

## Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah

Dwi Kurniawati<sup>1\*</sup>, Deddy Hartarto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

\*Korespondensi: [dwi.kurniawati@ums.ac.id](mailto:dwi.kurniawati@ums.ac.id)

Submisi: 22 Desember 2021; Penerimaan: 30 Agustus 2022; Publikasi online: 30 Agustus 2022

DOI: [10.24198/jkg.v34i2.37329](https://doi.org/10.24198/jkg.v34i2.37329)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pola asuh kesehatan gigi dan mulut adalah bentuk pola asuh yang diterapkan dalam upaya merawat, memelihara, membimbing, melatih, dan memberikan pengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Ibu memiliki peran dalam pengasuhan anak dikarenakan ibu adalah orang terdekat yang banyak menghabiskan waktu bersama anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua adalah tingkat pendidikan. Informasi dan pengetahuan orang tua didapatkan dari pendidikan formal yang ditempuh. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menangkap informasi, mudah beradaptasi, serta mampu membuat keputusan yang tepat untuk anaknya. Tujuan penelitian menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak. **Metode :** Jenis penelitian deskriptif korelasional. Sampel penelitian 51 ibu dari seluruh murid Taman Kanak-kanak Islam Terpadu Darul Athfal Cokroaminoto 02 Gumiwang, Kabupaten Banjarnegara. Teknik sampling yang dipilih adalah total sampling. Tingkat pendidikan diukur menggunakan kuesioner berdasarkan 4 kategori jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh, sedangkan pola asuh diukur menggunakan kuesioner berdasarkan dimensi mengasuh dan mendidik. Data yang diperoleh diuji menggunakan uji statistik spearman. **Hasil:** Mayoritas ibu berpendidikan SMP (37,3%), dan pola asuh yang cukup (45,1%). Uji statistik spearman diperoleh nilai  $r$  sebesar 0,731 dengan  $p$  value sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak dengan kekuatan hubungan termasuk kuat. **Simpulan:** terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak.

**Kata kunci:** anak; karies; pemeliharaan kesehatan gigi; pola asuh; tingkat pendidikan

### *The relationship between a mother's education level and oral health care pattern for preschool children*

### ABSTRACT

**Introduction:** Oral health parenting is a form of parenting that is applied to care for, maintain, guide, train, and have an influence on children's dental and oral health. Mothers have a role in child care because mothers are the closest people who spend a lot of time with children. One of the factors that influence parenting is the level of education. Information and knowledge of parents obtained from formal education taken. Higher education parents can easily capture data, adapt quickly, and make the right decisions for their children. This study aimed to determine the relationship between a mother's education level and a child's oral health care pattern. **Methods:** This type of research is a descriptive correlational study. The sample consisted of 51 mothers from all students of the Integrated Islamic Kindergarten Darul Athfal Cokroaminoto 02 Gumiwang, Banjarnegara Regency. The sampling technique chosen is total sampling. Education level was measured using a questionnaire based on the last 4 categories of education levels taken, while parenting was measured using questionnaires based on the dimensions of nurturing and educating. The data obtained were tested using the Spearman statistical test. **Results:** Most mothers are middle school educated (37.3%) and have good parenting (45.1%). Spearman statistical test obtained an  $r$ -value of 0.731 with a  $p$ -value of 0.000 ( $< 0.05$ ) that there is a relationship between a mother's education level and oral health care for children with the strength of the relationship including strong. **Conclusion:** There is a relationship between the mother's level of education and the child's oral health care pattern.

**Keywords:** caries; education level; oral health care; parenting; preschool

## PENDAHULUAN

*The Global Burden of Disease Study 2017* memperkirakan bahwa penyakit mulut menyerang hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 2,3 miliar orang menderita karies gigi permanen dan lebih dari 530 juta anak-anak menderita karies gigi primer).<sup>1</sup> Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2018 menyatakan bahwa 60-90% anak di dunia mengalami karies gigi.<sup>2</sup>

Proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi berlubang atau karies (45,3%). Prevalensi karies gigi di Indonesia sebesar 81,5% untuk anak usia 3–4 tahun dan 92,6% pada untuk usia 5–9 tahun.<sup>3</sup> Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan.<sup>4</sup> Gangguan pada rongga mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari, di antaranya menurunnya kesehatan umum, menurunkan kepercayaan diri, mengganggu performa di sekolah maupun tempat kerja, dan pada akhirnya menurunkan kualitas hidup.<sup>5</sup>

Masa kanak-kanak merupakan masa penting yang menentukan kesehatan gigi anak di masa selanjutnya. Masa ini merupakan masa terbaik dalam memberikan pengasuhan dan pendidikan dimana anak mengalami perkembangan pesat baik dari aspek sosial, emosional, dan intelektual.<sup>6</sup> Hubungan yang baik antara orang tua dengan anak akan membantu mengembangkan kepribadian dan perilaku anak.<sup>7</sup>

