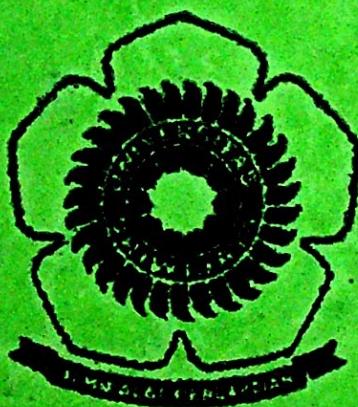


GAMBARAN KESERATAN GIGI DAN MULUT ANAK
RETARDASI MENTAL BERDASARKAN
TINGKAT INTELEGENSIA
DI YPAC PALEMBANG

SKRIPSI

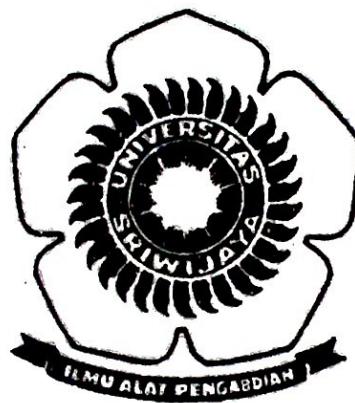
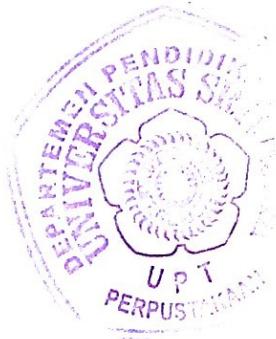


Oleh :
NIRA ETTRIAH
NIM : 04061004001

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2012

**GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK
RETARDASI MENTAL BERDASARKAN
TINGKAT INTELEGENSI
DI YPAC PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh :
NINA FITRIAH
NIM : 04061004001

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2012**

S
617.60107
Nin
9
2012.

GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK RETARDASI MENTAL BERDASARKAN TINGKAT INTELEGENSIA DI YPAC PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
Memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya

Oleh
NINA FITRIAH
NIM : 04061004001

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2012

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

**GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK RETARDASI
MENTAL BERDASARKAN TINGKAT INTELEGENSIA
DI YPAC PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
Memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palembang, 24 Desember 2011

Menyetujui,

PEMBIMBING I


drg. Hj. Nur Adiba Hanum, M. Kes
NIP.196206021989012001

PEMBIMBING II


drg. H. Helios Adriyoso, M. Kes
NIP.195210291981031001

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

**GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK RETARDASI
MENTAL BERDASARKAN TINGKAT INTELEGENSIA
DI YPAC PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
Memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palembang, 24 Desember 2011

Menyetujui,

PEMBIMBING I



drg. Hj. Nur Adiba Hanum, M. Kes
NIP.196206021989012001

PEMBIMBING II



drg. H. Helios Adriyoso, M. Kes
NIP.195210291981031001

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI YANG BERJUDUL
GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK RETARDASI
MENTAL BERDASARKAN TINGKAT INTELEGENSIA
DI YPAC PALEMBANG

Disusun Oleh :

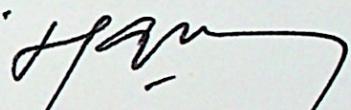
NINA FITRIAH
04961004001

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Program Studi Kedokteran Gigi

Tanggal 18 Januari 2012

Yang terdiri dari:

Ketua



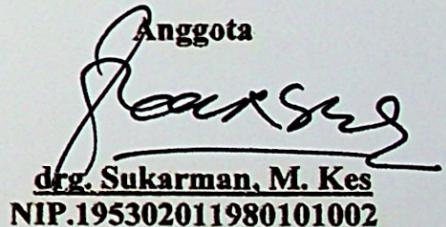
drg. Hj. Nur Adiba Hanum, M. Kes
NIP.196206021989012001

Anggota



drg. H. Helios Adriyoso, M. Kes
NIP.195210291981031001

Anggota


drg. Sukarman, M. Kes
NIP.195302011980101002

drg. Rini Bikarindrasari, M. Kes
NIP. 196603071998022001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- You have to have confidence in your ability, and then be tough enough to follow through.
-Rosalynne Carter-
- Jangan pernah mengeluhkan apa yang telah Tuhan berikan, tapi mengeluhlah mengapa kita tidak ada usaha untuk kesuksesan yang telah Tuhan takdirkan.
- Ketahuilah bahwa kebahagiaan ada di depan mata namun semuanya ditutupi oleh sifat pemalasmu

Kupersembahkan karya ini kepada:

