

The relationship between parenting styles and the severity of dental caries in children aged 5–6 years

Hubungan pola asuh orang tua dengan keparahan karies gigi pada anak usia 5-6 tahun

¹Brawijaya Avisina Al Rizqi, ²Rini Pratiwi, ³Ilmianti, ⁴Erika Aprina, ⁵Andi Nurul Azizah Tenrilili

¹Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia

^{2,3}Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia

⁴Bagian Forensik Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia

⁵Bagian Radiologi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia

Makassar, Indonesia

Corresponding author, e-mail: ¹brawijaya740@gmail.com

ABSTRACT

Dental caries in young children remains a common oral health problem that can affect a child's quality of life. One factor thought to be associated with the severity of dental caries in children is parental child-rearing practices, as these play a role in shaping oral health care behaviours. This study examines the relationship between parental parenting styles and the severity of dental caries in children aged 5–6 years using an analytical observational study with a cross-sectional design. The study involved 95 pairs of children and parents at the Integrated Early Childhood Education Pertiwi Dharma Wanita Persatuan Regional Secretariat of South Sulawesi Province. Parental parenting styles were classified as authoritarian, democratic, and permissive based on a questionnaire. The severity of dental caries in children was measured using the dmft and PUFA indices. Data were analysed using the Kruskal-Wallis test and the Mann-Whitney test, which indicated a relationship between parenting styles and the severity of dental caries in children ($p < 0.05$). This association was demonstrated by differences in the severity of dental caries between the parenting style groups. The highest dmft and PUFA index values were found in children with a permissive parenting style, whilst the lowest values were found in the democratic parenting style. It was concluded that a permissive parenting style is associated with a higher severity of dental caries.

Keywords: caries, dmft, pufa

ABSTRAK

Karies gigi pada anak usia dini masih menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi dan dapat mempengaruhi kualitas hidup anak. Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan keparahan karies gigi anak adalah pola asuh orang tua, karena pola asuh berperan dalam pembentukan perilaku perawatan kesehatan gigi. Penelitian ini membahas hubungan pola asuh orang tua dengan keparahan karies gigi anak usia 5–6 tahun secara observasi analitik dengan desain *cross-sectional*. Subjek berjumlah 95 pasangan anak dan orang tua di PAUD Terpadu Pertiwi Dharma Wanita Persatuan Setda Provinsi Sulawesi Selatan. Pola asuh orang tua diklasifikasikan menjadi pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif berdasarkan kuesioner. Keparah karies gigi anak diukur menggunakan indeks dmft dan pufa. Data dianalisis menggunakan uji Kruskal-Wallis dan uji Mann-Whitney ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan keparahan karies gigi anak ($p < 0,05$). Hubungan tersebut ditunjukkan melalui perbedaan keparahan karies gigi antar kelompok pola asuh. Nilai indeks dmft dan pufa tertinggi ditemukan pada anak dengan pola asuh permisif, sedangkan nilai terendah terdapat pada pola asuh demokratis. Disimpulkan bahwa pola asuh permisif yang menunjukkan tingkat keparahan karies gigi yang lebih tinggi.

Kata kunci: karies, dmft, pufa

Received: 10 January 2026

Accepted: 5 March 2026

Published: 1 April 2026

PENDAHULUAN

Karies gigi pada anak usia dini masih menjadi salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering ditemukan dan dapat berdampak pada kualitas hidup anak.¹ Pada usia prasekolah, gigi sulung berperan penting dalam proses mastikasi, perkembangan bicara, serta menjaga ruang bagi erupsi gigi permanen. Apabila kesehatan gigi tidak dijaga dengan baik, karies gigi dapat menyebabkan rasa nyeri, gangguan makan, penurunan konsentrasi belajar, hingga mengganggu tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi karies gigi pada anak usia 5-9 tahun di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu mencapai 84,8%,³ yang berarti sebagian besar anak pada kelompok usia tersebut belum bebas dari karies gigi dan masih jauh dari target WHO 50% anak bebas karies.⁴ Tingginya prevalensi karies ini menunjukkan bahwa upaya promotif dan preventif kesehatan gigi anak masih memerlukan perhatian serius, terutama pada usia prasekolah yang merupakan periode kritis pembentukan kebiasaan kesehatan.

