

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN  
KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK USIA 2-4 TAHUN DI  
PAUDKOBER TAMAN ANGGREK DESA KALIWULU**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**ICAH DWI PUTRI WASTIKA**

**200711047**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**CIREBON**

**2024**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN  
KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK USIA 2-4 TAHUN DI  
PAUD KOBER TAMAN ANGGREK DESA KALIWULU**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh:**

**ICAH DWI PUTRI WASTIKA**

**200711047**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

### **SKRIPSI**

#### **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK USIA 2-4 TAHUN DI PAUD KOPER TAMAN ANGGREK DESA KALIWULU**

Oleh:

**ICAH DWI PUTRI WASTIKA**

**200711047**

Telah dipertahankan Dihadapan Pengaji Skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada Tanggal 20 September 2024

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

**Ito Wardin, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Rizaluddin Akbar, S.Kep., Ns., M.Kep.**

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

**Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut  
Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa  
Kaliwulu

Nama : Icah Dwi Putri Wastika

Nim : 200711047

:

Menyetujui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**Ito Wardin, S.Kep.,Ns., M.Kep**

**Rizaluddin Akbar, S.Kep., Ns., M.Kep**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu

Nama : Icah Dwi Putri Wastika

Nim : 200711047

Menyetujui,

**Penguji 1 : Liliek Pratiwi, S.Kep.,Ners.,M.KM**

**Penguji 2 : Ito Wardin, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**Penguji 3 : Rizaluddin Akbar, S.Kep.,Ns., M.Kep**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Icah Dwi Putri Wastika

Nim : 200711047

Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian  
Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di  
Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, September 2024

(Icah Dwi Putri Wastika)

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

*"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya"*

(Q.S: Al-Baqarah Ayat 286)

*"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan"*

(Q.S: Al-Insyirah Ayat 5)

*"Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan"*

(Boy Candra)

### **PERSEMBAHAN**

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan saya kuat sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

- 1) Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga sampai saat ini penulis masih diberikan kesehatan dan mendapatkan ilmu yang bermanfaat sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

- 2) Kepada orang tua paling berjasa dalam hidup saya, Bapak Otong Wastika, Ibu Ida Widayati dan Dolis Kurniasih. Terima kasih atas pengorbanan, cinta, doa, motivasi semangat dan nasihat juga tanpa lelah mendukung segala keputusan dan pilihan dalam hidup saya, kalian sangat berarti. Terima kasih sudah menjadi penyemangat dalam hidupku semoga Allah SWT selalu menjaga kalian dan kebaikan dan kemudahan.
- 3) Untuk kakaku Imas Wilda Wastika dan adiku Andhin Widya Putri Wastika, Aden Adhyaksa Wastika dan Ando Catur Putra Wastika, terima kasih telah memberikan dorongan agar saya semangat dalam mengerjakan dan menyelesaikan karya tulis ini.
- 4) Kepada Sahabatku yang tersayang dimanapun berada , terima kasih banyak telah menjadi bagian dari perjalanan skripsi saya. Berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, baik tenaga, waktu, selalu menemani, mendukung, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah SWT selalu menjagamu dalam kebaikan dan kemudahan.
- 5) Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur yang peneliti panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Tuhan yang maha ESA, Tuhan seluruh umat dan Tuhan seluruh alam semesta dan Tuhan segala hal yang telah memberikan Rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul " Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu ".

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya Ridho illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) Kepada Kepala sekolah dan Guru Paud yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu.
- 2) Bapak Arif Nurudin., MT selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 3) Bapak Uus Husni Mahmud, S.kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 4) Bapak Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep., Ners selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.

- 5) Bapak Ito Wardin, S. Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa bejalan dengan baik dan dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
- 6) Bapak Rizaluddin Akbar, S. Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa bejalan dengan baik dan dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
- 7) Ibu Liliek Pratiwi, S.Kep.,Ners.,M.KM selaku penguji skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa bejalan dengan baik dan dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
- 8) Seluruh Dosen dan Staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
- 9) Teristimewa untuk orang tua tercinta khususnya, Bapak Otong Wastika, Ibu Ida Widayati dan Dolis Kurniasih terima kasih banyak telah senantiasa tanpa lelah mendo'akan dan memberikan motivasi serta memfasilitasi semua kebutuhan, menjadi pendengar setia keluh kesah yang dialami peneliti selama melaksanakan penelitian sehingga penulis bisa dan dapat meyelesaikan gelar sarjana keperawatan.
- 10) Kepada kakaku dan adiku tersayang, terima kasih telah banyak memberikan dukungan moril maupun material sehingga saya bisa menyelesaikan penelitian

- 11) Seluruh teman-temanku semasa perkuliahan, terima kasih telah membuat kehidupan perkuliahan terasa begitu cepat dan penuh kebahagiaan. Seluruh dukungan dan dorongan yang telah diberikan akan selalu dikenang oleh penulis.
- 12) Kepada Suharyono, seseorang yang spesial dan selalu menemani dalam keadaan suka maupun duka, yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, dan selalu memberikan dukungan terhadap saya. Terimakasih banyak karena sudah bersedia menemani dan mendukung saya hingga saat ini.
- 13) Kepada sahabatku tercinta, Febby, Juhan, Sonya, Tasya, Hannun, Suci, Adila, Arina, Siti, Linna, dan Lutfi, terima kasih telah menjadi pendengar yang baik dan siap mendengarkan segala keluh kesah tanpa menghakimi, serta selalu memberikan saran atau masukan dan motivasi yang membangun untuk segala permasalahan yang saya hadapi.
- 14) Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaiannya pembuatan maupun dalam penyusunan tugas akhir ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
- 15) Terakhir, terima kasih kepada diri saya sendiri karena tidak menyerah dan tetap berjuang dalam keadaan apapun. Terima kasih sudah berusaha keras sekuat tenaga dan tetap sabar dalam menghadapi banyaknya rintangan dan cobaan. Terima kasih sudah tetap kuat dan tetap bertahan hingga saat ini. *You made it to finish line!*

Akhirnya penulis sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi

peneliti. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan bagi kemajuan ilmu keperawatan.

Cirebon, September 2024

(Icah Dwi Putri Wastika)

## Abstrak

# HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK USIA 2-4 TAHUN DI PAUDKOBER TAMAN ANGGREK DESA KALIWULU

*Icah Dwi Putri Wastika<sup>1</sup>, Ito Wardin<sup>2</sup>, Rizaluddin Akbar<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon*

<sup>2</sup>*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon*

<sup>3</sup>*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon*

**Latar Belakang :** Pola asuh orang tua menjadi salah satu faktor dalam pembentukan karakter anak, hal ini didasari bahwa pendidikan dalam keluarga merupakan pendidikan utama dan pertama bagi anak. Kemandirian Kebersihan mulut dan gigi suatu keadaan yang terbebas dari kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan mulut seperti plak dan karang gigi.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi berjumlah 30 responden, sampel yang digunakan 30 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak. Uji statistik yang dilakukan adalah *Shapiro wilk* menghasilkan nilai  $p > 0,051$ , yang mengindikasikan bahwa pola asuh orang tua berpengaruh secara signifikan terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi di sampel penelitian.

**Kesimpulan :** Adanya hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu.

**Saran :** Diharapkan bisa memberikan pola asuh yang baik dan tepat terhadap anaknya mengenai kebersihan mulut dan gigi.

**Kata Kunci :** Pola Asuh Orang Tua, Kebersihan mulut dan gigi, Kemandirian anak

**Kepustakaan :** 60 Pustaka (2020- 2024)

## **Abstrack**

### **THE RELATIONSHIP OF PARENTING PATTERNS TO INDEPENDENCE IN ORAL AND DENTAL HYGIENE IN CHILDREN AGED 2-4 YEARS AT KOBER PAUD TAMAN ANGGEK, KALIWULU VILLAGE**

*Icah Dwi Putri Wastika<sup>1</sup>, Ito Wardin<sup>2</sup>, Rizaluddin Akbar<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Nursing Science Study Program Student, Muhammadiyah University Cirebon*

*<sup>2</sup>Lecturer in the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University, Cirebon*

*<sup>3</sup>Lecturer in the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University of Cirebon*

**Background:** Parental parenting is one of the factors in forming a child's character, this is based on the fact that education in the family is the main and first education for the child. **Independence:** Oral and dental hygiene is a condition that is free from abnormalities that can affect the level of oral hygiene such as plaque and tartar.

**Objective :** This study aims to determine the relationship between parenting patterns and the independence of oral and dental hygiene in children aged 2-4 years at the Kober Orchid Garden Preschool, Kaliwulu Village.

**Methods :** This research uses a correlation analysis design with a cross sectional approach. The population was 30 respondents, the sample used was 30 respondents. The sampling technique used is Total sampling.

**Research Results:** The results of the study show that there is a significant relationship between parenting styles and children's independent oral and dental hygiene. The statistical test carried out by Shapiro Wilk produced a *p* value  $> 0.051$ , which indicated that parental parenting had a significant effect on oral and dental hygiene in the research sample.

**Conclusion:** There is a relationship between parenting styles and independent oral and dental hygiene in children aged 2-4 years at the Kober Orchid Garden Preschool, Kaliwulu Village.

**Suggestion:** It is hoped that we can provide good and appropriate parenting patterns for our children regarding oral and dental hygiene.

**Keywords:** Parenting Patterns, Oral and dental hygiene, Child independence

**Literature:** 60 literature (2020-2024)

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>Abstrak</b> .....	<b>xi</b>
<b>Abstrack</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Anak Usia Pra Sekolah .....	8
2.1.1 Definisi Anak Usia Pra Sekolah .....	8
2.1.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia pra sekolah .....	9
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak.....	13
2.2 Kebersihan Mulut Dan Gigi.....	14
2.2.1 Definisi Kebersihan Mulut Dan Gigi.....	14
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan mulut dan gigi .....	16
2.2.3 Cara memelihara kebersihan mulut dan gigi .....	17
2.3 Konsep Pola Asuh .....	21
2.3.1 Definisi Pola Asuh.....	21

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh .....	25
2.4 Kerangka Teori .....	28
2.5 Kerangka Konsep .....	29
2.6 Hipotesis Penelitian .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
3.1 Desain Penelitian .....	31
3.2 Populasi dan Sampel .....	31
3.2.1 Populasi .....	31
3.2.2 Sampel.....	32
3.3 Lokasi Penelitian .....	33
3.4 Waktu Penelitian .....	33
3.5 Variabel Penelitian.....	33
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	34
3.7 Instrumen Penelitian .....	36
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	37
3.8.1 Uji Validitas.....	37
3.8.2 Reliabilitas.....	37
3.9 Prosedur Pengumpulan Data .....	38
3.10 Analisis Data .....	39
3.11 Analisa Data .....	40
3.12 Etika Penelitian.....	42
<b>BAB IV .....</b>	<b>45</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>45</b>
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	45
4.1.2 Karakteristik Responden .....	46
4.1.3 Analisis Univariat .....	47
4.1.4 Analisis Bivariat .....	48
<b>4.2 Pembahasan .....</b>	<b>49</b>

<b>4.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>56</b>
<b>BAB V .....</b>	<b>57</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
5.1 Kesimpulan .....	57
5.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>

## **DAFTAR BAGAN**

<b>2.1 Kerangka Teori .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2 Kerangka Konsep.....</b>	<b>25</b>

## **DAFTAR TABEL**

<b>3.1 Definisi Operasional.....</b>	<b>30</b>
<b>4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik... ..</b>	<b>46</b>
<b>4.2 Pola Asuh Orang Tua .....</b>	<b>47</b>
<b>4.3 Kebersihan Mulut Dan Gigi .....</b>	<b>48</b>
<b>4.4 Frekuensi Hubungan Pola Asuh Orang Tua .....</b>	<b>49</b>
Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi	
Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober	
Taman Anggrek Desa Kaliwulu	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi ( Pembimbing 1 dan 2 )

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Fakultas

Lampiran 3 Tabel Data Responden

Lampiran 4 Hasil Tabulasi (Kuesioner)

Lampiran 5 Hasil Output AnalisaData

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 7 Informend Consent

Lampiran 8 Intrumen Penelitian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Anak adalah sebagai individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai tahap perkembangannya. Sebagai individu yang unik, anak memiliki berbagai kebutuhan yang berbeda satu dengan yang lain sesuai tumbuh kembang. Kebutuhan fisiologis seperti nutrisi dan cairan, aktivitas, eliminasi, tidur dan lain-lain, sedangkan kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang akan terlihat sesuai tumbuh kembangnya (Iiya, 2020).

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola coping dan perilaku sosial. Ciri fisik pada semua anak tidak mungkin pertumbuhan fisiknya sama, demikian pula pada perkembangan kognitif adakalanya cepat atau lambat. Perkembangan konsep diri sudah ada sejak bayi akan tetapi belum terbentuk sempurna dan akan mengalami perkembangan seiring bertambahnya usia anak. Pola coping juga sudah terbentuk sejak bayi di mana bayi akan menangis saat lapar (Arum et al., 2022).

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi. plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan

gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Nurhalisah *et al.*, 2021). Kebersihan gigi dan mulut merupakan indikator utama kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. World Health Organization (WHO) 2020 mendefinisikan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan rongga mulut terbebas dari penyakit mulut dan kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi dan jaringan periodontal, dan gangguan-gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam kesejahteraan psiko-sosial, tersenyum, berbicara, menggigit, dan mengunyah (Amin *et al.*, 2020).

Menurut data Riskesdas 2020 sebanyak 57,6% penduduk Indonesia bermasalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir, tetapi hanya 10,2% yang mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi. Berdasarkan kelompok umur, proporsi terbesar dengan masalah gigi dan mulut adalah kelompok umur 5-9 tahun (67,3%) dengan 14,6% telah mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi. Sedangkan proporsi terendah dengan masalah gigi dan mulut adalah umur 3-4 tahun (41,1%) dengan 4,3% telah mendapat perawatan oleh tenaga kesehatan (Adam *et al.*, 2022).

