

**TINGKAT KOOPERATIF DALAM PERAWATAN GIGI DAN
MULUT ANAK PRASEKOLAH MENURUT POLA ASUH
ORANG TUA**



KEYSA MAHARANI SETIAWAN

J011211003



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**TINGKAT KOOPERATIF DALAM PERAWATAN GIGI DAN
MULUT ANAK PRASEKOLAH MENURUT POLA ASUH
ORANG TUA**

**KEYSA MAHARANI SETIAWAN
J011211003**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP TINGKAT KOOPERATIF
ANAK PRASEKOLAH DALAM PERAWATAN GIGI DAN MULUT**

KEYSA MAHARANI SETIAWAN

J011211003

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Kedokteran Gigi

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

pada

**POGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

TINGKAT KOOPERATIF DALAM PERAWATAN GIGI DAN MULUT ANAK
PRASEKOLAH MENURUT POLA ASUH ORANG TUA

KEYSA MAHARANI SETIAWAN
J011211003

Skripsi

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Pendidikan Dokter Gigi pada
14 Oktober 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan pada

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

Mengesahkan:

Pembimbing Tugas Akhir,



Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg.,
M.S., FISDPH, FISPD
NIP. 19570422 198603 2 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Muhammad Iqbal, drg., Ph.D., Sp Pros
SubSp. PKIKG (K),
NIP. 19801021 200912 1 002

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Tingkat Kooperatif Dalam perawatan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah Menurut Pola Asuh Orang Tua" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., MS., FISDPH., FISPD. Penelitian ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 8 Desember 2024



KEYSA MAHARANI SETIAWAN

J011211003

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan pengetahuan dan kelancaran bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Dalam skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, bantuan, semangat, doa, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D., sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., MS., FISDPH. FISPD selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan banyak waktu mendampingi, membimbing, mengarahkan dan memberi nasihat kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
3. drg. Muhammad Irfan Rasul, Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M(K). selaku penasihat akademik atas bimbingan, perhatian, nasihat dan dukungan bagi penulis selama perkuliahan.
4. Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, M.Med.Ed., dan Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tua penulis, Ayah Hery Setiawan dan Bunda Irmawati, saudara penulis, Balqis Ramadhani Setiawan, yang telah memberikan banyak doa, dukungan, dan perhatian selama menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
6. Kepada sepupu penulis Kak Afifah, Alya, Kak Fadhilah, Abid, dan Faiqal, serta keluarga besar tersayang dari penulis yang telah memberikan banyak doa, dukungan selama menempuh pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
7. Segenap keluarga besar seperjuangan Inkremental 2021, khususnya sahabat-sahabat tercinta, Ainun, Shafa, Alisya, Wulan, Attaya, Jessica, Azra, Wardah, Andiny, Gita, Bintang, yang senantiasa memberikan semangat, doa, dukungan, motivasi, canda, tawa, dan arahan-arahan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi berlangsung.
8. Sahabat penulis, Shavirah, Aisyah, Syafa, Chaca, Shafira, Shabila, Bilil, Aisyah K, Ikin, Awa, Riri, Hana, Ody, yang telah memberikan banyak doa, dan dukungan selama penyusunan skripsi berlangsung.
9. Dan yang terakhir kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, saya ucapkan terima kasih banyak.

Penulis,

Keysa Maharani Setiawan

ABSTRAK

KEYSA MAHARANI SETIAWAN. **Tingkat Kooperatif Dalam Perawatan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah Menurut Pola Asuh Orang Tua** (dibimbing oleh Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., MS., FISDPH. FISPD)