Penilaian karies gigi pada anak umumnya menggunakan indeks dmft untuk menggambarkan pengalaman karies pada gigi sulung. Namun, indeks ini memiliki keterbatasan karena tidak mampu menggambarkan kondisi karies yang telah berkembang hingga melibatkan pulpa dan jaringan periapikal. Oleh karena itu, indeks pufa digunakan sebagai pelengkap untuk menilai tingkat keparahan karies yang tidak terawat, seperti keterlibatan pulpa, ulserasi, fistula, dan abses.⁵ Penggunaan kedua indeks ini secara bersamaan diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan gigi anak.

Salah satu faktor yang berperan penting dalam kejadian dan keparahan karies gigi pada anak adalah pola asuh oleh orang tua.⁶ Po-

la asuh mencerminkan cara orang tua dalam membimbing, mengawasi, dan membentuk perilaku anak, termasuk perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut. Pola asuh orang tua umumnya diklasifikasikan menjadi tiga jenis, yaitu demokratis, otoriter, dan permisif. Pola asuh demokratis menekankan individualitas anak penting dan mendorong kemandirian, namun tetap dalam kendali orang tua. Pola ini membangun komunikasi yang terbuka melalui diskusi, dengan demikian anak menjadi lebih terbuka, memiliki inisiatif, serta mampu berkoordinasi dengan baik bersama orang tua. Pola asuh otoriter bersifat kaku serta membatasi, dan menerapkan aturan tegas dan menuntut anak untuk patuh tanpa ruang diskusi. Pola ini sering menggunakan tekanan atau ancaman jika anak tidak mematuhi perintah. Pola asuh permisif memberi kebebasan penuh kepada anak tanpa penerapan disiplin yang jelas, sehingga anak cenderung membuat keputusan sendiri tanpa bimbingan, dan berisiko tumbuh tanpa pemahaman yang baik terhadap aturan sosial, termasuk kebiasaan menjaga kesehatan dirinya.⁷

Penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara pola asuh orang tua dan kejadian karies gigi pada anak usia prasekolah. Puspiningtyas et al. melaporkan bahwa meskipun hubungan antara pola asuh orang tua dan kejadian karies gigi tidak menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik, terdapat perbedaan distribusi kejadian karies antar kelompok pola asuh orang tua.⁸ Temuan tersebut menunjukkan kecenderungan perbedaan kondisi karies gigi pada anak berdasarkan pola asuh di dalam keluarga. Selain itu, Defyani et al. Menyatakan bahwa peran dan pengetahuan orang tua berkaitan dengan status karies gigi anak, yang mengindikasikan pentingnya keterlibatan orang tua dalam konteks kesehatan gigi dan mulut anak.⁴ Namun demikian, hasil penelitian mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan keparahan karies gigi pada anak masih menunjukkan te-

muan yang bervariasi, sehingga diperlukan penelitian lanjut dengan pengukuran keparahan karies yang lebih komprehensif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara pola asuh orang tua dengan keparahan karies gigi pada anak usia 5–6 tahun menurut indeks dmft dan pufa.

METODE

Penelitian berdesain observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional* ini dilakukan di PAUD Terpadu Pertiwi (TK, KB, dan TPQ) Dharma Wanita Persatuan Sekretariat Daerah Provinsi Sulawesi Selatan pada 10 Oktober 2025 dengan jumlah 95 pasangan orang tua dan anak usia 5–6 tahun yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data pola asuh orang tua diperoleh melalui kuesioner, sedangkan keparahan karies gigi dinilai menggunakan indeks dmft dan indeks pufa melalui pemeriksaan klinis. Analisis data dilakukan menggunakan uji non-parametrik Kruskal–Wallis dan dilanjutkan dengan uji Mann–Whitney, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik subjek berdasarkan usia anak, jenis kelamin anak, pola asuh dan orang tua

