

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol VIII. No 1. APRIL 2024

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN KARIES TERHADAP OHRQoL PADA ANAK USIA PRASEKOLAH

I Made Yudha Dharmawan¹⁾, R. Harry Dharmawan Setyawardhana²⁾, Muhammad Yanuar Ichrom Nahzi³⁾, Diana Wibowo⁴⁾, Ika Kusuma Wardani²⁾

¹⁾ Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²⁾ Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³⁾ Departemen Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

⁴⁾ Departemen Orthodontia Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

ABSTRACT

Background: Children's dental and oral health problems are caused by many factors including parenting style which has a major influence on children's health and development. In Tanah Bumbu District, children aged over 3 years had a proportion of 50.74% with broken teeth, cavities and pain. Dental caries can cause disruption of children's quality of life such as sleep disturbances, eating disorders, loss of concentration in learning, infections, and other dangerous cases in children. **Objective:** To determine the relationship between parenting style and caries towards OHRQoL in preschool-aged children in Sungai Loban District. **Method:** Analytic observational study with a cross sectional approach. The sampling technique of non-probability sampling uses quota sampling. The population is all kindergartens in Sungai Loban District, namely 23 kindergartens with 918 children. The minimum sample size was calculated using the correlational analytic formula and the results obtained were 40 respondents consisting of parents and children taken from 3 kindergartens, namely Harapan Bersama Kindergarten, Taman Sari Kindergarten and Tunas Dewata Kindergarten, Sungai Loban District. **Results:** Most parents' parenting style has a democratic pattern; the average def-t index is 5.5 and belongs to the high category. The results of the Spearman correlation test showed that there was not a relationship between parenting style and OHRQoL ($p > 0.05$). The results of the Spearman correlation test analysis showed that there was a relationship between caries and OHRQoL ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a relationship between parenting style and caries to OHRQoL in preschool-aged children in Kindergarten in Sungai Loban District.

Keywords: Caries, OHRQoL, Parenting, Preschool children.

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan gigi dan mulut anak disebabkan oleh banyak faktor diantaranya pola asuh orang tua yang mempunyai pengaruh besar dalam kesehatan dan perkembangan anak. Di Kabupaten Tanah Bumbu anak usia diatas 3 tahun memiliki proporsi 50,74% masalah gigi rusak, berlubang dan sakit. Karies gigi dapat menyebabkan terganggunya kualitas hidup anak seperti gangguan tidur, makan, hilangnya konsentrasi belajar, infeksi, dan kasus berbahaya lainnya yang pada anak. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan karies terhadap OHRQoL pada anak usia prasekolah di Kecamatan Sungai Loban. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* menggunakan sampling kuota. Populasi adalah seluruh TK di Kecamatan Sungai Loban yaitu 23 TK dengan 918 anak. Besar sampel minimal dihitung dengan rumus analitik korelasional dan didapatkan hasil sebanyak 40 orang responden yang terdiri dari orang tua dan anak yang diambil dari 3 TK yaitu TK Harapan Bersama, TK Taman Sari dan TK Tunas Dewata Kecamatan Sungai Loban. **Hasil:** Pola asuh orang tua sebagian besar memiliki pola demokratis; indeks def-t rata-rata sebesar 5,5 dan termasuk kategori tinggi. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap OHRQoL ($p > 0,05$). Hasil analisis uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan antara karies terhadap OHRQoL ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan pola asuh orang tua dan karies terhadap OHRQoL pada anak usia prasekolah di TK Kecamatan Sungai Loban.

Kata Kunci: Anak prasekolah, Karies, OHRQoL, Pola Asuh,

Korespondensi: I Made Yudha Dharmawan; Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Veteran No. 128B, Banjarmasin, Kalimantan Selatan; e-mail: yudha.pgtn@gmail.com

PENDAHULUAN

Pola asuh merupakan cara orang tua dalam menkomunikasikan, mengawasi, mendorong, dan memberikan dukungan kepada anak.¹ Perilaku dan sikap orang tua kepada anaknya akan memengaruhi pola asuh dan berdampak terhadap anak.² Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya masalah karies pada anak adalah faktor perilaku dan kebiasaan. Hasil penelitian Soviari dkk (2022) menyatakan 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.³

