

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK
DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN INDEKS OHI-S
PADA SISWA RETARDASI MENTAL RINGAN
DI SLB C KARYA IBU
PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh:

VIZARIO NANDAPUTERA

040311381520025

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PALEMBANG

2019

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK DAN SOSIAL
EKONOMI DENGAN INDEKS OHI-S PADA SISWA RETARDASI
MENTAL RINGAN DI SLB C KARYA IBU
PALEMBANG**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata satu (S1) pada Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Oleh:

VIZARIO NANDAPUTERA

04031281520025

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK DAN
SOSIAL EKONOMI DENGAN INDEKS OHI-S PADA
SISWA RETARDASI MENTAL RINGAN DI
SLB C KARYA IBU PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, Oktober 2019

Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Lasma Evi Lani, MAR
NIP.

Pembimbing II



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP.197109271994032004



Scanned with
CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK DAN
SOSIAL EKONOMI DENGAN INDEKS OHI-S PADA
SISWA RETARDASI MENTAL RINGAN DI
SLB C KARYA IBU PALEMBANG**

Disusun oleh:
Vizario Nandaputera
04031381520025

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 30 Oktober 2019
Yang terdiri dari:

Pembimbing I

drg. Lasma Evi Lani, MARS
NIP.

Pembimbing II

Dr. Rostika Flora, S.Ken., M.Kes
NIP. 197109271994032004

Penguji I

drg. Novita Idayani Sp.KGA, MARS
NIP.196811291994032004

Penguji II

drg. Sulistiawati Sp.Perio
NIP.198209022008122001



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



dr. Sri Wahyuningsih Rais, M.kes, Sp. Pros
NIP.19691302000122001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, November 2019

Yang membuat pernyataan,



Vizario Nandaputera

NIM. 04031381520025

HALAMAN PERSEMBAHAN

***YOU ARE BRAVER THAN YOU BELIEVE,
STRONGER THAN YOU SEEM, AND
SMARTER THAN YOU THINK***

SKRIPSI INI DIPERSEMBAHKAN :

**UNTUK SEMUA YANG SELALU MENDUKUNG SAYA
KHUSUSNYA UNTUK MAMA PAPA KAKAK
DAN TEMAN TEMAN SEPERJUANGAN**

“HADAPI DENGAN SENYUMAN”

VIZARIO NANDAPUTERA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas segala limpahan berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Faktor Karakteristik dan Sosial Ekonomi Dengan Indeks OHI-S Siswa Retardasi Mental Ringan di SLB C Karya Ibu Palembang” diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tuaku, H. Muzakir S.E.,MT dan Hj. Ir.Evi Marlina juga kakak saya Nabilah Nazalika S.KG yang selalu mendoakan, memberikan semangat, motivasi dan dukungan baik secara moral dan finansial.
2. Keluarga besar Djohan Family dan Syahidin Family yang selalu memberikan support dan mendoakan yang terbaik.
3. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
4. drg. Lasma Evy Lani, MARS dan Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, semangat pada penulis dalam menyusun skripsi ini.
5. drg. Novita Idayani, Sp.KGA., MARS dan drg. Sulistiawati, Sp.Perio selaku dosen penguji atas kesediaannya menguji, kritik serta saran dan tambahan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Staff dosen pengajar Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya telah memberikan ilmu dan kecakapan selama proses pendidikan.
7. Staff Tata Usaha Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya telah memberikan bantuan dalam mengurus berkas-berkas dan menyediakan sarana dan prasarana selama proses pendidikan dan penulisan skripsi ini.

8. Teman–teman angkatan 2015 “EXODONTIA” dan sesama pejuang skripsi bidang IKGM yang saling mendukung dan memberikan semangat.
9. Teman seperjuanganku PRIA KG 2015 yang telah melewati masa-masa perkuliahan dan skripsi bersama.
10. Kakak tingkat dan adik tingkat di Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.
11. Keluarga besar SLB C Karya Ibu yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.
12. Responden yang sudah bersedia mengikuti dan meluangkan waktu selama proses penelitian.
13. Teman–teman KKN angkatan 90 Universitas Sriwijaya desa Berugge Darat yang memberikan pelajaran dan suasana baru dalam kehidupan.
14. Semua pihak yang membantu secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
15. Alya Namira yang memberikan motivasi, doa, dan support kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi yang tercinta ini.

Semoga Allah membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan selama ini. Akhirnya, kiranya, skripsi ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pembaca.