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Anak	5 Tahun	71
	6 Tahun	24
	Total	95
Jenis Kelamin Anak	Perempuan	51
	Laki-laki	44
	Total	95
Pola Asuh	Otoriter	28
	Ibu	23 (82,1)
	Ayah	5 (17,9)
	Demokratis	30
	Ibu	24 (80,0)
	Ayah	6 (20,0)
	Permisif	37
	Ibu	31 (83,8)
	Ayah	6 (16,2)
Total		95

Penelitian ini melibatkan 95 anak usia 5–6 tahun. Lebih banyak anak berusia 5 tahun dengan (74,7%) dari pada anak berusia 6 tahun (25,3%). Jumlah anak perempuan lebih banyak (53,7%) daripada anak laki-laki (46,3%).

Pada seluruh jenis pola asuh jumlah ibu lebih banyak dibandingkan ayah. Pola asuh permisif merupakan kategori paling banyak yaitu 37 orang tua (38,9%), lalu diikuti pola asuh demokratis 30 orang tua (31,6%), lalu terakhir pola asuh otoriter 28 orang tua (29,5%).

Tabel 2 Rerata Indeks dmft-anak usia 5–6 tahun menurut pola asuh orang tua

Pola Asuh	N	Rerata				Kategori
		d	m	f	dmf-t	
Otoriter	28	2,14	0,03	0,03	2,21	Rendah
Demokratis	30	1,43	0,16	0,13	1,73	Rendah
Permisif	37	7,10	0,27	0,24	7,62	Sangat Tinggi
Total	95	3,85	0,17	0,15	4,17	Sedang

Tabel 3 Rerata Indeks pufa anak usia 5–6 tahun berdasarkan pola asuh orang tua

Pola Asuh	N	Rerata				Rasio pufa (%)
		p	U	f	a	
Otoriter	28	0,64	0	0	0	0,64
Demokratis	30	0	0,06	0	0	0,06
Permisif	37	2,49	0	0	0	2,49
Total	95	1,16	0,02	0	0	1,18

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata indeks dmft-t berbeda pada setiap pola asuh. Anak dengan pola asuh otoriter demokratis memiliki re-

rata yang termasuk kategori rendah, anak dengan pola asuh permisif memiliki rerata dmft-t tertinggi, yaitu 7,62 yang berada pada kategori sangat tinggi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa rerata pufa dan rasio indeks pufa berbeda pada setiap jenis pola asuh. Anak dengan pola asuh permisif memiliki rerata pufa tertinggi sebesar 2,49, lalu diikuti dengan pola asuh otoriter dengan jumlah 0,64 dan terakhir pola asuh demokratis dengan jumlah 0,06. Rerata rasio pufa tertinggi juga ditemukan pada anak dengan pola asuh permisif sebesar 35,0% dan pola asuh otoriter memiliki rasio pufa sebesar 30,0% dan rerata rasio terendah ada pada pola asuh demokratis yang hanya memiliki rasio sebesar 4,65%.

Tabel 4 Hubungan pola asuh orang tua dengan keparahan karies dan pufa

Variabel	Pola Asuh	N	Mean Rank	p-value
dmft-t	Otoriter	28	35,41	0,000*
	Demokratis	30	30,93	
	Permisif	37	71,36	
pufa	Otoriter	28	41,36	0,000*
	Demokratis	30	33,38	
	Permisif	37	64,88	

Uji Kruskal–Wallis Signifikansi * $p = 0,000$ ($< 0,05$)

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketiga jenis pola asuh dengan dmft-t dan pufa, masing-masing dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($< 0,05$). Nilai *mean rank* menunjukkan bahwa kelompok pola asuh permisif memiliki rerata keparahan karies tertinggi (dmft-t = 71,36; pufa = 64,88).

