

sitti sulaeha

turniting skripsi rpl .pdf

 Dokter Gigi Ardian Priyambodo
 DRG ARDIAN PRIYAMBODO
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3341264539

Submission Date

Sep 16, 2025, 8:19 PM GMT+7

Download Date

Sep 16, 2025, 9:28 PM GMT+7

File Name

turniting_skripsi_rpl_.pdf

File Size

812.9 KB

33 Pages**5,083 Words****30,634 Characters**

29% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 21%  Internet sources
 - 10%  Publications
 - 13%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 21% Internet sources
- 10% Publications
- 13% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	
	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	7%
2	Internet	
	eprints.poltekkesjogja.ac.id	7%
3	Internet	
	ejurnal.umri.ac.id	3%
4	Student papers	
	Universitas Pendidikan Indonesia	3%
5	Internet	
	repositori.usu.ac.id	2%
6	Internet	
	ejournal3.undip.ac.id	2%
7	Internet	
	journal.fkg.umi.ac.id	1%
8	Internet	
	jurnal.uui.ac.id	1%
9	Internet	
	repo-mhs.ulm.ac.id	<1%
10	Internet	
	repository.unair.ac.id	<1%
11	Internet	
	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%

12

Internet

repository.binawan.ac.id

<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi adalah komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan dan dapat berdampak pada kualitas hidup seseorang. Kondisi kebersihan gigi dan mulut yang tidak baik dapat meningkatkan risiko munculnya beragam masalah kesehatan di area mulut, termasuk penyakit gigi berlubang dan gangguan pada jaringan periodontal. Anak-anak berada pada tahap yang rentan terhadap kerusakan gigi dan masalah mulut lainnya, karena mereka masih membutuhkan dukungan dari orang dewasa, khususnya ibu, untuk mengarahkan mereka dalam merawat kebersihan gigi dan mulut mereka. (Pamewa & Anastasia Kallang, 2023).

Karies gigi adalah masalah kesehatan serius yang mempengaruhi anak-anak dan memiliki prevalensi 80% di Indonesia. Karena ada bahan makanan berbahaya bagi gigi, yang mengakibatkan kerapuhan gigi. Tahap akhir dari penyakit ini diwakili oleh lubang yang nampak pada gigi dengan cara klinik (karies). (Amila, 2020).

Kerusakan gigi adalah penyakit menular yang merusak struktur email gigi. Kerusakan gigi menyebabkan gigi menjadi tanggal. Pola makan dengan tinggi gula dapat mempengaruhi peningkatan prevalensi karies gigi. (Dian Pratiwi dkk., 2024)

Untuk mencegah kerusakan gigi, perawatan gigi sejak dini sangatlah penting. Salah satu tindakan pencegahan sederhana yang dapat dilakukan

untuk menjaga kesehatan mulut dan mencegah kerusakan gigi adalah menyikat gigi dengan pasta gigi berfluoride. Anak-anak masih bergantung pada orang tua mereka untuk perawatan kesehatan gigi karena hal itu diperlukan dan demi kepentingan terbaik orang tua. Anak-anak sering menunjukkan perilaku kesehatan mulut yang baik dengan menyikat giginya secara teratur. (Annisa & Supriyatna, 2023a).

Perilaku sangat dipengaruhi anak - anak melalui sikap dan tindakan orang tuanya . Orang tua memiliki pengaruh signifikan yang tentang bagaimana terhadap perilaku anak , terutama dalam hal menjaga kesehatan gigi .Purnama et al., 2019 dalam (Kristiani dkk., 2023). Orang tua berperan dalam membimbing, memahami, mengingatkan dan menyediakan perlengkapan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, mencegah timbulnya plak dan kerusakan gigi pada anak. Husna, 2016 dala (Kristiani dkk., 2023)

Pola asuh merupakan cara orang tua dalam berkomunikasi, mengawasi, mendorong, dan memberikan dukungan kepada anak. Perilaku dan sikap orang tua kepada anaknya akan memengaruhi pola asuh dan berdampak terhadap anak . Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya masalah karies pada anak adalah faktor perilaku dan kebiasaan. Penyebab terjadinya karies karena kurangnya peran orang tua untuk membimbing, mengingatkan dan menyediakan fasilitas pada anak. Kurangnya peran orang tua ditunjukkan dengan sikap yang tidak peduli terhadap kesehatan rongga mulut anak (Made Yudha Dharmawan dkk., 2024)

Dalam penelitian ini, sasarannya adalah anak TK di TKIT Al Izzah, yang terletak di Mongcongloe, Kecamatan Mongcongloe, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Berdasarkan hasil survey awal peneliti TK tersebut belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya terkait masalah hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak, sehingga peneliti berfikir bahwa tempat tersebut efektif dilakukan penelitian karena dapat membantu mengembangkan ilmu pengetahuan dengan menghasilkan penemuan baru.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Taman kanak-kanak”.