Karies gigi adalah penyakit yang mengenai jaringan keras pada gigi. Karies yang kronis yang tidak dirawat dapat menyebabkan terjadinya kehilangan gigi.⁴ Karies gigi pada anak dapat disebabkan oleh faktor makanan, *oral hygiene* yang buruk, serta kebiasaan buruk dalam merawat rongga mulut.⁵ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, proporsi masalah gigi rusak, berlubang dan sakit di Kalimantan Selatan sebesar 46,90%. Kelompok umur 3-4 tahun memiliki presentase 39,03% dan umur 5-9 tahun memiliki presentase 56,17% masalah gigi rusak, berlubang dan sakit.⁶ Pada Kabupaten Tanah Bumbu anak usia diatas 3 tahun memiliki proporsi 50,74% masalah gigi rusak, berlubang dan sakit. Hasil proporsi tersebut berasal dari empat belas Puskesmas dengan data tindakan penambalan gigi terbesar yaitu di Puskesmas Sebanan I Kecamatan Sungai Loban.^{3,7} Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Tanah Bumbu jumlah penduduk pada Kecamatan Sungai Loban 24.308 jiwa serta hanya terdapat satu dokter gigi yang bertanggung jawab atas tujuh belas desa di Kecamatan Sungai Loban.⁷

Komoditas karet dan kelapa sawit menjadi mata pencaharian sebagian besar masyarakat Tanah Bumbu saat ini, terutama di Kecamatan Sungai Loba.⁷ Mata pencaharian dalam sektor pertanian dan perkebunan dengan jam kerja yang cukup panjang, membuat kehadiran mereka dalam menjalankan perannya sebagai orang tua di rumah menjadi lebih sedikit. Kurangnya perhatian orang tua mengakibatkan tidak maksimalnya sikap yang terbentuk pada anak, misalnya pada waktu menggosok gigi. Kebanyakan orang tua masih mengabaikan masalah pada gigi karena adanya anggapan bahwa kerusakan gigi anak adalah hal yang wajar.⁸

Karies dapat menimbulkan terjadinya status kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Karies dapat menyebabkan terganggunya kualitas hidup anak seperti gangguan tidur, makan, hilangnya konsentrasi belajar, infeksi, dan kasus berbahaya lainnya yang pada anak.⁸ Kerangka konsep yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap kualitas hidup terkait

kesehatan gigi dan mulut telah dikembangkan oleh Locker yang kemudian dikenal dengan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL). Terdapat beberapa dimensi mengukur kualitas hidup yaitu dampak fungsional, sosial, psikologis dan penyakit mulut.⁹ Pengukuran OHRQoL pada anak prasekolah dapat dilakukan dengan instrument *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECOHIS).¹⁰ ECOHIS terdiri dari 13 pertanyaan untuk menilai efek buruk dari rendahnya kesehatan gigi dan mulut terhadap kualitas hidup anak prasekolah (3-5 tahun).^{10,9}

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dinyatakan laik etik berdasarkan Surat Kelaikan Etik No. 090/KEPKG-FKGULM/EC/VIL/2023 Metode penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel merupakan anak TK berusia 3-5 tahun dan orang tuanya di TK Harapan Bersama, TK Taman Sari, dan TK Tunas Dewata Kecamatan Sungai Loban. Sampel dipilih dengan teknik sampling kuota dan diperoleh 40 orang sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian yakni orang tua yang bersedia mengisi *informed consent*, orang tua dapat membaca dan menulis, serta anak yang tinggal bersama dengan orang tuanya.

Pola asuh orang tua diukur melalui pengisian kuesioner PSDQ (*Parenting Style and Dimensions Questionnaire*) yang telah dimodifikasi dan berisi 26 pernyataan. Hasil jawaban kemudian dijumlahkan dan pola asuh dikelompokkan menjadi pola *authoritative* (demokratis), *authoritarian* (otoriter), dan *permissive*. Kualitas hidup terkait kesehatan gigi (OHRQoL) diukur menggunakan kuesioner ECOHIS yang berisi 13 pertanyaan dan dikategorikan menjadi baik, sedang, dan buruk. Pengukuran karies gigi pada anak dilakukan secara langsung menggunakan indeks def-t dan dikategorikan menjadi 5 tingkatan, yakni sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi.