- ↳ Keluargaku tercinta khususnya almarhumah ibunda tercinta dan tersayang yang ada di sana
- ↳ Teman-teman seperjuangan PSKG Unsri
 - ↳ Almamaterku
 - ↳ Ilmu dan Pengetahuan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Gambaran Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Retardasi Mental Berdasarkan Tingkat Intelektualitas di YPAC Palembang”**. Penulisan skripsi ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Strata I pada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengharapkan adanya saran dan masukkan bagi penyelesaian skripsi ini sehingga dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan. Penulis juga mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada semua pihak yang telah membantu, membimbing, dan memberi dukungan baik materil maupun moril kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini, di antaranya :

1. Yang Terhormat Ibu drg. Rini Bikarindasari, M.kes selaku Ketua Jurusan Program Strudi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.
2. Yang Terhormat Ibu drg. Hj. Nur Adiba Hanum, M. Kes selaku pembimbing I yang memberikan bimbingan, ilmu dan saran pada penulis selama penulisan skripsi ini.
3. Yang Terhormat Bapak drg. H. Helios Adriyoso, M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan motivasi selama penulisan skripsi ini.
4. Yang Terhormat Bapak drg. Sukarman, M. Kes selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran selama penulisan skripsi ini.

5. Yang Terhormat Bapak drg. Arya Prasetya Beumaputra, Sp. Ort selaku pembimbing akademik yang telah membimbing selama menyelesaikan studi.
6. Yang terhormat seluruh dosen Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya dalam memberikan ilmu, pendidikan, pengalaman dan motivasi dalam bidang kedokteran gigi.
7. Yang Terhormat Bapak drg. Alexander Agus Teruna dan Ibu drg. Marlin Dewi yang telah memberikan motivasi dan ilmu dalam praktek dokter gigi.
8. Yang terhormat seluruh staf tata usaha Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya atas bantuannya dalam hal persiapan wisuda, surat-menyurat dan peminjaman buku perpustakaan.
9. Yang terhormat Ibu Marsimuryani, S.Pd dan Bapak Drs. H. Masyhur Ofanda selaku kepala sekolah YPAC Palembang yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan penelitian serta doanya.
10. Yang terhormat seluruh karyawan Poltekkes Departemen Kesehatan jurusan Kesehatan gigi yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Keluarga tercinta almarhumah umak, ubak (Azhari Umar), Ibu (Nila), Kakak (Tobi, Andi, Novri, Warry), Ayuk ipar (Rika, Linda, Merry), dan keponakan (Riris, Adel, Amel, Genta, si kembar Reza Rezi) yang selalu memberikan motivasi, doa dan setia menghibur penulis hingga skripsi ini selesai.
12. Keluarga besar H. Urip dan Umar yang tidak bisa disebutkan satu-satu namun diantaranya Ranti, Ayuk Vika, Ayuk Vera, Ayuk Eva, Kak Yadi, Febri, Belin, Ririn dan bibi Hud yang selalu mendoakan saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

13. Sahabatku seperjuangan angkatan 2006 khususnya Yessy, Ilma, Anggie, Sasa, Yongki, Tuty, Tommy, Hengki, Sendy, Dina, Adi, Ayu, Amie, Cici, Mbak Desi dan Sony yang telah membantu dalam pembuatan skripsi serta membantu dalam penelitian. Terimakasih atas doa dan semangatnya selama ini.
14. Sahabatku Wawan, Yeni, Eko, Ijep, Eno, mbak Endah, Wiwit, Darma, Deki, Edwar, Agus, Feri, Desi Dunyak, ayuk Wiwik dan Fengki yang selama ini membantu dan memberikan semangat selama ini.
15. Teman-teman seperjuangan baik kakak tingkat maupuan adik tingkat terimakasih dukungannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan ilmu dan pengetahuan khususnya dalam profesi kedokteran gigi, serta tak lupa saran dan kritiknya apabila terdapat penulisan kata yang salah dalam penyempurnaan skripsi ini.