Perilaku kesehatan anak juga dibentuk selama periode ini. Orang tua mempunyai pengaruh besar dalam kesehatan dan perkembangan anak. Orang tua dianggap memiliki pengetahuan untuk mengajarkan anaknya berbagai hal dasar mengenai menjaga kesehatan tubuh. Penanaman perilaku kesehatan gigi dan mulut seharusnya dimulai sejak usia dini dan dimulai dari lingkungan keluarga.<sup>8</sup> Pola asuh yang tepat akan memberikan arah yang baik dan pasti dalam kehidupan. Dukungan orang tua dikaitkan dengan kesehatan yang lebih baik, sedangkan frekuensi interaksi orang tua secara langsung terkait dengan perkembangan anak usia dini.<sup>9</sup> Orang tua adalah pengasuh utama dalam kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah.<sup>10</sup>

Pola asuh merupakan sesuatu dalam bentuk melatih, memelihara, merawat, membimbing, dan

memberikan suatu pengaruh yang akan diterapkan ke anak.<sup>11</sup> Ibu memiliki peran dalam pengasuhan anak. Hal ini dikarenakan ibu adalah orang terdekat yang banyak menghabiskan waktu bersama anak.<sup>12</sup>

Pola asuh ibu berperan penting dalam mengubah kebiasaan buruk menjadi lebih baik. Kebiasaan anak berawal dari respon anak mengenai sikap, perilaku, pola asuh, serta kebiasaan yang diberikan oleh orang tua kepada anak sehingga anak akan melihat dan menirunya.<sup>13</sup> Interaksi positif antara orang tua dengan anak mampu merangsang tumbuh kembang anak dan mengendalikan persepsi anak serta mencegah perilaku-perilaku negatif anak.<sup>7</sup>

Praktik penerapan pola asuh dibagi menjadi 4 macam yaitu pola asuh makan, pola asuh *hygiene* (kesehatan), pola asuh psikososial, dan dukungan sosial.<sup>14</sup> Pola asuh *hygiene* (kesehatan) meliputi cara menjaga kesehatan tubuh dan kesehatan rongga mulut anak.<sup>15</sup> Pola asuh *hygiene* (kesehatan) menjadi penting agar anak dapat menjaga kesehatan tubuh dan kesehatan rongga mulutnya.<sup>16</sup> Beberapa pola asuh *hygiene* yang diajarkan ibu adalah cara penyikatan gigi yang benar, pembatasan konsumsi minuman bersoda, penggunaan obat kumur dan dental flossing, serta kunjungan rutin ke dokter gigi.<sup>17</sup>

Beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah tingkat pendidikan orang tua, lingkungan dan budaya sekitar. Tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam membentuk pola hidup sehat. Pendidikan akan mempengaruhi cara seseorang untuk mendapatkan pengetahuan dan mencari informasi.<sup>18,19</sup> Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap penterjemahan informasi yang didapat sehingga menyebabkan perbedaan informasi (pengetahuan) yang diterima. Pengetahuan dan wawasan dalam pola pengasuhan anak yang baik seharusnya didapatkan dari masyarakat dengan berbagai tingkat pendidikan.<sup>18,20</sup> Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2021 di PG-RA/TK Islam Terpadu Darul

Athfal Cokroaminoto 02 Gumiwang, Banjarnegara. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu dari murid usia 4-6 tahun di PG-RA/TK Islam Terpadu Darul Athfal Cokroaminoto 02 Gumiwang, dengan jumlah keseluruhan populasi adalah 51 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana total sampling adalah pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada. Teknik ini diambil karena jumlah populasikurang dari 100.<sup>21</sup> Kriteria inklusi penelitian adalah Ibu dari murid usia 4-6 tahun dan ibu yang tinggal serumah bersama anaknya. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak mengasuh anaknya secara langsung (ibu merantau).

Variabel penelitian adalah tingkat pendidikan ibu dan pola asuh kesehatan gigi dan mulut. Variabel tingkat pendidikan ibu didefinisikan sebagai pendidikan terakhir yang ditempuh responden. Pengukuran menggunakan kuesioner dengan pengkategorian dan skoring SD/Sederajat (1); SMP/Sederajat (2); SMA/Sederajat (3); Perguruan Tinggi (4).