Latar belakang. Kesehatan gigi seorang anak sangat bergantung pada masa kanak-kanaknya. Anak-anak mengalami perkembangan sosial, emosional, dan intelektual yang pesat pada saat ini, yang merupakan waktu yang ideal untuk memberikan pendidikan dan pengasuhan. Mengembangkan hubungan yang baik antara orang tua dan anak akan membantu perkembangan perilaku dan kepribadian mereka. Diketahui bahwa hampir tidak ada orang tua yang sepenuhnya menerapkan satu tipe pola asuh secara konsisten, terlepas dari berbagai tipe pola asuh yang sering digunakan orang tua. Terdapat 3 jenis pola asuh orang tua, yaitu authoritarian, permissive, and authoritative. Kecemasan dental tidak hanya bergantung pada faktor usia, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti respons anak terhadap dokter gigi. Hal ini menunjukkan pentingnya manajemen perilaku dokter gigi dalam mengatasi tingkat kecemasan dental dan meningkatkan kerjasama anak selama perawatan gigi **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pola asuh orang tua terhadap tingkat kooperatif anak prasekolah dalam perawatan gi dan mulut. **Metode.** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode jenis penelitian deskriptif analitik. Desain penelitian ini menggunakan cross sectional study. **Hasil.** Penelitian ini mendapatkan adanya pengaruh yang signifikan dari masing-masing jenis pola asuh orang tua yakni pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah. **Kesimpulan.** Pola asuh yang paling berpengaruh terhadap tingkat kooperatif anak dalam perawatan gigi dan mulut adalah pola asuh demokratis karena dapat mendorong perilaku kooperatif anak 7 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh otoriter dan permisif.

Kata kunci: pola asuh, tingkat kooperatif, anak prasekolah, perawatan gigi dan mulut

ABSTRACT

KEYSA MAHARANI SETIAWAN. **The influence of parenting patterns on the level of cooperation of preschool children in dental and oral care** (supervised by Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., MS., FISDPH. FISPD)

Background. *A child's dental health is very dependent on their childhood. Children experience rapid social, emotional, and intellectual development at this time, which is an ideal time to provide education and care. Talking about a good relationship between parents and children will help develop their behavior and personality. It is known that almost no parents fully apply one type of parenting style consistently, despite the various types of parenting patterns that parents often use. There are 3 types of parenting styles, namely authoritarian, permissive and authoritative. Dental anxiety does not only depend on age, but is also influenced by psychosocial factors such as the child's response to the dentist. This shows the importance of dentist behavior management in overcoming dental anxiety levels and increasing children's cooperation during dental treatment.* **Objective.** *This study aims to determine the effect of parenting patterns on the level of preschool children's cooperation in dental and oral care.* **Method.** *This type of research is quantitative research using analytical descriptive research methods. This research design uses a cross sectional study.* **Results.** *This research found that there was a significant influence of each type of parenting style, namely authoritarian, democratic and permissive parenting on the level of cooperation of children aged.* **Conclusion.** *The parenting style that has the most influence on children's level of cooperation in dental and oral care is democratic parenting because it can encourage children's cooperative behavior 7 times greater than authoritarian and permissive parenting.*

Keywords: *parenting styles, behavior cooperative, pre-school children, dental and mouth therapy*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN.....	12
1.1 Latar Belakang.....	12
1.2 Rumusan Masalah	16
1.4 Tujuan Penelitian.....	16
1.5 Manfaat Penelitian	16
BAB II METODE PENELITIAN	17
2.1 Jenis dan Desain Penelitian	17
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	17
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian	17
2.4 Kriteria Sampel	17
2.5 Variabel Penelitian	17
2.6 Definisi Operasional.....	18
2.7 Instrumen dan Kriteria Penilaian.....	18
2.8 Prosedur Penelitian.....	20
2.9 Pengolahan Data.....	20
2.10 Analisis Data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
BAB IV KESIMPULAN	31
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi populasi menurut usia, pola asuh, dan tingkat kooperatif	21
Tabel 2. Distribusi pilihan jawaban populasi menurut pola asuh otoriter	22
Tabel 3. Distribusi pilihan jawaban populasi menurut pola asuh demokratis	22
Tabel 4. Distribusi pilihan jawaban populasi menurut pola asuh permisif	23
Tabel 5. Distribusi pola asuh orang tua terhadap tingkat kooperatif anak	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	35
Lampiran 2. Izin Penelitian.....	38
Lampiran 3. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik	39
Lampiran 4. Undangan Seminar Hasil	40
Lampiran 5. Berita Acara Seminar Hasil	41
Lampiran 6. Kartu Kontrol Skripsi	42
Lampiran 7. Output SPSS.....	43
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....	45
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi seorang anak sangat bergantung pada masa kanak-kanaknya. Anak-anak mengalami perkembangan sosial, emosional, dan intelektual yang pesat pada saat ini, yang merupakan waktu yang ideal untuk memberikan pendidikan dan pengasuhan. Mengembangkan hubungan yang baik antara orang tua dan anak akan membantu perkembangan perilaku dan kepribadian mereka (Kurniawati et al., 2022).