Palembang, November 2019

Vizario Nandaputera

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSTUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB 1	PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2	TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Anak Berkebutuhan Khusus	
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiologi Anak Berkebutuhan Khusus	6
2.1.3 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus.....	7
2.2 Retardasi Mental	
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Klasifikasi Retardasi Mental.....	11
2.2.2 Karakteristik Retardasi Mental.....	12
2.3 Kebersihan Gigi dan Mulut	
2.3.1 Definisi.....	13
2.3.2 Faktor kebersihan gigi dan mulut	14
2.3.3 Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Reterdasi Mental...	15
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi.....	16
2.5 Indeks Kebersihan Mulut.....	21
2.6 Kerangka Teori.....	25
2.7 Hipotesis Penelitian.....	26
BAB 3	METODE PENELITIAN
3.1 Jenis Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.3 Subjek Penelitian	28
3.3.1 Populasi Penelitian	28
3.3.2 Sampel Penelitian	28
3.4 Teknik Pengambilan Sample.....	28
3.5 Kriteria Sample	
3.5.1 Kriteria Inklusi Sample	28
3.5.2 Kriteria Enklusi Sample	28
3.6 Kerangka Konsep	29

	3.7 Definisi Operasional	29
	3.8 Alat dan Bahan	30
	3.9 Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	31
	3.9 Kriteria Penelitian	32
	3.10 Alur Penelitian	34
	3.11 Analisis Data	34
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	4.1 Hasil Penelitian	36
	4.1.1 Karakteristik Responden.....	36
	4.1.2 Faktor Sosial Ekonomi.....	37
	4.1.3 Indeks OHI-S Responden.....	40
	4.1.4 Hubungan Karakteristik dengan OHIS.....	40
	4.2.5 Hubungan Sosial Ekonomi dengan OHIS	41
	4.3 Pembahasan	44
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	
	5.1 Kesimpulan	50
	5.2 Saran	51
	DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel Skor Debris.....	23
Tabel Skor Kalkulus.....	24
Tabel Timeline	27
Tabel Definisi Operasional.....	29
Tabel Jenis Kelamin Responden.....	37
Tabel Usia Responden.....	37
Tabel Pendidikan Orang Tua Responden.....	38
Tabel Penghasilan Orang Tua Responden.....	38
Tabel Pengetahuan Orang Tua Responden.....	39
Tabel Peran Orang Tua Responden.....	39
Tabel Indeks OHI-S Responden.....	40
Tabel Hubungan Jenis Kelamin dan OHIS.....	40
Tabel Hubungan Usia dan OHIS.....	41
Tabel Hubungan Pendidikan orang tua dan OHIS.....	41
Tabel Hubungan Penghasilan orang tua dan OHIS.....	42
Tabel Hubungan Pengetahuan orang tua dan OHIS.....	43
Tabel Hubungan Peran orang tua dan OHIS.....	44

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3, Lembar Pemeriksaan OHI-S

Lampiran 4. Statistik

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6. Sertifikat Etik Penelitian

Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian SLB C Karya Ibu Palembang

Lampiran 8. Lembar Bimbingan Skripsi

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN INDEKS OHI-S PADA SISWA RETARDASI MENTAL RINGAN DI SLB C KARYA IBU PALEMBANG

Vizario Nandaputera

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK :

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Keterbatasan mental dan fisik yang dimiliki anak retardasi mental mengakibatkan anak memerlukan bantuan orang tua dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak. Indikator kebersihan gigi dan mulut yang biasa digunakan untuk mengukur derajat kebersihan gigi dan mulut adalah *Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)*, yang menjumlahkan indeks debris dan indeks kalkulus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu Palembang.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian berjumlah 42 siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu Palembang yang diperoleh dengan menggunakan metode *Total Sampling*. Dilakukan pemeriksaan Indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan dan pemberian kuisioner kepada orang tua. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0.05$).

Hasil uji bivariat tentang hubungan karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S didapatkan, Jenis Kelamin ($p=0,42$), Usia ($p=0,36$), Pendidikan orang tua ($p=0,54$), Penghasilan orang tua ($p=0,15$), Pengetahuan orang tua ($p=0,09$) dan Peran orang tua ($p=0,31$). Kesimpulan : tidak terdapat hubungan antara karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu Palembang.

