

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANGTUA DENGAN  
INDEKS KARIES ANAK USIA 4-6 TAHUN  
(Kajian pada TK ABA Godegan Tamantirto)**

Luthfiyya Hilmatunnisa<sup>1</sup>, Likky Tiara Alphianti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Dentistry Student, Faculty of Medicine and Health Science UMY*

<sup>2</sup> *Pedodontic Department, Faculty of Medicine and Health Science UMY*

Luthfiyyahilmatunnisa@gmail.com

**ABSTRACT**

*Dental caries which is the main problem in oral cavity of children, was a disease on the hard tissue of the tooth which indicated by demineralization. Four to six years old children have high prevalence of caries with the percentage 40%-75%. Parents play important role in keeping oral and dental health on children. The aim of this study was to determine the correlation between parenting style with caries index in 4-6 years old children.*

*The design of this research was observasional analytic study with cross sectional approach. Subjects of this research were TK ABA Godegan students that taken by total sampling technique in consideration of inclusion and exclusion criteria (n=48). ICDAS measurement were made on the subjects. The parents were given questionnaire form about parenting style. The data was analyzed by using Eta correlation test.*

*The result of this study, show that p value 0,447 ( $p > 0,05$ ). In conclusion, there has no significant correlation between parenting style and caries index in 4-6 years old children in TK ABA Godegan.*

**Keywords:** *parenting style; caries index; ICDAS*

**INTISARI**

Karies gigi yang merupakan masalah utama di rongga mulut anak merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan demineralisasi. Anak usia 4-6 tahun memiliki persentase karies yang tinggi yaitu 40%-75%. Orangtua mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan gigi anak-anaknya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak usia 4-6 tahun.

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan subyek penelitian dengan teknik *total sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (n=48). Data penelitian diambil dari isian kuesioner pola asuh orangtua oleh ibu dan pemeriksaan karies gigi pada anak dengan indeks *ICDAS*.

Analisis data menggunakan uji korelasi Eta didapatkan nilai signifikansi 0,447 ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak usia 4-6 tahun.

**Kata kunci:** pola asuh orangtua; indeks karies anak; *ICDAS*

## PENDAHULUAN

Karies gigi merupakan penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor<sup>1</sup>. Faktor utama sebagai penyebab karies gigi adalah *host* (gigi dan saliva), substrat (makanan), mikroorganisme penyebab karies dan waktu. Karies gigi hanya akan terbentuk apabila terjadi interaksi antara keempat faktor tersebut<sup>2</sup>. Prevalensi dan insidensi karies gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, pola diet dan kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut<sup>1</sup>.

Karies gigi merupakan masalah utama di rongga mulut anak. Kerusakan gigi sulung lebih cepat menyebar, meluas dan lebih parah dari pada gigi permanen<sup>3</sup>. Kejadian karies gigi pada anak sangat bervariasi apabila didasarkan pada golongan usia. Anak usia pra sekolah yaitu usia 3-5 tahun memiliki persentase karies yang tinggi yaitu 40%-75%. Faktor penyebab terjadinya karies pada anak usia pra sekolah yaitu frekuensi menyikat gigi anak, suplai air yang kurang mengandung fluor, jauhnya jarak untuk akses pelayanan kesehatan gigi, diet dan yang paling penting adalah pengetahuan orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut serta kesadarannya untuk membimbing anak<sup>4</sup>.

Faktor predisposisi yang juga cukup berpengaruh terhadap terjadinya karies gigi salah satunya adalah perilaku menggosok gigi. Kesalahan dalam menggosok gigi pada anak dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar, sehingga anak-anak menggosok gigi secara asal dan tanpa mereka sadari hal tersebut dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi mereka<sup>5</sup>.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013, ditemukan sebagian penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%<sup>6</sup>. Dampak lebih lanjut dari karies gigi anak adalah infeksi dalam rongga mulut yang dapat mengakibatkan rasa sakit. Rasa sakit akibat karies gigi tersebut akan mempengaruhi status gizi melalui mekanisme terganggunya fungsi pengunyahan. Kondisi seperti ini tentu akan mengurangi frekuensi kehadiran anak ke sekolah, mempengaruhi nafsu makan dan asupan gizi sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gigi anak<sup>7</sup>.