B. Rumusan Masalah

Berasal latar belakang di atas akan menimbulkan masalah pada penelitian adalah, bagaimana hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak Taman kanak-kanak?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak taman kanak-kanak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sarana pengembangan ilmu pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dan menjadi acuan untuk kehidupan sehari-hari.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman belajar terkait pola asuh orangtua terhadap perkembangan karies gigi pada anak Taman kanak-kanak.

b. Bagi intitusi pendidikan

Sebagai referensi pembelajaran yang berkaitan dengan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak Taman kanak-kanak.

c. Bagi masyarakat

Sebagai sarana pengembangan pengetahuan mengenai pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak Taman kanak-kanak.

E. Keaslian Skripsi

NO	NAMA, TAHUN, JUDUL, TEMPAT PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERSAMAAN DAN PERBEDAAN PENELITIAN
1.	Kurniaty Pamewa ¹ , Ilmianti ² , Maysi Anastasia Kallang, Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Status Karies Gigi pada	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.	Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,011005. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu	Persamaan : membahas tentang pola asuh orang tua Perbedaan : Tempat penelitan, dan

7	Anak Usia Prasekolah di TK Bina Ilmu (Kecamatan Bengo, Kabupaten Bone, Tahun 2021)		dengan status karies gigi pada anak prasekolah di TK Bina Ilmu Kecamatan Bengo Kabupaten Bone tahun 2021.	tahun
10	2. Chairani, Juliandi Harahap dan Umar Zein 2023 dengan judul “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Karies Gigi Anak Balita di TK Perkebunan Nusantara I Kota Langsa Tahun 2019	metode <i>survey</i> <i>analitik</i> dengan <i>desain</i> <i>crosssectional</i> , Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pola asuh ibu berdasarkan dimensi kontrol pvalue 0,001, dimensi kehangatan pvalue 0,000 dan pola asuh ibu pvalue 0,002 terhadap kerusakan gigi pada anak. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa variabel sekunder suhu merupakan	Persamaan : membahas tentang pola asuh orang tua Perbedaan : Tempat penelitian, dan tahun, menggunakan <i>analisa</i> <i>univariat</i> , <i>bivariat</i> dan <i>multivariat</i> dengan

			penyebab utama terjadinya kerusakan gigi dengan nilai OR sebesar 0,000. atau 13349 dan IK 338652632.	
3.	Made Yudha Dharmawan, R. Harry Dharmawan Setyawardhana, Muhammad Yanuar Ichrom Nahzi, Diana Wibowo, Ika Kusuma Wardani, 2024. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Karies Terhadap Ohrqol Pada Anak Usia Prasekolah. TK Kecamatan Sungai Loban pada bulan Juni 2023.	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.	Model orangtua sebagian besar demokratis, indeks keterampilan rata-rata adalah 55 dan tergolong tinggi. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan tidak ada hubungan antara model orangtua dan OHRQoL p005. Hasil analisis korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan antara karies gigi dengan	Persamaan : membahas tentang pola asuh orang tua Perbedaan : Tempat penelitian, dan tahun, memakai Karies terhadap OHRQoL pada Anak

			OHRQoL p005.	
4.	Putri Nur Annisa Rahmat Supriyatna 2023 Hubungan pengetahuan ibu tentang pola makan dan parental modeling terhadap prevalensi karies gigi pada anak usia 46 tahun di Paud Taam AlIkhlas Sukmajaya Depok 2022	penelitian observasional analitik dengan desain crosssectional.	Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan prevalensi karies gigi di PAUD TAAM AlIkhlas Sukmajaya Depok dengan nilai p sebesar 0,080 005.	Persamaan : membahas tentang pola asuh orang tua dan terjadinya karies Perbedaan : Tempat penelitan, dan tahun
5.	Wiwik Norlita Isnaniar Vivi Anggraeni 2023 Peran Orang Tua Dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Upaya Penanggulangan Kerusakan Gigi Pada Anak Kelas 69 di SDN 169	penelitian observasional analitik dengan desain crosssectional.	Hasil uji chi- square memberikan nilai signifikansi sebesar 0,917. Nilai signifikansi uji 0,917,005 menunjukkan tidak ada pengaruh antara	Persamaan : membahas tentang pola asuh orang tua dan terjadinya karies Perbedaan : Tempat penelitan, dan

6

	Pekanbaru		peran orang tua dalam upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan prevalensi karies gigi pada anak usia 69 tahun. di SDN 169 Pekanbaru.	tahun
--	-----------	--	---	-------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pola Asuh orang tua

1. Pengertian Pola Asuh

Secara epistimologi kata pola diartikan sebagai cara kerja dan kata asuh berarti menjaga, merawat, mendidik dan membimbing supaya dapat berdiri sendiri. Pengasuhan anak adalah pendidikan dan pengasuhan anak secara terus-menerus dalam jangka waktu tertentu, sebagai wujud tanggung jawab orang tua terhadap anaknya. Untuk membesarkan anak, orang tua harus memiliki pengetahuan agar tidak melakukan kesalahan. Selain itu, orang tua juga harus memahami kepribadian anak-anaknya. Peran orangtua sangatlah penting dalam membantu anak mempersiapkan diri melangkah melewati pintu kehidupan. Di sini, perhatian orang tua adalah guru pertama dan terpenting bagi anak. Sebagai orangtua, kita harus melakukan sesuatu yang baik untuk anak-anak kita tercinta. (Kia & Murniarti, 2020)

