

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Risiko Karies pada Siswa Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 1 Gianyar, Bali

Luh Wayan Ayu Rahaswanti¹, Mia Ayustina Prasetya¹, Desak Nyoman Ari Susanti²,
Ayu Bintang Rena Sanjiwani Budhiarta¹

¹Department of Paediatric Dentistry School of Dentistry Medical Faculty Udayana University, Bali, Indonesia

²Department of Biomaterial and Technology School of Dentistry Medical Faculty Udayana University, Bali, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia memiliki prevalensi karies yang sangat tinggi. Pada anak Indonesia usia lima sampai sembilan tahun angka prevalensi karies adalah 92,6%, dimana hanya 10,2% penduduk Indonesia yang memiliki akses ke dokter gigi. Anak berkebutuhan khusus tergolong rentan karena cenderung memiliki ketergantungan pada orang tua. Oleh karena itu, peran orang tua penting bagi anak berkebutuhan khusus, dan perlu dilakukan pengukuran mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua mengenai risiko karies pada anaknya. **Tujuan:** Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang risiko karies pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri 1 Gianyar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional pada 110 orang tua dari anak berkebutuhan khusus melalui wawancara dengan kuesioner. **Hasil:** Pada variabel Pengetahuan : 68,20% orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 28,20% memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 3,60% memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang risiko karies pada anak berkebutuhan khusus. Pada variabel Sikap: 72,20% memiliki sikap baik, 27,30% memiliki tingkat sikap sedang terhadap risiko karies, dan tidak ada orang tua dengan sikap buruk yang ditemukan dalam penelitian ini. Pada variabel Perilaku: 58,20% memiliki perilaku yang baik tentang risiko karies, 39,10% memiliki perilaku sedang , dan 2,70% orang tua yang berperilaku kurang baik. **Simpulan:** Sebagian besar orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri 1 Gianyar memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik mengenai risiko karies pada anak berkebutuhan khusus.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Risiko Karies, Anak Berkebutuhan Khusus

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut terutama karies hingga saat ini menjadi penyakit yang dialami oleh hampir setengah populasi dunia termasuk Indonesia. Menurut Infodatin Kesehatan Gigi Nasional Tahun 2019 prevalensi karies di Indonesia pada rentang usia 3-4 tahun adalah 81,1%, rentang usia 5-9 tahun adalah 92,6% dan rentang usia 10-14 adalah 73,4%. Angka-angka tersebut tergolong sangat tinggi.¹ Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, disebutkan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut yang dialami masyarakat ada 57,6% namun hanya 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi.² Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi masalah.

Berdasarkan Infodatin Penyandang Disabilitas pada Anak Tahun 2014, persentase penduduk penyandang disabilitas pada tahun 2012 di Indonesia ada sebanyak 2,45% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).⁴ Mengikuti data tersebut, pada tahun 2018 disebutkan bahwa proporsi disabilitas anak usia 5-17 di Indonesia ada sebanyak 3,3%.⁵

Anak berkebutuhan khusus secara umum cenderung memiliki penyakit gigi dan mulut yang tidak diobati.⁶ Tidak hanya itu, anak berkebutuhan khusus intelektual cenderung memiliki kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan dengan populasi umum. Selain itu, mereka juga memiliki kebiasaan *clenching*, *bruxing*, *drooling*, dan lain-lain, yang bisa memperburuk keadaan gigi dan mulutnya.⁷ Sampai saat ini data proporsi masalah gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus di Indonesia belum tersedia sebagai terpublikasi secara maksimal. Hal tersebut membuktikan bahwa kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus perlu diperhatikan.

Anak berkebutuhan khusus sangat bergantung pada peran orang tua untuk merawat kesehatan gigi dan mulutnya. Perspektif orang tua menjadi signifikan karena mereka memegang peran pengambilan keputusan utama pada keberlangsungan kualitas hidup anak berkebutuhan khusus. Seringkali dampak penyakit gigi yang mendalam dan berkepanjangan

dirasakan anak berkebutuhan khusus oleh karena ketergantungan tersebut.⁸

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang risiko karies pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri 1 Gianyar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 110 orang tua dari anak berkebutuhan khusus melalui wawancara orang tua siswa berdasarkan kuesioner tertulis. Kuesioner tersebut mengandung 17 butir pertanyaan mengenai pengetahuan, 16 butir pertanyaan mengenai sikap, dan 16 butir pengetahuan mengenai perilaku, sehubungan dengan risiko karies pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri 1 Gianyar. Data dianalisis dengan analisis deskriptif univariat dengan menggunakan nilai rerata dan standar deviasi terhadap variabel umur, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Jumlah dan nilai proporsi untuk data jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Data akan disajikan berupa grafik atau tabel distribusi frekuensi yang akan diinterpretasikan dalam bentuk narasi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik demografi responden dalam penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Hasil pengolahan data deskriptif karakteristik demografi responden disajikan pada Tabel 1.

Tingkat pengetahuan orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang memuat 15 item pertanyaan, dirujuk dari faktor-faktor risiko dan protektif CAMBRA yang disesuaikan pada tingkat masyarakat secara umum.¹² Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa terdapat 4 (3,60%) orang memiliki pengetahuan buruk, 31 (28,20%) memiliki pengetahuan sedang dan 75 (68,20%) memiliki pengetahuan baik tentang risiko karies gigi. Hasil pengolahan data disajikan pada Tabel 2.

Selain tingkat pengetahuan, sikap orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus juga disajikan pada tabel 2. Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner sikap yang memuat 16 item pertanyaan dengan 4 skala Likert. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa sikap responden tentang risiko karies gigi pada siswa berkebutuhan khusus

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (persentase)
Usia	
< 30 tahun	11 (10,00)
31-40 tahun	54 (49,10)
41 - 50 tahun	39 (35,50)
51 - 60 tahun	6 (5,50)
Pendidikan	
SD	10 (9,10)
SMP	12 (10,90)
SMA/SMK	70 (63,60)
S1/Diploma	18 (16,40)
Pekerjaan	
Asisten Rumah Tangga	1 (0,90)
Bapak/Ibu Rumah Tangga	29 (26,40)
Buruh	9 (8,20)
Pedagang	2 (1,80)
Petani	1 (0,90)
PNS/TNI/POLRI	6 (5,50)
Swasta	12 (10,90)
Wiraswasta	50 (45,50)
Pendapatan Keluarga	
Di bawah UMK	49 (44,50)
Sesuai UMK	20 (18,20)
Di atas UMK	41 (37,30)

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden tentang Risiko Karies Gigi

Variabel	Frekuensi (persentase)
Pengetahuan	
Buruk	4 (3,60)
Sedang	31 (28,20)
Baik	75 (68,20)
Sikap	
Buruk	0 (0)
Sedang	30 (27,30)
Baik	80 (72,70)
Perilaku	
Buruk	3 (2,70)
Sedang	43 (39,10)
Baik	64 (58,20)

terbagi menjadi dua kelompok yaitu sikap sedang sebanyak 30 (27,3%) orang dan sikap baik sebanyak 80 (72,7%) orang. Tidak ada sikap responden yang buruk. Perilaku orang tua risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner perilaku yang memuat 16 item pertanyaan. Hasil pengolahan data juga disajikan pada Tabel 2. Hasil pengolahan data menunjukkan mayoritas responden ada pada kelompok yang memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 64 (58,20%) orang.