Karies gigi sering terjadi pada anak namun kurang perhatian dari orangtua karena anggapan bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap. Meningkatkan derajat kesehatan gigi anak-anak merupakan suatu hal yang sangat penting. Usaha menanggulangi serta memperbaiki kesehatan gigi anak membutuhkan tenaga kesehatan dan peran serta orangtua<sup>8</sup>. Orangtua mempunyai peran yang sangat penting dalam hal perawatan gigi anak-anaknya. Peran yang dapat dilakukan orangtua tersebut meliputi memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi dan mengawasi perawatan gigi serta membawa anak ke pelayanan kesehatan gigi apabila anak sakit gigi, baik melalui jalur rumah, maupun sekolah atau UKGS<sup>8</sup>.

Pola asuh orangtua merupakan interaksi antara anak dan orangtua selama mengadakan kegiatan pengasuhan<sup>9</sup>. Terdapat tiga macam pola asuh orangtua yaitu

otoriter, demokrasi, dan permisif. Pola asuh orangtua dipandang sebagai faktor penentu (*determinant factor*) yang mempengaruhi perkembangan anak dan perkembangan kemandirian<sup>10</sup>. Pola asuh orangtua merupakan kemampuan orangtua untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Setiap subyek hanya dikenai satu kali pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran. Penelitian ini dilaksanakan di TK ABA Godegan Tamantirto yang beralamat di Gelagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul pada bulan Oktober 2017 - Januari 2018. Subyek pada penelitian ini adalah siswa dan siswi TK ABA Godegan yang berusia 4- 6 tahun. Pengambilan subyek penelitian dengan teknik *total sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah subyek 48.

Tahapan persiapan penelitian ini dimulai dengan memilih subyek yang sesuai kriteria. Selanjutnya mengurus surat izin penelitian dan menyiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk penelitian serta kuesioner pola asuh orangtua yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Tahap pelaksanaan penelitian yaitu dengan pengenalan dan penjelasan kepada subyek mengenai jalannya penelitian, lalu memberikan lembar *informed consent* dan kuesioner pola asuh orangtua pada ibu siswa TK untuk persetujuan dilakukannya penelitian dan orangtua mengisi kuesioner. Peneliti melakukan pemeriksaan gigi anak dengan indeks karies *ICDAS* dan menghitung indeks *ICDAS* pada subyek penelitian. Pengisian odontogram dan form indeks *ICDAS* sesuai dengan hasil pemeriksaan. Setelah semua data terkumpul maka dilakukan analisis data menggunakan uji korelasi *Eta* kemudian menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang didapatkan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian berupa rerata indeks karies subyek penelitian berdasarkan pola asuh orangtua dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Rerata Indeks Karies Subyek Penelitian Berdasarkan Pola Asuh Orangtua

Pola Asuh Orangtua	Jumlah	Indeks Karies	
		<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Otoriter	9	32,89	26,355
Permisif	7	34,43	23,215
Demokratis	32	44,13	27,907
Jumlah	48		

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa rerata indeks karies yang paling tinggi adalah anak dengan pola asuh demokratis yaitu sebesar  $44,13 \pm 27,907$ , sedangkan rerata indeks karies yang paling rendah adalah anak dengan pola asuh otoriter yaitu sebesar  $32,89 \pm 26,355$ .

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak dilakukan analisis data menggunakan uji korelasi eta. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Eta antara Pola Asuh Orangtua dengan Indeks Karies Anak

		Skor <i>ICDAS</i>	
Pola Asuh Orangtua	<i>Correlation</i>	<i>Coefficient</i>	0,187
	(R)		
	Sig.		0,447
	N		48

Tabel 3 menunjukkan hasil nilai R yang didapat sebesar 0,187 dan nilai signifikansi didapat sebesar 0,447 ( $p > 0,05$ ) yang berarti hasil tidak signifikan. Berdasarkan hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak.