Orang tua memiliki pengaruh besar pada kesehatan dan perkembangan anak. Orang tua dianggap dapat mengajarkan anaknya berbagai hal dasar tentang menjaga kesehatan tubuh. Kesehatan gigi dan mulut harus ditanamkan sejak kecil dan dimulai dari lingkungan keluarga. Pola asuh yang tepat akan memberi jalan yang jelas dan positif dalam hidup. Sementara frekuensi interaksi orang tua secara langsung terkait dengan perkembangan anak usia dini, dukungan orang tua dikaitkan dengan kesehatan yang lebih baik. Anak-anak di usia prasekolah bergantung pada orang tua mereka untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka (Kurniawati et al., 2022).

Nilai-nilai keluarga membentuk pola asuh anak. Dalam masyarakat timur seperti Indonesia, istri atau ibu lebih banyak bertanggung jawab atas pengasuhan anak, meskipun mendidik anak adalah tanggung jawab bersama. Cara orang tua mengasuh anak mereka (merawat, menjaga, atau mendidik) disebut pola asuh. Ada empat jenis pola asuh: demokratis, otoriter, permisif memanjakan, dan permisif penelantaran. Motorik kasar dan motorik halus, kemandirian sosial, dan perkembangan bahasa adalah semua aspek perkembangan anak prasekolah (Kurniawati et al., 2022).

Pola Asuh orang tua merupakan suatu proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak. Interaksi yang terjadi akan memberikan dorongan terhadap orang tua untuk menginginkan yang terbaik terhadap anak-anak mereka dan dari keinginan inilah yang kemudian akan membentuk pola asuh yang akan ditanamkan dan diwariskan oleh orang tua kepada anak-anaknya. Namun proses interaksi ini akan memberi pengaruh besar terhadap perkembangan kepribadian anak dan berpengaruh juga terhadap kondisi mental anak sampai dia dewasa, sebab proses interaksi ini terjadi sejak mereka lahir ke dunia dan akan memberikan pengalaman dalam pembentukan kepribadian ketika menjadi orang dewasa nanti. Kondisi pembentukan mental serta perkembangan anak karena disiplin orang tua yang begitu keras maupun santai akan membuat anak stres, depresi, trauma bahkan bisa menderita penyakit mental. Gejala gangguan mental akan muncul ketika mereka dewasa nanti atau bahkan akan mulai muncul ketika usia mereka masih remaja atau mungkin masih anak-anak dan akan memungkinkan juga anak terjerumus dan rentan terhadap perilaku yang bersifat negatif. Dikutip dalam Jurnal *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, pola asuh yang tidak tepat seperti

kurangnya kehangatan secara emosional, tingginya tingkat kritik dari orang tua, atau overprotektif dapat meningkatkan gejala gangguan mental (dikutip dalam Fadli, R, 2020). Anak-anak yang sehat secara mental dan emosional memiliki hubungan dekat dan merasa aman di sekitar mereka. Sangat penting untuk mempertimbangkan faktor dalam diri anak, keluarga, dan lingkungan saat menentukan kesehatan mental anak. Pada anak-anak, faktor keturunan, dan kesehatan fisik harus diperhatikan. Faktor keluarga adalah kebiasaan orang tua dan keterikatan anak dengan orang tua. Teori keterikatan John Bowlby (1969) menunjukkan bahwa anak-anak perlu membentuk keterikatan yang aman dengan pengasuh utama mereka selama masa kanak-kanak. Ikatan keamanan ini penting untuk membangun kepercayaan dan ketenangan pikiran. Dengan dua hal tersebut, anak dapat menjelajahi dunia di sekitarnya dengan percaya diri dan tanpa rasa takut yang tidak semestinya (Tumigolung, 2024).