Variabel pola asuh kesehatan gigi dan mulut didefinisikan sebagai bentuk tindakan ibu dalam mengasuh dan mendidik anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, yang dilihat dari aspek menyikat gigi, konsumsi makanan manis dan kunjungan ke dokter gigi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pola asuh berupa kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian Laraswati *et al.*<sup>22</sup> Terdapat 16 item pertanyaan yang terdiri dari 9 butir soal untuk menilai dimensi mengasuh dan 7 butir soal untuk dimensi mendidik (Tabel 1). Skoring atau penilaian menggunakan metode Guttman. Skor 1 = iya dan skor 0 = tidak. Instrumen telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

**Tabel 1. Dimensi pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak**

Dimensi pola asuh	Jumlah soal
Mengasuh	9
Mendidik	7

Skoring dihitung dengan membuat perhitungan prosentase menggunakan rumus Arikunto dimana Prosentase (P) merupakan pembagian jumlah jawaban benar (F) dengan jumlah skor maksimal (N) dikalikan seratus persen<sup>21</sup> Kategori pola asuh dibagi menjadi tiga, baik (skor 76-100%), cukup (skor 56-75%), kurang

(skor <56%). Data kedua variabel merupakan data ordinal. Uji analisis korelasi spearman digunakan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi etik penelitian kesehatan RSUD. Dr Moewardi dengan nomor surat 466/IV/HREC/2021

## HASIL

Tabel 2 menyatakan distribusi frekuensi karakteristik responden dan diketahui bahwa mayoritas ibu berusia 26-35 tahun (60,8%) dengan pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (47,1%).

**Tabel 2. Karakteristik responden**

Karakteristik responden	Frekuensi (n=51)	Persentase (100%)
<b>Usia Ibu</b>		
17-25 tahun	4	7,8%
26-35 tahun	31	60,8%
36-45 tahun	15	29,4%
46-55 tahun	1	2,0%
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu rumah tangga	24	47,1%
Wiraswasta	6	11,8%
Buruh	6	11,8%
Karyawan swasta	14	27,5%
PNS	1	2,0%

Tabel 3 menunjukkan mayoritas ibu berpendidikan terakhir SMP (37,3%) dan paling sedikit ibu berpendidikan perguruan tinggi (2%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan Ibu**

Tingkat pendidikan ibu	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
SD	16	31,4%
SMP	19	37,3%
SMA	15	29,4%
Perguruan Tinggi	1	2,0%
Total	51	100%

**Tabel 4. Distribusi frekuensi pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak**

Pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Kurang	9	17,6%
Cukup	23	45,1%
Baik	19	37,3%
Total	51	100%

Tabel 4 menunjukkan mayoritas ibu memberikan pola asuh yang cukup terkait kesehatan gigi dan mulut anak (45,1%). Tabel 5 diketahui terdapat 2 dimensi pola asuh. Pada dimensi mengasuh, sebagian besar ibu sudah menerapkan pola asuh penggantian sikat gigi tiap 3 bulan sekali dan memberikan pasta gigi berfluoride (84.3%), tetapi masih sedikit ibu yang rutin memeriksakan gigi anak 6 bulan sekali ke dokter gigi (39.2%). Dimensi mendidik, sebagian besar ibu sudah mengingatkan anak ketika makan

permen terlalu banyak (92.2 %). Nilai paling rendah terdapat pada pernyataan ibu mengajari anak cara menggosok gigi yang benar (72.5%), Mengingatkan anak untuk menggosok gigi minimal 2x sehari (72.5%), dan mengajari anak minimal berkumur setelah mengkonsumsi makanan atau minum yang manis dan lengket (72.5% ).

Hasil tabulasi silang pada Tabel 6 diketahui bahwa ibu dengan pendidikan SD, mayoritas mempunyai pola asuh kurang (15,7%). Ibu dengan tingkat pendidikan SMP mayoritas memiliki pola

Tabel 5. Pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak

Dimensi pola asuh kesehatan gigi dan mulut	Frekuensi	Persentase	Mean	SD
<b>Mengasuh</b>				
Mengganti sikat gigi khusus untuk anak-anak tiap 3 bulan sekali	43	84,3%	0,843	0,367
Memberikan pasta gigi berfluoride untuk anak	43	84,3%	0,843	0,367
Membantu anak untuk menggosok gigi setiap hari.	41	80,4%	0,804	0,401
Membiasakan anak menggosok gigi sejak dini atau awal tumbuh gigi	39	76,5%	0,764	0,428
Membiasakan anak untuk menggosok gigi sebelum tidur.	26	51%	0,510	0,504
Membiasakan anak untuk menggosok gigi setelah sarapan pagi.	20	39,2%	0,392	0,493
Membiasakan anak mengkonsumsi buah dan sayur.	45	88,2%	0,882	0,325
Rutin memeriksakan gigi anak 6 bulan sekali ke dokter gigi	16	31,4 %	0,314	0,468
Memeriksakan anak ke dokter gigi hanya ketika sakit gigi saja	29	56,9%	0,568	0,500
<b>Rerata</b>	<b>33</b>	<b>65,8%</b>	<b>0,658</b>	<b>0,428</b>
<b>Mendidik</b>				
Mengajari anak cara menggosok gigi yang benar	37	72,5%	0,725	0,450
Mengingatkan anak untuk menggosok gigi minimal 2x sehari.	37	72,5%	0,725	0,450
Memberikan pujian terhadap anak jika rajin menggosok gigi.	42	82,4 %	0,823	0,385
Mendidik anak untuk mengurangi makan permen, agar gigi tidak mudah berlubang.	39	76,5%	0,764	0,428
Mengajari anak minimal berkumur setelah mengkonsumsi makanan atau minum yang manis dan lengket, agar sisa makanan tidak menempel pada gigi.	37	72,5%	0,725	0,450
Mendidik dan mengarkan anak tentang makanan yang membuat gigi berlubang.	39	76,5%	0,764	0,428
Mengingatkan anak ketika anak makan permen terlalu banyak	47	92,2 %	0,922	0,271
<b>Rerata</b>	<b>39</b>	<b>77,9%</b>	<b>0,778</b>	<b>0,409</b>