Penelitian diawali dengan penjarangan sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti kemudian membagikan *informed consent* kepada orang tua anak. Kemudian peneliti memberikan instruksi kepada orang tua untuk mengisi kuesioner pola asuh dan kualitas hidup anak dengan benar. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan def-t pada anak. Peneliti kemudian mengumpulkan data dari pengisian kuesioner dan pemeriksaan indeks def-t untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

Hasil pengukuran berupa data kemudian dikumpulkan, diolah, dan dianalisis. Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk memberi gambaran terkait pola asuh orang tua, indeks karies, dan skor OHRQoL. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan pola

asuh orang tua dan karies terhadap OHRQoL dengan uji Korelasi *Spearman*.

HASIL

Penelitian “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Karies terhadap OHRQoL pada Anak Usia Prasekolah” telah dilaksanakan di TK Kecamatan Sungai Loban pada bulan Juni 2023. Penelitian ini dilakukan pada 40 orang responden anak TK dan orang tuanya, terdiri dari 4 orang tua laki-laki dan 36 orang tua perempuan, serta 17 anak laki-laki dan 23 orang anak perempuan yang berusia dari 3 hingga 5 tahun. Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan usia anak terbanyak yakni usia 5 tahun, sedangkan orang tua responden paling banyak berasal dari kelompok usia 31-40 tahun.

Tabel 1. Distribusi Pengukuran Pola Asuh Orang Tua

Pola Asuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Demokratis (<i>Authoritative</i>)	39	97,5%
Otoriter(<i>Authoritarian</i>)	1	2,5%
<i>permissive</i>	0	0
Total	40	100%

Diketahui hampir seluruh responden menerapkan pola asuh demokratis dengan jumlah sebanyak 39 orang responden (97,6%). pola asuh demokratis dimiliki oleh semua responden laki-laki dan sebagian besar responden perempuan, sedangkan pola asuh otoriter hanya dimiliki oleh 1 orang responden perempuan. Berdasarkan usia, mayoritas responden yang memiliki pola asuh demokratis berada pada kelompok usia 31-40 tahun, sedangkan responden yang menganut pola asuh otoriter terdapat pada responden yang berada pada kelompok usia 41-50 tahun

Tabel 2. Distribusi Pengukuran def-t

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat rendah	4	10%
Rendah	0	0%
Sedang	6	62,5%
Tinggi	17	42,5%
Sangat Tinggi	13	32,5%
Total	40	100%

Tabel 2. menunjukkan mayoritas responden memiliki skor def-t yang termasuk dalam kategori tinggi yang berjumlah sebanyak 17 orang anak (42,5). skor def-t pada anak perempuan lebih tinggi yakni 5,9 dibandingkan skor def-t anak laki-laki. Skor def-t anak perempuan dan laki-laki berada pada kategori tinggi. Semua kelompok usia memiliki skor def-t dengan total skor yang termasuk dalam kategori tinggi.

Tabel 3. Distribusi Pengukuran OHRQoL

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	10%
Sedang	11	27,5%
Buruk	25	62,5%
Total	40	100%

Tabel 3. menunjukkan sebagian besar responden memiliki skor OHRQoL yang termasuk dalam kategori buruk yakni sebanyak 25 orang (62,5%). Skor OHRQoL pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Berdasarkan usia diketahui kelompok usia 4 tahun memiliki total skor OHRQoL tertinggi yang termasuk dalam kategori buruk. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan uji *korelasi Spearman*.

Tabel 4. Analisis Data Hubungan Pola Asuh terhadap OHRQoL menggunakan Uji Korelasi *Spearman*

	OHRQoL				P value
	Baik	Sedang	Buruk	Total	
Demokratis	4 (100%)	11 (100%)	24 (96%)	39 (97,5%)	0,456
Otoriter	0	0	1 (4%)	1 (2,5%)	
Total	4 (100%)	11 (100%)	25 (100%)	40 (100%)	

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil nilai sig $0,456 < 0,05$, sehingga dapat dikatakan H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan antara pola asuh terhadap OHRQoL.

Tabel 5. Analisis Data Karies terhadap OHRQoL menggunakan Uji Korelasi *Spearman*

	OHRQoL				P Value
	Baik	Sedang	Buruk	Total	
Sangat rendah	1 (25%)	0	0	1 (2,5%)	0,010
Rendah	2 (50%)	0	1 (4%)	3 (7,5%)	
Sedang	0	2 (18,2%)	3 (12%)	5 (12,5%)	
Tinggi	0	4 (36,4%)	2 (8%)	6 (15%)	
Sangat Tinggi	1 (25%)	5 (45,5%)	19 (76%)	25 (62,5%)	
Total	4 (100%)	11 (100%)	25 (100%)	40 (100%)	

Berdasarkan tabel 5. didapatkan hasil nilai sig $0,010 < 0,05$, sehingga dapat dikatakan H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara karies terhadap OHRQoL.

PEMBAHASAN

Mayoritas orang tua dalam penelitian ini memiliki pola asuh demokratis dan hanya terdapat 1 orang tua yang memiliki pola asuh otoriter, serta tidak terdapat orang tua yang menerapkan pola asuh *permissive*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Maudi yang menyatakan bahwa mayoritas orang tua menerapkan pola asuh demokratis kepada anak-anaknya.¹¹ Orang tua demokratis mengasuh

anaknya dengan menekankan kemandirian dan memberikan batasan sosial, sedangkan orang tua yang menganut pola asuh otoriter cenderung akan mengontrol dan menekankan kepatuhan kepada anaknya.¹²

Pola asuh demokratis ditunjukkan dengan adanya kehangatan yang ditunjukkan oleh orang tua kepada anak seperti memberi penghargaan kepada opini anak, namun dengan tetap memberi batasan dan kendali.¹¹ Maudi dalam penelitiannya turut menunjukkan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis menyatakan bahwa mereka setuju untuk merundingkan segala sesuatu dengan anaknya.¹¹ Hasil penelitian menunjukkan baik ayah maupun ibu menganut pola asuh demokratis. Berdasarkan kelompok usia, usia 20-40 tahun menjadi kelompok usia terbanyak orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis, sedangkan orang tua yang memiliki pola otoriter berada pada kelompok usia 41-50 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Susanti yang menyebutkan usia muda lebih cenderung bersifat demokratis dan permisif dibandingkan dengan yang berusia tua. Teori Hurlock menyebutkan usia tua cenderung menerapkan pola asuh otoriter.¹³ Sebagian besar responden yang berusia 25-35 tahun sebagian besar menerapkan pola demokratis dikarenakan dalam usia tersebut orang tua lebih mudah menerima dan memahami informasi.¹¹ Orang tua yang memiliki pola asuh otoriter berpendapat bahwa orang tua lebih mengetahui apa yang dibutuhkan anaknya, sehingga akhirnya mereka cenderung memaksakan kehendaknya.¹¹

Rata-rata indeks def-t yang dimiliki anak prasekolah dalam penelitian ini sebesar 5,5 yang termasuk dalam kategori tinggi. Sesuai dengan penelitian Rompis yang menyebutkan mayoritas anak TK sebanyak 60% mengalami karies dalam kategori tinggi.¹⁴ Diperkuat oleh Ariyani dalam Jingga mayoritas anak prasekolah mengalami karies dalam kategori tinggi. Karies pada anak prasekolah atau yang disebut *Early Childhood Caries* (ECC) umumnya terjadi karena usia ini adalah usia puncak dimana anak suka jajanan manis dan kebiasaan megonsumsi susu formula. Jingga telah membuktikan bahwa lama, frekuensi, durasi, waktu konsumsi, dan penambahan gula merupakan faktor risiko terjadinya ECC pada anak prasekolah.^{15,14}

Kualitas hidup anak tidak terlepas dan banyak ditentukan oleh peranan orang tua melalui penerapan pola asuh yang diterapkan kepada anak sejak awal kehidupan.¹² Pengukuran kualitas hidup (OHRQoL) menunjukkan secara keseluruhan mayoritas anak memiliki skor OHRQoL yang termasuk kategori buruk. Hasil ini sejalan dengan penelitian Elfarisi yang menunjukkan hasil keseluruhan kualitas hidup anak usia 4-5 tahun terkait kesehatan gigi dan mulut termasuk dalam kategori sedang atau cukup berdampak.¹⁰