Beberapa orangtua yang menganut paham liberalisme, disiplin yang ketat, atau bersikap terlalu protektif terhadap anak-anaknya, sedangkan orangtua lain mengabaikan dan mengasingkan anak-anaknya, dan ada pula yang menganggap anak-anaknya rendah diri. Oleh karena itu, dapat dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan model pengasuhan anak adalah suatu sistem cara kerja atau upaya dalam mengasuh, memelihara,

mendidik, dan membimbing anak usia dini. agar dia bisa mandiri. (Widya Saputra & Turhan Yani, t.t. 2020)

2. Tipe Pola Asuh Orang Tua

Menurut, (Puspita Sari & Mulyadi, 2020) Setiap keluarga mempunyai model pengasuhan yang berbeda-beda. Ada banyak model pengasuhan yang berbeda. Secara umum Hurlock membagi tiga jenis model pengasuhan, antara lain:

a) Pola asuhan *Authoritarian* (otoriter)

Dengan ciri-ciri orang tua yang memaksakan kehendak kepada anaknya, mengontrol secara ketat tingkah laku anak dengan memberikan hukuman fisik jika tidak berbuat sesuai kemauan orang tuanya, maka kemauan anak sebagian besar dikendalikan oleh orang tua yang menyesuaikan diri. Dalam pola asuh seperti ini, seringkali anak tidak mempunyai kebebasan dalam mengambil keputusan, bahkan keputusannya sendiri, karena semua keputusan ada di tangan orang tua dan dibuat olehnya, sedangkan anak harus menuruti tanpa izin untuk menolak, atau menyatakan pendapat. Ciri-ciri pola asuh ini antara lain: kekuasaan orang tua yang dominan, bahkan absolut; Anak yang tidak menaati orang tuanya akan dihukum berat; Pendapat anak tidak didengar sehingga tidak ada kehadiran di rumah; Perilaku anak-anak dikontrol dengan sangat ketat.

b) Pola asuh *Authoritative* (Demokratis)

Model pengasuhan ini didasarkan pada pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua memberikan perhatian penuh terhadap kebutuhan anak-anak mereka dan menanggapi dengan mempertimbangkan minat dan kebutuhan praktis mereka. Tentu saja, hal ini mencakup lebih dari sekedar menghormati keinginan anak; ini juga melibatkan pengajaran mereka untuk menghargai kebutuhan hidup. Orang tua juga mengawasi aktivitas anak-anaknya. Anak juga diperbolehkan untuk aktif dan berinteraksi dengan teman sebayanya. Orang tua memberikan kemandirian dan tanggung jawab kepada anak agar dapat beraktivitas dan berinteraksi dengan orang lain. Penugasan dan tuntutan tugas dilaksanakan secara adil. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis ini seringkali menawarkan berbagai kehangatan dan merangkul perilaku agresif anak mengenai aturan, norma, dan nilai yang dianutnya serta bersedia berdiskusi dengan anak. Anak-anak akan mempelajari apa yang orang tua inginkan dan harapkan dari orang tua dengan peraturannya jelas dan konsisten.

c) Pola asuh *Permissif*

Dalam gaya pengasuhan ini, orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak-anaknya. Cirinya, orang tua sering kali lalai dan kurang banyak mengarahkan serta mengontrol, perhatiannya terkesan kurang. Kendali atas anak sepenuhnya berada di tangan anak itu sendiri.

Anak-anak dapat belajar banyak hal dari panutan yang diikuti orang tuanya, terutama dalam hal karakter. (Puspita Sari & Mulyadi, 2020)

3. Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pengasuhan

Menurut (Sonia & Apsari, 2020) Beberapa faktor dapat memengaruhi jenis pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya, termasuk:

1) Karakteristik Keluarga

Karakteristik keluarga mencakup sejumlah faktor, termasuk pendidikan orang tua. Tingkat pendidikan orang tua dapat memengaruhi pandangan mereka terhadap kebutuhan anak-anaknya, terutama dalam hal pengetahuan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki orang tua, semakin baik pula kualitas pendidikan yang akan diperoleh anak-anak mereka. Selain itu, situasi keuangan keluarga dapat berdampak pada cara orang tua membesarkan anak-anak mereka. Adalalah karena ini faktanya kondisi keuangan keluarga yang memungkinkan kebutuhan materi anak dapat terpenuhi. Situasi keuangan keluarga memastikan bahwa kebutuhan materi anak akan terpenuhi. Kondisi ekonomi situasi ini dapat mengganggu kualitas perawatan yang diberikan oleh orang tua yang rendah dapat mengganggu kualitas pengasuhan yang diberikan oleh orang tua. Hal ini sesuai dengan pendapat Conger dan Elder (1994) yang menyatakan bahwa kondisi ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi suasana hati dan perilaku orang tua dalam konteks pengasuhan.