Palembang, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMPAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Permasalahan	2
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Retardasi Mental	4
2.1.1 Definisi Retardasi Mental	4
2.1.2 Etiologi Retardasi mental	5
2.1.3 Klasifikasi Retardasi Mental	6
2.2 Kondisi Mulut Anak Retardasi Mental	9
2.3 Karies Gigi pada Anak Retardasi Mental	10
2.4 Gingivitis pada Anak Retardasi Mental	12
2.5 Gambaran DMFT, OHI-S, Gingival Index pada Retardasi Mental	14
 BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	17
3.3 Populasi dan sampel Penelitian	17
3.4 Variabel Penelitian	18
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Bahan dan Alat	19
3.6.1 Bahan	19
3.6.2 Alat	19
	20

3.7 Pelaksanaan Penelitian	20
3.7.1 Tahap Persiapan	20
3.7.2 Tahap Pelaksanaan	21
3.8 Analisa Data	25
3.9 Skema Jalannya Penelitian	26
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	27
4.2 Pembahasan	31
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	34
5.2 saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Lingkaran Keterkaitan Empat Faktor Penyebab Karies	11
Gambar 2. Kondisi Rongga Mulut dan Kesehatan Gigi Anak Normal, Retardasi Mental, dan Sedang	29
Gambar 3. Kondisi Gigi dan Gingiva Anak IQ Normal (Cacat Fisik).....	30
Gambar 4. Kondisi Gigi dan Gingiva Anak Retardasi Mental Ringan.....	30
Gambar 5. Kondisi Gigi dan Gingiva Anak Retardasi Mental sedang	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi IQ Retardasi Mental	7
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skor Rata-rata antara DMF-T, DI, OHI-S, dan GI pada Anak Retardasi Mental Berdasarkan Tingkat IQ di YPAC Palembang	27
Tabel 3. Distribusi frekuensi Jumlah Anak Berdasarkan Status Gingiva Terhadap Tingkat Kecerdasan (IQ) Anak Retardasi Mental di YPAC Palembang	29

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Blanko Penelitian.....	41
Lampiran B. Foto Penelitian	42

ABSTRAK

Retardasi mental (RM) ialah keadaan dengan intelegensi yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Anak retardasi mental memiliki IQ yang lebih rendah dibanding anak normal, untuk itu diperlukan perhatian khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut anak retardasi mental. Pada umumnya kondisi kebersihan gigi dan mulut anak retardasi mental masih kurang baik, sehingga menderita karies gigi dan penyakit periodontal lebih tinggi dari anak IQ normal (cacat fisik). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut anak retardasi mental berdasarkan tingkat intelegensi di YPAC Palembang. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan metode potong lintang (*cross sectional*). Sampel dalam penelitian ini adalah 63 anak, yang dibagi menjadi 3 kelompok. Kelompok A terdiri dari 21 anak IQ normal (cacat fisik), kelompok B 21 anak yang retardasi mental ringan dan kelompok C 21 anak yang retardasi mental sedang. Data diambil dengan mengukur indeks DMF-T, OHI-S dan GI. Analisis data menggunakan univariat. Hasil penelitian menunjukkan skor rata-rata DMF-T pada anak IQ normal (cacat fisik) sebesar 2,38; skor OHI-S 1,54; dan skor gingival indexnya 0,30. Skor rata-rata DMF-T pada anak RM ringan sebesar 2,95; skor OHI-S 1,97; dan skor gingival indexnya 0,57. Skor rata-rata DMF-T pada anak RM sedang sebesar 3,42; skor OHI-S 2,38; dan skor gingival indexnya 1,20. Dapat disimpulkan bahwa kesehatan gigi dan mulut anak normal lebih baik dibandingkan anak retardasi mental ringan dan sedang. Semakin rendah tingkat kecerdasan (IQ) anak, menunjukkan jumlah anak menderita gingivitis semakin tinggi.

Kata kunci : Retardasi Mental (RM), DMF-T indeks, OHI-S, GI (*gingival index*).



ABSTRACT

Mental retardation (MR) is a state with less intelligence (subnormal) since the time of development (from birth or from childhood). Mentally retarded children have lower IQ than normal children, it's needed more attention about their dental and oral hygiene condition. Generally, dental and oral hygiene condition of mentally retarded children are still lacking, thus they are suffering from dental caries and periodontal disease. The purpose of this research was to describe the oral health of mentally retarded children based on their level of intelligence at YPAC Palembang. The methodology of the research was analytic survey with cross-sectional method. The sample were 63 children, divided into three groups. Group A consisting of 21 normal IQ (handicapped) children, group B consisting of 21 mild mental retardation children and group C consisting of 21 moderate mental retardation children. Data were taken by measuring DMF-T index, OHI-S and GI. The result showed an average score of DMF-T in normal IQ (handicapped) children 2,38; OHI-S 1,5; and Gingival Index 0,30. Average score of DMF-T in mild mental retardation children 2,95; OHI-S 1,97; and Gingival Index 0,57. Average score of DMF-T in moderate mental retardation children 3,42; OHI-S 2,38; and Gingival Index 1,20. It can be concluded that children oral health in normal children are better than mild and moderate mental retardation. The lower IQ, the higher number of children suffered gingivitis.