Analisis uji korelasi Spearman menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan antara pola asuh dengan OHQRoL. Diperkuat oleh hasil penelitian Isnanto yang menunjukkan hasil tidak adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan kebersihan rongga mulut anak.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan orang tua. Pengetahuan merupakan faktor penting yang menjadi dasar pembentukan pola asuh yang dapat berdampak baik atau buruk terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Hasil riset Godfrey dalam Isnanto telah membuktikan pengetahuan akan memengaruhi tingkah laku, pikiran, dan sikap orang tua dalam mengasuh anak.¹⁶

Faktor budaya dan lingkungan juga dapat memengaruhi pola asuh. Seringkali kebiasaan yang turun temurun didalam masyarakat menjadi acuan untuk orang tua dalam mengasuh anak agar sang anak kelak dapat dengan baik di masyarakat. Padahal pola asuh yang berkembang di masyarakat belum tentu cocok dengan kondisi yang dibutuhkan pada anak. Lingkungan berperan besar dalam memengaruhi perkembangan anak, dan berkemungkinan dapat memengaruhi pola asuh orang tua terhadap anak.¹⁶

Pola asuh orang tua demokratis memiliki karakteristik yang cenderung fleksibel dengan memberi izin dan mendorong anak untuk mendiskusikan apapun, memberi pengertian dengan penjelasan yang masuk akal dan mudah dipahami anak, dan menghargai pendapat anak, sehingga akan terbentuk kepribadian yang baik pada anak seperti kemandirian, mampu mengontrol diri, bertanggung jawab, dan bersifat kooperatif terhadap orang tuanya.¹⁷ Pola asuh demokratis mampu memberikan rasa nyaman kepada anak dengan tidak menghindarkan adanya batasan terhadap norma-norma tertentu sehingga anak merasa lebih terlindungi.¹⁸ Misalnya orang tua tidak melarang anak untuk makan-makanan manis untuk menghindari terjadinya kesulitan makan pada anak.¹⁹

Mayoritas orang tua menganut pola asuh demokratis dengan kualitas hidup yang buruk dan indeks karies yang tinggi. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pola asuh demokratis membuat anak lebih mudah mengekspresikan dan mengomunikasikan perasaannya kepada orang tua. Orang tua yang menerima perasaan anaknya akan memberikan apapun yang mereka minta, terutama makanan seperti permen dan coklat yang memperbesar risiko karies. Kemungkinan terjadinya karies dapat terjadi jika peran orang tua tidak seimbang dan belum maksimal dalam membimbing, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk anak. Contohnya seperti sulitnya anak untuk diajak sikat gigi serta jarangny kunjungan ke dokter gigi. Hal ini dapat berhubungan dengan faktor kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua terkait kesehatan gigi dan mulut maupun faktor sosial ekonomi orang tua yang tidak memadai untuk memberikan fasilitas kepada anaknya. Diketahui dari hasil studi pendahuluan, mayoritas orang tua di Kecamatan Sungai Loban rata-rata memiliki tingkat pendidikan pada tingkat SMP dan bekerja sebagai petani maupun ibu rumah tangga sehingga besar kemungkinan kurangnya pengetahuan yang mereka miliki. Selain faktor pendidikan, kurangnya pengetahuan dapat terjadi karena keterbatasan

mengakses informasi, faktor tempat tinggal yang jauh dari kota dan fasilitas umum, kesibukan dalam bekerja, dan budaya yang diyakini seperti penggunaan obat tradisional dalam menyembuhkan penyakit gigi dan mulut.²⁰