2) Karakteristik Anak

Orang tua dapat berbeda dalam gaya pengasuhan mereka karena karena usia dan jenis kelamin anak - anak mereka. Hal ini adalah karena setiap anak setiap anak memiliki tuntutan dan keadaan yang memiliki, serta variasi dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosialnya. Gunarsa dan Gunarsa(2001), mengatakan Agar anak siap menerima apa yang ingin ditanamkan orang tua dan tetap tersimpan serta menjadi bagian dari kepribadiannya, maka cara orang tua memperlakukan anaknya harus sesuai dengan tingkat kedewasaan anak. Akibatnya, ciri-ciri unik setiap anak akan mempengaruhi pengasuhan yang diterimanya.

3) Lingkungan Sekolah

Sekolah juga berperan yang mengkurui karena mereka memiliki seperangkat aturan yang mengikat mengenai perilaku siswa untuk semua anggota komunitas sekolah. Anak secara tidak sengaja akan menerima norma- norma ini dan menggunakannya sebagai landasan perilaku mereka. Dengan demikian, sekolah memiliki kekuatan untuk memengaruhi perawatan yang diterima anak- anak. (Sonia & Apsari, 2020)

4) Pembelajaran Emosional

Proses belajar mengajar di rumah atau di sekolah mungkin menargetkan tiga domain kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik, untuk mencapai pembelajaran emosional. Menurut Ali

dan Asrori (2004) , tujuan pembelajaran ini adalah agar anak bereaksi secara positif terhadap apapun yang mereka temui , baik di sekolah , di keluarga , maupun di masyarakat. Dengan cara demikian cara, suasana yang menyenangkan akan tercipta akan menjadiyang didirikan,dan membuat anak mampu bertindak sesuai dengan kondisi emosinya .Orang tua atau pengasuh lainnya pengasuh dapat memfasilitasi pembelajaran emosional ini dengan mencontohkan perilaku positif dan menciptakan lingkungan yang ramah bagi anak. (Sonia & Apsari, 2020)

Namun, faktor-faktor masih terdampak tetap oleh kondisi situasional, dan pendekatan pengasuhan orang tua harus mempertimbangkan kedewasaan anak. Hal adalah karena kematangannya dibuat bahwa kedewasaan terdiri dari dua komponen : kapasitas dan kemauan atau keinginan. Dua faktor ini sangat penting dalam pengasuhan anak karena kemampuan anaklah yang memungkinkan mereka melakukan aktivitas tanpa bantuan. Di sisi lain, faktor motivasi di mana prestasi seorang anak dipengaruhi oleh lingkungannya, yang memungkinkannya menunjukkan kepada mereka bahwa ia mampu melakukan apa saja. (Sonia & Apsari, 2020)

B. Karies

1. Pengertian Karies Gigi

Proses karies gigi yang bersifat kronik dan regresif diawali dengan terlarutnya mineral email gigi akibat adanya gangguan keseimbangan

antara email gigi dengan lingkungannya .yang akibat produksi asam mikroba dari substrat yang merusak organik dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang. Proses yang disebabkan oleh interaksi bakteri , karbohidrat yang tepat pada permukaan gigi , dan waktu , mengakibatkan demineralisasi . Mengonsumsi makanan manis dan lengket , malas atau tidak menggosok gigi dengan benar , mengabaikan kesehatan gigi dan mulut , atau bahkan tidak memeriksakan gigi sama sekali merupakan penyebab kondisi ini. (Erna dkk., t.t, 2021)

Karies gigi merupakan salah satu dari banyaknya penyakit gigi dan mulut yang paling banyak dijumpai di masyarakat luas. Karies gigi merupakan proses demineralisasi asam yang dihasilkan oleh bakteri sehingga menyebabkan kerusakan pada jaringan keras gigi (enamel dan dentin). Karies gigi yang tidak mendapatkan perawatan dan dibiarkan begitu saja, dapat menimbulkan akibat lanjut seperti rasa sakit yang dapat mengganggu aktivitas harian. (Manik dkk., 2024)

2. Etiologi Karies

Faktor faktor host , agen atau mikroorganisme, substrat adalah tiga komponen utama yang terlibat . Ketika ketiga elemen kunci hidup berdampingan dan saling memperkuat , maka akan terbentuklah karies gigi

a. Faktor Host

Karena air liur berfungsi sebagai pelumas untuk memudahkan mengunyah makanan dan melindungi gigi dari proses demineralisasi , sejumlah kecil air liur memudahkan perkembangan karies. Air liur

3 dapat digunakan untuk membersihkan mulut dari partikel makanan, seperti karbohidrat, yang mudah difermentasi oleh mikroba mulut, dan untuk menghilangkan asam yang dihasilkan ketika mikroba memecah karbohidrat selama proses glikolisis. (Norlita dkk., 2023)