Key words: Mental Retardation (MR), DMF-T index, OHI-S, GI (gingival index).

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Retardasi mental adalah suatu kelainan perkembangan intelektual atau kecerdasan di bawah normal sejak lahir maupun pada masa anak-anak yang akan mengganggu penyesuaian kebebasan bersosial dan bermasyarakat pada masa dewasa (Salim, 2008).

Menurut teori Bloom, kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu genetik, pelayanan kesehatan, lingkungan dan perilaku. Diantara faktor tersebut faktor perilaku merupakan faktor determinan yang paling besar. Perilaku anak normal dan anak retardasi mental berbeda, ini dapat dilihat dari cara berinteraksi sosial dan komunikasi anak retardasi mental yang masih kekanak-kanakan. Oleh karena itu, mengubah perilaku anak retardasi mental merupakan tantangan terbesar dalam meningkatkan kesehatan.

Seorang tenaga kesehatan gigi wajib bertanggung jawab untuk peduli terhadap perawatan kesehatan gigi pada anak retardasi mental walaupun anak retardasi mental memiliki permasalahan medis yang kompleks seperti mental, fisik dan emosi. Oleh karena itu, seorang tenaga kesehatan gigi harus memiliki empati dan pengetahuan tentang kesehatan rongga mulut anak retardasi mental.



Menurut penelitian terhadap 292 anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa dan Panti Asuhan wilayah DKI Jakarta memperlihatkan bahwa 52,74% menderita penyakit periodontal dan 84,25% menderita karies (Suwelo dkk., 1983). Hal serupa dijelaskan dalam laporan kasus gingivitis pada anak Sekolah Luar Biasa Yayasan Sumber Asih Jakarta bahwa keadaan kesehatan gingival dan kebersihan mulut anak-anak SLB lebih buruk dibandingkan dengan anak-anak normal (Sutrisno, 1986).

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di YPAC karena biasanya anak retardasi mental kurang mendapat perhatian terutama dalam hal kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat mengajak serta tenaga kesehatan untuk lebih peduli pada anak retardasi mental. Peneliti juga ingin memberikan gambaran kesehatan gigi dan mulut anak retardasi mental berdasarkan tingkat intelekensi di YPAC Palembang karena belum ada data mengenai hal tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini bagaimana gambaran kesehatan gigi dan mulut anak retardasi mental berdasarkan tingkat intelekensi di YPAC Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut anak retardasi mental berdasarkan tingkat intelegensia di YPAC Palembang.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk mengukur dan mengkaji DMF-T, OHI-S, *Gingival Index* pada anak retardasi mental yang tingkat intelegensinya rendah.

1.3. Manfaat Penelitian

1. Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara tingkat kecerdasan intelegensia dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut
2. Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya mahasiswa dan mahasiswi PSKG Universitas Sriwijaya.
3. Mampu memberikan informasi tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, tindakan yang akan dilakukan dan bagaimana cara mengatasi keadaan patologis gigi dan mulut anak cacat mental khususnya dalam bidang periodonsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, S. 1993. Buku Ajar Periodonsi. Jakarta : Hipokrates. Edisi ke-2 : Hal. 21-99.
- Athur H. 2006. The Neuropathology, Medical Management and Dental Implications of Autism. Amerika: JADA, Vol. 137: Hal. 1517-1527.
- Angela, Ami. 2005. Pencegahan primer pada anak yang berisiko karies tinggi. Jakarta: Maj.Ked. Gigi. (Dent. J.), Vol. 38. No. 3 : Hal. 130–134.
- Bosma, dkk. 1986. Periodontal disease in Down's Syndrome: a review. Netherlands: Journal Clinical Periodontal, Vol. 13: Hal. 64-73.
- Collins, dkk. 1999. A Handbook for Dental Hygienists.Ed 4. Inggris:Biddles Ltd. Edisi ke-4 : Hal. 150-157.
- Davison G, Neale J & Kring A. 2004. Psikologi Abnormal. Jakarta: Rajagrafindo Persada Edisi ke-9 : Hal. 57-73.
- Dumitrescu, Alexandrina L. 2010. Etiology and Pathogenesis of Periodontal Disease. Springer. Hal. 23-50.
- Harris, dkk. 2004. Primary Preventive Dentistry. Ed.6. USA: Banta Book Group. Edisi ke-6 : Hal. 367-386.
- Hestiyeyonini. 2002. Keadaan Oral Hygiene dan Karies pada Tuna Grahita. Jurnal PDGI 52:278-281.
- Houwink, B. 1993. Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada. Hal. 35-45.
- Isnaniah, Malik. 2008. Kesehatan Gigi dan Mulut. Dibawakan pada Ceramah di Badan Pengembangan Sistem Informasi dan Telematika Daerah (Bapesitelda) Provinsi Jawa Barat. http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2009/06/kesehatan_gigi_dan_mulut.pdf (diakses tanggal 05 Mei 2011).