Kata Kunci : Kebersihan gigi mulut, siswa retardasi mental, karakteristik, sosial ekonomi

**RELATION BETWEEN CHARACTERISTICS AND SOCIO
ECONOMIC FACTORS WITH OHI-S INDEX IN MILD
MENTAL RETARDATION STUDENTS
AT SLB C KARYA IBU
PALEMBANG**

Vizario Nandaputera

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Oral health is an important part of the overall body health. Mental and physical limitations that occur mental retarded children made the children commonly require some assistance of parents in maintaining their oral hygiene. An indicator of oral hygiene that commonly used to measure the degree of oral hygiene is Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S), obtained from summing debris index and calculus index. The purpose of this study was to know the relation between characteristics and socio economic factors with OHI-S index in mild mental retardation students at SLB C Karya Ibu Palembang.

This was descriptive analytic study with cross sectional design. Subjects were 42 mild mental retardation students SLB C Karya Ibu Palembang obtained by using Total Sampling method. The data collection obtained from examining the OHI-S Index of students with mild mental retardation and giving questionnaires to parents. Analysis were processed by Chi-Square test for probability of 95% ($\alpha=0,05$).

The result of relation between characteristics and socio economic factors between OHI-S index: Gender ($p=0,42$), Age ($p=0,36$), Parents academic ($p=0,54$), Parents income ($p=0,15$), Parents knowledge ($p=0,09$) and Parents character ($p=0,31$). Conclusion; there is no relation relation between characteristics and socio economic factors with OHI-S index in mild mental retardation students at SLB C Karya Ibu Palembang.

Key words : *Oral hygiene, mental retardation students, characteristics, socio-economic*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan, karena di Indonesia penyakit gigi dan mulut sering dikeluhkan oleh masyarakat.¹ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Departemen Kesehatan tahun 2018, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut menunjukkan angka 57,6%. Sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut di atas angka nasional.² Masalah gigi dan mulut yang sering terjadi adalah karies, radang gusi (gingivitis), radang jaringan penyangga gigi (periodontitis), dan gigi goyang.³ Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigi dan mulut sering terjadi pada anak usia sekolah. Anak usia sekolah masih membutuhkan bimbingan dari orang tua dan keluarga dalam melakukan tindakan kebersihan rongga mulut, terlebih anak berkebutuhan khusus yang memiliki resiko sangat tinggi terkena penyakit gigi dan mulut karena keterbatasan dalam dirinya.^{1,4} Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya yang kadang menunjukkan ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik yang dapat bersifat permanen atau sementara.⁵ Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), tercatat 785 juta orang atau sebanyak 15 % dari penduduk dunia mengalami gangguan mental dan fisik. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 di Indonesia, jumlah anak

berkebutuhan khusus mencapai angka 1,6 juta anak.⁶ Anak berkebutuhan khusus dikelompokkan dalam beberapa jenis yaitu *autism, cerebral palsy, down syndrome*, indigo, kesulitan belajar, sindrom asperger, *thalassemia*, tunadaksa, tunanetra, tunarungu dan tunagrahita (Kosasih,2012).⁸

Anak tunagrahita atau anak retardasi mental adalah anak yang memiliki intelegensi di bawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi terhadap perilaku yang muncul dalam masa perkembangan dan lingkungan. Berdasarkan angka IQnya, *American Association Of Mental Deficiency* (AAMD) mengklasifikasikan 4 kategori taraf intelegensi anak retardasi mental, yaitu retardasi ringan (*mild*) dengan IQ 69-55 yang mampu di didik dan cukup dapat berkomunikasi, retardasi sedang (*moderate*) dengan skor IQ 54-40 mampu dilatih pada tingkat dasar dengan komunikasi yang terbatas, retardasi mental berat (*severe*) dengan skor IQ 39-25 sulit berkomunikasi dan sulit dilatih, retardasi sangat berat (*profund*) dengan skor <25 yang tidak dapat berkomunikasi dan dilatih.^{1.7.9}

Keterbatasan mental dan fisik pada anak retardasi mental mengakibatkan anak tidak mampu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik. Populasi retardasi mental memiliki prevalensi yang lebih tinggi dalam hal oral hygiene yang buruk. Hasil penelitian dari Jain dkk (2009) tentang status kebersihan rongga mulut penyandang retardasi mental di India, didapatkan bahwa anak yang bersekolah di SLB lebih rentan terkena karies dibandingkan anak yang normal.¹⁰ Penelitian lain yang dilakukan oleh Supriyani dan Anggraini (2016) tentang perbedaan status OHI-S anak berkebutuhan khusus di SLB 1 Bantul, didapatkan

bahwa anak tunagrahita atau retardasi mental memiliki skor OHI-S 2,406 yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak tunarungu dengan skor 1,017.¹¹ Penelitian lain dari Motto dkk (2017) tentang gambaran kebersihan gigi dan mulut di SLB YPAC manado, melaporkan bahwa anak tunagrahita memiliki skor OHI-S lebih tinggi dibandingkan anak tunadaksa dan tunarungu.¹³ Kesehatan gigi dan mulut pada anak retardasi mental harus sangat diperhatikan karena memiliki keterkaitan dengan masalah medis dari kondisi utama mereka dan masalah yang dapat berdampak terhadap kesehatan umum mereka (Syah, 2005).

Peran orang tua pada anak retardasi mental sangat berpengaruh dalam tingkat pemeliharaan kebersihan gigi anak retardasi mental. Orang tua memiliki peranan dalam mengajarkan dan melatih anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.¹⁴ Pengetahuan orang tua dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di pengaruhi oleh tingkat pendidikan dan penghasilan.¹⁵ Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam sikap perilaku hidup sehat dan orang tua yang memiliki penghasilan yang memadai akan memudahkan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan anak yang baik.¹⁶

Pendidikan anak berkebutuhan khusus tidak dilakukan di sekolah umumnya, mereka mendapatkan pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB). Salah satu SLB di kota Palembang yang menyelenggarakan pendidikan khusus untuk anak retardasi mental adalah SLB C Karya Ibu. SLB C Karya Ibu memiliki siswa dari tingkat dasar (SDLB), lanjutan (SLTPLB), menengah (SMALB). Karakteristik siswa retardasi mental di sekolah SLB C Karya Ibu terdiri dari berbagai usia dan jenis

kelamin. Siswa tersebut dikategorikan berdasarkan tingkat IQ yang dikelompokkan menjadi siswa retardasi mental ringan dan siswa retardasi mental sedang yang total berjumlah 173 siswa. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah siswa retardasi mental ringan karena siswa retardasi mental ringan mampu dididik untuk merawat dirinya sendiri. Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di SLB C Karya Ibu didapatkan bahwa sebagian besar kondisi gigi siswa terlihat terdapat plak pada permukaan gigi. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S pada siswa retardasi mental di SLB C Karya Ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara faktor karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S pada siswa retardasi mental di SLB C Karya Ibu Palembang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan antara faktor karakteristik dan sosial ekonomi dengan indeks OHI-S pada siswa retardasi mental di SLB C Karya Ibu Palembang.

Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin siswa retardasi mental di SLB C Karya Ibu Palembang dengan indeks OHI-S.
2. Untuk mengetahui hubungan usia siswa retardasi mental di SLB C Karya Ibu Palembang dengan indeks OHI-S.

3. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan orang tua dengan indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu.
4. Untuk mengetahui hubungan antara penghasilan orang tua dengan indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu.
5. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua dengan indeks OHI-S siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu.
6. Untuk mengetahui hubungan antara peran orang tua terhadap kebersihan gigi dan mulut siswa retardasi mental ringan di SLB C Karya Ibu Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut anak retardasi mental serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi dan acuan penelitian berikutnya, khususnya mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat mengenai kebersihan rongga mulut anak retardasi mental.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rampi CE, Gunawan P, Pangemanan DH. Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Penderita Down Syndrome di SLB YPAC Manado. Vol.1 No3. 2017
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2018.
3. Hobdell M. Global Goals For Oral Health 2020. International Dental Journal. 2003;53,285-88.
4. Azzahra NN, Wasilah S, Didit Aspriyanto. 2014. Indeks Kebersihan Rongga Mulut Anak Retardasi Mental. Vol. 2 No. 1
5. Agus, Arie, Umie, dan Rifai. 2006. Retardasi Mental dan Halk dalam Hukum.
6. Jumadil, A. 2017. Berdasarkan data dari BPS, jumlah anak ABK di Indonesia. Jakarta : MINA.
7. Salim SA. Retardasi mental, hubungannya dengan praktek kedokteran gigi anak. Skripsi. Indonesia. Medan. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. 2006.
8. Kosasih, E. 2012. Cara bijak memahami anak berkebutuhan khusus. Bandung:Yrama Widya.
9. Hallan DP, Kauffman JM. Exceptional children . Introduction to special education. 4th ed. New Jersey : Prentice-Hall International Inc. 1998:66.
10. Jain M, Mathur A, Sawla L dkk. 2009. Oral Health Status of Mentally Disabled Subjects in India. Vol.51 No.3
11. Supriyani R, Dwi LA. 2016. Perbedaan Status OHI-S *Special Needs Children* antara Tunarungu, Tunagrahita dan Tunadaksa pada SBL 1 Bantul.
12. Motto CJ, Mintjelungan CN, Ticoalu SHR. 2017. Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Berkebutuhan Khusus di SLB YPAC Manado. Vol.2 No.1

13. Irwanto, Kasim, Rahmi. 2010. Analisis situasi penyandang disabilitas di Indonesia. Pusat Kajian Disabilitas. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial & Politik.
14. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
15. Susi S, Bachtiar H, Azmi U. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies pada Gigi Sulung Anak Umur 4 dan 5 Tahun. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2012:36
16. Sherlyta M, Wardani R, Susilawati S. 2015. Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Desa Tertinggal Kabupaten Bandung.
17. Bendi Delphie. 2006. Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta : Rineka Cipta.
18. Desiningrum D, 2016. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta : Psikosain.
19. Haris, A. (2006). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik. Bandung : Alfabeta.
20. Davidson, G. C, Neale, J. M., & Kring, A.M. (2004). Psikologi Abnormal. Edisi ke-9 (terjemahan). Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
21. Houwink, Tan. 1993. Ilmu Kedokteran Pencegahan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
22. Carranza, F.A., Newman, M. G., 2002. Glickman's Clinical Periodontology 9 ed. Philadelphia : W.B Saunders.
23. Ningsih, D. 2015. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kebersihan Rongga Mulut Anak Panti Asuhan. Vol.2 No.1
24. Suwelo, LS. 1998. Karies Gigi pada Anak dengan Berbagai Faktor dengan Kajian Anak Usia Prasekolah. Jakarta : EGC.
25. Summit, J,B dan Robbins, J.W 2001. Fundamentals of Operative Dentistry, A Complete Approach. 2nd ed. Chicago : Quintessence Publishing Co, Inc.

26. Willy. 2010. Hubungan Faktor Predisposisi terhadap Prevalensi Karies gigi pada Murid Sekolah Dasar Negeri 157 Palembang.
27. Punomo Imam, Lestari Sri. 2013. Studi tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut siswa SMK Yapenda Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Vol.25 No.1. Unikal
28. Tjahja NI, Lely S. 2013. Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Pengetahuan dan Sikap Responden di Beberapa Puskesmas Jawa Barat. Media Litbang Kesehatan Vol.XV No.4
29. Sandra, M. 2010. Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan Terapi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta : Katahati.
30. Fatriansyah, Ikman.2009. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Keadaa Karies Gigi Pada Murid Kelas 6 di Sekolah Dasar Negeri 2 Tulung Selapan OKI . Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang
31. WHO. 2006 OHI-S (simplified) Green and Vermillion 1964.
32. Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
33. Arikunto, S. 2010. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
34. Sharda, J., Mathur L,K., Sharda AJ. 2013. Oral Health Behavior and its Relationship with Dental Caries Status and Periodontal Status Among 12-13 Year Old School Children in Udaipur India. OHDM. Vol.12(4): 237-242.
35. Pay, MN. 2014. Pengaruh Umur, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Anak Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut di Pusat Pengembangan Anak (PPA) IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang.
36. Ramadhan, MS. 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Indeks Kebersihan Mulut Pada Anak Tunarungu di SLB Negeri 1 Bantul.

37. Fatmasari,M. Widodo. Raihan,A. 2017. Hubungan antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Indeks Karies Gigi pelajar SMPN di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Jurnal Kedokteran Gigi. Vol.1.No.1
38. Susi. Bachtiar H. Azmi U. 2012. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies pada Gigi Sulung Anak Umur 4 dan 5 Tahun. Majalah Kedokteran Gigi Andalas. Vol.36.No.1
39. Novita CF. Andriany P. Maghfirah SI. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SD Usia 10-12 Tahun.
40. Budiarti. Endah A. 2018. Hubungan Peran Orang Tua dan Guru dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Autis di Surakarta.
41. Palupi DN. Rachmawati R. Anggraini Z. 2018. Peran Perawat dalam Meningkatkan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya.
42. Hardiani et al. 2012. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kebersihan Rongga Mulut Anak Retardasi Mental di SLB C Yayasan Taman Pendidikan dan Asuhan Jember. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Jember.
43. Rini R. Irdawati. Fahrur. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental Dalam Personal Hygiene di SDLB Negeri Colomadu.