5 b. Faktor *agen* atau *mikroorganisme*

Faktor agen atau mikroorganisme yaitu adanya bakteri plak gigi. Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Hasil penelitian menunjukkan komposisi mikroorganisme dalam plak berbeda-beda. Pada awal pembentukan plak, kokus gram positif merupakan jenis yang paling banyak dijumpai seperti *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis* dan *Streptococcus salivarius* serta *Lactobacillus* pada plak gigi. (Warna Aju dkk., t.t, 2019)

c. Faktor Substrat

3 Salah satu jenis karbohidrat dariyang meningkatkan perkembangan bakteri dan dapat memperbanyak koloni bakteri *Streptococcus mutans* adalah sukrosa . Permen, coklat , dan makanan manis lainnya mengandung sukrosa , yang merupakan agen pertumbuhan bakteri yang mempercepat perkembangan karies gigi . (Norlita dkk., 2023)

d. Waktu

1 Kapasitas air liur untuk menyimpan kembali mineral selama proses karies menunjukkan bahwa proses tersebut terdiri dari fase penghancuran dan perbaikan. Karena air liur terdapat di lingkungan gigi, karies tidak merusak gigi dalam hitungan hari atau minggu, melainkan dalam hitungan bulan atau tahun. Hal ini memperjelas bahwa ada peluang untuk mencegah berkembangnya gigi berlubang. (Norlita dkk., 2023) .

3. Jenis-Jenis Karies

Menurut (Norlita dkk., 2023) berdasarkan stadiumnya pada klasifikasi ini, karya dibagi menjadi 3 menurut kedalamannya yaitu :

a. Karies Email

3 Lapisan terluar gigi disebut enamel karies. Tujuannya adalah untuk melindungi bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Jaringan terkeras di tubuh kita adalah email.

5 b. Karies Dentin

5 Bagian dalam gigi yang lebih kuning dari email disebut karies dentin. Terminal saraf yang berasal dari pulpa

5 c. Karies Pulpa

Saraf gigi, pembuluh darah, dan pembuluh limfatik yang memberi kehidupan pada gigi ditemukan pada karies pulpa.

4. Proses Terjadinya Karies

3 Menurut (Norlita dkk., 2023) Tiga elemen utama berdampak pada proses karies. Diantaranya adalah bakteri kariogenik, permukaan gigi yang

rentan terhadap kerusakan, dan adanya nutrisi yang mendorong pertumbuhan bakteri. Komponen-komponen ini memegang peranan penting dalam proses terjadinya karies. Ketiga faktor ini akan bekerja bersama-sama.

Fermentasi karbohidrat, seperti sukrosa, oleh bakteri plak menghasilkan produksi asam, yang menurunkan pH plak menjadi 4,5–5,0 dalam waktu satu hingga tiga menit. Setelah 30 hingga 60 menit, pH akan kembali normal pada sekitar 7. Jika penurunan pH plak ini terus berlanjut, akan terjadi demineralisasi email gigi. Mikroorganisme utama penyebab karies gigi, *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* sp., sangat menyukai lingkungan yang asam. Sedangkan *Lactobacillus* sp. berkontribusi pada pengembangan dan pemeliharaan karies gigi, *Streptococcus mutans* terlibat dalam permulaannya. Bercak hitam yang tidak mungkin dihilangkan dengan sikat gigi merupakan tanda awal karies gigi. Apabila bintik ini dibiarkan maka akan bertambah besar dan dalam. Gigi tidak akan sakit apabila karies belum menembus email gigi. Jika karies belum menembus email gigi. Namun, dia akan menyebabkan rasa sakit jika nyeri email gigi yang baru terbentuk. Jika karies telah mencapai dentin dan tidak dilakukan pencegahan atau pengobatan proses karies berlanjut ke pulpa. (Norlita dkk., 2023)

5. Pencegahan Karies

Menurut (Norlita dkk., 2023) Tahap pencegahan primer, menengah, dan tersier merupakan tiga fase pencegahan karies gigi. Mencegah penyakit dan menjaga keseimbangan fisiologis merupakan tujuan pencegahan primer. Deteksi dan intervensi karies dini merupakan tujuan pencegahan sekunder untuk menghentikan perjalanan penyakit. Tujuan dari perawatan tersier adalah untuk menghentikan penyebaran penyakit yang mengganggu fungsi mengunyah dan gigi.

a. Pencegahan Primer (*Drummond*)

Ada macam cara pencegahan ialah:

1) Perubahan pola makan diperlukan dalam beberapa cara untuk menghindari karies gigi, antara lain:

- a) Tingkatkan asupan bahan kariostatik termasuk tepung, protein, dan lemak. Setelah makan karbohidrat, lemak mungkin meningkatkan pH air liur. Sebelum mengonsumsi makanan manis, sebaiknya konsumsi lemak. Urea air liur, yang dapat menyeimbangkan asam, ditingkatkan oleh protein. PH dapat dengan cepat dikembalikan ke 7 dengan mengonsumsi makanan kaya protein setelah mengonsumsi karbohidrat. Flour secara alami terdapat dalam jumlah yang kecil pada teh dan makanan laut. Makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, daging, ikan, telur dan kacang-kacangan.