Pengasuhan adalah komitmen jangka panjang yang komprehensif dari orang tua terhadap anak-anaknya yang bertujuan untuk membimbing, mengasuh, dan melindungi mereka. Pola asuh orang tua cenderung menentukan sikap dan perasaan anak di dalam kesehariannya. Secara tidak langsung orang tua mempengaruhi anaknya secara verbal, seperti kata-kata dan hal ini dapat berdampak positif maupun negatif kepada anak. Sikap yang diberikan orang tua kepada anaknya dapat dilihat melalui sikap anaknya, misalnya periang, pemurung, pemikir, dan lain sebagainya. Seorang anak tergantung pada lingkungan terdekatnya yaitu keluarga, terutama orang tua. Bilamana cara orang tua baik saat membesarkan anaknya di rumah, maka anak akan menjadi baik. Sebaliknya jika orang tua salah mengarahkan anaknya, misalnya selalu memaksakan kehendaknya, selalu memanjakan anak, kurang dalam memberikan perhatian, maka lingkungan sosialnya anak akan menjadi penakut, mudah stress, manja, egois, tidak memiliki rasa percaya diri, dan anak bisa saja mencari perhatian orang tua dengan hal negatif (Fitriani, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indanah (2019), yang mengatakan bahwa faktor lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan sosial emosional anak. Faktor lingkungan yang dimaksud ialah lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat. Salah satu faktor keluarga yang mempengaruhi perkembangan sosial anak ialah status ekonomi, sosial keluarga, serta sikap dan kepribadian orang tua dan mendidik anaknya (Mutiar et al., 2024).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator dari kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena masalah dan gangguan pada gigi dan mulut dapat membatasi kemampuan seseorang untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial mereka. Saat ini, masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dianggap cukup tinggi. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, 57,6% orang Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut. Selain itu, prevalensi karies di Indonesia mencapai 88,8%, dengan indeks DMF- T rata-rata 7,1, dan prevalensi periodontitis mencapai 74,1% (Hidayah et al., 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan seseorang makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa mengalami disfungsi, gangguan estetika, ketidaknyamanan karena penyakit, penyimpangan oklusi, kehilangan gigi, yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018, karies adalah salah satu masalah gigi dan mulut yang paling umum di Indonesia, dengan persentase 57,6% dari semua masalah gigi dan mulut di Indonesia. Karies ditemukan pada anak-anak usia 5-6 tahun di Indonesia 93%, dengan DMF-T rata-rata 8,43, yang termasuk dalam kategori karies anak usia dini (Amelinda et al., 2022).

Anak usia prasekolah menunjukkan perkembangan fisik yang lebih lincah dan aktif, sulit untuk duduk diam selama perawatan. Kemampuan dan daya tangkap mereka bertambah seiring dengan penambahan usia. Pada tahap ini, anak cenderung sulit diatur, karena mereka beranggapan bahwa orang lain seharusnya mengikuti pendapat mereka, bukan sebaliknya. Oleh karena itu, pengetahuan tentang cara menangani anak selama perawatan pada rentang usia ini sangat penting agar proses perawatan dapat berjalan dengan lancar (Mansur et al., 2019).

Perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka tentang kesehatan gigi dan mulut. Orang tua yang memahami pentingnya perawatan kesehatan anak, termasuk aspek gigi dan mulut, cenderung mengamalkan perilaku emeliharaan yang mendukung. Sebaliknya, jika pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang kesehatan gigi kurang memadai, perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak juga kemungkinan menjadi kurang mendukung (Hidayah et al., 2021).