Tabel 6. Tabulasi silang tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak

Tingkat pendidikan ibu	Pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak			
	Kurang	Cukup	Baik	Total
SD	8(15,7%)	7(13,7%)	1(2,0%)	16(31,4%)
SMP	1(2,0%)	14(27,5%)	4(7,8%)	19(37,3%)
SMA	0(0,0%)	2(3,9%)	13(25,5%)	15(29,4%)
Perguruan Tinggi	0(0,0%)	0(0,0%)	1(2,0%)	1(2,0%)
Total	9(17,6%)	23(45,1%)	19(37,3%)	51(100,0%)

Tabel 7. Correlations spearman rank (rho)

Korelasi	R	Sig.
Tingkat pendidikan ibu- pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak	0,731	0,000

asuh yang cukup (27,5%). Ibu dengan tingkat pendidikan SMA mayoritas memiliki pola asuh baik sebanyak (25,5%).

Hasil analisis statistik menyatakan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,731 dengan signifikansi 0,000 (Tabel 7). Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh ibu terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak usia TK. Dalam penelitian ini korelasi bernilai positif sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula pola asuh ibu terkait kesehatan gigi dan mulut anak.

## PEMBAHASAN

Responden penelitian yang berpendidikan perguruan tinggi (hanya 1 orang) memiliki pola asuh kesehatan gigi yang baik (Tabel 3). Hal ini sejalan dengan penelitian Maryam<sup>20</sup>, yang menyatakan bahwa pola asuh yang baik didapatkan pada orangtua yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan seseorang dapat menyebabkan perbedaan informasi dan pengetahuan yang diterima termasuk penerapan pola asuh kepada anak. Tingkat pendidikan yang rendah lebih sulit mencerna pesan atau informasi yang disampaikan daripada tingkat pendidikan yang lebih tinggi.<sup>20</sup>

Penelitian ini diketahui mayoritas ibu memberikan pola asuh yang cukup terkait kesehatan gigi dan mulut anak (45,1%) (Tabel 4). Hal ini berbeda dengan penelitian Laraswati *et al*<sup>22</sup>, yang menunjukkan mayoritas ibu memberikan pola asuh yang kurang. Penelitian Laraswati<sup>22</sup>, menjelaskan penyebab pola asuh yang kurang dikarenakan kurangnya pengajaran mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan era mulut serta pengawasan yang rendah terhadap anak dari lingkungan yang kurang sehat. Pola asuh dikategorikan dalam pola asuh cukup apabila melakukan 9-12 item pernyataan (menjawab ya). Pola asuh cukup dapat menjadi dasar bagi ibu untuk mengasuh anaknya. Meskipun demikian perlu ditingkatkan, karena pola asuh juga berpengaruh pada perilaku anak dan status kesehatan gigi dan mulut anak. Tokoh penting dalam tahap perkembangan anak adalah orang tua terutama ibu. Kedekatan seorang anak dengan ibunya telah dimulai semenjak anak berada didalam kandungan ibunya. Hal ini membuat ibu memiliki hubungan fisiologis maupun psikologis yang tidak dapat terpisahkan dari anaknya.<sup>23</sup>

Peran ibu sebagai pendidik dalam keluarga adalah memberikan pola asuh yang baik dan benar sesuai tahap-tahap tumbuh kembang anak. Peran ibu dalam memberikan pengasuhan kesehatan gigi dan mulut anak dilakukan melalui upaya interaksi, bimbingan, binaan, dan didikan yang mendorong anak untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut.<sup>24</sup> Orang tua memiliki peran dalam mengajarkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kepada anak mereka. Pola asuh orang tua terutama ibu sangat erat kaitannya dengan kesehatan sang anak dimana seringkali anak akan menirukan dan memperhatikan perilaku orang tuanya terutama ibu.<sup>26</sup>

Pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak mencakup tiga hal yaitu menyikat gigi, konsumsi makanan manis dan kunjungan ke dokter gigi. Pola asuh diukur dalam dua dimensi yaitu dimensi mengasuh dan dimensi mendidik. Sebagai pengasuh, orang tua berperan mengasuh anak sesuai dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang diketahuinya, diantaranya mengganti sikat gigi anak, memberikan pasta gigi berfluoride, membiasakan anak menggosok gigi sejak dini dan rutin memeriksakan gigi anak ke dokter gigi.<sup>22</sup> Sebagai pendidik, orang tua harus mampu memberikan pendidikan yang salah satunya adalah pendidikan kesehatan agar anak dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap kesehatannya.<sup>27</sup>