Pola asuh otoriter dalam kaitannya terkait kesehatan gigi dan mulut cenderung akan membuat anak mengalami risiko karies yang lebih rendah.^{11,21} Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Misrohmasari dalam Annisa yang menyebutkan kelompok demokratis cenderung memiliki anak dengan risiko karies tinggi dibandingkan kelompok otoriter yang dianggap memiliki anak dengan risiko karies yang rendah karena mereka cenderung bersifat membatasi.²¹ Pola asuh *otoriter* membuat orang tua menerapkan adanya standar dan aturan mutlak yang harus dituruti, dan akan bersikap memaksa, mengancam, dan memberikan hukuman. Orang tua memberikan perintah yang tidak boleh dilanggar oleh anak untuk membuat mereka lebih terkontrol. Sebagian orang tua beranggapan bahwa mengasuh dengan cara yang keras dan kasar merupakan metode terbaik untuk membuat anak menjadi penurut, namun sebaliknya cara ini justru dapat menimbulkan rasa dendam pada diri anak dan membuat anak membangkang keinginan orang tuanya terutama saat anak lepas dari kendali dan pengawasan orang tua. Berdasarkan hasil penelitian, orang tua otoriter memiliki anak dengan kualitas hidup yang buruk. Hal ini dapat disebabkan ketika anak lepas dari pengawasan orang tuanya, anak akan lebih merasa bebas untuk mengonsumsi apapun yang diinginkannya seperti jajanan-jajanan dan makanan manis, sehingga tanpa sepengetahuan orang tua, anak dapat mengalami risiko karies yang tinggi.²²

Orang tua dengan pola asuh *permissive* tidak ditemukan dalam penelitian ini. Pola asuh ini memberikan dampak negatif pada anak seperti anak menjadi impulsif, kurang bahagia, kurang bertanggung jawab, kurang mandiri, hingga menyebabkan kinerja dalam bersekolah memburuk.¹¹ Soetjningsih dalam Maudi menyebutkan ibu yang memiliki pola asuh permisif dapat mengakibatkan perkembangan anak menjadi terhambat karena tidak adanya stimulasi yang diberikan yang mampu memengaruhi perkembangan anak baik secara fisik, motorik, kognitif, dan sosial.¹¹ Keinginan dan perilaku anak yang selalu diterima oleh orang tua membuat anak tidak terlatih untuk menaati peraturan yang berlaku.²³

Analisis hubungan antara karies yang diukur dengan def-t terhadap OHRQoL yang dianalisis dengan uji korelasi Spearman menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara def-t dengan OHRQoL. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni bahwa status karies gigi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan oral yang berhubungan dengan kualitas hidup anak (OHRQoL).²⁴ Status karies juga adalah faktor utama yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut anak yang berhubungan dengan kualitas hidupnya. Karies memiliki dampak negatif

terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut anak, terutama jika lesi ini tidak dirawat.²⁴

Karies gigi memiliki dampak negatif pada OHRQoL dan anak-anak yang menderita karies gigi bisa mengalami sakit gigi yang lebih parah, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan, mengalami sakit gigi dan ketinggalan proses belajar di sekolah.²⁴ Semakin tinggi skor status karies gigi, semakin tinggi skor OHRQoL atau kualitas hidup yang kurang berhubungan dengan kesehatan mulut anak. Karies parah dapat mempengaruhi kualitas hidup anak-anak, khususnya dalam aktivitas seperti makan, tidur, berbicara dan sosialisasi. Kesehatan mulut yang buruk, seperti karies akan mempengaruhi seseorang secara fisik, psikologis, dan bagaimana mereka menikmati hidup, penampilan, ucapan dan kehidupan sosial. Karies menyebabkan rasa sakit, mengganggu mengunyah, sehingga menurunkan kualitas hidup anak.²⁴

Hasil penelitian menunjukkan pola asuh orang tua anak usia prasekolah di TK Kecamatan Sungai Loban sebagian besar bersifat demokratis. Indeks *def-t* anak usia prasekolah di TK Kecamatan Sungai Loban memiliki rata-rata 5,5 dan termasuk dalam kategori tinggi. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap OHRQoL pada anak usia prasekolah di Kecamatan Sungai Loban. Terdapat hubungan antara karies terhadap OHRQoL pada anak usia prasekolah di TK Kecamatan Sungai Loban