Selanjutnya dilakukan tabulasi silang antara masing-masing karakteristik sampel dengan data Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dan tampak seperti pada tabel-tabel berikut:

Tabel 3. Tabulasi silang Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dengan Karakteristik Responden

	Variabel	Pengetahuan			Sikap			Perilaku		
		Buruk	Sedang	Baik	Buruk	Sedang	Baik	Buruk	Sedang	Baik
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	12	21	0	8	26	0	16	18
	Perempuan	3	19	54	0	22	54	3	27	46
Tingkat Pendidikan	SD	0	3	7	0	5	5	0	6	4
	SMP	0	4	8	0	4	8	0	1	11
Pekerjaan	SMA/SMK	3	20	47	0	19	51	2	28	40
	S1/Diploma	1	4	13	0	2	16	1	8	9
Pendapatan Keluarga	ART	0	0	1	0	0	1	0	1	0
	Bapak/IRT	2	8	19	0	11	18	2	8	19
Pekerjaan	Buruh	0	2	7	0	2	7	0	3	6
	Pedagang	0	2	4	0	1	5	0	2	4
Pendapatan Keluarga	Petani	0	1	1	0	0	2	0	2	0
	PNS/TNI/POLRI	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Pendapatan Keluarga	Swasta	0	3	9	0	3	9	0	4	8
	Wiraswasta	2	15	33	0	13	37	1	23	26
Pendapatan Keluarga	< UMK	0	8	33	0	7	34	0	17	32
	UMK	0	14	35	0	15	34	1	9	10
	> UMK	4	9	7	0	8	12	2	17	22

Hasil tabulasi silang pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku baik. Hal serupa juga terjadi pada responden dengan jenis kelamin laki-laki namun dengan proporsi lebih sedikit. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, orang tua yang memiliki pengetahuan tentang risiko karies gigi yang baik berjumlah 13 (72,22%) orang dengan latar belakang pendidikan terakhir S1/Diploma, berikutnya pada orang tua dengan latar belakang yang sama sikap baik berjumlah 16 (88,89%) orang tetapi, perilaku baik terbanyak ada pada orang tua dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP yaitu 11 (91,67%) orang.

Berdasarkan pekerjaan, orang tua anak berkebutuhan khusus yang termasuk dalam kelompok PNS/TNI/POLRI memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku baik tentang risiko karies gigi (100%).

Pada variabel pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan tentang risiko karies gigi yang baik ada pada kelompok penghasilan di bawah UMK sebanyak 33 orang (80,49%), demikian juga halnya dengan sikap baik ada pada kelompok berpenghasilan di bawah UMK sebanyak 34 orang (82,93%) sedangkan, perilaku baik ada pada kelompok berpenghasilan sesuai UMK yaitu 32 orang (65,31%).

PEMBAHASAN

Kelompok usia orang tua paling banyak dalam penelitian adalah berusia antara 31–40 tahun dan

diikuti kelompok usia antara 41–50 tahun sehingga jika digabungkan maka rentang usia orang tua terbanyak berada pada usia 31–50 tahun. Rentang usia 31–50 tahun ini merupakan rentang usia yang produktif dan masih mampu melakukan aktivitas pendampingan secara optimal pada anaknya. Individu dalam rentang usia produktif pada umumnya bekerja di ranah publik yang memungkinkan lebih banyak terpapar informasi dan cenderung banyak berpartisipasi dalam pembaharuan informasi untuk kepentingannya.

Pekerjaan orang tua yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga. Latar belakang pekerjaan tersebut cenderung membuat orang tua memiliki waktu yang relatif lebih fleksibel untuk merawat anaknya. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua yang paling banyak dalam penelitian ini adalah berpendidikan SMA/SMK. Pada jenjang ini individu seharusnya sudah cukup mampu untuk melakukan komunikasi dengan baik berdasarkan informasi yang didapat sehingga bisa mendidik dan membimbing anaknya.