Berdasarkan Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Kesehatan Dasar pada 2020, 51,68% anak-anak berusia 5 – 11 tahun mengalami gigi rusak, berlubang, ataupun sakit. Sementara itu, masalah mulut yang paling sering terjadi pada kelompok tersebut adalah gusi Bengkak dan/atau abses. Mengacu pada sumber data yang sama, 9,5% anak-anak berusia 5-11 tahun mengalami gusi Bengkak dan/atau abses. Paparan di atas selaras dengan data yang tertera dalam Laporan

Provinsi Jawa Barat Riset Kesehatan Dasar pada 2020 yang menyatakan bahwa 92,61% anak berusia 5 – 11 tahun memiliki kebiasaan sikat gigi setiap hari, namun hanya 0,93% di antaranya yang menyikat gigi di waktu yang tepat. Waktu yang tepat merujuk pada saat setelah sarapan dan sebelum tidur. (Peningkatan *et al.*, 2023).

Prevalensi penyakit gigi dan mulut di Indonesia cenderung meningkat. Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Juga karena penduduk Indonesia yang menyadari dirinya bermasalah gigi dan mulut hanya 23%. Perilaku masyarakat erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan ketidaktahuan akan bahaya penyakit gigi yang disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan akan menyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi yang ada (Alya Fauziah *et al.*, 2023).

Pola asuh orang tua adalah sikap dan perilaku orang tua dalam mendidik anak, berkomunikasi dengan anak dan melakukan berbagai banyak hal dengan anak untuk pengetahuan dasar anak serta ikut mempengaruhi dalam membangun karakteristik anak. Pola asuh orang tua adalah salah satu faktor dalam pembentukan karakter anak, hal ini didasari bahwa pendidikan dalam keluarga merupakan pendidikan utama dan pertama bagi anak. Pola asuh dibagi menjadi 3 kategori yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif (Namira *et al.*, 2021).

Pola asuh adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara terpadu dalam jangka waktu lama oleh orang tua kepada anak, dengan tujuan untuk membimbing, membina dan melindungi anak. Maksud dari pola asuh yang dilakukan orang tua secara terpadu adalah pola asuh yang dilakukan bersama oleh kedua orang tua, tidak ada perbedaan sikap antara ayah dan ibu. Dengan kata lain, pola asuh yang diterapkan oleh orang tua merupakan kesepakatan bersama. Jika terdapat perbedaan sikap antara ayah dan ibu dalam penerapan pola asuh kepada anak, maka hal ini akan membuat kondisi keluarga tidak stabil (Kurniawati & Hartarto, 2022).

Pola asuh otoriter ini merupakan orang tua mengontrol anak dengan sangat ketat dan tidak memberikan kebebasan kepada anak untuk membuat keputusan. Adapun pola asuh demokratif ini orang tua memberikan kebebasan kepada anak untuk membuat keputusan, tetapi tetap memberikan batasan dan aturan yang jelas. Kemudian pada pola asuh pemisif ini orang tua memberikan kebebasan yang sangat luas kepada anak untuk membuat keputusan tanpa memberikan batasan atau aturan yang jelas (Makagingge *et al.*, 2019).

Kemandirian menurut sudut pandang Erikson merupakan suatu sikap usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk menemukan dirinya dengan proses mencari identitas ego yaitu merupakan perkembangan ke arah yang lebih baik (Nita, 2020). Kemandirian anak tergantung pada pola asuh yang ditetapkan oleh orang tua terutama ibu melalui interaksi yang dilakukan terhadap anaknya, ibu yang paling banyak menghabiskan waktu bersama anak, sehingga pola asuh orang tua yang berbeda akan menghasilkan tingkat

perkembangan kemandirian yang berbeda juga terhadap pribadi anak tersebut. Anak yang tidak mandiri cenderung tidak percaya diri dan tidak mampu menyelesaikan tugasnya dengan baik, akibatnya berdampak seperti prestasi belajarnya bisa mengkhawatirkan (Nita, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari Juma'at 19 April 2024 di Paud Kober Taman Anggrek Kaliwulu, Plered , dengan jumlah sampel 30 anak, 20 anak diantaranya memiliki gigi yang rata atau baik , 5 anak mengalami gigi berlubang dan 5 anak memiliki gigi yang normal pada umumnya. Dari hasil studi pendahuluan tersebut, menunjukkan bahwa masih banyak ditemukan anak yang memiliki gigi rata. Sebagian anak mengaku sangat menyukai makanan manis, seperti cokelat, permen, dan eskrim serta mengatakan bahwa belum bisa menggosok gigi dengan baik dan benar. Demikianlah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian memandang penting untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai “ Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu ”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola

asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola asuh orang tua terhadap kemandirian anak di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.
2. Mengidentifikasi kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.
3. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Perawat**

Penelitian ini diharapkan perawat dapat mengetahui tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

#### **2. Bagi Instansi Pendidikan (Prodi Ilmu Keperawatan , UMC)**

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memperkaya materi ajar mahasiswa dalam mempelajari materi perkembangan anak berbasis hasil penelitian khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

#### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian

sejenis pengembangan variable dan desain penelitian lain agar tepat tercipta penelitian yang berkualitas.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Orang tua di Desa Kaliwulu**

Hasil penelitian ini diharapkan bagi para orang tua yang mempunyai anak usia dini di Desa Kaliwulu agar memperbaiki tentang pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak sehingga memunculkan kesadaran perilaku orang tua untuk mengubah perilaku yang akan membuat anak menjadi paham tentang kebersihan mulut dan gigi.

##### **2. Bagi Sekolah Paud Desa Kaliwulu**

Penelitian ini diharapakan bagi para guru paud desa kaliwulu dapat memberikan pengetahuan tentang kebersihan mulut dan gigi dengan hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

##### **3. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan puskesmas dapat lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut pada anak. Dan melakukan program yang dapat meningkatkan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anak Usia Pra Sekolah**

##### **2.1.1 Definisi Anak Usia Pra Sekolah**

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial mengalami peningkatan, anak mulai mengembangkan rasa ingin tahu dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik (Andriani *et al.*, 2019).

Usia tiga hingga lima tahun disebut The Wonder Years yaitu masa dimana seseorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu, sangat dinamis dari kegembiraan ke rengekan, dari amukan ke pelukan. Anak prasekolah adalah penjelajah, ilumuan, seniman dan peneliti (Andriani *et al.*, 2019).

Anak usia prasekolah merupakan individu yang unik, berbeda dan mempunyai karakteristik tersendiri sesuai tahapan usianya. Pada dasarnya berdasarkan ciri khas tertentu yang dimiliki anak yang membedakan antara anak dengan orang dewasa dimana pemberian stimulus anak haruslah disesuaikan dengan karakteristik anak usia dini untuk perkembangan kemampuan mereka di masa selanjutnya (Purwanto, 2019).

## **2.1.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak usia pra sekolah**

Anak prasekolah mengalami perkembangan dalam berbagai aspek. Perkembangan yaitu suatu perubahan fungsional yang bersifat kualitatif, baik dari fungsi-fungsi fisik maupun mental sebagian hasil keterkaitanya dengan pengaruh lingkungan. Perkembangan juga dapat diartikan sebagai urutan-urutan perubahan yang bersifat sistematis. Menurut (Andriani *et al.*, 2019) Perkembangan merupakan proses perubahan dalam pertumbuhan pada suatu waktu sebagai fungsi kematangan dan interaksi dengan lingkungan, dimana perkembangan lebih mencerminkan sifat-sifat yang khas mengenai gejala-gejala psikologis yang nampak.

Pertumbuhan adalah perubahan yang dapat dilihat dari meningkatnya ukuran tubuh seperti berat badan dan tinggi badan sedangkan perkembangan merupakan perubahan yang dapat dilihat berdasarkan meningkatnya kemampuan motorik kasar dan halus, kognitif, emosional, bahasa dan sosial (Satria *et al.*, 2022). Tumbuh kembang anak menjadi suatu kasus yang terjadi di negara maju dan berkembang. Indonesia adalah negara yang mempunyai masalah pada tumbuh kembang anak.

Masalah pada pertumbuhan dan perkembangan anak ditentukan oleh beberapa aspek yaitu internal dan eksternal. Faktor internal mampu berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah genetik, sedangkan faktor eksternal berupa lingkungan sosial dan keluarga temasuk didalamnya yaitu pola asuh orangtua (Najihah *et al.*, 2021). Pola asuh orang tua ialah usaha

yang dilakukan orangtua dalam membimbing, mengarahkan, mengajarkan serta memberikan dorongan kepada anak. Pola asuh terbagi menjadi 3 jenis yaitu otoriter, permisif dan demokratis. Cara dan asuhan orang tua mempunyai kontribusi tinggi pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta hasil yang didapatkan oleh setiap anak akan berbeda sesuai dengan asuhan yang diberikan (Amin *et al.*, 2020)

Sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Nisa *et al.*, 2019). Perkembangan pada anak usia pra sekolah mencakup perkembangan motorik, perkembangan kognitif, perkembangan sosial dan perkembangan bahasa (Fisik *et al.*, n.d.).

### 1. Perkembangan Fisik Motorik

Perkembangan fisik motorik berkaitan dengan perubahan yang terjadi pada manusia, seperti menjadi lebih tinggi atau menjadi lebih besar juga berkaitan dengan pola geraknya. Perkembangan fisik anak usia pra sekolah ditandai dengan perkembangan keterampilan motorik kasar dan motorik halus.

Menurut Meggit bahwa keterampilan motorik kasar merupakan penggunaan otot-otot besar dalam tubuh termasuk didalamnya berjalan, melompat, berlari, memanjat. Dan kemampuan motorik halus melibatkan penggunaan otot-otot kecil meliputi kegiatan seperti menggunting kertas dengan hasil guntingan lurus,

menggambar dan memwarnai, meskipun begitu tidak semua anak memiliki kemampuan untuk menguasai kemampuan ini pada tahap yang sama (Sonia & Apsari, 2020).

## 2. Perkembangan Kognitif

Kognitif artinya kemampuan berpikir, kemampuan menggunakan otak. Perkembangan kognisi berarti perkembangan anak dalam menggunakan kekuatan berpikirnya. Dalam perkembangan kognitif, anak dalam hal ini otaknya mulai mengembangkan kemampuan untuk berpikir, belajar dan mengingat. Dunia kognitif anak pada usia ini adalah kreatif, bebas, dan fantastis. Imajinasi anak berkembang sepanjang waktu, dan pemahaman mental mereka mengenai dunia menjadi lebih baik. Pada tingkat ini anak sudah dapat meningkatkan penggunaan bahasa dengan menirukan perilaku orang dewasa (Sumarna *et al.*, 2023).

## 3. Perkembangan Sosial

Dasar untuk sosialisasi pada anak-anak diletakkan dengan meningkatnya hubungan antara anak dengan teman-teman sebayanya dari tahun ke tahun. Anak tidak hanya lebih bermain dengan anak-anak lain tetapi juga lebih banyak bicara. Jika anak menyenangi hubungan dengan orang lain meskipun hanya kadang-kadang saja, maka sikap terhadap kontak sosial mendatangkan lebih

baik dari pada hubungan sosial yang sering tetapi sifat hubungannya kurang baik (Aas, 2021).

#### 4. Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa adalah upaya memaksimalkan keterampilan berbahasa anak sesuai karakteristik perkembangan bahasanya yaitu keterampilan berbicara, menyimak, membaca, dan menulis (Zein & Puspita, 2021). Upaya meningkatkan keterampilan penggunaan bahasa pada anak usia dini memerlukan kegiatan yang dapat merangsang kemampuan berbahasa anak, seperti stimulasi dan bimbingan yang mendorong perkembangan bahasa anak, sehingga menjadi dasar utama perkembangan bahasa anak di masa yang akan datang (Triningsih *et al.*, 2022).

Anak usia prasekolah mudah untuk meniru dan mengingat kata ataupun ucapan yang keluar pada saat anak melakukan komunikasi dengan orang dewasa maupun teman sebayanya. Kemampuan ini dibutuhkan anak dalam menghadapi tantangan di era abad 21 untuk mendukung kemampuan belajar dan berinovasi, menjadi user teknologi informasi, bekerja aktif, dan bertahan dengan menggunakan life skill (Wiryanto, *et al.*, 2023).

#### 5. Teori Tugas Perkembangan Anak Prasekolah

Perkembangan pada anak prasekolah mencakup Perkembangan motorik, personal sosial dan bahasa. Perkembangan motorik anak terdiri dari dua yakni : motorik kasar dan motorik halus, hal ini

tidak terlepas dari ciri anak yang selalu bergerak dan selalu ingin bermain sebab dunia mereka adalah dunia bermain dan proses belajar. Adapun pada personal social anak usia pra sekolah mencakup aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam bahasa pada usia 2,5 sampai dengan 5 tahun, pengucapan kata meningkat, anak mulai memproduksi ujaran yang lebih panjang, kadang secara gramatik kadang tidak (Septiani *et al.*, 2019).

### **2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak**

Menurut (Najihah *et al.*, 2021) ada dua faktor yang mempengaruhi perkembangan anak terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor interal terdiri berbagai macam diantaranya yang pertama ras/etnik (bangsa) anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika postur tubuh yang lebih tinggi dibandingkan ras Indonesia dan sebaliknya. Yang kedua keluarga setiap keluarga memiliki karakteristik dan postur tubuh yang berbeda-beda ada yang tinggi, pendek, gemuk, ataupun kurus. Selanjutnya yang ketiga umur dimana, masa pertumbuhan yang cepat adalah masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja. Kemudian yang keempat ada jenis kelamin diantaranya perempuan dan laki-laki kemudian fungsi reproduksi anak perempuan berlangsung lebih cepat dari pada anak laki-laki, tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat ketimbang anak perempuan. Yang kelima ada genetik merupakan

potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Dan ada beberapa kelainan genetik yang akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak.

Faktor eksternal juga dibagi berbagai macam diantarnya yang pertama gizi, nutrisi anak akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Selanjutnya yang kedua mekanis, Posisi fetus abnormal menyebabkan kelainan konginetal. Yang ketiga zat kimia beberapa obat-obatan seperti aminotprin dan thalidomid dapat menyebabkan kelainan konginetal. Kemudian yang keempat ada radiasi, Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan demforitas anggota gerak, kelainan konginetal, dan kelainan jantung. Yang kelima ada pendidikan orang tua akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, pendidikan akan meningkatkan sumber daya atau pengetahuan keluarga, meningkatkan alokasi waktu untuk pemeliharaan kesehatan anak, meningkatkan produktifitas dan efektifitas pemeliharaan kesehatan, dan meningkatkan referensi kehidupan keluarga. Kemudian yang terakhir ada status pekerjaan orang tua merupakan aktivitas atau kegiatan yang dilakukan sehingga memperoleh penghasilan. (Andriani *et al.*, 2019).

## **2.2 Kebersihan Mulut Dan Gigi**

### **2.2.1 Definisi Kebersihan Mulut Dan Gigi**

Menurut Arifin, kebersihan mulut dan gigi adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang

bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti sisa makanan, dan karang gigi serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Kebersihan mulut sangat besar pengaruhnya untuk mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis, juga mencegah bau mulut (Muliadi *et al.*, 2022). Sementara Suryani (2019) menjelaskan bahwa kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang terbebas dari kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan mulut seperti plak dan karang gigi.

Kebersihan gigi dan mulut atau oral hygiene sering mempunyai arti yang berbeda pada setiap orang, namun oral hygiene pada dasarnya adalah suatu keadaan dimana gigi yang berada dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan sisa makanan serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Mulut merupakan suatu tempat yang sangat ideal untuk perkembangan bakteri. Apabila tidak dibersihkan dengan sempurna sisa makanan yang terselip bersama bakteri akan tetap melekat pada gigi kita dan akan bertambah banyak yang dapat memproduksi asam. Jika tidak disingkirkan dengan melakukan penyikatan gigi, asam tersebut akan menghancurkan email gigi dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang (Shabrina Isybahiyah Rahma *et al.*, 2023).

### **2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan mulut dan gigi**

Faktor yang mempengaruhi kebersihan mulut dan gigi adalah pengetahuan salah satunya pengetahuan menyikat gigi yang meliputi frekuensi menyikat giginya, cara atau teknik menyikatnya, dan bentuk dari sikat gigi yang digunakan, sehingga plak yang merupakan salah satu penyebab utama penyakit gigi dapat dicegah sedini mungkin. Usia anak Pra Sekolah merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya latihan menyikat gigi. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting sebagai upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (Werdani *et al.*, 2023). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang antara lain kondisi sosial ekonomi, usia, jenis kelamin, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (Newman *et al.*, 2019). Terdapat empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut anak yaitu, faktor genetik atau keturunan, faktor lingkungan, faktor perilaku kesehatan, dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor perilaku kesehatan ini berhubungan dengan gaya hidup sehat yang diterapkan dalam suatu keluarga. Orang tua harus mampu membuat keadaan lingkungan keluarga menjadi lingkungan yang baik bagi tingkah laku seorang anak. Anak yang ideal dan baik pertumbuhan dan perkembangannya akan menjadikan anak yang bersemangat, tercapai aktualisasi pada dirinya, mudah menempatkan diri dan sempurna secara fisik dan mental. Salah satu faktor perilaku kesehatan dari orang tua yang

berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut adalah pola asuh. Variasi dalam pola asuh dapat memengaruhi bagaimana orangtua mendorong perilaku kesehatan mulut pada anak mereka dan tindakan kebersihan mulut juga diperkuat di rumah. Pola asuh dapat mempengaruhi perkembangan mental dan fisik anak (Umamei et al., 2023). Kebersihan gigi dan mulut yang buruk disebabkan oleh adanya debris dan plak yang dapat menyebabkan demineralisasi struktur gigi sehingga terjadi karies (Sholiha, 2021).

### **2.2.3 Cara memelihara kebersihan mulut dan gigi**

(Nurhalisah *et al.*, 2021) Kebersihan mulut dan gigi akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Ada beberapa cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, diantaranya :

- 1) Sikat gigi setiap hari minimal 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- 2) Membatasi makanan manis dan mengandung pati.
- 3) Kunjungi klinik gigi setiap 6 bulan sekali.
- 4) Merawat gigi sesuai anjuran dokter.
- 5) Menjaga pola makan sehat yang baik dan benar.
- 6) Rajin mengonsumsi makanan berserat dan buah-buahan agar gigi tetap terjaga.
- 7) Memilih pasta gigi yang mengandung fluoride supaya gigi terlihat sehat dan bersih.

#### **2.2.4 Dampak anak yang tidak menjaga kebersihan mulut dan gigi :**

##### **1) Karies Gigi**

Salah satu masalah kesehatan gigi yang paling sering dihadapi oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi. Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras yang berada pada area tertentu pada permukaan gigi dan disebabkan oleh hilangnya struktur jaringan keras gigi sebagai akibat dari timbunan asam yang ditimbulkan oleh penumpukan bakteri plak pada permukaan gigi (Wenny Nugrahati Carsita *et al.*, 2023).

Masalah yang sering terjadi pada anak-anak pra sekolah khususnya pada anak yang usianya 4 tahun adalah perilaku dalam mengkonsumsi makanan atau minuman manis, namun tidak diiringi perilaku membersihkan gigi yang menyebabkan karies gigi pada anak. Sehingga orang tua sangat berperan penting dalam pendidikan anak pra sekolah, bagaimana orang tua dapat menjadi contoh yang baik, membimbing, mengarahkan, dan memotivasi dalam merawat kesehatan gigi pada anak pra sekolah (Sinaga *et al.*, 2020).

Karies gigi dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari empat faktor tersebut pengetahuan dan perilaku yang mempengaruhi dan memegang peranan penting dalam kebersihan gigi dan mulut secara langsung, meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut

dapat mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Syah *et al.*, 2019).

## 2) Gingivitis

Gingivitis adalah peradangan pada gusi, Gingivitis sering terjadi kapan saja setelah tumbuh gigi. Gingivitis adalah imflamasi gingiva pada kondisi gingivitis tidak terjadi kehilangan perlekatan (Haryani & Siregar, 2022).

Faktor-faktor pada gingivitis adalah faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal meliputi karies, restorasi yang gagal, tumpukan sisa makanan, gigi tiruan yang tidak sesuai, pemakaian alat orthodonsi dan susunan gigi geligi yang tidak teratur, sedangkan faktor sistemik meliputi defisiensi vitamin, faktor hormonal seperti pubertas, kehamilan dan monopouse, penyakit hematologis seperti leukimia dan anemia, gangguan psikologi dan obat-obatan yang menyebabkan hyperplasia gingiva non imflamatoris dan kontrasepsi hormonal (Haryani & Siregar, 2022).

## 3) Periodontitis

Periodontitis merupakan struktur jaringan penyangga gigi, yang melekat mengelilingi akar gigi. Jaringan periodontal terdiri dari gingiva, ligament periodontal, sementum dan tulang alveolar. Penyebab periodontitis terutama berhubungan dengan mikroorganisme dan produk produknya yang ditemukan pada plak, supra dan sub gingiva kalkulus. Plak yang tinggal disuatu tempat tertentu dalam

jangka waktu yang lama, tujuh hari atau lebih, maka plak dapat menyebabkan terjadinya penyakit periodontal yang disertai keluhan sakit atau tanpa keluhan sakit. Gingivitis yang dibiarkan akan menjadi periodontitis, karena akibat pembengkakan gusi maka saku gusi akan tampak lebih dalam dari keadaan normal (Suyana *et al.*, 2023).

#### 4) Gigi Maju (tonggos)

Gigi tonggos adalah posisi deretan gigi atas atau bawah yang terlalu maju. Kondisi ini merupakan kelainan bentuk deret gigi yang paling sering terjadi. Gigi tonggos juga dikenal sebagai maloklusi gigi, *buckteeth*, atau *protruding teeth*. Selain mengganggu penampilan, gigi tonggos juga dapat melukai gusi, bibir, dan lidah. Kondisi ini dapat mengganggu proses mengunyah makanan atau berbicara. Penyebab gigi tonggos adalah tidak sesuaiannya jumlah gigi dengan ukuran atau bentuk rahang, baik pada rahang atas maupun bawah. Kondisi ini menyebabkan adanya ruang cukup besar di antara gigi, atau sedikitnya ruang antar gigi (Salfiyadi *et al.*, 2022).

#### 5) Gigi yang tidak rata

Kondisi susunan gigi yang tidak rata disebut maloklusi gigi. Tidak ratanya formasi atau susunan gigi umumnya disebabkan oleh ukuran rahang yang terlalu kecil, sehingga tidak adanya ruang yang cukup untuk tempat tumbuhnya gigi. Akibatnya, gigi akan terlihat tumbuh tidak beraturan. Penyebab gigi tidak rata umumnya bersifat genetik atau diturunkan dari orang tua kepada anaknya. Meski begitu,

bentuk susunan gigi tidak rata juga bisa disebabkan oleh kebiasaan buruk semasa kecil, seperti sering menghisap jempol dan menggunakan dot bayi atau botol susu terlalu lama (Fitriana & Kasuma, n.d.).

## **2.3 Konsep Pola Asuh**

### **2.3.1 Definisi Pola Asuh**

Pola asuh adalah semua interaksi antara orang tua dengan anak. Interaksi disini termasuk ekspresi sikap, nilai, perhatian dalam membimbing, mengurus dan melatih perilaku anak. Pola asuh merupakan pencerminan tingkah laku orang tua yang diterapkan kepada anak secara dominan (Kurniawati & Hartarto, 2022).

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola berarti model, corak, sistem, struktur tetap. Sedangkan kata asuh memiliki arti menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil, membimbing (membantu, melatih) dan dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak-anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang, secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, berorientasi untuk sukses (Aidah 2020).

Orang tua sangatlah penting, karena orang tua adalah orang terdekat anak terutama dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua harus mengetahui cara merawat gigi anaknya tersebut dan juga harus membimbing anaknya cara menyikat gigi yang baik dan benar meskipun masih memiliki gigi susu, seorang anak harus mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua nya karena gigi susu akan mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen pada anaknya (Octavia *et al.*, 2023).

### **2.3.2 Jenis – Jenis Pola Asuh**

Setiap keluarga menerapkan pola asuh yang berbeda-beda. Ada bermacam-macam pola asuh orang tua. Menurut Handayani 2020 membagi tiga macam pola asuh diantaranya:

1. Pola asuh *Authoritarian* (otoriter)

Dengan ciri-ciri orang tua memaksakan kehendak pada anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai dengan keinginan orang tua, kehendak anak banyak diatur orang tua. Pada pola asuh jenis ini biasanya anak-anak tidak memiliki kebebasan untuk menentukan keputusan, bahkan untuk dirinya sendiri karena semua keputusan berada ditangan orang tua dan dibuat oleh orang tua, sementara anak harus mematuhiinya

tanpa ada kesempatan untuk menolak ataupun mengemukakan pendapat. Ciri khas pola asuh ini diantaranya adalah kekuasaan orang tua dominan jika tidak boleh dikatain mutlak, anak yang tidak mematuhi orang tua akan mendapatkan hukuman yang keras, pendapat anak tidak didengarkan sehingga anak tidak memiliki eksistensi di rumah, tingkah laku anak dikontrol dengan sangat ketat (Handayani *et al.*, 2020).

Orang tua memaksakan kehendak pada anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai dengan keinginan orang tua, kehendak anak banyak diatur orang tua. Dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri pola asuh otoriter yaitu orang tua memaksakan kehendak pada anak, membatasi keinginan anak, mengontrol tingkah laku anak secara ketat, memberi hukuman fisik, dan kehendak anak banyak diatur orang tua.

## 2. Pola asuh *Authoritative* (Demokratis)

Pola asuh ini menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realitis. Tentu saja tidak semata-mata menuruti keinginan anak, tetapi sekaligus mengajarkan kepada anak menghargai kebutuhan yang penting bagi kehidupannya. Orang tua juga melakukan pengawasan terhadap aktifitas anak. Anak-anak diberi kebebasan untuk beraktifitas dan bergaul dengan teman-temannya. Orang tua memberikan

kebebasan disertai tanggung jawab, bahwa sang anak bisa melakukan kegiatan dan bersosialisasi dengan yang lainnya. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis ini, biasanya menawarkan berbagai kehangatan dan menerima tingkah laku asertif anak mengenai peraturan, norma, dan nilai-nilai yang dianut dan bernegosiasi dengan anak. Dengan aturan yang jelas dan konsisten, anak-anak akan belajar mengetahui apa yang diinginkan dan diharapkan orang tua (Handayani *et al.*, 2020).

Bahwa pola asuh outhoritatif/Democratice dengan ciri-ciri adanya pengakuan kemampuan anak oleh orang tuanya. Anak diberi kesempatan untuk tergantung dan mengembangkan kontrol internalnya, orang tua melibatkan partisipasi anak dalam mengatur kehidupan anak, menetapkan peraturan-peraturan dan dalam mengambil keputusan (Handayani *et al.*, 2020).

### 3. Pola asuh Permissif

Pada jenis pola asuh ini orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak. Cirinya orang tua membolehkan atau mengijinkan anaknya untuk mengatur tingkah laku yang mereka kehendaki dan membuat keputusan sendiri kapan saja, pembatasan kapan saja dan sedikit menerapkan hukuman, orang tua sedikit menuntut kemantangan tingkah laku, seperti menunjukkan tata krama yang baik atau untuk menyelesaikan tugas-tugas, orang tua menghindari dari suatu control

atau toleran, sikapnya menerima terhadap keinginan dan dorongan yang dikehendaki anak (Farida Rohayani *et al.*, 2023).