DAFTAR PUSTAKA

1. Arrasyid AK, Mashari A. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Pada Pembelajaran Daring Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik Sekolah Dasar. *J Basicedu*. 2022;6(2):3218–24.
2. Ketjuk. Seminar Psikologi & Kemanusiaan Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Psychol Forum UMM*. 2015;978–9.
3. Soviarini NA, Dharmawan Setyawardhana RH, Dwinta Sari G. Relationship of Parents Role To Caries Incident in Adolescents At Sungai Loban Subdistrict. *Dentino J Kedokt Gigi*. 2022;7(1):35.
4. Sibarani MR. Karies: Etiologi, Karakteristik Klinis dan Tatalaksana. *Maj Kedokt Univ Kristen Indones*. 2014;XXX(1):14–22.
5. Jumriani. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Rampan Karies Pada Siswa Di TK Karya Kota Makassar. *Media Kesehat Gigi*. 2019;18:1–476.
6. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. 2018.
7. Statistik BPS. Data Statistik Kabupaten Tanah Bumbu. 2022.
8. Sari AD, Fazrin I, Saputro H. Pemberian Motivasi Orang Tua Dalam Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Terhadap Timbulnya Karies Gigi. *J Nurs Pract*. 2017;1(1):33–9.
9. Szentkirályi A, Novák M. Health-Related Quality of Life. *Encycl Sleep*. 2013;261–5.
10. Elfarisi RN, Susilawati S, Suwargiani AA. <p>Kesehatan gigi dan mulut terkait kualitas hidup anak usia 4-5 tahun di Desa Cilayung</p><p>Oral health related to the quality of life of children aged 4 - 5-years-old in Cilayung

- Village
- . J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran. 2018;30(2):85.
11. Rizqika M, Dilanti F, Nurlaelasari D, Nasution S. Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian Anak Usia 3-6 Tahun. J Bidan Pint. 2020;1(1):1-10.
 12. Heng PH, Soetikno N, Fahditia A. Peranan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kualitas Hidup Remaja Perkotaan. J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni. 2020;4(2):550-61.
 13. Susanti M, Rahmawati. Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) di Desa Pojok Kecamatan Tawangharjo. TSCS1Kep_Jurnal. 2020;5(1).
 14. Rompis C, Pangemanan D, Gunawan P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna. e-GIGI. 2016;4(1).
 15. Jingga E, Setyawan H, Yulawati S. Hubungan Pola Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Early Childhood Caries (ECC) Pada Anak Prasekolah di TK Islam Diponegoro Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2019;7(1).
 16. Isnanto, Rahayu D. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tunanetra. J Kesehat Gigi. 2014;2(2):214-21.
 17. Nurfitri T. Pola Asuh Demokratis Dalam Menumbuhkan Kemandirian Anak. J Tunas Siliwangi. 2021;7(1):2581-0413.
 18. Rakhmawati I. Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak. KONSELING Reli J Bimbing Konseling Islam. 2015;6(1):1-18.
 19. Harlistyarintica Y, Fauziah PY. Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah. J Obs J Pendidik Anak Usia Dini. 2021;5(1):869-78.
 20. Pinat L, Eluama M, Pay M. Hubungan Pengetahuan dengan Pola Asuh Authoritative dalam Upaya Pencegahan Karies Gigi Anak Di Remote Area. Dent Ther J. 2021;3(2):72-7.
 21. Annisa PN, Supriyatna R. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Makan, dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Karies Pada anak Usia 4-6 Tahun di PAUD TAAM Al-Ikhlas Sukmajaya Depok Tahun 2022. J Kesehat Masy. 2023;11(8):138-46.
 22. Mardiyah U, Yugistyowati A, Aprilia V, Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No S, Yogyakarta Abstrak B. Pola Asuh Orang Tua Sebagai Faktor Penentu Kualitas Pemenuhan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Anak Usia 6-12 Tahun Parenting Pattern as Determinant Factors of Quality the Fulfillment Basic Needs of Personal Hygiene in Children 6-12 Years Old. Inki. 2014;2(2):86-92.
 23. Israfil. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah. 2015 Psychol Forum UMM. 2015;978-9.
 24. Wahyuni R, Hanindriyo L, Widiati S. Dental caries and family expenditures as determinants of oral health-related quality of life in children, in Gamping, Sleman, and Yogyakarta. Maj Kedokt Gigi Indones. 2021;7(3):132.