Pendapatan orang tua berimbang antara di bawah UMK dengan di atas UMK. Sebagaimana keluhan tambahan saat dilakukan wawancara, orang tua banyak yang mengalami pemutusan hubungan kerja pada masa pandemi yang berkepanjangan. Hal ini dikeluhkan juga oleh beberapa orang tua di mana sebagian mengaku bahwa mereka perlu menyusun kembali skala prioritas kebutuhan keluarga yang juga berdampak pada perawatan kesehatan gigi keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, data menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku sedang dan baik. Hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan dan perilaku buruk. Hal ini kemungkinan terjadi karena responden berada dalam suatu komunitas spesifik yaitu SDLB, yang terpapar cukup informasi. Studi terdahulu yang dilakukan di Bandung pada tahun 2014 menggambarkan hasil di mana orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang terbatas. Studi yang dilakukan di Kota Chennai, India pada tahun 2018 juga menunjukkan bahwa ibu dari anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan dan sikap buruk mengenai kesehatan gigi dan mulut anaknya.⁹ Penelitian di Pekalongan pada tahun 2020 juga memiliki hasil serupa di mana orang tua dengan anak berkebutuhan khusus termasuk dalam kelompok yang memiliki pengetahuan buruk tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus.¹⁰ Selain itu, penelitian di Australia barat pada tahun 2021 melaporkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku para pengasuh anak berkebutuhan khusus mengenai pola makan dan pola membersihkan rongga mulut sangat bervariasi dan kesadaran untuk memeriksakan kondisi rongga mulut anak berkebutuhan khusus tergolong rendah, dimana fokus tujuan memeriksakan anak berkebutuhan khusus ke dokter gigi bukan karena ingin memelihara kesehatan gigi atau mencegah masalah gigi dan mulut, melainkan karena anak tersebut membutuhkan tindakan perawatan bagi masalah gigi dan mulut yang sudah terlanjur terjadi.¹¹

Berbeda dengan hasil penelitian yang disebutkan sebelumnya, penelitian yang dilakukan di Qatar dan Arab Saudi menunjukkan hal yang sebaliknya. Penelitian yang dilakukan di Qatar menunjukkan bahwa orang tua dari anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif dan perilaku yang *favourable*.¹² Pengasuh dari anak berkebutuhan khusus di Saudi Arabia juga memiliki kesadaran tinggi mengenai kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus.¹³ Hasil dari penelitian ini cenderung mengarah sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Qatar dan Saudi Arabia di mana mayoritas orang tua dan pengasuh yang merawat anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik dan sedang terhadap risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus sesuai dengan hasil penelitian ini yang tertera pada tabel 2. Penelitian yang dilakukan di Arab Saudi dan Qatar juga dilaksanakan pada sebuah sekolah spesifik untuk anak berkebutuhan khusus.^{12,13} Berbeda dengan hasil penelitian pada para orang tua dengan anak autis tahun 2020, dimana dilaporkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku para orang tua tersebut tergolong rendah dan sedang.^{14,15}

Merujuk teori *precede-proceed*, perilaku adalah suatu variabel yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkinkan dan pendorong.⁸ Pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor predisposisi sehingga pada penelitian ini faktor predisposisi cenderung nampak baik namun, pada beberapa item pernyataan masih terdapat persentase kesalahan yang cukup tinggi misalnya pada item pernyataan pengetahuan “Penggunaan kawat gigi meningkatkan risiko gigi berlubang”. Hal ini memberikan gambaran bahwa responden belum sepenuhnya mengerti mengenai faktor risiko biologis berupa plak yang dapat dibentuk oleh karena penggunaan alat ortodontik sehingga penelitian ini berimplikasi dalam memberikan celah untuk melakukan intervensi agar responden yang termasuk dalam kelompok berpengetahuan, bersikap dan berperilaku buruk dan sedang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilakunya menjadi baik.¹⁰

Selain hal tersebut, terdapat pula indikasi adanya inkonsistensi antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua anak berkebutuhan khusus pada beberapa item pernyataan. Salah satunya pada item pernyataan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kontrol kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali. Mayoritas orang tua memiliki pengetahuan baik dengan persentase kesalahan hanya sebesar 11,82% dan sikap yang baik mengenai hal tersebut, namun mayoritas justru berperilaku sebaliknya dengan tidak ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali dengan persentase kesalahan sebesar 76,36%. Pertanyaan *probing* mengungkap beberapa hal yang menyangkut keterjangkauan dan akses terbatas kepada pelayanan dokter gigi yang menjadi alasan orang tua anak berkebutuhan khusus mengenai inkonsistensi tersebut. Penelitian di Afrika Selatan juga melaporkan adanya inkonsistensi antara pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua terhadap kejadian karies pada anaknya, dimana dari aspek sikap dan perilaku tergolong baik, namun pengetahuan para orang tua tersebut tergolong sedang.^{13,16}