Tabel 5 Perbedaan keparahan karies gigi (dmft-t) antar kelompok pola asuh orang tua

	dmft-t		
	Otoriter	Demokratis	Permisif
Pola Asuh			
Otoriter		0,377	0,000*
Demokratis	0,377		0,000*
Permisif	0,000*	0,000*	

Uji Mann Whitney Signifikansi * $p = < 0,05$

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan tidak terdapat perbedaan keparahan karies gigi yang signifikan antara pola asuh otoriter dengan demokratis. Namun, terdapat perbedaan keparahan karies gigi yang signifikan antara kelompok pola asuh otoriter dengan permisif serta antara demokratis dengan permisif, yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Tabel 6 Perbedaan keparahan karies gigi (pufa) antar kelompok pola asuh orang tua

	Pufa		
	Otoriter	Demokratis	Permisif
Pola Asuh			
Otoriter		0,037*	0,000*
Demokratis	0,037*		0,000*
Permisif	0,000*	0,000*	

Uji Mann Whitney Signifikansi * $p = < 0,05$

Tabel 6 menunjukkan perbedaan keparahan karies gigi yang signifikan antara seluruh pasangan kelompok pola asuh. Perbedaan signifikan ditemukan antara pola asuh otoriter dan demokratis dengan nilai signifikansi 0,037 ($p < 0,05$), antara pola asuh otoriter dan permisif dengan nilai 0,000 ($p < 0,05$), serta antara demokratis dan permisif dengan nilai 0,000 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan perbedaan keparahan karies gigi pada anak usia 5–6 tahun berdasarkan pola asuh orang tua. Pada usia pra-sekolah, anak belum mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri sehingga kondisi kesehatan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh peran orang tua dalam pengawasan dan pengambilan keputusan.

an terkait perawatan gigi. Hal ini sejalan dengan konsep perilaku kesehatan anak dan teori belajar sosial yang menyatakan bahwa lingkungan keluarga, khususnya orang tua, berperan penting dalam membentuk kondisi kesehatan anak.⁹

Berdasarkan penilaian menggunakan indeks dmft, anak dengan pola asuh permisif menunjukkan tingkat keparahan karies yang lebih tinggi dibandingkan anak dengan pola asuh otoriter dan demokratis. Indeks dmft mencerminkan pengalaman karies gigi sulung yang telah dialami anak dan berkaitan dengan paparan faktor risiko karies dalam jangka waktu tertentu.^{10,11} Temuan ini sejalan dengan penelitian Annisa dan Supriyatna serta Dharmawan et al. yang melaporkan bahwa peran dan keterlibatan orang tua berhubungan dengan status kesehatan gigi anak usia prasekolah.^{12,13} Sebaliknya, pola asuh demokratis dalam penelitian ini cenderung menunjukkan tingkat keparahan karies yang lebih rendah, yang diduga berkaitan dengan adanya pengawasan dan keterlibatan orang tua yang lebih seimbang.^{6,14,15}

Penilaian keparahan karies menggunakan indeks pufa menunjukkan bahwa anak dengan pola asuh permisif memiliki konsekuensi klinis karies yang lebih berat dibandingkan pola asuh lainnya. In-

deks pufa menggambarkan dampak lanjutan karies gigi yang tidak tertangani, seperti keterlibatan pulpa, fistula, dan abses.¹⁶ Hasil ini sejalan dengan penelitian Retnakumari dan Vasavan serta Girsang et al. yang menyatakan bahwa kurangnya keterlibatan orang tua dalam perawatan kesehatan gigi anak berhubungan dengan meningkatnya karies lanjut.^{5,17} Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian oleh Puspaningtyas et al. diduga disebabkan oleh perbedaan indikator yang digunakan; penelitian ini menilai tidak hanya kejadian karies, tetapi juga tingkat keparahan dan konsekuensi klinis karies gigi secara lebih komprehensif.⁸