Tabel 5 diketahui pada dimensi mengasuh, sebagian besar ibu sudah menerapkan pola asuh penggantian sikat gigi tiap 3 bulan sekali dan memakai pasta gigi berfluoride (84.3%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ratna<sup>28</sup>, Rendahnya penggantian sikat gigi dan penggunaan pasta gigi berfluor disebabkan karena orangtua belum mengetahui cara pencegahan karies gigi. Kebutuhan anak dalam memelihara kesehatan gigi seperti ketersediaan sikat gigi khusus anak dan rutin mengganti setiap 3 bulan, merupakan salah satu pola asuh yang baik. Karakteristik pemilihan sikat gigi untuk anak harus sesuai dengan ukuran gigi anak, dengan bulu sikat yang lembut, tangkai yang mudah digenggam, serta bagian kepala harus megecil agar rongga mulut anak yang kecil dapat terjangkau.<sup>28</sup>

Sebanyak 31.4 % responden memeriksakan gigi anak ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali Penelitian sebelumnya yang dilakukan Laraswati *et al*<sup>22</sup>, menunjukkan angka yang lebih besar (48%), tetapi

masih dalam kategori kurang. Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya kunjungan ke dokter gigi adalah tingkat pengetahuan, ekonomi dan waktu yang dimiliki orang tua yang terbatas. Terkadang orang tua menganggap bahwa permasalahan menjaga gigi dan mulut adalah hal yang remeh, sehingga mereka baru akan memeriksakan gigi anaknya apabila keluhan sudah dirasa cukup berat. Pemeriksaan gigi anak ke dokter gigi sejak dini adalah hal yang seharusnya dilakukan oleh setiap orang tua kepada anaknya yang bermula dari usia 2 tahun. Pemeriksaan gigi rutin sebaiknya dilakukan 1 tahun sebanyak 2 kali kunjungan yang bertujuan sebagai pendeteksi dini serta merawat perkembangan dan pertumbuhan gigi anak.<sup>29</sup>

Tabel 5 diketahui pada dimensi mendidik, sebagian besar ibu sudah mengingatkan anak ketika makan permen terlalu banyak (92,2%). Angka ini menunjukkan hasil yang lebih tinggi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan Laraswati et al (53,2%).<sup>22</sup> Ibu sudah mengetahui bahaya yang ditimbulkan dari konsumsi makanan manis yang berlebihan. Permen merupakan salah satu makanan bersifat lengket saat dikonsumsi akan menyebabkan pH didalam mulut menjadi rendah, hal ini mempercepat proses demineralisasi.<sup>26</sup>

Konsumsi permen atau makanan manis akan meningkatkan terjadinya kerusakan gigi. Salah satu faktor terjadinya kerusakan gigi adalah terdapat sentuhan secara berulang-ulang oleh plak gigi terhadap makanan manis dengan frekuensi yang sering. Sisa-sisa makanan akan menempel pada permukaan gigi. Proses demineralisasi yang lebih cepat daripada remineralisasi memicu kerusakan gigi.<sup>30</sup> Makanan yang baik untuk mengganti konsumsi permen adalah makanan yang mengandung banyak serat seperti sayuran dan buah buahan. Makanan berserat dan berair bersifat *self cleansing*, sehingga akan mampu menjaga kebersihan gigi dan mulut.<sup>31</sup> Kandungan serat pada sayuran dan buah-buahan dapat membantu menjaga dan membersihkan rongga mulut serta merangsang produksi saliva. Saliva mempunyai efek *buffer* yang berfungsi sebagai pelindung gigi dari bakteri atau sisa makanan.<sup>32</sup>

Nilai paling rendah pada dimensi mendidik terdapat pada pernyataan ibu mengajari anak cara menggosok gigi yang benar (72.5%), mengingatkan anak untuk menggosok gigi minimal 2x sehari dan mengajari anak minimal berkumur setelah

mengonsumsi makanan atau minum yang manis dan lengket (72.5%). Meskipun demikian, hal tersebut sudah dilakukan lebih dari 50% responden. Pada penelitian ini, masih banyak ibu yang belum mengajari anak cara menyikat gigi yang benar. Begitupula pada penelitian yang dilakukan oleh Laraswati et al.<sup>22</sup> Hal ini dimungkinkan ibu kurang memahami pentingnya mengajari anak cara menyikat gigi yang benar dan mengingatkan anak untuk menyikat gigi minimal 2x sehari.