- b) Substitusi gula: Untuk mengurangi gigi berlubang, gula buatan seperti aspartam, sakarin, dan gula alkohol (gula jagung) sering digunakan dalam makanan.
- c) Batasi asupan makanan asam dan manis.
- d) Batasi jumlah camilan mengandung karbohidrat yang Anda makan sebelum tidur.
- e) kombinasi pola makan, seperti makan keju setelah makan yang manis-manis atau yang manis-manis setelah makan yang berlemak dan berprotein.
- f) Campurkan masakan matang dengan makanan renyah dan mentah yang dapat meningkatkan air liur.
- g) Konsumsi makanan tinggi kalsium dan vitamin C, vitamin D berguna untuk memperkuat gigi. Jenis makanan yang mengandung bahan tersebut antara lain susu telur dan buah-buahan.
- h) Nitrat ditemukan dalam sayuran, jadi makanlah. Bakteri seperti yang terdapat pada bayam dan selada dapat dihambat oleh komponen ini.
- i) Makanan berserat merupakan makanan yang mempunyai kemampuan membersihkan. Apel, jeruk, seledri, dan jambu air merupakan sumber makanannya. Anda bisa menyantap masakan ini di sela-sela waktu makan atau setelah makan.

j) sisa air ludah dapat dirangsang oleh buah-buahan yang bersifat asam.

k) Batasi asupan minuman manis.

2) Pemakaian Flour

flour membantu remineralisasi lesi karies dini, mencegah kerusakan email lebih lanjut, dan menghambat enzim bakteri yang menghasilkan asam. Air minum berfluoride, pasta gigi, obat kumur, dan pil tepung adalah cara-cara untuk memberikan flour.

3) Menutupi lubang dan fisura yang dalam yang rentan terhadap karies disebut dengan pit and fissure sealant.

a) Pengendalian Plak Metode mekanis (menyikat gigi dan menggunakan instrumen lain seperti benang gigi, tusuk gigi, dan sikat interdental) dan metode kimia (menggunakan antibiotik dan zat antibakteri lainnya) dapat digunakan untuk mengendalikan plak.

b. Pencegahan Sekunder

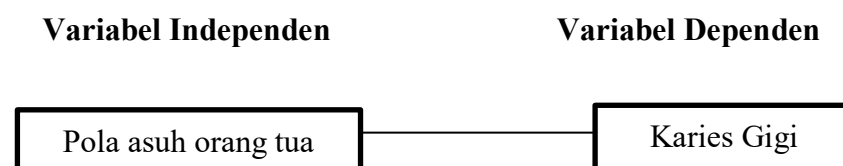
Pencegahan sekunder meliputi perawatan dan perawatan mulut dan gigi, serta perbaikan gigi berlubang.

c. Pencegahan Tersier

Selain perawatan pulpa (akar gigi) atau pencabutan gigi, pencegahan tersier melibatkan sejumlah taktik untuk menjaga kesehatan mulut, seperti menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur dengan prosedur berikut:

- 1) Posisikan bulu sikat gigi dengan sudut 45° pada permukaan gigi dekat garis gusi. Di satu sisi mulut Anda, mulailah menyikat gigi belakang atau geraham atas. Selama kira-kira 20 detik per wilayah, sapukan dengan gerakan melingkar dari atas ke bawah.
- 2) Untuk memastikan seluruh partikel makanan dan plak hilang dari gigi, sikatlah setiap area gigi, mulai dari area yang digunakan untuk mengunyah, gigi yang dekat dengan pipi, dan lidah.
- 3) Geraham bawah sebaiknya disikat dua hingga tiga kali dengan gerakan memutar dari garis gusi hingga gusi atas guna membersihkan permukaan bagian dalam gigi secara vertikal atau dengan ujung sikat gigi.
- 4) Jika perlu, ubah teknik menyikat gigi Anda.
- 5) Sikatlah gigi terakhir pada gigi geraham bawah setelah selesai menyikat gigi pada gigi geraham atas.
- 6) Gigi dan gusi Anda akan rusak jika Anda mengosok gigi terlalu keras atau memberikan terlalu banyak tekanan.
- 7) Hindari menggunakan garis lurus saat menyikat gigi.