Ketika seseorang menjadi orang tua maka mereka akan menentukan dan melakukan pola asuh terhadap anak mereka. Pola asuh yang dilakukan oleh setiap orang tua mempunyai perbedaan dan pengasuhan anak perlu disesuaikan dengan perkembangan anak. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh yang dilakukan dalam setiap keluarga. Menurut Hurlock pendidikan orang tua, pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Dalam mengasuh anaknya, mereka menjadi lebih siap karena memiliki pemahaman yang luas, sedangkan orangtua yang memiliki latar belakang pendidikan terbatas memiliki pengetahuan dan pengertian yang terbatas mengenai kebutuhan dan perkembangan anak sehingga kurang menunjukkan pengertian dan cenderung akan memperlakukan anaknya sengan ketat dan otoriter (Farida Rohayani *et al.*, 2023).

### **2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh**

Selain peran keluarga dalam pengasuhan anak, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh menurut (Nurhidayah, 2020), yaitu :

## 1. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka dalam menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu berupaya menyediakan waktu anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

## 2. Pengetahuan ibu/orang tua

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan. Pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang akan kesehatan merupakan faktor yang menentukan dalam mengambil suatu keputusan. Orang yang berpengetahuan baik akan mengupayakan kemampuan menerapkan pengetahuannya didalam kehidupan sehari-hari (Nurhidayah, 2020).

## 3. Status ekonomi serta pekerjaan orang tua

Orang tua yang cenderung sibuk dalam urusan pekerjaannya terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anak-anaknya.

Keadaan ini mengakibatkan fungsi atau peran menjadi “orang tua” diserahkan kepada pembantu, yang pada akhirnya pola pengasuhan yang diterapkanpun sesuai dengan pengasuhan yang diterapkan oleh pembantu.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

#### 5. Budaya

Seringkali orang mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, Karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya.

### **2.4 Kemandirian kebersihan mulut dan gigi**

Kemandirian (autonomi) merupakan individu yang mempunyai sikap mandiri dalam cara berpikir dan bertindak, dapat mengambil keputusan, membimbing, mengembangkan, dan menyesuaikan diri sesuai aturan yang berlaku di lingkungannya. Faktor yang mempengaruhi pembentukan kemandirian adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah peran jenis kelamin, kecerdasan, dan perkembangan sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan social

ekonomi, pola asuh, dan lingkungan sosial budaya (Wirakhmi & Triana, 2023).

Meningkatkan kemandirian anak prasekolah dalam melakukan oral hygiene dapat dilakukan dengan metode bermain. Terapi bermain akan dengan mudah merangsang kemampuan anak dalam melakukan oral hygiene secara mandiri. Karena terapi bermain akan menimbulkan kesenangan dan menghindari kejemuhan sehingga dengan mudah merangsang kecerdasan pada anak prasekolah (Safitri *et al.*, 2020).

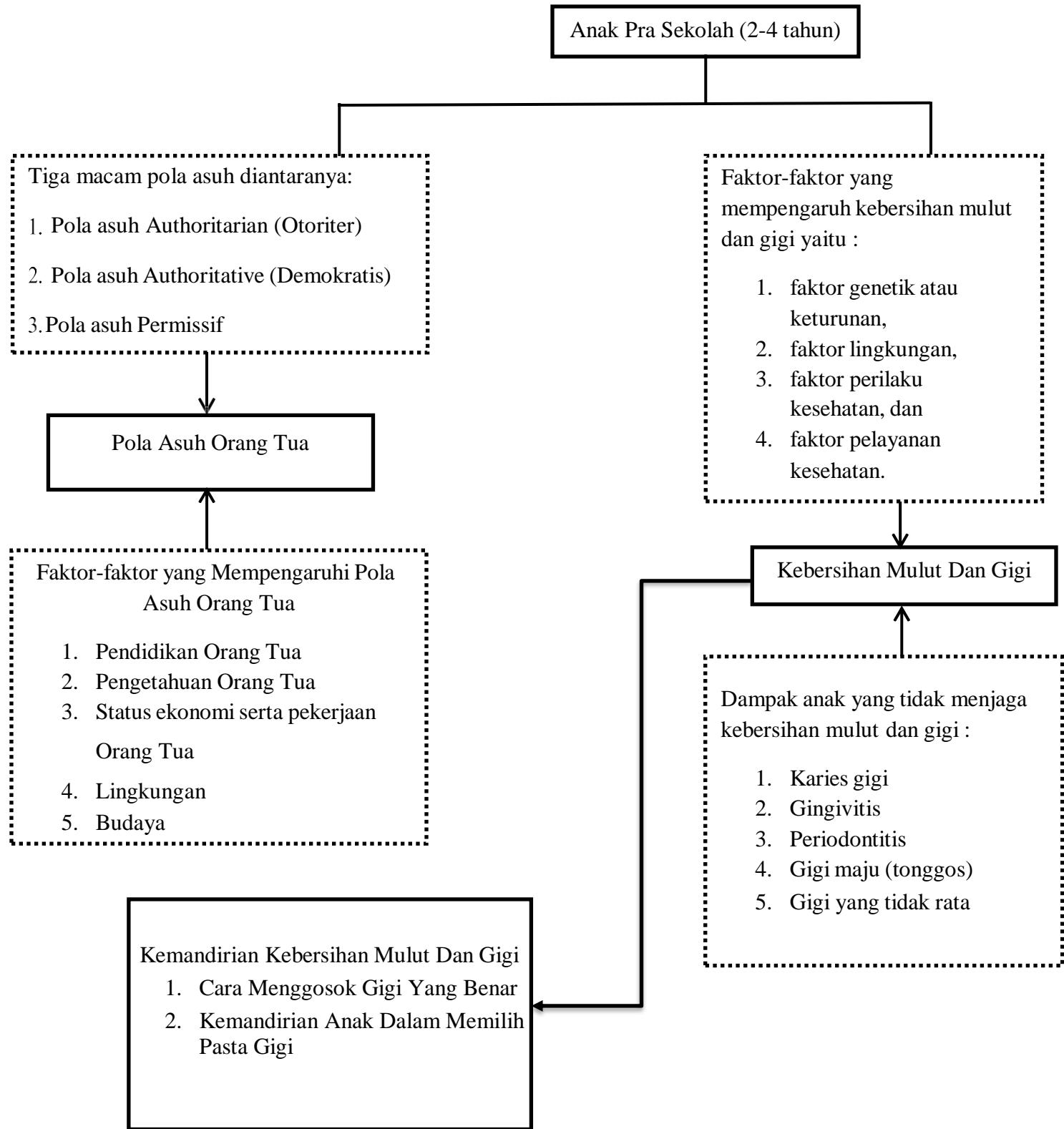
Penelitian Purnama membuktikan bahwa anak usia dini belum memiliki kemandirian dalam menggosok gigi. Anak usia dini yang tidak mandiri menggosok gigi memiliki status kebersihan gigi yang lebih buruk dibandingkan dengan yang sudah mandiri (Purnama *et al.*, 2020). Fenomena yang terjadi sekarang banyak anak-anak yang mengabaikan kebersihan gigi mereka. Menggosok gigi yaitu tindakan sederhana menghilangkan plak dan sisa makanan dengan sikat dan pasta gigi, karena plak dan sisa makanan merupakan penyebab utama terjadinya karies gigi, oleh karena itu diperlukan pembentukan kebiasaan menggosok gigi sejak usia dini. Menggosok gigi dengan benar membantu mempertahankan status kebersihan mulut, gigi, gusi dan bibir. Oleh sebab itu pola asuh yang diterapkan orang tua dalam tingkat kemandirian dalam melakukan tindakan menggosok gigi pada anak. Dimana orang tua juga merupakan sosok pendamping saat anak melakukan aktivitas kehidupannya setiap hari. Peranan mereka sangat

dominan dan dapat menentukan bagaimana proses hidup dan kemandirian pada anak setiap hari (Nita, 2020).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi serta pembinaan menggosok gigi yang baik dan benar terutama pada anak usia dini perlu mendapatkan perhatian khusus, karena pada anak usia dini sedang menjalani proses tumbuh kembang, dimana keadaan gigi sebelumnya berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasanya nanti. Usia ini anak prasekolah dalam tahap kemandirian dan ingin melakukan perawatan pada diri sendiri, anak prasekolah juga mengamati figur pertama yang mereka lihat yaitu orangtua termasuk dalam cara menggosok gigi yang benar, maka dari itu peran orangtua yang aktif penting dalam usia ini untuk memberikan bimbingan dan pengajaran karena keterampilan yang diperoleh anak prasekolah akan dipakai sampai anak prasekolah tumbuh dewasa (Yustianti & Yusiana, 2020).

Kemandirian anak dalam penggunaan pasta gigi pada waktu menggosok gigi merupakan penunjang yang penting walaupun menggosok gigi tidak selalu harus menggunakan pasta gigi. Fungsi pasta gigi yang digunakan pada saat menggosok gigi adalah untuk membantu menghilangkan plak, memperkuat gigi, menghilangkan atau mengurangi bau mulut, memberikan rasa segar pada mulut serta memelihara kesehatan gusi. Pemilihan pasta gigi untuk anak ada beberapa yang perlu diketahui, khususnya oleh orang tua diantaranya adalah komposisi pasta gigi dan usia anak (Mirza, 2022).

## 2.5 Kerangka Teori



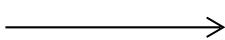
### Keterangan :



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti



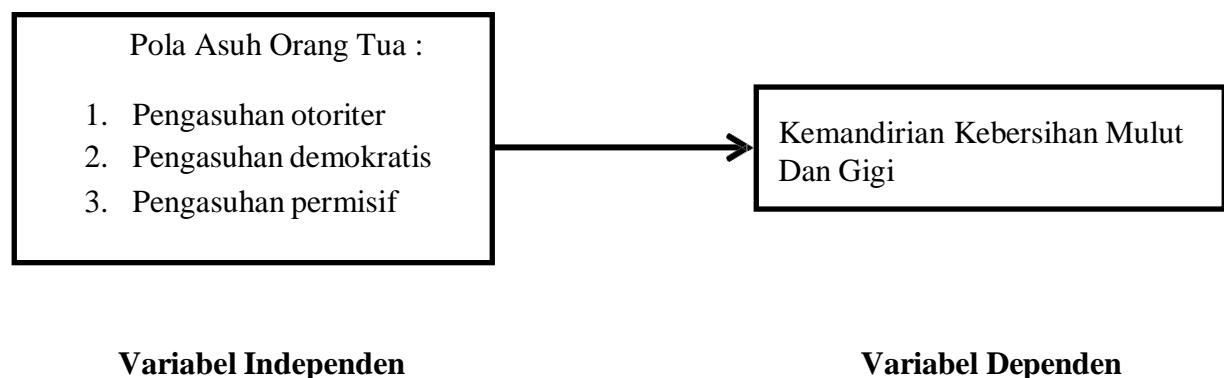
Hubungan

**Gambar 2.1 Kerangka Teori** ( Handayani, 2020), ( Nurhidayah, 2020), (Nurhalisah *et al.*, 2021), ( Newman *et al.*, 2019).

### 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep dan teori dalam bentuk kerangka konseptual. penelitian kerangka konseptual mencakup hubungan antara variabel-variabel yang diteliti dan faktor-faktor yang mempengaruhinya Penciptaan kerangka konseptual jenis ini dapat merujuk pada hubungan dan koneksi antar bagian dari suatu masalah, variabel, atau objek kajian (Fauzi & dkk, 2022).

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep** Hubungan Pola Asuh Tua Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu

## **2.7 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara yang merupakan konstruksi peneliti terhadap masalah penelitian yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variabel. (Akbar *et al.*, 2024) Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1. Hipotesis alternatif (Ha)**

Ada hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigipada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

- 2. Hipotesis nol (Ho)**

Tidak ada hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek Desa Kaliwulu.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Menurut Syafrida (2021), Desain penelitian adalah sebuah proses yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dan menganalisis data untuk memahami suatu permasalahan atau fenomena-fenomena yang terjadi. Penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif non-eksperimen dengan menggunakan metode penelitian analisis korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian korelasi bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengukur variabel serta mencari hubungan antara variabel-variabel yang diteliti dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu dengan pengukuran yang dilakukan secara bersama-sama.

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Jadi pada prinsipnya, populasi adalah semua anggota kelompok manusia, binatang, peristiwa, atau benda yang tinggal bersama dalam suatu tempat

secara terencana menjadi tergat kesimpulan dari hasil akhir suatu penelitian (Adnyana, 2021). Subjek dalam populasi dikaitkan dengan individu, sedangkan objek menunjuk pada suatu benda atau hal yang akan dipelajari atau diteliti (Tarjo, 2019). Populasi dalam penelitian adalah orang tua dan anak usia 2-4 tahun yang bertempat tinggal di Desa Kaliwulu Kecamatan Plered, dengan jumlah populasi 30 orang tua.

### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Purwanto, 2019). Metode *total sampling* adalah metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi (Fauzy, 2019). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh orang tua murid di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu. Dengan jumlah sampel 30 orang tua.

Kriteria sampel dibedakan menjadi dua bagian, yaitu sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Orang tua yang memiliki anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu.
- b. Orang tua yang bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informend concent* pengambilan data.

## 2. Kriteria Ekslusif

- a. Orang tua yang memiliki penyakit bawaan dan yang sedang sakit atau dalam keadaan yang tidak memungkinkan diambil datanya.

### 3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024. Alasan pemilihan tempat ini adalah adanya populasi yang mencakupi untuk dijadikan sampel.

### 3.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian telah dilakukan oleh penulis dari mulai pengambilan data dan akan dilakukan penelitian mulai dari Bulan Juni- Agustus 2024.

### 3.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang nilainya bervariasi atau berubah. Karena variabel mewakili kualitas yang dapat muncul sebagai perbedaan nilai berupa besar atau kekuatannya. Biasanya variabel adalah segalanya yang dapat berupa nilai numerik atau kategori yang berbeda dalam penelitian ini dibedakan antara variabel *independen* dan *dependen* (Adiputra *et al.*, 2021).

### 3.2.1 Variabel *Independen* (bebas)

Variabel *Independen* didefinisikan sebagai variabel yang mempengaruhi dan menjadi penyebab perubahan variabel dependen. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pola asuh orang tua.