Peran ibu dalam memberikan pembelajaran menggosok gigi dengan baik dan benar sangat diperlukan agar membentuk kemandirian anak dalam memelihara kesehatan rongga mulut. Anak akan lebih mudah menggosok gigi apabila ibu dapat membantu dalam memegang sikat, memberi pasta gigi, serta mencontohkan pola menggosok gigi yang baik dan benar.<sup>33</sup> Menggosok gigi dengan cara dan waktu yang tepat dapat mengurangi jumlah debris dan menurunkan kerusakan gigi.<sup>34</sup> Data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 juga menyatakan bahwa mayoritas masyarakat sudah menyikat gigi, tetapi proporsi menyikat gigi dengan teratur dan benar masih rendah (2,8%).<sup>3</sup> Responden pada penelitian ini juga kurang memahami pentingnya berkumur setelah makan. Berkumur adalah tindakan secara kimiawi yang mampu menghilangkan penumpukan sisa makanan, dan meningkatkan produksi saliva. Air putih yang digunakan dalam berkumur mengandung fluor yang dapat menghambat proses demineralisasi.<sup>35</sup>

Uji statistik spearman menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pola asuh kesehatan gigi dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $r = 0,731$ . Nilai  $r = 0,731$  menunjukkan bahwa hubungan dua variabel adalah kuat (karena nilai mendekati 1) dan arah hubungan yang positif (+) menandakan searah. Hasil diatas menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak dimana semakin baik tingkat pendidikan ibu maka pola asuh kesehatan gigi dan mulutnya juga semakin baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sherlyt a et al<sup>26</sup>, yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pemahaman juga semakin baik sehingga akan berpengaruh terhadap sikap, perilaku dan pola asuh.

Mayoritas orang tua terutama ibu yang mempunyai pendidikan tinggi mampu menerapkan

pola asuh yang cukup baik tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap anak mereka.<sup>36,37</sup> Semakin baik pola asuh semakin baik pula tingkat kemandirian anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, dan semakin turun tingkat keparahan karies gigi anak. Ibu dengan pendidikan rendah mayoritas memiliki pola asuh yang kurang baik terkait kesehatan gigi dan mulut anak. Tingkat Pendidikan ibu yang tinggi akan menghasilkan bentuk pola asuh yang lebih baik. Hal ini dikarenakan mudahnya akses informasi yang diterima oleh orang yang berpendidikan tinggi daripada orang dengan jenjang pendidikan yang lebih rendah.<sup>38</sup> Informasi ini akan digunakan sebagai pedoman bagi para ibu untuk menjaga anaknya dalam kehidupan sehari-hari.<sup>39</sup>

Peran orang tua terutama ibu dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk membentuk pola hidup yang berkaitan dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anaknya sehingga tingkat kebersihan gigi anak dimasa dini menjadi lebih baik. Interaksi antara orang tua dalam memberikan pengasuhan dapat merangsang perkembangan baik pada anak. Tingkat pendidikan SMA pada penelitian ini paling berperan dalam memberikan pola asuh yang baik. Lama pendidikan lebih dari 9 tahun sudah termasuk dalam kategori baik. Tingkat pendidikan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam mengasuh anak. Tingkat pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit.<sup>40</sup>

Dimensi pola asuh yang paling sering dilakukan oleh ibu adalah dimensi mendidik. Orangtua menginginkan anaknya tumbuh menjadi pribadi yang mandiri dan bertanggung jawab atas dirinya, termasuk kesehatannya. Orang tua juga perlu memberikan apresiasi, pujian, motivasi dan dorongan kepada anak agar anak lebih bersemangat dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.<sup>27</sup> Hubungan orang tua yang baik terhadap anak akan menanamkan sebuah persepsi yang baik dalam membimbing, mengontrol perilaku negatif, mampu mengembangkan kemampuan serta keterampilan yang ada pada anak.<sup>24</sup>

Keterampilan pengasuhan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang ditempuh oleh ibu, perbedaan latar belakang tersebut akan mempengaruhi pengetahuan dan informasi yang dimiliki.<sup>41</sup> Keluarga

dengan status pendidikan yang tinggi akan mudah memperoleh informasi hal-hal diperlukan dalam membimbing anak atau pengasuhan yang akan diberikan ke anaknya.<sup>42</sup> Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan dapat membedakan hal yang benar dan hal yang diragukan sehingga pengasuhan yang diberikan dapat maksimal. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menangkap informasi, mudah beradaptasi, serta mampu membuat keputusan yang tepat untuk anaknya.<sup>43</sup>

## **SIMPULAN**

Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pola asuh akan semakin baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1789–8583. DOI: [10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32279-7)
2. WHO. Diet and Oral Health: Factsheet on oral health and sugars intake. 2018. p. 1-4.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. h. 179-217
4. Setijanto D, Bramantoro T, Anggraini ND, Maharani AD, Angesti D, Hidayat DS, et al. The correlation analysis of dental caries, general health conditions and daily performance in children aged 2-5 years old. *Dental J*. 2021; 53(3):122-5. DOI: [10.20473/j.djmg.v53.i3.p122-125](https://doi.org/10.20473/j.djmg.v53.i3.p122-125)
5. Kemenkes. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. 2020.
6. Uce L. The golden: agen masa efektif merancang kualitas anak. *J Pend Anak Bunayya*. 2015;1(2):77-92. DOI: [10.22373/bunayya.v1i2.1322](https://doi.org/10.22373/bunayya.v1i2.1322)