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

2 H_0 : Tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies gigi pada anak taman kanak-kanak

2 H_a : ada hubungan antara pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies gigi pada anak taman kanak-kanak

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross-sectional*. Dimana penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi responden. Tujuan lain dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pola asuh orang tua dengan prevalensi gigi berlubang pada anak TK.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan tepatnya di TKIT AI-IZZAH

2. Waktu

Penelitian akan di mulai Mei – Juli 2025.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu 35 semua siswa di TKIT Ai-Izzah

2. Sampel

Dalam penelitian ini pengambilan sampel diambil dari orang tua penelitian ini menggunakan *Total Sampling*, dimana semua populasi dalam penelitian ini di jadikan sampel ialah 35 orang.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan agar dapat menggabungkan seluruh informasi untuk memenuhi tujuan penelitian ini. Oleh sebab itu, dalam tata cara pengumpulan informasi yang digunakan, yaitu:

1. Kuesioner
2. Pemeriksaan

E. Definisi Oprasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur
1	Variabel bebas Pola asuh orang tua	Cara atau pendekatan yang digunakan orang tua dalam membesarkan dan mendidik anaknya dikenal dengan gaya pengasuhan orang tua. Kuesioner digunakan untuk mengukur tren pola asuh dan mengkategorikan cara orang tua membesarkan anak-anak mereka. Ada 18 pertanyaan dalam survei ini.	Lembar Kuisisioner rang tua untuk evaluasi pola asuh	a. Pertanyaan kuesioner gaya pengasuhan dengan skor tertinggi dijadikan dasar prosedur penilaian. Setiap item diberi skor 1 untuk jawaban ya dan 0 untuk jawaban tidak. b. Jika suatu jenis pengasuhan tertentu mempunyai skor keseluruhan yang paling besar jika dibandingkan dengan pola pengasuhan lainnya, maka orang tua dianggap sebagai bagian dari jenis pengasuhan tersebut. Skala data pola asuh orang tua adalah skala nominal.
2	Variabel Terikat Karies	Kerusakan pada area gigi yang disebabkan oleh proses yang secara bertahap merusak enamel disebut karies gigi.	Alat diagnostic, handscoon dan lembar pemeriksaan	a. Pada saat melakukan pemeriksaan karies gigi, anak yang mengalami karies gigi diberi kode 1. b. Anak bebas karies diberi kode 0 saat menjalani pemeriksaan.

		(permukaan gigi luar yang keras) dan terus membesar di dalam gigi.		Skala nominal merupakan skala data yang digunakan dalam pemeriksaan karies gigi.
--	--	--	--	--

F. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat Ukur / Instrumen Penelitian

- Kuesioner (terlampir).
- Format pemeriksaan gigi (terlampir)

2. Bahan Penelitian

- Alat tulis
- Masker
- Handscoon
- Alkohoh

G. Instrumen Pengumpulan data

- Lembar kuisisioner
- Lembar pemeriksaan

H. Prosedur Penelitian

1. Tahapan persiapan penelitian

- Surat izin penelitian
- Mempersiapkan instrumen dan perlengkapan penelitian.
- Menyediakan instrumen pemeriksaan
- Membuat koesioner
- Disiapkan *informed consent*

2. Tahapan pelaksanaan penelitian

- a. Diberikan *informed consent* kepada orang tua.
- b. Memberikan kuesioner pola asuh orang tua selama 30 menit.
- c. Setelah itu dilakukan pemeriksaan karies gigi pada anak TK
- d. Pengelolaan data dan dianalisis data.
- e. Penyusunan laporan penelitian.

I. Teknik Pengelolaan Data

Proses pengolahan informasi yang dicoba merupakan:

1. Edit, merupakan aktivitas mengecek serta mempelajari kembali informasi yang diperoleh dari hasil kuisoner, untuk mengenali apakah informasi yang terdapat telah lumayan serta lengkap ataukah butuh terdapat pembetulan.
2. *Coding* adalah proses pemberian tanda kode pada setiap respon kuesioner. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan analisis dan tabulasi data.
3. Tabulasi, merupakan aktivitas melaksanakan pengolahan informasi ke dalam wujud tabel dengan memproses hitung frekuensi dari tiap-tiap jenis, baik secara manual ataupun dengan dorongan komputer.
4. Analisis, data primer yang sebelumnya dikumpulkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Data yang telah terkumpul adalah hasil penelitian yang dilakukan terhadap taman kanak-kanan. penelitian dilakukan dengan cara pemeriksaan gigi pada anak dan membagikan kuisioner kepada orang tua. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh data hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies. Setelah seluruh data terkumpul, dibuatlah analisa data dengan cara membuat tabel frekuensi untuk kelompok sample.

Karakteristik umur dan jenis kelamin responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 . 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Umur	Jenis kelamin					
	laki-laki	(%)	perempuan	(%)	total	(%)
5	13	37,1%	6	17,1%	19	54,3%
6	9	25,7%	7	20,0%	16	45,7%
jumlah	22	62,9%	13	37,1%	35	100,0%

Responden penelitian sebagian besar berusia 5 tahun, yaitu

sebanyak 19 anak (54,3%), sedangkan yang berusia 6 tahun berjumlah 16 anak (45,7%). Jika dilihat dari jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 22 anak (62,9%), sedangkan perempuan sebanyak 13 anak (37,1%).