Kawuryan, Uji. 2008. Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian karies Gigi Anak. SKRIPSI S1. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hal. 1-25.

Kidd EAM & Bechal SJ. 1991. Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Alih Bahasa: Narlan Sumawinata dan Safrida Fahruk. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Edisi ke-2 : Hal. 70-125

Lumbantobing, SM. 1997. Anak dengan Mental Terbelakang. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. Hal. 1-9.

Manish Jain, Anmol Mathur, Leena Sawla et al. 2009. Oral Health Status among Mentally disabled subjects in India, J Oral Sci;51(3): Hal. 333 – 340.

Maramis, W, F. 1986. Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya : Universitas Airlangga. Hal 46-60.

Mariotti A. 1999. Dental plaque-induced gingival diseases. Ann Periodontol. Dec;4(1):7-19.

Mc. Donald, R & Avery, D. 2000. Dentistry for the Child and Adolescent. Indiana: Mosby. Edisi ke-7. Indiana : Hal. 566-588.

Morgan, H.G. 1990. Segi Praktis Psikiatri. Jakarta : Longman Group Limited. Edisi ke-2. Hal. 20-55

Nofinawati, Dewi. 2008. Pemeriksaan Debris dan Kalkulus. <http://www.scribd.com/doc/43683914/Gingivitis> (diakses tanggal 13 Juli 2011)

Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Edisi revisi. Jakarta:Rineka Cipta; 2002. Hal.88

O.O. Denloye. 1998. Oral hygiene status of mentally handicapped school children in Ibadan, Nigeria. Odontostomatol Trop;21: Hal. 19-21.

PDGI online. Inisiatif Kesehatan Gigi dan Mulut sebagai Upaya Dukungan terhadap Paradigma Sehat. <http://www.pdgi-online.com> (diakses tanggal 5 April 2010)

Pintauli, Sondang. 2008. Menuju Gigi dan Mulut Sehat, Pencegahan dan Pemeliharaan. Medan: USU Pess Ramer M, Marrone J, Stahl B, Burakoff R.

1996. Hereditary gingival fibromatosis: identification, treatment, control. J Am Dent Assoc. 1996 Apr;127(4):493-5.

Riyanti, eriska. 2010. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan mulut Melalui Perubahan Prilaku Anak. Bagian Kedikteran Gigi Anak Universitas Padjadjaran. http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2010/06/upaya_peningkatan_kesehatan_gigi_dan_mulut.pdf (diakses tanggal 24 juni 2011)

S. Noerdin.1999. Masalah penanganan perawatan gigi pada penderita cacat. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia; 6 (1): Hal. 36-41.

Salim, Ahmad. 2006. Retardasi Mental, Hubungannya dengan Praktek Kedokteran Gigi Anak. Universitas Sumatera Utara, Medan. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/8628> (diakses tanggal 30 Oktober 2011)

Soejadi O. 1983. Keadaan Oral Hygiene Mulut pada Anak-anak Tuna Mental di YPAC Medan. Dalam Susilowati, Karmiati, Gunawan M, Utama MD eds. Buku Kumpulan Makalah Ilmiah Kongres Nasional XVII PDGI. Hal 7-16.

Stewart, dkk. 1982. Pediatric Dentistry. California: Mosby. Hal. 834-836.

Suharsini, M. 2000. Perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Retardasi Mental. Jakarta: JKG UI. Edisi ke-7: Hal. 189-194.

Sutrisno. 1986. Gingivitis pada Anak Sekolah Luar Biasa Type C1 Yayasan Sumber Asih Jakarta: Universitas Indonesia. Hal. 1-20.

Suwelo, dkk. 1983. Kebutuhan Perawatan Gigi dan Mulut Anak Cacat Mental di DKI Jakarta: FKG UI. Edisi ke-6: Hal. 63-69.

Tarigan MU. Dalimunthe T. 1983. Sedikit Tentang Retardasi Mental dan Hubungannya pada Praktek Dokter Gigi. Majalah Kedokteran Gigi USU; 3: Hal. 6-8.

Vigild M. 1985. Periodontal conditions in mentally retarded children Community Dent. Oral Epidemiol.13, Hal. 180 – 182.

Wolf, Herbert F. 2005. Color Atlas of Dental Medicine Periodontology. Germany: Thieme. Edisi ke-3 : Hal. 125-137