7. Asri S. Hubungan Pola Asuh Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini. *J Ilm Sek Das.* 2018;2(1);1-9. DOI: [10.23887/jisd.v2i1.13793](https://doi.org/10.23887/jisd.v2i1.13793)
8. Rizaldy A, Susilawati S, Suwargiani AA. Perilaku orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak pada Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya. *J Ked Gi Unpad.* 2017; 29(2);131-7. DOI: [10.24198/jkg.v29i2.18577](https://doi.org/10.24198/jkg.v29i2.18577)
9. Aly NM, Mohamed AA, Abdelaziz WE. Parenting practices and oral health status in rural areas in Egypt: A household survey. *BMC Oral Health.* 2020;20(1);1–9. DOI: [10.1186/s12903-020-01123-5](https://doi.org/10.1186/s12903-020-01123-5)
10. Bozorgmehr E, Hajizamani A, Malek MT. Oral Health behavior of parents as a predictor of oral health status of their children. *ISRN Dent.* 2013;2013;1–5. DOI: [10.1155/2013/741783](https://doi.org/10.1155/2013/741783)
11. Makagingge M, Karmila M, Chandra A. Pengaruh pola asuh orang tua terhadap perilaku sosial anak. *J Pen An Us Din.* 2019;3(2);115-22. DOI: [10.24853/yby.3.2.115-122](https://doi.org/10.24853/yby.3.2.115-122)
12. Kamaruddin N, Omar SZ, Hassan S, Hassan MA, Ayu A, Mee C, Silva JLD. Impact of time spent in parents-children communication on children misconduct. *Amer J Appli Sci.* 2012;9(11);1818-23. DOI: [10.3844/ajassp.2012.1818.1823](https://doi.org/10.3844/ajassp.2012.1818.1823)
13. Rompis C, Gunawan P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna. *J E-GiGi.* 2016;4(1);46-52. DOI: [10.35790/eg.4.1.2016.11483](https://doi.org/10.35790/eg.4.1.2016.11483)
14. Subekti S, Yulia C. Pengetahuan gizi dan pola asuh ibu anak balita gizi kurang di Kelurahan Pasteur Kecamatan Sukajadi Bandung. *Innov Vocat Tech Edu.* 2012;8(1);58-74. DOI: [10.17509/invotec.v8i1.6110](https://doi.org/10.17509/invotec.v8i1.6110)
15. Pujiana D, Anggraini S. Hubungan pola asuh orang tua dengan pemenuhan kebutuhan dasar personal hygiene anak usia 6-7 tahun. *J 'Aisyiyah Med.* 2019;(2);138-49. DOI: [10.36729/jam.v3i2.169](https://doi.org/10.36729/jam.v3i2.169)
16. Husna A. Peranan orang tua dan perilaku anak dalam menyikat gigi dengan kejadian karies anak. *J Vokasi Kes.* 2016;2(1);17-23. DOI: [10.30602/jvk.v2i1.49](https://doi.org/10.30602/jvk.v2i1.49)
17. Soh NHBC, Mahesh R. Correlating parenting styles with children's oral health care – a cross sectional study. *J Pharm Sci Res.* 2019;11(7):2744-9.
18. Sutanto A, Andriyani A. *Positive Parenting Membangun Karakter positif* 2<sup>nd</sup> ed. Yogyakarta: Joglo Aksara. 2019. h. 62-85.
19. Erlanti MS, Mulyana N, Wibowo H. Teknik parenting dan pengasuhan anak studi deskriptif penerapan teknik parenting di rumah parenting yayasan cahaya insan pratama bandung. *Prosiding Penelit Pengabd Mas.* 2016;3(2):237-47. DOI: [10.24198/jppm.v3i2.13686](https://doi.org/10.24198/jppm.v3i2.13686)
20. Maryam S. Gambaran tingkat pendidikan dan pola asuh ibu pada anak usia dini di gampong pante gajah kecamatan matang glumpang dua kabupaten bireuen. *Gender Equality: Int J Child Gender Stud.* 2017;3(2);67-76.
21. Suharsimi A. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta: Rineka Cipta. 2011. p. 192-268.
22. Laraswati N, Mahirawatie IC, Marjianto A. Peran ibu dalam menjaga kesehatan gigi anak prasekolah dengan angka karies di TK Islam Al-Kautsar Surabaya. *J Ilm Keper Gi.* 2021; 2(1):9-24. DOI: [10.37160/jikg.v2i1.602](https://doi.org/10.37160/jikg.v2i1.602)
23. Mulyana N, Ishartono I, Santoso MB. Pengasuhan dengan metode menanggapi tindakan anak. *Share: Social Work J.* 2019;8(2):178-94. DOI: [10.24198/share.v8i2.19787](https://doi.org/10.24198/share.v8i2.19787)
24. Pratiwi MD, Mualimah M. Hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene dalam mencuci tangan dan gosok gigi pada anak pra sekolah. *J Darul Azhar.* 2018;6(1);39-47.
25. Sherlyta M, Wardani, R, Susilawati S. Tingkat kebersihan gigi dan 6. mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran.* 2017; 29(1):69-76. DOI: [10.24198/jikg.v29i1.18607](https://doi.org/10.24198/jikg.v29i1.18607)
26. Lee SM, Kim HN, Lee JH, Kim JB. Association between maternal and child oral health and dental caries in Korea. *J Public Health.* 2019;27(2):219–27.
27. Armilda D, Aripin D, Sasmita IS. Pola makan makanan kariogenik dan non kariogenik serta pengalaman karies anak usia 11-12 tahun di SDN Cikawari Kabupaten Bandung. *Padjadjaran J Dent Res Stud.* 2017;1(2):127-34. DOI: [10.24198/pjdrs.v2i1.22125](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v2i1.22125)
28. Ratna C. Hubungan peran ibu dalam