Tabel 4 . 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Gigi Anak dan Jenis Kelamin

Jumlah Gigi Anak	Jenis Kelamin					
	Laki-Laki	(%)	Perempuan	(%)	Total	(%)
<5	2	5,7%	2	5,7%	4	11,4%
5-12	12	34,3%	6	17,1%	18	51,4%
13-20	8	22,9%	5	14,3%	13	37,1%
Total	22	62,9%	13	37,1%	35	100,0%

Sebagian besar anak memiliki jumlah gigi antara 5–12 gigi, yaitu sebanyak 18 anak (51,4%). Responden dengan jumlah gigi 13–20 gigi sebanyak 13 anak (37,1%), sedangkan yang memiliki gigi kurang dari 5 berjumlah 4 anak (11,4%). Berdasarkan jenis kelamin, anak laki-laki lebih banyak (62,9%) dibandingkan perempuan (37,1%).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua.

Pola Asuh	N	(%)
Demokratis	13	37,1%
Otoriter	5	14,3%
Permisif	17	48,6%
Jumlah	35	100 %

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh permisif sebanyak 17 responden (48,6%). Sementara itu, pola asuh demokratis diterapkan oleh 13 responden (37,1%), dan pola asuh otoriter sebanyak 5 responden (14,3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hubungan pola asuh orang tua dengan karies gigi anak

Pola Asuh	Jumlah Gigi Karies								Asym. Sig
	<5	(%)	5-12	(%)	13-20	(%)	total	(%)	
Demokratis	2	5,7%	9	25,7%	2	5,7%	13	37,1%	
Otoriter	2	5,7%	3	8,6%	0	0,0%	5	14,3%	
Permisif	0	0,0%	6	17,1%	11	2,9%	17	48,6%	0,006
Total	4	11,4%	18	51,4%	13	37,1%	35	100,0%	

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan jumlah gigi karies anak ($p = 0,006$). Anak dengan pola asuh permisif cenderung memiliki karies lebih banyak (13–20 gigi) yaitu 31,4%, sedangkan anak dengan pola asuh demokratis dan otoriter lebih banyak berada pada kelompok karies 5–12 gigi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0,006 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan jumlah karies gigi anak.

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan jumlah gigi karies pada anak taman kanak-kanak, dengan nilai p -value sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Hal ini berarti pola asuh yang diterapkan orang tua berpengaruh terhadap tingkat keparahan karies pada anak.

Mayoritas responden orang tua di TKIT Al-Izzah menerapkan pola asuh permisif (48,6%). Pola asuh permisif ditandai dengan pemberian kebebasan

yang luas kepada anak, tanpa pengawasan dan kontrol yang cukup. Anak dengan orang tua permisif cenderung kurang mendapat bimbingan dalam menjaga kesehatan gigi, seperti menggosok gigi secara teratur atau membatasi konsumsi makanan kariogenik (permen, cokelat, minuman manis). Kondisi ini tercermin pada hasil penelitian, di mana sebagian besar anak dengan pola asuh permisif memiliki karies dalam kategori berat (13–20 gigi) yaitu sebesar 31,4%.

Selain itu, penelitian Chandran dkk. (2019) juga memperlihatkan bahwa perilaku ibu dalam merawat gigi anak berhubungan dengan kejadian karies. Banyak ibu tidak mengajari anak berkumur setelah makan manis, tidak membatasi konsumsi permen, serta tidak mengajarkan cara menyikat gigi yang benar. Kebiasaan ini memperburuk kondisi kesehatan gigi anak. Temuan serupa juga diperoleh oleh Agasa (2023), yang melaporkan bahwa anak dari orang tua dengan pola asuh permisif memiliki indeks DMF-T tertinggi (7,92), sehingga lebih berisiko mengalami karies.

Hasil penelitian ini mendukung temuan Pamewa & Kallang (2023) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan status karies gigi pada anak usia prasekolah di Bone. Demikian pula penelitian Nirmalasari (2020) menemukan bahwa pola asuh permisif berkaitan dengan skor karies yang tinggi pada anak usia dini. Hal ini memperkuat bukti bahwa peran orang tua melalui pola asuh sangat memengaruhi perilaku anak dalam menjaga kebersihan gigi.

Selain faktor pola asuh, perlu disadari bahwa kejadian karies juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan manis, pengetahuan kesehatan gigi, akses terhadap layanan kesehatan gigi, serta peran guru di sekolah. Namun, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pola asuh orang tua tetap menjadi faktor utama dalam membentuk perilaku kesehatan gigi anak sejak usia dini.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pola asuh permisif berhubungan dengan tingginya jumlah gigi karies, sedangkan pola asuh demokratis dan otoriter cenderung melindungi anak dari karies yang lebih parah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada hubungan pola asuh orang tua dengan karies gigi pada anak taman kanak-kanak. Dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya karies pada anak taman kanak-kanak.

B. SARAN

2 Sebaiknya lebih meningkatkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan gigi untuk orang tua murid, dengan mengadakan kerjasama dengan tenaga kesehatan agar orang tua mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi agar karies gigi anak dapat dicegah sejak dini, dan mencari informasi tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu bisa melalui media sosil dan cetak maupun elektroni.