Menurut hasil penelitian Rahina dkk (2019) Orang tua anak usia prasekolah memiliki pengetahuan kesehatan gigi yang memadai, namun, perlu ditingkatkan kesadaran dan tindakan mereka terkait kesehatan gigi anak. Edukasi kepada orang tua anak prasekolah perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka terhadap kesehatan gigi anak, dengan harapan dapat mendorong perilaku kesehatan gigi yang positif. Pola asuh orang tua memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku anak, termasuk kebiasaan perawatan diri seperti kesehatan gigi dan mulut. Perawatan yang baik sejak usia dini dapat mencegah masalah kesehatan di masa depan, Sehingga penelitian ini memberikan wawasan tentang bagaimana pola asuh mempengaruhi kebiasaan tersebut. Anak prasekolah berada dalam tahap perkembangan di mana mereka mulai belajar tentang kebiasaan baik, sehingga memahami faktor-faktor yang memengaruhi kooperatif mereka dapat membantu dalam intervensi yang lebih efektif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berguna bagi orang tua dan profesional kesehatan untuk meningkatkan cara mendidik anak tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, meskipun terdapat banyak studi mengenai pola asuh dan perilaku anak, fokus spesifik pada perawatan gigi dan mulut dalam konteks pola asuh masih

terbatas, menjadikan penelitian ini sebagai kontribusi baru di bidang ini (Hidayah et al., 2021).

Pola asuh orang tua melibatkan interaksi antara mereka dan anak selama proses pengasuhan. Hal ini memiliki dampak signifikan pada perilaku dan identitas anak, baik secara positif maupun negatif. Diketahui bahwa hampir tidak ada orang tua yang sepenuhnya menerapkan satu tipe pola asuh secara konsisten, terlepas dari berbagai tipe pola asuh yang sering digunakan orang tua. Terdapat 3 jenis pola asuh orang tua, yaitu *authoritarian*, *permissive*, and *authoritative* (Ferlin et al., 2022).

Pola asuh *authoritative* (demokratis) adalah metode mendidik anak yang memperhatikan terus menerus perkembangan anak, menghormati kebebasan mereka, sambil memberikan bimbingan yang penuh pengertian melalui komunikasi antara orang tua dan anak. Pemberian kebebasan dengan dukungan bimbingan ini membantu anak menjadi lebih berani, terampil, penuh kepercayaan diri, dan memiliki harga diri yang tinggi. Pola asuh demokratis ini dianggap sangat positif dalam membentuk konsep diri positif pada anak, karena orang tua selalu memberikan dukungan dan penghargaan terhadap tindakan anak (Hendri, 2019).

Pola asuh *authoritarian* (otoriter) adalah pola asuh yang bertentangan dengan pendekatan demokratis adalah yang cenderung mengukuhkan aturan yang harus diikuti tanpa penjelasan, seringkali dengan ancaman. Dalam pola asuh ini, orang tua melakukan pengawasan ketat dan mengendalikan anak untuk memastikan ketaatan. Dalam disiplin otoriter, peraturan diberlakukan tanpa penjelasan yang memadai kepada anak, dan anak tidak memiliki kesempatan untuk menyuarakan pendapatnya, bahkan ketika peraturan tersebut mungkin tidak masuk akal (Taib et al., 2020).

Pola asuh *permissive* (permisif) adalah pola asuh di mana orang tua cenderung mengesampingkan anak dan memberikan mereka kebebasan tanpa pengawasan. Dalam pendekatan pengasuhan ini, anak memiliki kendali penuh atas keputusan mereka. Akibatnya, pola asuh ini dapat menghasilkan anak yang cengeng, impulsif, agresif, kurang kontrol diri, egois, dan suka memaksa kehendak dan keinginan (Ferlin et al., 2022).

Setiap gaya pengasuhan orang tua memiliki dampak yang berbeda pada perkembangan kepribadian dan perilaku anak. Orang tua, sebagai sosok terdekat yang selalu ada di sekitar anak, berperan sebagai panutan dan teladan. Anak belajar dan meniru perilaku, cara berbicara, cara mengungkapkan harapan, tuntutan, kritik, cara menangani masalah, serta cara mengekspresikan emosi dari orang tua, baik secara langsung maupun tidak langsung (Nadhifah et al., 2021).