### 3.2.2 Variabel *Dependen* (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang biasanya dilakukan pengamatan atau diukur. Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah Kebersihan mulut dan gigi anak usia 2-4 tahun.

## 3.6 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah uraian variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Anggreni, 2022). Defenisi operasional adalah definisi yang dirumuskan oleh peneliti tentang istilah-istilah yang ada pada masalah peneliti dengan maksud untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan orang-orang yang terkait dengan penelitian (Pasaribu *et al.*, 2022).

**Tabel 3.1**

**Definisi Operasional Variabel Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Dengan 2-4 Tahun PAUD Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Cara ukur</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil ukur</b>	<b>Skala ukur</b>
<b>Variabel</b>	Pola asuh orang tua	Membagikan	Kuesioner	Kriteria asuh :	Pola Nominal
<b>Independen</b>	adalah gambaran tentang sikap dan	kuesioner pola asuh orang tua		1. Pola asuh Demokratis	
Pola Asuh	perilaku orang tua	sebanyak 18		2. Pola asuh Otoriter	
Orang Tua	dalam berinteraksi dengan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan untuk membentuk perilaku anak yang baik.	pertanyaan untuk mengetahui pola asuh otoriter,demokratif dan permisif.		3. Pola asuh Permissif	
<b>Variabel</b>	Kemandirian anak	Membagikan	Kuesioner	Jika jawaban Ya	Ordinal
<b>Dependen</b>	salah satunya dapat dilihat melalui kegiatan	kuesioner sebanyak 19		skor 1. bila jawaban Tidak	
Kemandirian	sehari-hari yaitu	pertanyaan untuk		skor 0. Dengan	
Kebersihan	menanamkan	mengetahui		19 pertanyaan.	
Mulut Dan Gigi	kemandirian pada anak usia dini dilakukan melalui kebersihan mulut dan gigi.	tentang kemandirian kebersihan mulut dan gigi		Dengan skor Kurang 1-5 Cukup 6-10 Baik 11-19	
				pada anak.	

### 3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian, sehingga harus dapat dipercaya, benar, dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah (valid) (Widodo *et al.*, 2023). Agar instrumen tersebut valid dan reliabel harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitasnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur variabel yang digunakan dalam penelitian. Kuesioner adalah serangkaian instrumen pertanyaan yang disusun berdasarkan alat ukur variabel penelitian, pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sangat efisien, responden hanya memilih jawaban yang sudah disediakan oleh peneliti (Fauzi & dkk, 2022).

Pada penelitian ini menggunakan *Angket* berstruktur (kuesioner), untuk mengukur hubungan pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi di paud kober taman anggrek desa kaliwulu. Instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini dengan memberikan dua kuesioner yaitu kuesioner pola asuh orang tua dengan kuesioner kebersihan mulut dan gigi kepada responden orang tua. Dalam *variabel independen* pola asuh orang tua terdapat 18 pertanyaan dengan menggunakan *Checklist* dengan pilihan: Selalu (SL) Sering (SR) Kadang-kadang (KD) Jarang (JR) Tidak pernah (TP) dan *variabel dependen* kebersihan mulut dan gigi terdapat 19 pertanyaan dengan jawaban Ya mendapatkan skor 1 dan jawaban Tidak mendapatkan skor 0.

### **3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.8.1 Uji Validitas**

Validitas merupakan alat untuk menunjukkan derajat ketepatan dan kesesuaian antara objek dengan data yang telah dikumpulkan. Menurut (Supriadi, 2021) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui valid atau tidaknya setiap butir instrumen yang dapat diketahui dengan mengorelasikan antara skor dari setiap butir dengan skor total nya. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner pola asuh orang tua yang terdiri dari 18 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 yaitu : 6 pertanyaan untuk pola asuh otoriter, 6 pertanyaan untuk pola asuh demokratis dan 6 pertanyaan untuk pola asuh permissif. Tiap item dinilai dengan skala *likert* dengan nilai 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), 5 (selalu).

Nilai pola asuh otoriter,demokratis,dan permissif setiap responden dibandingkan. Skor tertinggi antara ketiga pola asuh tersebut menunjukkan kencenderungan pola asuh yang dilakukan orang tua terhadap anak. Kuesioner pola asuh telah dilakukan uji validitas, didapatkan bahwa nilai 0,373 hingga 0,676 demikian kuesioner dikatakan valid.

#### **3.8.2 Reliabilitas**

Reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana mengukur data memberikan hasil relative konsisten bila digunakan pengukuran ulang pada

subjek yang sama, fungsi dari uji reliabilitas adalah mengetahui sejauh mana keadaan alat ukur atau kuesioner (Supriadi, 2021). Dalam penelitian hasil Uji reabilitas kuesioner ini menghasilkan koefisien  $\alpha$  0,955 sehingga didapatkan bahwa kuesioner ini valid.

### **3.9 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan proses dalam sebuah penelitian dan merupakan bagian yang penting. Teknik pengumpulan data harus benar dan sesuai dengan metode agar hasil yang diraih sesuai dengan tujuan penelitian awal atau hipotesis awal yang sudah ditentukan (Adiputra *et al.*, 2021). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang diterapkan adalah sebagai berikut :

#### **3.9.1. Proses administrasi**

Proses penelitian diperoleh setelah mendapatkan perizinan dari akademik fakultas kesehatan ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon dan dari paud kober taman anggrek desa kaliwulu.

#### **3.9.2. Prosedur teknis pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Adhi *et al.*, 2020). Pada proses pengumpulan data penelitian ini menggunakan teknik observasi dan wawancara.

#### **3.9.3 Peneliti mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi dengan menggunakan teknik sampel *total sampling*.**

3.9.4 Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang ada di paud kober taman anggrek desa kaliwulu dengan jumlah 30 orang. Dimana kuesioner dibagikan kepada orang tua dengan kriteria yang sudah ditentukan.

3.9.5 Mengolah data hasil penelitian.

### **3.10 Analisis Data**

#### **3.10.1 Persiapan**

Persiapan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu sebagai berikut:

1. Menentukan sampel penelitian
2. Memeriksa kembali kelengkapan identitas responden
3. Menjelaskan tujuan penelitian dan menanyakan ulang tentang ketersediaan subjek untuk menyelesaikan masalah penelitian

#### **3.10.2. Editing**

Editing atau proses pemeriksaan data adalah bertujuan memeriksa data yang telah dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian pre test dan post test yang telah dilakukan.

#### **3.10.2. Pemberian Kode Data (*Coding*)**

Coding atau pemberian kode data merupakan klasifikasi jawaban-jawaban dari responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi

dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

#### **3.10.3. *Tabulating***

Tabulating adalah melakukan data dengan memasukan data yang telah dituliskan sesuai dengan pengkodean dalam suatu tabel untuk mempermudah entry data ke *computer*.

#### **3.10.4. *Pemprosesan data (entry)***

Entry data merupakan suatu proses memasukan data hasil tabulasi yang sudah dilakukan. Pada penelitian ini peneliti melakukan entry data dengan memasukan data jawaban terkait.

#### **3.10.5. *Cleaning (merapikan)***

Cleaning dilakukan untuk meyakinkan bahwa data yang dianalisis benar merupakan data yang sebenarnya. Langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak pada saat memasukan data, agar data yang didapatkan tidak ada yang drop out.

### **3.11 Analisa Data**

Analisis data adalah data yang sudah diolah sehingga hasil yang diperoleh mudah dimengerti oleh pembaca penelitian. Analisis data berupa infomasi hasil olah data, mengelompokan hasil dari pengolahan data, meringkas hasil olah data sehingga membentuk suatu kesimpulan penelitian. Kegiatan pengolahan data dan analisis data saat ini dapat dikerjakan dalam satu paket

aplikasi computer statistic (SPSS). Dalam analisis data dilakukan dengan dua cara, yaitu : analisis univariat dan bivariate (Akbar *et al.*, 2024).

### **3.11.1. Analisis Univariat**

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak (*Buku Ini Di Tulis Oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta Di Lindungi Oleh Undang-Undang Telah Di Deposit Ke Repository UMA Pada Tanggal 27 Januari 2022*, 2022). Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel *dependen* maupun variabel *independen*. Dengan melihat frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian yaitu data demografi responden. Analisis Univariat pada penelitian ini variabel pola asuh orang tua dan kebersihan mulut dan gigi disajikan dalam bentuk kategorik. Variabel pola asuh orang tua dari responden dikategorikan sebagai berikut:

Kriteria pola asuh :

1. Pola asuh Demokratis
2. Pola asuh Otoriter
3. Pola asuh Permissif

Sedangkan variabel kebersihan mulut dan gigi dikategorikan seperti :

1. Kurang Dengan skor : 1-5
2. Cukup Dengan skor : 6-10
3. Baik Dengan Skor : 11-19

### i. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terkait. Data yang terkumpul kemudian di tabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak SPSS Windows 26 dengan menggunakan *uji sperman* untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan dependen. Derajat kepercayaan sebesar 95% dengan alpha ( $\alpha$ ) = 5% atau 0,05. Jika hasil uji stastistik (*p-value*) kurang dari sama dengan a ( $p,0 \leq 0,05$ ) maka hipotesis diterima atau ada hubungan antara variabel x dan variabel y.

## 3.12 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sudut pandang atau ketentuan baik, buruk, benar atau salah dalam kegiatan penelitian (Haryani, 2022). Merujuk pengertian tersebut etika penelitian sangat penting dan diperlukan karena melalui kaidah etika penelitian. Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan perizinan untuk melakukan penelitian kepada akademik Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Dan Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu. Setelah peneliti mendapatkan perizinan, kemudian peneliti melakukan pendekatan pada para orang tua dan anak dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi :

## 1. Lembar persetujuan menjadi responden (informed consent)

Tujuanya adalah responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak untuk menjadi responden maka tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

## 2. Anonymity

Responden memiliki hak untuk terjaga kerahasiaan identitas setiap informasi pribadinya dalam penelitian. Peneliti bertanggung jawab atas privasi responden dengan menggunakan data anonim atau pengkodean untuk identitas responden.

## 3. Confidentiality

Kerahasiaan (*confidentiality*) informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.

## 4. Nonmaleficience

Tindakan atau penelitian yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden.

## 5. Prinsip Keadilan (*justice*)

Penelitian ini dilakukan dengan sungguh-sungguh, cermat, tepat, professional, dan manusiawi serta menitikberatkan pada unsur ketelitian, keakraban, semangat dan pelestarian emosi peneliti. Pengguna pemerataan dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan

perlakukan yang adil kepada orang tua anak tanpa membedakan ras, agama, dan pekerjaan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Kaliwulu merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Plered, Kabupaten Cirebon, Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Dengan luas wilayah 1.322,93 Ha. Pada desa ini, terdapat beberapa sekolah Paud diantaranya Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu. Dengan luas tanah 117 M<sup>2</sup>, Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu terdiri dari 30 siswa yang terdiri dari 2 kelas yaitu kelas A dan kelas B. Kelas A terdiri dari 15 murid dan kelas B terdiri dari 15 murid. Jumlah guru sebanyak 7 guru. Transportasi yang digunakan rata-rata kendaraan roda dua. Penelitian ini telah dilakukan mengenai hubungan pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu.

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ada Hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu. Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian yaitu analisis Bivariat dan analisis Univariat. Berikut uraian hasil penelitian yang telah dilakukan.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada orang tua yang mempunyai anak usia 2-4 tahun di Desa Kaliwulu. Karakteristik dalam penelitian ini terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan orang tua dengan jumlah 30 responden.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden  
Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu ( n = 30)**

<b>Usia orang tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase (%)</b>
26-30	10	33,3
32-40	13	43,3
41-52	7	23,3
Total	30	100

<b>Usia Anak</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase (%)</b>
3 tahun	11	36,7
4 tahun	19	63,3
Total	30	100

<b>Pekerjaan Orang Tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase (%)</b>
Bekerja	1	3,3
Tidak Bekerja	29	96,7
Total	30	100

<b>Pendidikan Orang Tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase</b>
SD	7	23,3
SMP	4	13,3
SMA	17	56,6
Sarjana	2	6,6
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 hasil distribusi frekuensi usia orang tua menunjukan bahwa pada penelitian ini rentang usia responden 32-40 tahun, dimana dalam penelitian ini jumlah orang tua yang memiliki usia tersebut sebanyak 13 orang (43,3%). Kemudian berdasarkan tabel diatas, usia anak lebih dominan pada umur 4 tahun, dimana dalam penelitian ini jumlah anak yang memiliki usia tersebut sebanyak 19 orang (63,3%). Kemudian berdasarkan tabel diatas, bahwa pekerjaan orang tua anak yang menjadi responden dalam penelitian didominasi oleh orang tua dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu dengan jumlah orang tua sebanyak 29 orang (96,7%). Selain itu berdasarkan tabel diatas, bahwa pendidikan orang tua anak yang menjadi responden dalam penelitian didominasi oleh orang tua dengan pendidikan SMA dengan jumlah orang tua sebanyak 17 orang (56,6%).

#### **4.1.3 Analisis Univariat**

##### **1. Pola Asuh Orang Tua**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola asuh orang tua (n = 30)**

<b>Pola Asuh Orang Tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percentase (%)</b>
Demokratis	16	53,3
Otoriter	13	43,3
Permissif	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas maka dapat diketahui bahwa 16 orang tua di desa kaliwulu dengan persentase (53,3%), paling banyak menerapkan pola asuh demokratis, pola asuh otoriter sebanyak 13 orang tua dengan presentase (43,3 %) dan diketahui yang paling sedikit menerapkan pola asuh permissif hanya 1 orang tua dengan presentase (3,3%).

## 2. Kebersihan mulut dan gigi pada anak 2-4 tahun

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak 2-4 Tahun**

<b>Kebersihan Mulut Dan Gigi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	20	66,7
Cukup	5	16,7
Kurang	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka dapat diketahui bahwa paling banyak anak kebersihan mulut dan giginya baik sebanyak 20 anak dengan presentase (66,7%) dan 5 anak kebersihan mulut dan gigi cukup dengan presentase (16,7 %) dan 5 anak kebersihan mulut dan gigi kurang dengan presentase (16,7 %).

### 4.1.4 Analisis Bivariat

#### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro wilk* untuk mengetahui distribusi data yang diolah normal atau tidak pada hasil kuesioner yang telah disebar pada orang tua anak yang mempunyai anak usia 2-4 tahun tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu. Uji normalitas menggunakan Windows SPSS 26 dan dasar pengambilan keputusan dengan nilai signifikansi  $\geq 0,05$ .

Hasil uji normalitas dengan *Shapiro wilk* diperoleh nilai 0,747 yang artinya data hasil penelitian tersebut berdistribusi tidak normal karena nilainya  $\geq 0,05$ .

## 2. Uji Hubungan

**Tabel 4.4 Frekuensi Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu**

<b>Pola Asuh</b>	<b>Kemandirian Kebersihan Gigi Dan Mulut</b>			<b>Total N=30</b>	<b>P -Value</b>
	<b>Baik</b>	<b>Cukup</b>	<b>Kurang</b>		
Demokratis	10	3	3	16	0,051
Otoriter	10	2	1	13	
Permissif	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, maka dapat diketahui hasil menunjukkan ada hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun yaitu didapatkan hasil pola asuh orang tua demokratis sebanyak 16 dengan kebersihan gigi dan mulut 10 anak dengan kategori baik dan 3 anak dengan kebersihan mulut dan gigi kategori cukup dan 3 anak dengan kebersihan mulut dan gigi kategori kurang. Pada pola asuh otoriter yaitu 13 orang tua, dan kebersihan gigi dan mulut 10 anak dengan kategori baik, 2 anak dengan kebersihan mulut dan gigi cukup. Pada pola asuh permissif dengan kategori kurang yaitu 1 orang tua, dan kebersihan mulut dan gigi 1 dengan kategori kurang.

Hasil uji *Rank Spearman* diperoleh angka signifikansi dengan nilai *p value* = 0,051 nilai tersebut lebih kecil dari standar signifikansi *p value*  $\leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman**

#### **Anggrek Desa Kaliwulu**

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas maka dapat diketahui bahwa 16 orang tua di desa kaliwulu dengan persentase (53,3%), paling banyak menerapkan pola asuh demokratis, pola asuh otoriter sebanyak 13 orang tua dengan presentase (43,3 %) dan diketahui yang paling sedikit menerapkan pola asuh permissif hanya 1 orang tua dengan presentase (3,3%). Dari hasil penelitian dapat diketahui sebagian besar pola asuh orang tua di Paud Kober Taman Anggrek menerapkan pola asuh demokratis, artinya ibu memberikan kebebasan dan kelonggaran kepada anak.

Pola asuh orang tua dapat mempengaruhi kebersihan mulut dan gigi anak karena orang tua merupakan figur terdekat yang mengajarkan anak berbagai hal dasar, termasuk menjaga kesehatan mulut dan gigi anak. Pola asuh orang tua merupakan suatu bentuk kegiatan merawat, memelihara, dan membimbing yang dilakukan oleh orang tua kepada anaknya agar tumbuh dan berkembang serta dapat mencapai kemandirian. Setiap orang tua tentunya menginginkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya (Cyntia Clara, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Rejeki pada tahun 2019 menyatakan bahwa adanya hubungan pola asuh dengan kebersihan mulut dan gigi karena peran yang aktif dari orang tua akan menjadikan anak terbiasa melaksanakan gosok gigi secara rutin. Peran orang tua yang mengasuh, mendidik, dan mendorong, serta mengawasi anak dalam merawat kebersihan gigi penting dalam mencegah terjadinya kerusakan pada gigi. Sikap dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberi

pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak (Dea Saputri, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Estella (2019) yang menyatakan bahwa orang tua sebagian besar menerapkan pola asuh baik (demokratis). Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang terbaik karena anak secara sosio-psikologis akan lebih kompeten bertanggung jawab dan lebih percaya diri dan Peneliti berpendapat bahwa orang tua yang menerapkan sikap pola asuh ini menyebabkan anak menjadi lebih bertanggung jawab dan lebih mandiri dikarenakan pada pola asuh ini orang tua tidak mengekang anak tetapi memberikan kebebasan dalam artian masih dalam pengawasan orang tua. Orang tua yang memberikan kepercayaan kepada anaknya sehingga anak tidak merasa tertekan (Septiarini *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Ahmad *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungannya tingkat pendidikan orang tua dengan pola asuh tersebut didasari pendidikan dalam keluarga ialah pendidikan pertama dan utama bagi anak-anak. Pendidikan keluarga merupakan lingkungan pertama bagi seorang anak dalam mempelajari berbagai macam hal yang tidak pernah diketahui sebelumnya. Dalam proses belajar inilah, seorang anak akan mencontoh apa yang diajarkan dan dilakukan oleh setiap anggota keluarga. Perilaku keluarga khususnya orang tua dalam menerapkan pola asuh terhadap anak akan berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak terutama dalam membentuk kepribadian anak. Kepribadian anak akan menjadi baik atau tidak tergantung dari pola asuh yang diterapkan oleh orang tuanya (Hapsari *et al.*, 2021).

Dari hasil penelitian adapun juga orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter, artinya orang tua mengontrol tingkah laku anak secara ketat dan memberikan hukuman fisik jika anak bertindak tidak sesuai keinginan orang tua. Peneliti berasumsi bahwa pola asuh ini dilatar belakangi karena pekerjaan orang tua, Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa 29 orang tua dengan presentasi 96,7% dimana pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga (IRT), karena orang tua yang tidak bekerja dapat lebih memahami bagaimana sifat dari anak-anaknya. Karena sebagian besar waktu yang dimiliki ibu yang tidak bekerja dihabiskan di rumah sehingga bisa memantau kondisi perkembangan anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Afiqah (2019) mengatakan orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter dapat berdampak kepada anak yaitu anak gagal mengakui individualitas mereka, tidak percaya akan kemampuan diri dalam mengambil keputusan penting, mereka tidak mampu berhadapan dengan situasi stress dan tidak bisa mengekspresikan diri, anak terbiasa untuk harus unggul dalam kegiatan diluar sekolah ataupun di lingkungan masyarakat, dan anak menjadi pendiam dan menutup diri.

Dari hasil penelitian didapatkan juga ibu yang menerapkan pola asuh permissif, artinya ibu dan anak tidak saling berkomunikasi ketika ada pendapat dan masalah yang harus diselesaikan dan ibu tidak menerapkan kontrol yang sangat ketat kepada anak. Peneliti berasumsi orang tua yang menerapkan pola asuh permissif ini dilatar belakangi karena kesibukan ibu dalam membantu suami untuk mencari penghasilan tambahan. Pola asuh otoriter yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya termasuk kedalam pola asuh yang masih kurang tepat, dimana

dalam pola asuh ini orang tua khususnya ibu sebagai pengasuh kurang memberikan perhatian khusus kepada anaknya terutama dalam hal perkembangan anak. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh yang dilakukan dalam setiap keluarga.

#### **4.2.2 Kemandirian Kebersihan mulut dan gigi pada anak usia 2-4 tahun di paud kober taman amggrek desa kaliwulu**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka dapat diketahui bahwa paling banyak anak kebersihan mulut dan giginya baik sebanyak 20 anak dengan presentase (66,7%) dan 5 anak kebersihan mulut dan gigi cukup dengan presentase (16,7%) dan 5 anak kebersihan mulut dan gigi kurang dengan presentase (16,7 %).

Kemandirian merupakan salah satu aspek terpenting yang harus dimiliki setiap individu dan anak. Karena selain dapat mempengaruhi kinerjanya, juga berfungsi untuk membantu mencapai tujuan hidupnya, prestasi, kesuksesan serta memperoleh penghargaan. Tanpa didukung oleh sifat mandiri, maka individu maupun anak akan sulit untuk mencapai sesuatu secara maksimal dan akan sulit pula baginya untuk meraih kesuksesan (Meliyana & Septiana, 2022).

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak dan karang gigi. plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Husna, 2024). Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya karena melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh dan berkembang sehingga dapat menyebabkan berbagai penyakit yang dapat merugikan manusia. Kebersihan

mulut merupakan upaya yang dilakukan untuk membersihkan rongga mulut, lidah, dan gigi dari semua sisa makanan dengan cara menggosok gigi minimal dua kali dalam sehari, hal ini dilakukan agar mulut terbebas dari penyakit dan kerusakan gigi (Mainnah *et al.*, 2021).

Dampak terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak akan mempengaruhi beberapa hal antara lain karies gigi , gingivitis, periodontitis, gigi maju (tonggos) dan gigi yang tidak rata. Tidak terjaganya kebersihan gigi dan mulut juga dapat menimbulkan dampak negatif pada kehidupan sehari-hari, seperti menurunkan tingkat percaya diri dan mengganggu performa seorang anak serta mempengaruhi tingkat kehadiran di sekolah atau lingkungan setempat. Berbagai faktor dapat menyebabkan penyakit mulut, seperti perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Misalnya, orang tidak tahu tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, malas menyikat gigi, menyikat gigi dan mulut dengan cara yang salah, dan mengonsumsi makanan dan minuman manis. Serta disebutkan pula bahwa salah satu faktor risiko penyebab tingginya masalah gigi dan mulut yaitu buruknya perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Bramantoro, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan anak memiliki perilaku kebersihan mulut dan gigi umumnya menunjukkan perilaku seperti menyikat gigi secara tepat merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan menjaga kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh pola menyikat gigi. Pola menyikat gigi meliputi teknik menyikat gigi, frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat. Usia prasekolah adalah waktu yang ideal untuk melatih keterampilan

motorik anak, termasuk menyikat gigi. Anak prasekolah rentan terhadap kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai. Pola menyikat gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena orang tua tidak membiasakan anaknya menyikat gigi sejak dini, sehingga mengakibatkan anak tidak terbiasa mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Kondisi tersebut membuat gigi anak lebih rentan terhadap resiko penyakit gigi dan mulut (Arum *et al.*, 2022).

#### **4.2.3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Dengan Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu.**

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* pada 30 responden diperoleh hasil frekuensi bahwa pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak 2-4 tahun paud kober taman anggrek desa kaliwulu didapatkan nilai p-value = 0,051, maka nilai p-value  $\leq 0,05$ . Maka Ha diterima dan Ho ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu.

Kemandirian anak dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi bermanfaat untuk kepentingan kesehatan, meningkatkan kesejahteraan tubuh dan mempengaruhi kualitas kehidupan anak sehingga dapat terhindar dari penyakit gigi dan mulut seperti karang gigi dan penyakit gigi dan mulut lainnya. menjaga oral hygiene juga bermanfaat dalam meningkatkan rasa percaya diri, memperbaiki fungsi bicara dan pengunyahan.

Menurut asumsi peneliti, tingkat kemandirian *oral hygiene* yang baik pada anak dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua sangat dibutuhkan

dalam meningkatkan kemandirian *oral hygiene* pada anak karena dengan pola asuh yang diberikan orang tua, anak akan lebih cepat memahami manfaat dan pentingnya kemandirian *oral hygiene* agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut (Harmia *et al.*, 2024).

Penelitian dapat menemukan hubungan signifikan antara pola asuh dan kebersihan mulut dan gigi. Dengan adanya faktor pendukung seperti pola asuh yang diberikan kepada orang tua karena orang tua sebagai pendidik harus memiliki pengetahuan khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga orang tua mampu memberikan informasi pada anak tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mampu mengajarkan bagaimana cara merawat kesehatan gigi dan mulut. Selain pengetahuan, orang tua juga perlu memiliki keterampilan dalam merawat gigi dan mulut anak. Beberapa cara merawat kesehatan gigi dan mulut diantaranya adalah dengan menjaga pola makan, melakukan pemeriksaan gigi ke dokter gigi secara rutin dan membersihkan gigi pada pagi setelah makan dan malam sebelum tidur. Hasilnya, anak akan memiliki konsep untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut secara sadar sebagai bentuk perlindungan diri dari berbagai penyakit (Hapsari *et al.*, 2021).

Pola asuh adalah pola interaksi antara anak dengan orang tua, yang meliputi pemenuhan kebutuhan fisik seperti makan dan minum, dan adapun juga kebutuhan non fisik seperti perhatian, empati, dan kasih sayang. Pola asuh merupakan semua aktivitas orang tua yang berkaitan dengan pertumbuhan fisik dan otak. Apabila pola asuh orang tua yang diberikan orang tua kepada anak salah maka akan berdampak pada perilaku anak itu sendiri (Krisdiantini *et al.*, 2021).

Pola asuh yang diberikan orang tua terhadap anaknya mayoritas termasuk kategori pola asuh demokratis intensitas baik. Kebersihan mulut dan gigi pada anak dapat menjaga kesehatan mulut dan gigi dengan salah satu kebiasaan baik yang harus diajarkan sejak kecil. Dengan begitu, hal ini bisa menjadi kebiasaan dan membuat anak memiliki kesadaran yang tinggi untuk melakukan hal tersebut seumur hidupnya. Nyatanya, kebiasaan ini membantu mencegah karies dan penyakit periodontal seiring bertambahnya usia. Karena orang tua merupakan lingkungan pertama yang ditemui anak, sehingga apa yang dilihat dan ditemukan anak dalam lingkungan terdekatnya akan menjadi suatu kepribadian yang melekat dalam diri anak (Nuraeni & Lubis, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek kaliwulu. Hal ini disebabkan karena keberhasilan perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh peran orang tua dalam melakukan perawatan gigi. Orang tua yang menjadi teladan lebih efisien dibandingkan anak yang menggosok gigi tanpa contoh yang baik dari orang tua dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, presepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Apabila dalam keluarga jarang melakukan kebiasaan gosok gigi sebelum tidur, maka itu dapat berdampak pada kebiasaan dan perilaku anak yang mengikuti orang tuanya (Dewanti, 2019).