## PEMBAHASAN

Orangtua memiliki peran yang sangat penting bagi anak dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak usia 4-6 tahun. Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan uji korelasi Eta, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak usia 4-6 tahun. Hasil penelitian ini berarti bahwa hasil yang didapatkan tidak sesuai dengan hipotesis.

Faktor yang mungkin menyebabkan hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hipotesis antara lain bahwa pola asuh orangtua bukan menjadi faktor utama terjadinya karies gigi pada anak. Pengetahuan orangtua tentang kebersihan gigi dan mulut sangat dibutuhkan untuk mendasari kesiapan orangtua dalam melakukan peran asuh. Terjadinya karies pada anak dipengaruhi oleh bagaimana orangtua mengolah pengetahuan kesehatan supaya mudah diterima oleh anak. Pola asuh orangtua akan mempengaruhi sikap anak yang nantinya terbentuk perilaku. Pengetahuan yang baik dan sikap yang baik belum tentu tindakan yang dilakukan juga baik. Tindakan yang baik tidak hanya cukup didasarkan oleh sikap yang baik, tetapi membutuhkan fasilitas atau sarana dan prasarana yang baik pula<sup>8</sup>. Menurut Atyanta dkk., (2014), apabila pengetahuan ibu baik maka peran ibu juga baik, hal ini karena pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam menjaga kesehatan gigi anak. Tingginya pengetahuan ibu mempengaruhi rendahnya karies pada gigi anak, karena ibu tahu bagaimana cara mencegah karies.

Pola asuh orangtua tidak berhubungan dengan indeks karies gigi anak. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran orangtua terhadap kesehatan gigi

dan mulut anak yang ditandai dengan tidak dilakukannya perawatan pada gigi anak yang mengalami karies. Seperti yang dikemukakan oleh Sumerti (2013) bahwa tidak membawa anak ke pelayanan kesehatan gigi untuk perawatan gigi yang mengalami karies, berarti bahwa orangtua responden masih menganggap remeh karies gigi anak. Orangtua beranggapan bahwa gigi susu nantinya akan digantikan oleh gigi permanen sehingga tidak perlu dilakukan perawatan pada gigi susu. Sesuai juga dengan yang dikemukakan oleh Lombo dkk., (2015), tingginya angka karies pada anak dikarenakan kurangnya kesadaran orangtua dalam membiasakan anaknya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Menurut penelitian Sumanti (2013), kurangnya partisipasi orangtua dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak disebabkan karena kurangnya pengetahuan orangtua tentang karies gigi dan perawatannya, sikap dan motivasi orangtua dalam perawatan gigi dan mulut.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi karies gigi pada anak adalah pola makan anak. Anak-anak mengkonsumsi makanan sesuai dengan keinginannya sendiri. Anak-anak memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis. Makanan atau snack yang manis seperti permen, coklat, dan lain-lain sangat mudah didapatkan dengan kemasan yang menarik dan relatif murah<sup>3</sup>. Makanan manis tersebut umumnya mudah melekat pada permukaan gigi. Anak yang malas membersihkan gigi setelah mengkonsumsi makanan manis, maka makanan tersebut akan diubah menjadi asam oleh bakteri yang ada di dalam rongga mulut dan pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya karies gigi.

Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, tingginya indeks karies gigi anak dapat disebabkan karena konsumsi makanan manis pada anak. Siswa siswi mendapatkan jajanan pada saat jam istirahat dari sekolah yang terkadang bersifat manis. Penjual jajanan juga banyak terdapat di depan sekolah. Jajanan yang sering ditemui adalah jajanan yang bersifat manis, lunak dan mudah menempel pada gigi seperti permen, kue manis, coklat dan lain sebagainya. Hal ini sesuai dengan penelitian Andayasari dan Anorital (2016) yaitu terdapat hubungan antara konsumsi makanan manis atau makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi. Semakin sering anak mengkonsumsi makanan manis maka semakin tinggi pula indeks karies giginya.