Disimpulkan bahwa ada perbedaan keparahan karies gigi pada anak usia 5-6 tahun berdasarkan pola asuh orang tua. Anak dengan pola asuh permisif cenderung memiliki tingkat keparahan karies gigi yang lebih tinggi, baik berdasarkan indeks dmft maupun pufa, dibandingkan dengan anak yang diasuh dengan pola asuh otoriter dan demokratis. Sebaliknya, pola asuh demokratis menunjukkan kecenderungan keparahan karies gigi yang lebih rendah. Temuan ini mengindikasikan pola asuh orang tua memiliki peran penting dalam konteks keparahan dan konsekuensi klinis karies gigi anak usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Pratiwi R, Abdi MJ, Irawati E, Lestari N, Amin UA. Hubungan keparahan karies dengan kualitas hidup anak usia 11-14 tahun. *Jurnal Riset Kesehatan Inovatif* 2025;7(1):68 <https://journalversa.com/s/index.php/jrki/article/view/1766>
- Afrinis N, Indrawati, Farizah N. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021;5(1):764 <http://dx.doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- Trihono, Thaha AR, Musadad DA, Junadi P, Kusnanto H, Sugihantono A, et al. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kemenkes. 2023.p.319-321 https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17169067256655eae5553985.98376730.pdf
- Defyani RMM, Astuti IGAK, Hidayati S. Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan Indeks def-t siswa TK Banyuwir Surabaya. *J Oral Health Care*. 2023;11(2):70 <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/1851>
- Retnakumari N. Vasavan SK. Assessing consequences of untreated dental caries using pufa/PUFA index among 6–12 years old schoolchildren in a rural population of Kerala. *J Indian Soc Pedodont Prev Dent* 2022;40(2):133 *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*
- Viswanath V, Asokan S, Muthu MS. The impact of parenting styles on the enforcement of oral health behaviors in children. *J Clin Pediatr Dent* 2020;44(1):41–5 <https://doi.org/10.17796/1053-4625-44.1.2>
- Oktaviani N. Pola asuh orang tua anak usia 5–6 tahun kelas B2 di TK Santa Gemma Sekadau. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2024;7(2):96 <https://jurnal.stkipersada.ac.id/jurnal/index.php/PAUD/article/view/4093>
- Puspaningtyas ML, Suyatmi D, Khasanah F. Hubungan pola asuh orang tua dengan karies gigi pada anak taman kanak-kanak ABA Sutopadan. *Jurnal Gigi Dan Mulut*. 2015;2(1):66-76 <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2384/>
- Grusec JE. Social learning theory and developmental psychology: The legacies of Robert Sears and Albert Bandura. *Development Psychol* 1992;28(5):776 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0012-1649.28.5.776>
- Amalia R, Yulianto, Rinastiti M, Susanto H, Suryani IR, Diba SF, et al. Karies gigi perspektif terkini aspek biologis, klinis, dan komunitas. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2021 <https://books.google.co.id/books?id=HU1WEAAAQBAJ&pg=PA69&dq=kriteria+dmf->
- Khafid M, Sutarto A, Halid E, Febrianti S, Irmawati A, Maharani A, et al. Dasar dasar kedokteran gigi pencegahan. *Eureka Media Aksara*; 2024 <https://books.google.co.id/books?id=DIGPEQAAQBAJ&pg=PA106&dq=kriteria+dmf->
- Annisa PN, Supriyatna R. Hubungan pengetahuan ibu, pola makan, dan pola asuh terhadap kejadian karies pada anak usia 4–6 tahun di PAUD Taam Al-Ikhlas Sukmajaya Depok tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;11(1):139 <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/37643/0>
- Dharmawan IMY, Setyawardhana RHD, Nahzi MYI, Wibowo D, Wardani IK. Hubungan pola asuh orang tua dan karies terhadap OHRQoL pada anak usia prasekolah. *Jurnal Kedokteran Gigi*. 2024;8(1):7 <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/12191>
- Zahroh RS. Implementasi pola asuh orang tua demokratis dalam membentuk kemandirian anak usia dini. *Jurnal Psikologi Konseling* 2021;15(2):64 <https://prosiding.iainponorogo.ac.id/index.php/piaud/article/download/451/193/>
- Seran NG, Chong SY, Lye MS, Kaur G. Parenting style and oral health status. *Open J Pediatr* 2013;3:294-300 <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=35873>
- Monse B, Heinrich-Weltzien R, Benzian H, Holmgren C, van Palenstein Helderman W. PUFA-an index of clinical consequences of untreated dental caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2010;38(1):77–82 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20002630/>
- Girsang FOP, Molek, Erawaty S. Pengaruh faktor dukungan keluarga dan faktor biaya terhadap terjadinya PUFA/pufa pada anak 6-12 tahun. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2020;5(1):18 <https://doi.org/10.34011/jurikesbdg.v15i2.2408>