- membimbing menyikat gigi dengan kejadian karies pada anak balita di TK Bungong Seulanga 2 Geunteng Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. *Univ Abulyatama J Aceh Med.* 2020;4(1):94-109.
29. Mutiara H, Eddy FNE. Peranan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan status karies anak usia sekolah dasar. *Med J Lampung Univ.* 2015;4(8):1-6.
30. Emdi ZS, Djafri D, Hidayati H. Hubungan pola makan anak terhadap tingkat kejadian karies rampan di Kelurahan Kampung Jao Kota Padang. *Andalas Dent J.* 2017;5(1):71-7. DOI: [10.25077/andalas%20dent.%20j.v5i1.72](https://doi.org/10.25077/andalas%20dent.%20j.v5i1.72)
31. Suanda W. Gerakan masyarakat hidup sehat dalam mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. *J Kes Gigi.* 2018;6(1):29-34. DOI: [10.33992/jkg.v6i1.575](https://doi.org/10.33992/jkg.v6i1.575)
32. Haida KE, Cholil, Aspriyanto D. Perbandingan efektivitas mengunyah buah pir dan bengkuang terhadap penurunan indeks plak. *Dentino J Ked Gi.* 2014;2(1):24–28.
33. Mulyati S, Amita N. Praktek merawat gigi pada anak. *J Inovasi Kewira.* 2013;2(2):130-5.
34. Suryani L. Gambaran menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V di Min 9 Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *BIOTIK: J Ilm Bio Tek Kepend.* 2017;5(2):149-56. DOI: [10.22373/biotik.v5i2.3024](https://doi.org/10.22373/biotik.v5i2.3024)
35. Jannah M, Afriwardi, Hidayati. Perbedaan ph saliva antara berkumur dan tanpa berkumur air putih setelah mengunyah makanan berkarbohidrat sederhana. *Andalas Dent J.* 2018;6(1):67–77. DOI: [10.25077/adj.v6i1.50](https://doi.org/10.25077/adj.v6i1.50)
36. Hamida C, Setyawan H, Yuliawati S, Adi MS. Keparahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar (studi pada siswa sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Kecamatan Banyumanik Kota Semarang). *J Kes Mas.* 2020; 8(6); 757–62.
37. Petrauskienė S, Narbutaitė J, Petrauskienė A, Virtanen J. Oral health behaviour, attitude towards, and knowledge of dental caries among mothers of 0- to 3-year-old children living in Kaunas, Lithuania. *Clinic Experiment Dent Search.* 2019;6(2): 215-24. DOI: [10.1002/cre2.272](https://doi.org/10.1002/cre2.272)
38. Putri ANYW, Suparno S. Perspektif orang tua pada kesehatan gigi anak usia dini. *J Obsesi: J Pend An Us Din.* 2019;3(1):161.
39. Ni'mah C, Muniroh L. Hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan orientasi pola asuh anak usia dini. *Med Giz Ind.* 2015;10(1):84–90.
40. Jayanti CD. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Tk Aisyiyah Kateguhanan Sawit Boyolali. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012. p. 1-12.
41. Chen HJ, Xiong D, Zhang L, Li Y, Huang S, Hua, F. Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):1-12. DOI: [10.1186/s12903-020-01186-4](https://doi.org/10.1186/s12903-020-01186-4)
42. Sunain S. Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap tingkat kecerdasan dan keaktifan siswa dari kelas satu sampai dengan kelas enam pada semester 1. *PEDAGOGIA: J Pend.* 2017;6(2):160-77. DOI: [10.21070/pedagogia.v6i2.942](https://doi.org/10.21070/pedagogia.v6i2.942)
43. Apriastuti DA. Analisis tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia 48–60 bulan. *J Ilm Kebid.* 2013;4(1):1–14.