Safitri (2015) berpendapat bahwa selain pola jajan, perilaku dan waktu yang salah dalam menyikat gigi juga sebagai salah satu penyebab terjadinya karies gigi. Teknik, waktu, dan frekuensi menyikat gigi mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. Teknik yang salah dan waktu yang tidak tepat menjadikan menyikat gigi menjadi tidak efektif sehingga karies gigi tetap akan terjadi. Menurut Tamrin (2014), faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah kemampuan seseorang dalam menyikat gigi secara baik dan benar, penggunaan alat, metode penyikatan gigi, lamanya menggosok gigi serta frekuensi dan waktu menggosok gigi yang tepat. Adhani dkk., (2014) mengemukakan bahwa frekuensi menyikat gigi yang baik dan benar adalah apabila anak menyikat gigi sebanyak 2 atau 3 kali sehari, dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar adalah apabila anak menyikat gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Frekuensi menyikat gigi yang dilakukan oleh anak sudah tepat, tetapi waktu menyikat gigi anak tidak tepat juga akan menyebabkan

tingginya resiko karies gigi. Putri dkk., (2017) mengungkapkan bahwa melarang anak untuk mengkonsumsi makanan yang manis akan sulit mengingat makanan tersebut sangat disukai oleh anak, sehingga pentingnya pendampingan orangtua terhadap anak melalui menyikat gigi setelah selesai mengkonsumsi makanan yang manis. Pendampingan orangtua berupa mengingatkan, menemani, serta mengajarkan anak cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Berdasarkan hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies anak usia 4-6 tahun. Pola asuh orangtua belum tentu mempengaruhi tingkat karies gigi pada anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Seran dkk., (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kesehatan mulut anak. Kesehatan mulut yang dimaksud terdiri dari tingkat karies, karies yang tidak dilakukan perawatan, dan pengalaman karies anak. Variabel lain seperti ras atau etnis, tingkat pendidikan orangtua, status sosial ekonomi memiliki pengaruh yang lebih tinggi terhadap kondisi kesehatan mulut anak.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks karies gigi anak usia 4-6 tahun.

## **SARAN**

1. Perlu dilakukan penelitian dengan jumlah subyek yang lebih banyak supaya mendapatkan hasil penelitian yang lebih akurat.
2. Perlu dilakukan penelitian dengan variabel pengaruh yang lain supaya mengetahui faktor yang berhubungan secara langsung dengan terjadinya karies gigi pada anak.
3. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel terkendali, contohnya frekuensi menyikat gigi dan pola makan anak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Moses, J., Rangeeth, B., dan Gurunathan, D. (2011). Prevalence Of Dental Caries, Socio-Economic Status And Treatment Needs Among 5 To 15 Year Old. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 5 (1).
2. Kidd, E.A., dan Bechal, S.J. (1992). *Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
3. Susi, Bachtiar, H., dan Azmi, U. (2012). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Karies Pada Gigi Sulung Anak Umur 4 Dan 5 Tahun. *Majalah Kedokteran Andalas 1* (36).
4. Maharani, D.A. dan Rahardjo, A. (2012). Mother's Dental Health Behaviors and Mother-Child's Dental Caries Experiences: Study of A Suburb Area in Indonesia. *Makara Kesehatan*, 2 (16).
5. Jannah, Z. (2016). Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Karies Gigi Melalui Media Buku Cerita Bergambar dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Anak Sekolah Dasar di Kabupaten

Malang. *Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta.
7. Ratnasari, Gultom, E. dan Andriyani, D. (2014). Tingkat Keparahan Karies dan Status Gizi pada Anak Sekolah Usia 7-8 Tahun. *Jurnal Keperawatan, 1 (X)*.
8. Isnanto dan Rahayu, D. (2012). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Tunanetra. *Jurnal Kesehatan Gigi, 2 (2)*.
9. Aisyah, St. (2010). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Agresivitas Anak. *Jurnal MEDTEK, 1 (2)*.
10. Yarliani, I. (2010). Pengaruh Gaya Pengasuhan Orangtua terhadap Kemandirian Remaja. *Jurnal Kopertis Wilayah XI Kalimantan*.

