# HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEMANDIRIAN *ORAL HYGIENE* ANAK TUNA GRAHITA DI SLBN BANGKINANG DAN SLBN BANGKINANG KOTA

**Oktarisa[1], Elvira Harmia[2], Putri Eka Sudiarti[3]**

[1,3] S1 Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
[2] Kebidanan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

✉ Corresponding author:
oktarisa28@gmail.com

**Abstrak**

Tuna grahita bukanlah sebuah penyakit tetapi hasil patologik dalam otak yang mengakibatkan keterbatasan intelektual dan fungsi adaptif. Pentingnya kemandirian oral hygiene bagi kesehatan tubuh karena mempengaruhi fungsi bicara anak tunagrahita, pengunyahan dan tingkat kepercayaan diri. Kebersihan mulut atau *oral higiene* merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut tanpa penggunaan antiseptik. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Desain penelitian ini adalah menggunakan metode *cross sectional.* Penelitian dilakukan pada tan tanggal 05 sampai 09 bulan Juni tahun 2024 dengan jumlah sampel 89 responden menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat diperoleh 44 (49,4%) orang tua menerapkan pola asuh demokratis dan 56 (62,9%) anak memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik. Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota dengan *p value* 0,004. Diharapkan kepada orang tua agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pola asuhnya pada anaknya agar meningkatkana perkembangan anakanya terutama perkembangan dalam kemandirian *oral hygiene*.

**Kata Kunci:** *Kemandirian Oral Hygiene, Pola Asuh Orang Tua, Tuna Grahita.*

**Abstract**

*Mental retardation is not a disease but a pathological result in the brain that results in intellectual limitations and adaptive functioning. The importance of independent oral hygiene for body health because it affects the speech function of mentally retarded children, chewing and the level of self-confidence. Oral hygiene is an action taken to prevent dental and oral disease without the use of antiseptics. The research aimed to determine the relationship between parenting patterns and the oral hygiene independence of mentally disabled children in SLBN Bangkinang and SLBN Bangkinang City. The design of this research is to use a cross-sectional method. The research was conducted on 05 to 09 June 2024 with a sample size of 89 respondents using a total sampling technique. Data collection uses a questionnaire. The data analysis used is univariate and bivariate. The results of the univariate analysis showed that 44 (49.4%) parents implemented a democratic parenting style and 56 (62.9%) children had good independent oral hygiene. The conclusion is that there is a significant relationship between parenting patterns and the oral hygiene independence of mentally disabled children in SLBN Bangkinang and SLBN Bangkinang City with a p value of 0.004. It is hoped that parents will pay more attention and improve their parenting patterns for their children to improve their children's development, especially development in independent oral hygiene*

**Keyword:** *Oral Hygiene Independence, Parenting Patterns, Mentally Disabled*

## PENDAHULUAN

Tuna grahita merupakan nama lain dari retardasi mental *(mental terardation)* yaitu dimana seorang anak dengan terbatasnya fungsi intelektual dan fungsi adaptif. Keterbatasan ini

menyebabkan anak tersebut lambat untuk mengerti hal yang abstrak, sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan sehingga tidak mendapat perkembangan yang optimal. Tuna grahita bukanlah sebuah penyakit tetapi hasil patologik dalam otak yang mengakibatkan keterbatasan intelektual dan fungsi adaptif (Inggriani, 2019). *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa sekitar 450 juta anak di dunia mengalami retardasi mental dan memperkirakan sekitar 15% anak di dunia mengalami tuna grahita pada tahun 2020. Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2020, penyandang disabilitas di Indonesia terbagi menjadi tunanetra sebanyak 0,17%, tunagrahita sebanyak 0,14%, tunawicara sebanyak 0,14%, *down syndrome* sebanyak 0,13%, tuna daksa sebanyak 0,08% dan tunarungu sebanyak 0,07%.

Jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Riau tahun 2020, mencapai 7.096 anak dan jumlah anak yang mendapatkan pendidikan di SLBN berjumlah 3.782 anak dan sisanya belum mendapatkan Pendidikan karena berbagai alasan (Utami, 2022). Kabupaten Kampar merupakan kabupaten dengan perkembangan penduduknya yang tinggi namun, dengan tingginya perkembangan penduduk terdapat 663 orang dengan penyandang disabilitas dan berkebutuhan khusus (Profil Kesehatan Kabupaten Kampar, 2020). Bangkinang merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Kampar yang mempunyai lembaga pendidikan untuk anak penyandang disabilitas yaitu SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang kota. Jumlah siswa yang ada di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang kota tahun 2024 berjumlah 232 siswa yaitu 7 anak downsindrom, tuna daksa 16 anak, autis 27 anak, tuna rungu 66 anak, tuna netra 1 anak dan anak tuna grahita 115.

Kecamatan Bangkinang memiliki 2 SDLBN yaitu SDLBN Bangkinang dan SDLBN Bangkinang Kota. Jumlah penyandang disabilitas di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota berjumlah 192 anak yaitu 7 anak downsindrom, tuna daksa 15 anak, autis 25 anak, tuna rungu 54 anak, tuna netra 1 anak dan tuna grahita 89 anak. Jumlah siswa keseluruhan di SLBN Bangkinang Kota yaitu 150 anak penyandang disabilitas dengan jumlah downsindrom 7 anak, tuna daksa 13 anak, autis 23 anak, tuna rungu 42 anak, tuna netra 1 anak dan tuna grahita 64 anak. Jumlah siswa keseluruhan di SLBN Bangkinang yaitu 42 dengan jumlah tuna rungu 13 anak, autis 4 anak dan tuna grahita 25 anak.

Anak tuna grahita sebagian besar mengalami keterbatasan fisik dan motorik, kondisi ini menyebabkan anak tersebut mengalami kendala pemenuhan perawatan diri. Perawatan diri dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis, perawatan diri yang merupakan suatu tindakan perawatan diri sendiri termasuk dalam memelihara kebersihan rambut, mata, hidung , kulit, mulut dan gigi (Supardi, 2020). Kebersihan mulut atau *oral higiene* merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut tanpa penggunaan antiseptik. Sederhananya *oral hygiene* bisa menggunakan air bersih, hangat dan matang dalam perawatannya. Kesehatan gigi dan mulut adalah masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan karena memiliki dampak yang besar terhadap perkembangan anak tuna grahitabaik secara mentalmaupun secara fisik. Salah satu masalah gigi dan mulut paling sering ditemukan pada anak adalah karies gigi (Hanifah, 2018).

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering untuk penderita tuna grahita adalah penyakit jaringan gusi (periodontal), gigi berlubang dan gigi tidak beraturan (malokluksi). Kelainan ini juga ditambah dengan kesulitan anak untuk dapat menjaga kesehatan gigi mulutnya secara mandiri dan kurang aktifnya otot mulut untuk mendapatkan pembersihan alamiah gigi yang baik. Orang tua dengan anak tunagrahita dalam melatih kemandirian anak, seharusnya mengajari anaknya cara menggosok gigi yang benar, mengingatkan bahaya jika tidak menggosok gigi, dan mengingatkan ketika anaknya lupa menggosok gigi (Hanifah, 2018). Dampak dari anak tunagrahita yang jarang membersihkan gigi dan mulut adalah dapat menyebabkan terjadinya penyakit dalam jangka panjang karena jika tidak dibersihkan maka kuman akan menempel di gigi dan mulut anak. Hal ini dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan anak tuna grahita karena untuk beradaptasi dengan sosial memerlukan kesehatan gigi dan mulut agar timbul rasa percaya diri anak tuna grahita (Hanifah, 2018).

Anak tunagrahita merupakan anak yang lebih sering mengalami kesulitan dibandingkan dengan anak seusianya karena anak tuna grahita memiliki masalah dalam dalam kemandirian kebersihan terutama kebersihan gigi dan mulut. Pola asuh orang tua sangat dibutuhkan dalam perkembangan anak tuna grahita agar dapat merawat dirinya sendiri terutama dalam kebersihan gigi dan mulut (Prasetyo, 2018). Pentingnya kemandirian oral hygiene bagi kesehatan tubuh karena mempengaruhi fungsi bicara anak tunagrahita, pengunyahan dan tingkat kepercayaan diri. Buruknya kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan terjadinya plak dan kalkulus yang akan berdampak pada gusi bengkak, mulut bau, rusaknya gigi hingga bernanah (Hartati, 2019).

Pola asuh orang tua mengenai kemandirian oral hygiene anak tuna grahita sangat penting karena pola asuh orang tua dapat memberikan pengetahuan dan perkembangan pada anak tunagrahita sehinggah mencegah terjadinya penyakit seperti sakit gigi, gusi berdarah maupun infeksi mulut. Kesehatan oral hygiene pada anak tunagrahita juga bisa membantu anak dalam beradaptasi dengan lingkungan sosialnya tanpa terganggu oleh penyakit mulut. Pola asuh orang tua juga bisa meningkatkan perkembangan anak tunagrahita dalam merawat diri agar bersih terutama mengenai oral hygiene secara mandiri. Kemandirian anak tunagrahita dalam menjaga oral hygiene bermanfaat untuk kepentingan kesehatan, meningkatkan kesejahteraan tubuh dan mempengaruhi kualitas kehidupan anak tunagrahita sehingga dapat terhindar dari penyakit gigi dan mulut seperti karang gigi dan penyakit gigi dan mulut lainnya. menjaga oral hygiene juga bermanfaat dalam meningkatkan rasa percaya diri, memperbaiki fungsi bicara dan pengunyahan. Gangguan Kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak pada kehidupan anak tunagrahita terutama perkembangan hidup bersosialisasi anak tunagrahita (Amelia, 2017).

Berdasarkan survei awal dengan metode wawancara pada salah satu guru yang ada di SLBN Bangkinang didapatkan hasil bahwa anak tunagrahita di SLBN Bangkinang tidak mampu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dan tidak tahu manfaat menjahga kesehatan gigi dan mulutnya. Dari hasil di atas anak tunagrahita di SLBN Bangkinang membutuhkan pola asuh orang tua untuk meningkatkan pengetahuan dan perkembangan anak tunagrahita mengenai kemandirian oral hygiene baik disekolah maupun dirumah. Survei awal ini juga dilakukan pada 10 orang tua yang mempunyai anak tuna grahita dan didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 orang tua tidak memberikan pola asuh yang cukup mengenai kemandirian *oral hygiene* ditandai dengan 7 orang tua ini tidak terlalu mempedulikan apakah anaknya gosok gigi atau tidak dan hanya mempercayakan semua pembelajaran anaknya pada guru sekolah anaknya. Hasil survei ini juga didapatkan hasil bahwa 2 dari 10 orang tua menerapkan pola asuh demokratis yaitu dengan mengakrabkan diri dengan anaknya dan lebih terbuka, 1 dari 10 orang tua menerapkan pola asuh otoriter yaitu dengan memberikan batasan pada anaknya seperti memberi paksaan pada anaknya agar patuh terhadap perintah orang tuanya dan 7 dari 10 orang tua menerapkan pola asuh permisif yaitu dengan tidak terlibat dengan kehidupan anaknya dan lebih meyerahkan pola asuh anaknya pada guru sekolahnya.

Alasan orang tua jarang memeperhatikan kebersihan gigi dan mulut anaknya adalah karena sibuk bekerja, tidak bisa fokus hanya pada satu anaknya saja. Saat anaknya mengalami masalah pada kesehatan gigi dan mulutnya orang tua hanya memberikan koyo sebagai obat. Dari hal diatas tentunya pola asuh orang tua sangat dibutuhkan untuk meningkatkan Kesehatan gigi da mulut anaknya (Permata, 2023). Orang tua yang memiliki anak tunagrahita seharusnya mengajari anaknya bagaimana cara menjaga Kesehatan gigi an mulut anaknya (Novianti, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian *oral hygiene* Anak Tuna Grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota sebanyak 89 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling. Total sampling*

adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Peneliti menggunakan dua kuesioner dan kuesioner yang digunakan berupa kuesioner berisi pertanyaan tertutup (*close ended question*). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola auh orang tua dan kuesioner kemandirian oral hygiene anak tuna grahita. Analisis data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal tanggal 05 sampai 09 bulan Juni tahun 2024 di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Responden dalam penelitian ini berjumlah 89 responden. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam bentuk analisa sebagai berikut:

## KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden terdiri dari usia orang tua, jenis kelamin orang tua, jumlah anak, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia anak, jenis kelamin anak dan jenis tunagrahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Hasil analisa karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karkteristik Responden di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinanag Kota**

| No | Karakteristik Responden | n | % |
|---|---|---|---|
| | **Usia Orang Tua** | | |
| 1 | 25-35 Tahun | 31 | 34,8 |
| 2 | **>35 Tahun** | **58** | **65,2** |
| | **Jenis Kelamin Orang Tua** | | |
| 1 | Laki-Laki | 22 | 24,7 |
| 2 | **Perempuan** | **67** | **75,3** |
| | **Jumlah Anak** | | |
| 1 | **≤2 Anak** | **61** | **68,5** |
| 2 | >2 Anak | 28 | 31,5 |
| | **Pendidikan Terakhir** | | |
| 1 | SD | 9 | 10,1 |
| 2 | SMP | 15 | 16,9 |
| 3 | SMA | 21 | 23,6 |
| 4 | **Diploma/Sarjana** | **44** | **49,4** |
| | **Pekerjaan** | | |
| 1 | PNS/TNI/Polisi | 37 | 41,6 |
| 2 | Wirausaha/Wiraswasta | 14 | 15,7 |
| 3 | **IRT** | **38** | **42,7** |
| | **Usia Anak** | | |
| 1 | **7-9 Tahun** | **49** | **55,1** |
| 2 | 10-13 Tahun | 40 | 44,9 |
| | **Jenis Kelamin Anak** | | |
| 1 | **Laki-Laki** | **48** | **53,9** |
| 2 | Perempuan | 41 | 46,1 |
| | **Jenis Tunagrahita** | | |
| 1 | **Tunagrahita Ringan** | **53** | **59,6** |
| 2 | Tunagrahita Sedang | 21 | 23,6 |
| 3 | Tunagrahita Berat | 13 | 14,6 |
| 4 | Tunagrahita Sangat Berat | 2 | 2,2 |
| | **Jumlah Responden** | **89** | **100** |

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden dari 89 responden di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota sebagian besar orang tua yanag berusia >35 tahun sebanyak 58 (65,2%). Berdasarkan dari jenis kelamin dapat dilihat bahwa sebanyak 67 (75,3%) orang tua yang berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan dari jumlah anak dapat dilihat bahwa sebanyak 61 (68,5%) orang tua yang memiliki anak ≤2 anak. Berdasarkan dari pendidikan terakhir dapat dilihat bahwa sebanyak 44 (49,4%) orang tua yang berpendidikan terakhir Diploma/Sarjana. Berdasarkan dari pekerjaan dapat dilihat bahwa sebanyak 8 (42,7%) orang tua

yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Berdasarkan dari usia anak dapat dilihat bahwa sebanyak 49 (55,1%) anak yang berusia 7-9 tahun. Berdasarkan dari jenis kelamin anak dapat dilihat bahwa sebanyak 48 (53,9%) anak yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan dari jenis tunagrahita dapat dilihat bahwa sebanyak 53 (59,6%) anak dengan jenis tunagrahita ringan.

## ANALISA UNIVARIAT

Analisa univariat terdiri dari pola asuh orang tua dan kemandirian *oral hygiene* di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian Oral Hygiene pada Anak Tunagrhita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota**

| No | Analisa Univariat | n | % |
|---|---|---|---|
| | **Pola Asuh Orang Tua** | | |
| 1 | Otoriter | 39 | 43,8 |
| 2 | **Demokratis** | **44** | **49,4** |
| 3 | Permisif | 6 | 6,8 |
| | **Jumlah** | **89** | **100** |
| | **Kemandirian Oral Hygiene** | | |
| 1 | Tidak Baik | 32 | 36,0 |
| 2 | **Baik** | **57** | **64,0** |
| | **Jumlah** | **89** | **100** |

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 89 responden di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota sebagian besar orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 44 (49,4%) dan sebagian besar anak memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik sebanyak 57 (64,0%).

## ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* sehingga dapat dilihat hubungan antara kedua variabel yaitu pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* pada anak tunagrahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Analisa bivariat dapat dilihat dari tabel sebagai berikut ini:

**Tabel 3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Oral Hygiene pada Anak Tunagrahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinanag Kota**

| Pola Asuh Orang Tua | Kemandirian *Oral Hygiene* | | | | Total | | *P Value* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tidak Baik | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| **Otoriter** | 13 | 14,6 | 26 | 29,2 | **39** | **43,8** | |
| **Demokratis** | 14 | 15,7 | 30 | 33,7 | **44** | **49,4** | **0,004** |
| **Permisif** | 5 | 5,6 | 1 | 1,1 | **6** | **6,8** | |
| **Total** | **32** | **36,0** | **57** | **64,0** | **89** | **100** | |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 39 (43,8%) orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter dimana anaknya yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik sebanyak 26 (29,2%) anak dan yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang tidak baik sebanyak 13 (14,7%) anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoerunnisa (2023), dengan judul hubungan pola asuh orang tua dalam membentuk kemandirian anak tunagrahita dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) di Desa Tayem-Timur Kecamatan Krangpucung Kabupaten Cilacap didapatkan hasil bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh otoriter. Menurut penelitian ini orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter disebabkan oleh faktor pekerjaan orang tua. Orang tua yang memiliki pekerjaan yang disiplin dan tegas tentunya akan memberikan pola asuh otoriter karena terbiasa dilingkungan kerja yang disiplin dan tegas. Dalam memberikan pola asuh pada anak tunagrahita semua aspek pola asuh memiliki peran yang penting, terutama pola asuh otoriter. Ketika orang tua memberikan pola asuh dengan cara otoriter, diharapkan anak memahami batasan dan mengikuti aturan yang ada sehingga menimbulkan rasa percaya diri pada anak tunagrahita.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 44 (49,4%) orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis dimana anaknya yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik sebanyak 30

(33,7%) anak dan yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang tidak baik sebanyak 14 (15,7%) anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliankoko (2021), didapatkan hasil bahwa Sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis. Menurut penelitian ini orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis dimungkinkan karena karena faktor tingkat pendidikan. Menurut Thiofani (2022), pola asuh demokratis berdampak pada kemandirian anak dan anak cenderung dapat mengontrol diri sendiri. Anak diberikan kesempatan untuk memberikan saran-saran atau pendapat yang berhubungan dengana masalah anak. Dengan demikian akan tumbuh rasa tanggung jawab pada anak dan memupuk rasa percaya diri. Pola asuh demokratis juga menghargai setiap usaha dan karya yang dilakukan anak, sehingga anak akan termotivasi kearah yang lebih baik.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 6 (6,7%) orang tua yang menerapkan pola asuh permisif dimana anaknya yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik sebanyak 1 (1,1%) anak dan yang memiliki kemandirian *oral hygiene* yang tidak baik sebanyak 5 (5,6%) anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hurlock (2013), didapatkan hasil bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh permisif. Menurut penelitian ini pola asuh permisif dipengaruhi oleh faktor konsep tentang peran orang tua. Orang tua lebih cenderung berfikir peran orang tua hanaya melengkapi kebutuhan anaknya dan lebih memilih memberikan pola asuh sepenuhnya kepada guru.

Menurut asumsi peneliti, tingkat kemandirian *oral hygiene* yang baik pada anak tunagrahita dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kemandirian *oral hygiene* pada anak tunagrahita kerna dengan pola asuh yang diberikan orang tua, anak tunagrahita akan lebih cepat memahami manfaat dan pentingnya kemandirian *oral hygiene* agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut.

Dari hasil uji *chi squre* diperoleh nilai *p value* 0,004 < *Alpha* (0,005) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inggriani (2019), didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* pada anak tunagrahita. Kemandirian merupakan salah satu kebutuhan hidup manusia yang sangat penting, begitu pula bagi anak-anak berkebutuhan khusus tidak terkecuali bagi anak-anak tunagrahita. Anak tunagrahita bukan berarti tidak akan mengalami perkembangan kemampuan serta keterampilannya, dengan mendapat pendidikan, bimbingan, pengarahan serta latihan yang insentif, diyakini akan dapat meningkatkan kemampuan serta keterampilan (Santi, 2017). Melakukan oral hygiene bagi anak tunagrahita diperlukan latihan secara terus menerus, anak tuna grahita dengan kemampuan intelektual rendah perlu diajarkan secara terus-menerus dan konsisten agar dapat melakukan keterampilan hidup sederhana seperti perawatan diri. Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang (Putri, 2014). Pola asuh orang tua adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi anak yang diperoleh dari orang tua, sehingga anak akan tahu bahwa orang tua memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Septianti, 2016). Pola asuh orang tua adalah interaksi yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan pada perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak (