Children ' S Dental Carees At Perkebunan Nusantara I Kindergarten , Langsa Ci*. 9(1), 416-424.
- Kesehatan, B. K. P. (2023). Survei Kesehatan Nasional. In *Kemkenkes*.
- Kurniawati, D., & Hartarto, D. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pola Asuh Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Prasekolah The Relationship Between A Mother's Education Level And Oral Health Care Pattern For Preschool Children. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(2), 143-151. <https://doi.org/10.24198/Jkg.V34i2.37329>.
- Larasati, R., Mabrurroh, H. A., Suharnowo, H., & Sugito, B. H. (2021). *Systematic Literature Review: Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Prasekolah*. 3(2), 55-60.
- Lubis, N. S., Dewi, I. S., & Saragih, N. A. (2025). *Indonesian Journal Of Educational Counseling Hubungan Pola Asuh Demokratis Orang Tua Dengan Regulasi Emosi Siswa Kelas X Sman 1 Lubuk Pakam Tahun*. 9(2), 309-317. <https://doi.org/10.30653/001.202592.510>
- Molek, Susanto, C., & Fariza, N. (2023). Pengaruh Sosial Ekonomi Dan Tingkatan Pendidikan Orangtua Dengan Status Bebas Karies Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Pengaruh Sosial Ekonomi Dan Tingkatan Pendidikan Oran*, 6(1), 1-5. <https://doi.org/10.34012/Primajods.V6i1.3403>.
- Murwanenda, R. (2024). *Korelasi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Early Childhood Caries Pada Anak Usia 36 Sampai 71 Bulan : Studi Cross-Sectional*. 36, 141-148. <https://doi.org/10.24198/Jkg.V36i2.50330>
- Pertiwi, M. S., Ramadhani, D. W., & Suherman, H. (2025). *Dental Caries In Children And The Role Of Parents In Its Prevention*. 21(3), 503-508. <https://doi.org/10.46862/Interdental.V21i3.10709>.
- Sahrani, V. M., Sopianah, Y., & Kristian, A. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelompok Bermain Al-Muttaqin li Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 5(3), 104-110.
- Subramani, P., Palani, B. S., Jehan, F., Sharif, F., Grace, H. D., & Rajamani, B. (2023). *Association Between Parenting Style And Dental Caries Among 12-Year-Old Children In Chengalpattu District , India*. November 2022, 2022-2024.
- Suryadi, D., & Daryati, M. E. (2022). Analisis Perkembangan Anak Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Kemumu, Berbasis Ddst Didik. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 7(2), 194-201. <https://ejournal.unib.ac.id/index.php/potensia>
- Susanti, K. E. (2025). *Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia*. 6(2), 79-86. <https://doi.org/10.33475/Mhjns.V6i2.770>
- Youventri, C., Adhani, R., & Sari, G. D. (2020). *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Gigi Dan Mulut Dengan Rampan Karies Pada Anak Tinjauan Pada Ibu Dan Anak Usia 4-6 Tahun Di Tk Nusa Indah Berangas Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala*. Iv(1), 11-15.
- Yuliana, S. T., Maulidia, R., Trigantara, R., & Malang, K. (2025). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Yang Bekerja Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Prasekolah. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18, 27-41.