Kecemasan dental tidak hanya bergantung pada faktor usia, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti respons anak terhadap dokter gigi. Tingkah laku anak saat menjalani perawatan gigi mencerminkan tingkat kerjasama mereka, dengan anak yang tenang, berkomunikasi dengan baik, dan aktif bertanya mampu menjalani perawatan dengan efektif. Perilaku anak dalam perawatan gigi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk respons orang tua, pengalaman sebelumnya di klinik gigi, kesadaran tentang kesehatan gigi, lingkungan praktik

dokter gigi, manajemen perilaku, dan jenis perawatan gigi yang diberikan oleh dokter gigi (Rahmaniah et al., 2021).

Menurut Mathius (2019), biasanya anak-anak mendapatkan dukungan positif dari orang tua mereka dalam menjalani perawatan gigi, dan sikap yang ramah dari dokter gigi serta suasana kerja yang menyenangkan memiliki dampak besar pada perilaku anak. Ini menghindarkan anak dari kecemasan dan memungkinkan mereka untuk berperilaku kooperatif selama perawatan gigi. Hal ini menunjukkan pentingnya manajemen perilaku dokter gigi dalam mengatasi tingkat kecemasan dental dan meningkatkan kerjasama anak selama perawatan gigi. Berdasarkan informasi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti korelasi antara tingkat kecemasan dental dan perilaku anak selama perawatan gigi dan kesehatan mulut (Rahmaniah et al., 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalahnya adalah apakah pola asuh orang tua memiliki hubungan dengan sikap anak dalam perawatan gigi dan mulut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pola asuh orang tua terhadap sikap anak dalam perawatan gigi dan mulut

1.4 Manfaat Penelitian

1. Diharapkan penelitian dapat menjadi sumber informasi bagi orang tua tentang pengaruh pola asuh yang diterapkan terhadap anaknya dalam perawatan gigi dan mulut sehingga diharapkan orang tua menerapkan pola asuh yang tepat terhadap anaknya.
2. Diharapkan penelitian ini memberi pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan dalam bidang peneliti serta pengetahuan sehubungan dengan judul penelitian ini.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode jenis penelitian observasional. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional study*.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Kusudarsini dan TK Al Ikhlas Makassar, Sulawesi Selatan dan dilaksanakan pada bulan Mei 2024.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi / Sampel

Populasi target pada penelitian ini adalah orang tua dari anak yang bersekolah di TK Kusudarsini yang berjumlah 52 orang dan TK Al Ikhlas Makassar yang berjumlah 25 orang.

Dalam penelitian ini semua orang tua murid yang memenuhi kriteria yang dilibatkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 77 orang tua. Semua populasi yang memenuhi kriteria digunakan sebagai subjek penelitian.

2.4 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi dari sampel adalah:

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Mengembalikan kuesioner

Kriteria eksklusi dari sampel adalah:

1. Tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

2.5 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas): Pola asuh orang tua
2. Variabel Dependen (Terikat): Tingkat kooperatif anak

2.6 Definisi Operasional

1. Pola asuh orang tua merupakan perilaku orang tua yang dominan dan mendasar dalam menangani sikap anak yang dinilai dengan mengisi kuesioner dengan menggunakan the parenting styles and dimensions questionnaire (Parenting Styles and Dimensions Questionnaire,2001).
2. Kooperatif merupakan sikap yang ditunjukkan dengan sikap anak yang cukup tenang, memiliki rasa takut yang minimal dan antusias terhadap perawatan gigi dan mulut yang diberikan. Tingkat kooperatif anak dinilai dengan menggunakan kuesioner standar klasifikasi perilaku anak menurut frankl (Permatasari,2014).

2.7 Kriteria Penilaian

2.7.1 Instrumen Pengumpulan pola asuh

Menggunakan kuesioner, dengan item pertanyaan termasuk penerapan pola asuh orang tua, dan tingkat kooperatif anak dalam perawatan gigi dan mulut.