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Pada saat dilakukan penelitian, ada beberapa hal keterbatasan yang didapatkan salah satunya adalah :

1. Pada saat responden isi kuesioner banyak yang tidak paham dengan isi dari kuesioner tersebut.
2. Dan waktunya tidak maksimal karena saat peneliti datang ke tempat penelitian sekolah tersebut sedang melakukan adanya kegiatan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua terhadap kemandirian kebersihan mulut dan gigi pada anak dengan usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Didapatkan orang tua di paud kober taman anggrek desa kaliwulu yang paling banyak menerapkan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 16 orang tua dengan presentase 53,3 % menerapkan pola asuh demokratis.
2. Didapatkan anak usia 2-4 tahun di paud kober taman anggrek desa kaliwulu maka dapat diketahui bahwa paling banyak anak kebersihan mulut dan giginya kategori baik sebanyak 20 anak dengan presentase (66,7%) kebersihan mulut dan gigi.
3. Ada hubungan pola asuh orang tua dengan kebersihan mulut dan gigi dipaud kober taman anggrek desa kaliwulu dengan  $p\ value = 0,051$

## 5.2 Saran

### a. Bagi Responden

Untuk lebih meningkatkan kebersihan mulut dan gigi pada anak agar anak bisa terlatih secara mandiri dengan kebersihan mulut dan giginya.

### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan pola asuh orang tua dengan kebersihan mulut dan gigi dan penelitian ini dengan variable lain, metode lain, instrumen lain untuk meningkatkan pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi. Bagi peneliti selanjutnya juga diharapkan bisa menganalisis mengenai pola asuh orang tua terhadap kebersihan mulut dan gigi.

### c. Bagi orang tua anak

Bagi orang tua anak diharapkan bisa memberikan pola asuh yang baik dan tepat terhadap anaknya mengenai kebersihan mulut dan gigi, menciptakan situasi yang menyenangkan dan menambah kreatifitas pada anak agar dapat mencegah terjadinya masalah pada kebersihan mulut dan gigi, serta pola asuh orang tua yang sesuai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aas, D. (2021). Dampak pola asuh otoriter terhadap perkembangan sosial emosional anak usia dini (studi kasus kelompok A di RA Attaqwa Padaringan, Kabupaten Ciamis). *Tarbiyah Al-Aulad* /, 6(1), 2021. <http://riset-iaid.net/index.php/TA>
- Adam, Zavera, D'Arc, J., Ratuela, Ellen, & Jeineke. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 3(1), 6.
- Adhi et al., 2020. (2020). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*. <https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/> PENGANTAR PENELITIAN.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2024). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448. <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>
- Alya Fauziah, Sunarti, Ramli, R., & Jama, F. (2023). Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Perawatan Gigi dan Mulut. *Window of Nursing Journal*, 4(1), 96–105. <https://doi.org/10.33096/won.v4i1.758>

Amin, M. Al, Efendi, A., & Ulum, A. S. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Tk Bustanul Ulum Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi. *Healthy*, 8(2), 65–78.

Andriani, Y., Raraningrum, V., & Yunita, R. D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di TK Nurul Husada Kalibaru Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(1), 611–618.  
<https://doi.org/10.55500/jikr.v6i1.69>

Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.

Arum, H., Hidayati, S., & Ulfah, S. F. (2022). Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Skala Kesehatan*, 13(2), 105–112. <https://doi.org/10.31964/jsk.v13i2.366>

bramantoro t dkk. (2020). Buku Tentang Dampak kebersihan mulut dan gigi pada anak usia dini. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.

*Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.* (2022).

Farida Rohayani, Wahyuni Murniati, Tirta Sari, & Annida Ramdhani Fitri. (2023). Pola Asuh Permisif dan Dampaknya Kepada Anak Usia Dini (Teori dan Problematika). *Islamic EduKids*, 5(1), 25–38.  
<https://doi.org/10.20414/iek.v5i1.7316>

- Fauzi, A., & dkk. (2022). Metodologi Penelitian. In *Suparyanto dan Rosad* (2015).
- Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Universitas Terbuka* (Vol. 9, Issue 1).  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com>
- Fisik, P., Psikososial, D. A. N., Masa, P., & Tahun, K. A. (n.d.). *Perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial pada masa kanak-kanak awal 2-6 tahun. III*, 19–33.
- Fitriana, A., & Kasuma, N. (n.d.). *GAMBARAN TINGKAT KESEHATAN GIGI ANAK USIA DINI BERDASARKAN INDEKS def-t PADA SISWA PAUD KELURAHAN JATI KOTA PADANG (LEVEL OF TEETH DECAY ON EARLY CHILDHOOD BASE ON def-t INDEX OF PAUD JATI AREA PADANG CITY)*. 29–38.
- Handayani, R., Purbasari, I., & Setiawan, D. (2020). Tipe-Tipe Pola Asuh Dalam Pendidikan Keluarga. *Refleksi Edukatika : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 11(1), 16–23. <https://doi.org/10.24176/re.v11i1.4223>
- Hapsari, H., Rohita, R., & Nurfadilah, N. (2021). Faktor Pendukung Pola Asuh orang tua terhadap anak. *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI)*, 2(1), 49. <https://doi.org/10.36722/jaudhi.v2i1.580>
- Haryani. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Modul Etika Penelitian, Jakarta selatan*.
- Haryani, W., & Siregar, I. H. (2022). Modul Gingivitis. *Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id*, 1–21.
- Harmia (2024). *HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAN ORAL HYGIENE PADA ANAK PRASEKOLAH DI SDN 1 BANGKINANG* JURNAL KESEHATAN VOLUME 1, PAGES : 290-297

Husna, F. (2024). *PENYULUHAN TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI TK PKK ARGOMULYO 29 SEDAYU BANTUL HEALTH EDUCATION : DENTAL AND ORAL HYGIENE IN PRESCHOOL CHILDREN KINDERGARDEN PKK ARGOMULYO 29 SEDAYU BANTUL PENDAHULUAN Perawatan diri atau perso. 2(I).*

Iiya , B. A. B., & Prasekolah, P. A. (2020).*Pengertian anak.* 01(2020), 1–23.

Kurniawati, D., & Hartarto, D. (2022). <p><strong>Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah</p><strong><em>The relationship between a mother's education level and oral health care pattern for preschool children</em></strong>. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(2), 143.

<https://doi.org/10.24198/jkg.v34i2.37329>

Mainnah, M.-, Fajriah, H., & Roemin, L. (2021). Pengertian kebersihan gigi dan mulut. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 7(1), 80. <https://doi.org/10.22373/equality.v7i1.8536>

Makagingge, M., Karmila, M., & Chandra, A. (2019). PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP PERILAKU SOSIAL ANAK (Studi Kasus Pada Anak Usia 3-4 Tahun di KBI Al Madina Sampangan Tahun Ajaran 2017-2018). *YaaBunayya Jurnal Anak Pendidikan Usia Dini*, volume 3 n, 115–122. <https://doi.org/10.24853/yby.3.2.16-122>

Meliyana & Septiana (2022). *Kemandirian Oral Hygiene Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun*. Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat,

Keperawatan, dan Kebidanan. Volume : 11 Pages : 376-400.

Mirza (2020). *Metode Pemilihan Pasta Gigi Yang Tepat Untuk Anak Usia Dini*.

Muliadi, A., Isnanto, & Agus Marjianto. (2022). Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas Vi Mi Nahdlatul Wathan Pringgasela Lombok Timur.

*Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(1), 1–12.

Najihah, K., Wahyuni, Yuniati, & Jayanti, N. D. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak di Gampong Cot Mesjid Kecamatan Lhueng Bata Kota Banda Aceh Factors Affecting the Growth of Children in Gampong Cot Mesjid Lhueng Bata Banda Aceh City. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 5(2), 36–44.

Namira, H. ., Hatta, I., & Sari, G. . (2021). Dentin Jurnal Kedokteran Gigi. *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*, 4(1), 59–64.

Nisa, A. M., Mujito, & Winarni, S. (2019). Sikap Anak Pra Sekolah dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi setelah Edukasi Boneka Tangan di Kawasan Rawan Bencana. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Malang*, 8(2), 151–157.

Nurhalisah, A. R. N., Hidayati, S., & Isnanto. (2021). Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Primary and Children's Education*, 4(3), 1–16.

Nurhidayah, S. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh. *SELL Journal*, 5(1), 55.

Nita, (2020). *HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN GOSOK GIGI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI TK*  
67

*METHODIST PEKANBARU. STIKes Payung Negeri Pekanbaru 8(4), 20-27.*

Octavia, V. S., Gussevi, S., & Supendi, D. (2023). Pentingnya Peran Orang Tua Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini. *Pengabdian Masyarakat Sumber Daya Unggul, 1(1), 42–47.* <https://doi.org/10.37985/pmsdu.v1i1.32>

Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN.*

Peningkatan, U., Kesehatan, P., Dan, G., Masyarakat, M., Sholekhah, N. K., Azzahriyah, A. S., Lestari, I. P., Ulin, A., Ilmu, D., Gigi, K., Kedokteran, F., & Universitas, G. (2023). *66 Dentmas Journal. Volume 1. Nomor 2. December 2023. 1(December), 66–71.*

Purnama & Rizky Kasihan (2020). *Model 5Days Gosgi Sebagai Upaya Pembentukan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Usia Dini Di Sekolah. Jurnal Kesehatan Volume 14 Nomor 1 Tahun 2020.*

Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknодик, 6115, 196–215.* <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>

Safitri, Ratna Pratiwi. Adi. *Hubungan Tingkat Kemandirian Oral Hygiene Dengan Insan Mulia Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember Tahun 2020.*

Salfiyadi, T., Nurskin, C. A., Khaira, U., Ramadhani, N., Maisarah, W., Fatteriawati, F., Darmila, D., & Reca, R. (2022). Parental Behavior on the Growth Period of Deciduous Teeth and Permanent Teeth in Children in Central Aceh. *Jurnal Kesehatan Gigi, 9(2), 115–121.* <https://doi.org/10.31983/jkg.v9i2.8973>

Satria, E., Aninora, N. R., & Faisal, A. D. (2022). Edukasi Pemantauan Tumbuh

- Kembang Anak Umur 3-5 Tahun. *EBIMA : Jurnal Edukasi Bidan Di Masyarakat*, 3(1), 25–28. <https://doi.org/10.36929/ebima.v3i1.497>
- Septiani, R., Widyaningsih, S., & Igohm, M. K. B. (2019). Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 114–125.
- Shabrina Isybahiyah Rahma, Diniyah Kholidah, Sugianto Hadi, & Pudji Suryani. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Mengenai Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Santri Pondok Pesantren, Kabupaten Malang. *Hearty*, 11(2), 223–233. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i2.15045>
- Sholiha, N., Purwaningsih, E., & Hidayati, S. (2021). Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Penggunaan Media Leaflet Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2), 593–602.
- Sinaga, T. R., Damanik, E., Etty, C. R., & Sihaloho, S. (2020). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Taman Kanak-Kanak (Tk) Nurul Kamka, Kecamatan Binjai Timur. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 152–159. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.48>
- Sonia, G., & Apsari, N. C. (2020). Pola Asuh Yang Berbeda-Beda Dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 128. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453>
- Sumarna, U., Rosidin, U., Shalahuddin, I., & Sumarni, N. (2023). Peningkatan Kognitif Siswa Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Al-

Qomar Garut. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 71.

<https://doi.org/10.24198/kumawula.v6i1.41491>

Supriadi, G. (2021). Statistik Penelitian Pendidikan. In *Yogyakarta: UNY Press*.

Suyana, B., Asmawati, Fathiah, Sofyan, S., Jumain, M. A. S., Setiawati, D., Erwin, Djais, A. I., Sulistiani, S., & Sulastianah. (2023). Peridonsia. In *Eureka Media Aksara* (Vol. 44, Issue 8). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>

Syah, A., Ruwanda, R. A., & Basid, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sekolah Min 1 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(3), 149. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v9i3.184>

Umamei, H., Purwaningsih, E., & Hadi, S. (2023). Systematic Literature Review : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 4(1), 14–30.

Wenny Nugrahati Carsita, Alvian Pristy Windiramadhan, Aan Nurfauziah, Feronika Pratama Darojatun, Nada Aisyah Humairoh, & Tarumi. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Karies Gigi pada Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 1(2), 166–171. <https://doi.org/10.54832/judimas.v1i2.147>

Werdani, N. E. S., Hanindriyo, L., & Sriyono, N. W. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan perawat dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pasien rawat khusus di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Majalah Kedokteran Gigi Klinik*, 7(3), 75. <https://doi.org/10.22146/mkgk.34609>

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*.

Wirahkmi & Triana, (2023). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Prasekolah Di Tk Pertiwi Sumbang*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan . 6(5), 523-531

Yustianti, Eka Nanda Yusiana, (2020). *Perilaku Menggosok Gigi Yang Benar Pada Anak Usia Prasekolah*. Jurnal Stikes Volume 11 Pages 89

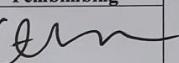
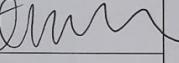
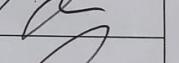
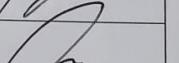
# **LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi ( Pembimbing 1 dan 2 )

**Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi**

Nama	Icah Dwitri Wastika		
NIM	200711097		
Program Studi	SI Ilmu Keperawatan		
Judul Skripsi	Hubungan Pola Asuh Orang tua Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-9 tahun Di Pondok Kebon Taman Anggrek Desa Kaliwulu		
Dosen Pembimbing 1:	Hno Wardin, S.Kep., M.Ns., M.Kep		
Dosen Pembimbing 2:	Fizaluddin Akbar, S.Kep., M.Kep		

**Kegiatan Konsultasi**

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	6/3/23	kesesuaian judul	kesesuaian ke puas Dua	
2.	2/5/23	BAB I	point	
3.	6/5/24	BAB I & BAB II	Revisi dan lanjut Bab 2	
4.	14/5/2024	BAB I - III	SUP. Acc	
5.	5/4/2024	BAB I	- letak tabel - tipe pen	
6.	28/4/2024	BAB I - 10	- krua konsep	
7.	1/5/2024	BAB I - 19	- Dampak Operasi	
8.	14/5/2024	BAB I - 19	Acc SUP	
9.				
10.				

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Fakultas





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)**

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubela – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

No : 159/UMC-FIKes/IV/2024

Cirebon, 17 April 2024

Lamp. :

Hal : **Permohonan Rekomendasi Ijin  
Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth :  
**Kepala Kesbangpol Kab. Cirebon**  
di  
Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Icah Dwi Putri Wastika
NIM	:	200711047
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu
Waktu	:	April 2024
Tempat Penelitian	:	PAUD Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Studi Pendahuluan Penelitian.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



**Us Husni Mahmud, S.Kp., M.Si**

Lampiran 3 Tabel Data Responden

USIA	KODE	PENDIDIK	KODE	PEKERJAA	KODE	USIA ANAK	KODE
41	3 SD		1 IRT	2	4	2	
40	2 SMA		3 IRT	2	4	2	
29	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
49	3 SD		1 IRT	2	4	2	
35	2 SD		1 IRT	2	3	1	
33	2 SMA		3 IRT	2	3	1	
30	1 SMP		2 IRT	2	4	2	
52	3 SD		1 IRT	2	3	1	
40	2 SMA		3 IRT	2	4	2	
26	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
39	2 SMA		3 IRT	2	3	1	
35	2 SMA		3 IRT	2	3	1	
27	1 S1		4 IRT	2	3	1	
30	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
42	3 SMA		3 IRT	2	4	2	
32	2 SD		1 IRT	2	4	2	
30	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
43	3 SD		1 IRT	2	3	1	
52	3 SMA		3 IRT	2	4	2	
37	2 SD		1 IRT	2	4	2	
39	2 SMA		3 IRT	2	4	2	
30	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
40	2 SMA		3 IRT	2	3	1	
32	2 D4		4 BIDAN	1	3	1	
35	2 SMA		3 IRT	2	3	1	
27	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
30	1 SMA		3 IRT	2	4	2	
43	3 SMA		3 IRT	2	3	1	
32	2 SMP		2 IRT	2	4	2	
33	2 SMA		3 IRT	2	4	2	

## Lampiran 4 Hasil Tabulasi (Kuesioner)

### Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

NO RESPOND	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	TOTAL	Kategori
1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	5	3	5	3	76	1
2	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	1	1	1	3	1	2	64	2
3	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	2	3	5	2	5	2	76	1
4	5	4	5	4	5	4	5	4	1	1	4	2	4	4	5	2	2	65	2	
5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	1	1	1	3	1	2	67	2
6	4	3	3	5	3	3	5	5	5	5	4	2	2	2	3	2	3	64	2	
7	3	2	5	3	1	5	5	3	3	4	5	3	3	2	3	3	1	57	2	
8	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	3	5	2	5	5	5	3	77	1	
9	3	2	3	4	3	3	4	5	5	4	5	4	2	1	4	2	1	57	2	
10	2	3	2	3	3	3	5	5	5	4	5	5	5	3	1	4	5	3	64	2
11	2	3	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	1	1	4	4	3	3	64	2
12	5	2	5	1	5	1	5	2	5	5	5	5	3	1	5	4	4	1	64	2
13	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	2	77	1
14	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	5	81	1
15	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	5	4	5	2	76	1
16	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	1	2	69	1
17	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	3	5	2	77	1
18	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	3	4	2	77	1
19	4	5	5	4	4	3	4	4	4	5	3	5	2	1	5	5	1	3	67	2
20	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	2	4	4	2	2	76	1
21	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	2	4	4	5	4	80	1
22	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	2	4	4	5	5	81	1
23	5	4	5	5	2	5	5	4	3	5	5	3	1	1	4	5	1	3	66	2
24	1	1	4	1	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2	1	1	5	50	3
25	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	2	4	5	2	2	76	1
26	5	4	5	5	3	4	5	4	4	5	5	5	1	1	1	1	1	2	61	2
27	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	3	5	3	4	3	77	1
28	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	2	3	76	1	
29	5	4	5	5	2	4	4	2	3	2	5	4	1	1	5	4	4	1	61	2
30	5	3	4	5	5	5	3	4	5	3	5	3	3	4	5	4	5	4	76	1

### Kuesioner Kebersihan mulut dan gigi

NO RESPOND	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	HASIL	kategori
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	3
2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	16	1
5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	1
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	1
7	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5
8	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	3
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	1
10	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	8	2
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	1
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	1
13	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	1
14	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	2
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16	1
20	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5	3
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	1
22	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	10	2
23	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	1
24	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	3
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16	1
26	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
27	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17	1
29	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	1
30	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	10	2

## Lampiran 5 Hasil Output Analisis Data

### 1. UJI UNIVARIAT

#### a. Analisis Karakteristik Responden

##### Usia Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-32 TAHUN	12	40.0	40.0	40.0
	33-40 TAHUN	11	36.7	36.7	76.7
	41-52 TAHUN	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

##### PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	1	3.3	3.3	3.3
	TIDAK BEKERJA	29	96.7	96.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

##### PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	23.3	23.3	23.3
	SMP	2	6.7	6.7	30.0

SMA	19	63.3	63.3	93.3
SARJANA	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### USIA ANAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 TAHUN	11	36.7	36.7
	4 TAHUN	19	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0

### b. Analisis Pola Asuh

#### Statistics

		kebersihan_	mulutdangigi
	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		1.5000	1.5000
Median		1.0000	1.0000
Variance		.328	.603
Minimum		1.00	1.00
Maximum		3.00	3.00

#### pola\_asuh

	N	%
Demokratis	16	53.3%
Otoriter	13	43.3%
Permissif	1	3.3%

### kebersihan\_mulutdangigi

	N	%
baik	20	66.7%
cukup	5	16.7%
kurang	5	16.7%

#### c. Analisis kebersihan mulut dan gigi

### Correlations

			kebersihan_	
		pola_asuh	mulutdangigi	
Spearman's rho	pola_asuh	Correlation Coefficient	1.000	-.035
		Sig. (2-tailed)	.	.854
		N	30	30
	kebersihan_mulutdangi gi	Correlation Coefficient	-.035	1.000
		Sig. (2-tailed)	.854	.
		N	30	30

## 2. UJI BIVARIAT

#### a. Uji Normalitas

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
pola asuh	.107	30	.200*	.977	30	.747
kebersihan mulut dan gigi	.271	30	.000	.785	30	.000

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## b. Uji Hubungan

### Case Processing Summary

	Cases				Total			
	Valid		Missing					
	N	Percent	N	Percent				
pola_asuh * kebersihan_mulut dan gigi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%		

### pola\_asuh \* kebersihan\_mulut dan gigi Crosstabulation

Count

		kebersihan_mulut			Total
		dangig	Cukup	kurang	
pola_asuh	demokratis	10	3	3	16
	otoriter	10	2	1	13
	permissif	0	0	1	1
Total		20	5	5	30

### Correlations

		KEBERSIHAN MULUT DAN	
		POLA ASUH	GIGI
Spearman's rho	POLA ASUH	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.360
		N	30
	KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI	Correlation Coefficient	.051
		Sig. (2-tailed)	.360
		N	30

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu

1. Peneliti sedang menjelaskan isi dari kuesioner tersebut



2. Peneliti sedang membagikan kuesioner



3. Responden sedang mengisi kuesioner yang telah dibagikan



**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

**Yth Responden Penelitian**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Saya Icah Dwi Putri Wastika mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon, bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Kebersihan Mulut Dan Gigi Pada Anak Dengan Usia 2-4 Tahun Di Paud Kober Taman Anggrek Desa Kaliwulu”**, Saya mengharapkan partisipasi ibu atas penelitian yang saya lakukan. Perlu diketahui data yang telah dituliskan akan dijaga kerahasiannya. Apabila ibu bersedia menjadi responden saya mohon untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Hormat saya,

Icah Dwi Putri Wastika

## **PERTANYAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

### *Informed Consent*

Nama Responden : .....

Alamat : .....

Tanggal : .....

Setelah membaca seksama, mengerti dan memahami penjelasan dan informasi yang telah diberikan, saya bersedia menjadi responden untuk penelitian yang dilakukan oleh saudari Icah Dwi Putri Wastika Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon sampai berakhirnya masa penelitian.

Saya bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai kondisi yang sesungguhnya. Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, Agustus 2024

## **KUESIONER**

### **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP KEMANDIRIAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK DENGAN USIA 2-4 TAHUN DI PAUDKOBER TAMAN ANGGREK DESA KALIWULU**

#### **A. Petunjuk**

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang Ibu pilih
3. Setiap pertanyaan harus dijawab sendiri tanpa diwakilkan orang lain
4. Pada pengisian identitas nama responden hanya menuliskan nama inisial saja, contohnya : “Mawar” menjadi “M”
5. Jawaban dan identitas yang Bapak / Ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya
6. Petunjuk alternatif jawaban :
  - Selalu (SL) : setiap saat selalu melakukan kegiatan tersebut
  - Sering (SR) : pada sebagian waktu melakukan
  - Kadang-kadang (KD) : frekuensi melakukan dan tidak melakukan sama
  - Jarang (JR) : hanya beberapa kali melakukannya

- Tidak pernah (TP) : tidak pernah melakukan kegiatan tersebut

## **B. Karakteristik Responden**

### **a. Identitas anak**

1. Nama (inisial) :
2. Tempat tanggal lahir :
3. Jenis kelamin :
4. Umur :

### **b. Identitas orang tua**

1. Nama (inisial) :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :

## KUESIONER POLA ASUH ORANG TUA

**Nama :**

**Pendidikan :**

**Umur :**

**Pekerjaan :**

**Jenis Kelamin :**

**Usia Anak :**

No	Kuesioner	TP	JR	KD	SR	SL
<b>Pola Asuh Otoriter</b>						
1.	Bapak/ibu akan menegur anak dengan keras untuk meningkatkan apabila mereka tidak menyikat gigi.					
2.	Bapak/ibu akan menegur anak dengan keras untuk meningkatkan apabila mereka tidak menyikat gigi pada malam hari.					
3.	Bapak/ibu akan menegur keras anak Ketika mereka tidak mau menyikat gigi.					
4.	Bapak/ibu menegur anak Ketika mereka membeli jajanan yang banyak mengandung gula contohnya permen atau coklat					
5.	Bapak/ibu mengancam anak Ketika tidak mau dilakukan perawatan gigi.					
6.	Bapak/ibu memarahi anak apabila tidak mau nurut Ketika disuruh menyikat gigi.					
<b>Pola Asuh Demokratif</b>						
7.	Bapak/ibu bertanggung jawab atas Kesehatan gigi pada anak.					
8.	Bapak/ibu mengajari anak untuk menyikat gigi sebelum tidur.					
9.	Bapak/Ibu mengingatkan anak untuk menyikat gigi sebelum tidur.					
10.	Bapak/ibu memberi tahu alas an kenapa harus menyikat gigi sebelum tidur.					
11.	Bapak/ibu membimbing anak Ketika menyikat gigi					
12.	Bapak/ibu mengajak anak untuk menyikat gigi Bersama.					
<b>Pola Asuh Permisif</b>						
13.	Bapak/ibu membiarkan anak membeli makanan yang banyak mengandung pemanis.					
14.	Bapak/ibu membiarkan anak ketika tidak mau menyikat gigi.					
15.	Bapak/ibu tidak pernah menanyakan apakah anak sudah menyikat gigi atau belum.					

16.	Bapak/ibu memberikan anak menyikat gigi sendiri.					
17.	Bapak/ibu tidak melakukan perawatan pada gigi anak.					
18.	Bapak / ibu tidak membawa ke dokter gigi 6 bulan sekali untuk periksa gigi.					
	<b>Total</b>					

(Diadopsi dari Suriani, 2019 dan dimodifikasi oleh peneliti).

## **KUESIONER KEMANDIRIAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH**

### **A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1. Usia anak : Tahun  
 2. Jenis kelamin anak : L/P

### **B. KEMANDIRIAN KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI**

<b>NO</b>	<b>Kemandirian</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1.	Anak menggosok gigi sendiri sebelum tidur.		
2.	Anak terbiasa meggosok gigi sendiri setelah sarapan		
3.	Anak menyimpan sendiri sikat gigi ditempatnya seperti semula		
4.	Anak mencuci sikat gigi setelah digunakan		
5.	Anak berkumur sebelum dan sesudah gosok gigi		
6.	Anak menggunakan pasta gigi sendiri		
7.	Anak menggosok gigi sendiri dengan perlahan dan tekanan yang tidak keras		
8.	Anak tidak menggosok gigi sendiri dengan memutar disetiap Bagian		
9.	Anak menutup kembali pasta gigi yang telah digunakan		
10.	Anak selalu minum air putih setelah minum susu, teh atau minuman berasa lainnya		
11.	Anak tepat waktu dalam membersihkan gigi		
12.	Anak rutin menggosok gigi sendiri tanpa disuruh orangtua		
13.	Anak dibantu gosok giginya oleh ibunya		
14.	Anak sudah bisa memilih sendiri sikat gigi yang cocok untuk Dirinya		
15.	Anak mampu membersihkan gigi dan mulut sendiri saat orangtua sedang diluar rumah		
16.	Anak sudah dapat berkumur untuk dibuang sisa gosok giginya		
17.	Anak mampu bangun tidur sendiri untuk melakukan gosok gigi		

18.	Anak gosok gigi hanya disuruh oleh orangtua		
19.	Anak teratur dalam menggosok giginya sendiri		
<b>Total</b>			

## **BIODATA PENULIS**

Nama : Icah Dwi Putri Wastika

NIM 200711047

Tempat/Tanggal Lahir : Cirebon, 09 November 2001

No.Telp/HP 0895391175637

Email : [icahdwiputriwastika@gmail.com](mailto:icahdwiputriwastika@gmail.com)

Agama : Islam

Alamat : Perum Kaliwulu B.12 No.08 RT/RW 025/005  
Kec.Plered Kab. Cirebon

Riwayat pendidikan : SDN 1 KALIWULU  
SMPN 2 PLERED  
SMAN 1 SUMBER