Hasil tabulasi silang kemudian menunjukkan bahwa responden didominasi dengan para ibu dari anak berkebutuhan khusus yang memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku baik mengenai risiko terjadinya karies gigi. Hal tersebut dapat terjadi karena seorang ibu khususnya rumah tangga akan memiliki waktu lebih banyak dan fleksibel dalam berinteraksi dengan anaknya yang berkebutuhan khusus. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Jordan tahun 2020 yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu (82%) memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang buruk mengenai kejadian karies pada anaknya. Hal-hal yang menjadi alasan dari hasil penelitian tersebut adalah faktor pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan waktu tempuh ke fasilitas perawatan gigi menjadi penghambat proses penanganan masalah gigi dan mulut anaknya.¹⁷

Dari variabel tingkat pendidikan, tampak bahwa walaupun orang tua memiliki latar belakang pendidikan terakhir SD namun 70% dari kelompok tersebut termasuk dalam kelompok orang tua dengan pengetahuan yang baik. Persentase tersebut tidak jauh berbeda dengan kelompok orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir S1/Diploma. Orang tua dengan latar belakang S1/Diploma memiliki pengetahuan tentang risiko karies gigi yang baik berjumlah 72,22%. Orang tua dengan sikap baik berjumlah 88,89% juga pada orang tua dengan latar pendidikan terakhir S1/Diploma, sedangkan perilaku baik terbanyak ada pada kelompok dengan latar belakang pendidikan terakhir SMP yaitu 91,67%. Tren tersebut berbeda dengan studi terdahulu yang dilakukan di Qatar, India, dan Arab Saudi yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua di mana semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin baik tingkat pengetahuan, sikap, dan perilakunya.^{7,18,19,20}

Kemudian berdasarkan latar belakang pekerjaan, orang tua anak berkebutuhan khusus yang termasuk dalam kelompok PNS/TNI/POLRI memiliki tingkat pengetahuan baik tentang risiko karies gigi. Hal yang sama juga pada sikap dan perilakunya. Hal ini dapat terjadi karena orang bekerja di ranah publik yang memungkinkan lebih banyak terpapar informasi dan memiliki kecenderungan untuk menambah wawasan untuk kepentingannya

Selanjutnya, berdasarkan variabel pendapatan keluarga, orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang risiko karies gigi berada pada kelompok keluarga dengan penghasilan di bawah UMK, sedangkan perilaku baik pada kelompok berpenghasilan sesuai UMK. Hal ini tampak karena adanya inkonsistensi antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua anak berkebutuhan khusus pada beberapa item pernyataan. Masalah penghasilan keluarga ini menimbulkan inkonsistensi tersebut karena sebagian besar dari responden, khususnya yang memiliki penghasilan di bawah UMK lebih mementingkan pemenuhan kebutuhan pokok dibandingkan dengan pemenuhan kebutuhan perawatan gigi, sehingga menurunkan nilai perilaku dari responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan berbagai penelitian lanjutan dengan pendekatan beragam (*multi method*) maupun campuran (*mixed method*) untuk mengungkap secara dalam masalah yang sebenarnya. Implikasi lain dari penelitian ini adalah disadari perlunya program intervensi pada faktor pemungkinkan dan pendorong yang dapat meningkatkan keterjangkauan dan akses terhadap kesehatan gigi dan mulut yang memadai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut: Mayoritas orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai risiko terjadinya karies gigi.

Mayoritas orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki sikap yang baik mengenai risiko terjadinya karies gigi.

Mayoritas orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki perilaku yang baik mengenai risiko terjadinya karies gigi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini dilaksanakan tanpa adanya konflik kepentingan dengan pihak manapun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. InfoDatin Kesehatan Gigi Nasional. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2019;1–10. Available from: https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_gigi.pdf
2. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) [Internet]. Vol. 44. 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risksesdas-2018_1274.pdf.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Disabilitas. Penyandang Disabilitas Pada Anak. 2014.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Disabilitas. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2019;1–10.
5. Nelson TM, Webb JR. Dental Care for Children with Special Needs. Dental Care for Children with Special Needs. Cham, Switzerland: Springer Nature Switzerland AG; 2019.
6. Dean JA. McDonald and Avery's Dentistry For The Child and Adolescent. 11th ed. Elsevier; 2022.
7. Alyafei NA, Naaz B, Jaleel F, Mathew T. Exploring the Barriers to Oral Health Care Perceived by Parents/ Caregivers of Children with Disabilities in Qatar . Dentistry. 2020;10(5):1–6.
8. Porter CM. Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. Health Education Journal. 2016;75(6):753–64.
9. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman UKGS. 2012;

10. Featherstone JDB, Chaffee BW. The Evidence for Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA®). *Adv Dent Res* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2022 Jul 7];29(1):9–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29355423/>
11. Andrew, L., Wallace, R., Wickens, N. et al. Early childhood caries, primary caregiver oral health knowledge and behaviours and associated sociological factors in Australia: a systematic scoping review. *BMC Oral Health* 21, 521 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01887-4>
12. Krishnan L, Prabha G, Madankumar P. Knowledge, attitude, and practice about oral health among mothers of children with special needs – A cross-sectional study. *Journal of Dental Research and Review*. 2019;6(2):39.
13. Nepaul P, Mahomed O. Influence of Parents' Oral Health Knowledge and Attitudes on Oral Health Practices of Children (5-12 Years) in a Rural School in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2020 Sep 28;10(5):605-612. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_273_20. PMID: 33282770; PMCID: PMC7685284.
14. Hajiahmadi M, Nilchian F, Tabrizi A, Gosha HM, Ahmadi M. Oral health knowledge, attitude, and performance of the parents of 3-12-year-old autistic children. *Dent Res J (Isfahan)*. 2022 Mar 21;19:24. PMID: 35432796; PMCID: PMC9006153.
15. Jehan AlHumaid, Balgis Gaffar, Yousef AlYousef, Faris Alshuraim, Muhanad Alhareky, Maha El Tantawi, "Oral Health of Children with Autism: The Influence of Parental Attitudes and Willingness in Providing Care", *The Scientific World Journal*, vol. 2020, Article ID 8329426, 9 pages, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8329426>
16. Halim NB, Harun NA, Kenali NM, Sopie SYM, Kamaluddin FA, Oral Health Knowledge, Attitude and Practice of the Caregiver at the Special Needs Boarding School in Kuantan, Pahang, Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences, 2020 December, 16:4, 259-262
17. BaniHani, A., Tahmassebi, J. & Zawaideh, F. Maternal knowledge on early childhood caries and barriers to seek dental treatment in Jordan. *Eur Arch Paediatr Dent* 22, 433–439 (2021). <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00576-0>
18. Qomariyah AW, Prasko, Nugraheni H. Tingkat pengetahuan orang tua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri Wiradesa Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2020;7(2):346–52. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/5899/1797>
19. Alyafei NA, Naaz B, Jaleel F, Mathew T. Knowledge, Attitude and Behaviour Towards Oral Health Care Among Parents / Caregivers of Children with Disabilities in Qatar. *Medical & Clinical Research*. 2020;5(10):251–7.
20. Al-Khalifa K, Alfaraj A. Oral Health Awareness and Practices of Special Needs Caregivers in Qatif, Saudi Arabia. *Shiraz E-Medical Journal*. 2021;In Press(In Press).