Pola asuh dinilai dengan skala likert dari kuesioner yang terdiri dari 18 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 dengan masing-masing jenis pola asuh terbagi menjadi 6 pertanyaan. Jenis pola asuh terdiri dari pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, dan pola asuh permisif. Jawaban diberikan berdasarkan tingkat frekuensinya. Selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Setiap pertanyaan yang dijawab selalu memiliki nilai 5, pertanyaan yang dijawab sering memiliki nilai 4, pertanyaan yang dijawab kadang-kadang memiliki nilai 3, pertanyaan yang dijawab jarang memiliki nilai 2, dan pertanyaan yang dijawab tidak pernah memiliki nilai 1. Pada kriteria penilaian pola asuh pada semua subjek mengisi 18 item pertanyaan, pilihan terbanyak di tiga item pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif dari pertanyaan tersebut maka di golongkan dalam pola asuh tersebut.

Adapun 18 pertanyaan kuesioner tersebut: (The parenting styles and dimensions questionnaire, 2001)

Pola asuh otoriter

1. Bapak/ibu akan menegur anak dengan keras untuk mengingatkan apabila mereka tidak menyikat gigi
2. Bapak/ibu akan menegur anak dengan keras untuk mengingatkan 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

Pola asuh demokratis

7. Bapak/ibu bertanggung jawab atas kesehatan gigi 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 anak kenapa harus menyikat gigi sebelum tidur
11. Bapak /ibu membimbing anak ketika menyikat gigi
12. Bapak/ibu mengajak anak untuk menyikat gigi bersama

Pola asuh permisif

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 membiarkan 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

2.7.2 Kuesioner tingkat kooperatif

Tingkat kooperatif didapatkan dari informasi mengenai sikap anak pada saat mengunjungi dokter gigi. Tingkat kooperatif anak dinilai dengan menggunakan kuesioner standar klasifikasi perilaku anak menurut frankl (Permatasari,2014).

Adapun tingkat kooperatif diklasifikasikan menjadi 4 yaitu :

1. Sangat negatif : Anak menolak dengan cara menangis keras , penuh rasa takut, dan tidak mendengarkan dokter gigi
2. Negatif : Anak menolak perawatan ditunjukkan dengan bersikap tidak kooperatif dan menunjukkan perilaku negative tetapi tidak diucapkan
3. Positif : Anak menerima perawatan tetapi bersikap hati – hati , anak bersedia mengikuti arahan dokter gigi secara kooperatif dan anak bersedia menuruti dokter gigi
4. Sangat positif : Anak menjalin hubungan yang baik dengan dokter gigi , anak tertarik , merasa senang , menikmati prosedur perawatan gigi dan kontak verbal baik serta banyak tanya

2.8 Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian yang akan dilakukan yaitu:

- 1) Menentukan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 2) Memberikan kuesioner terkait pola asuh yang diberikan kepada anak dalam perawatan gigi dan mulut kepada subjek yang telah dilakukan pengarahan untuk mengisi kuesioner tersebut
- 3) Setelah pengisian kuesioner, melakukan tabulasi data dan analisis data sehingga mendapatkan kesimpulan.

2.9 Pengolahan Data

1. Pemeriksaan data (Editing)
Data yang telah diperoleh dicatat dan diperiksa terlebih dahulu kelengkapan dan kebenarannya yang kemudian dilakukan perbaikan apabila terdapat data yang salah ataupun yang belum lengkap. Jika memungkinkan dapat dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data. Jika terdapat data yang tidak lengkap dan tidak dapat dilakukan pengambilan ulang, maka data tersebut tidak dapat diolah.
2. Pengkodean data (Coding)
Data yang telah disunting selanjutnya akan dilakukan perubahan data yang berbentuk huruf menjadi berbentuk angka yang berguna untuk mempermudah menganalisis data.
3. Memasukkan data
Data yang sudah dilakukan pengkodean maka akan dimasukkan ke dalam program komputer sesuai dengan kategori masing-masing variabel untuk proses analisis data.
4. Tabulasi data
Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang kemudian dimasukkan ke dalam table-tabel sehingga mempermudah dalam menganalisis data.

2.10 Analisis Data

1. Analisis Chi-Square
Analisis chi-square adalah analisi yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan karakteristik usia dan tingkat kooperatif anak.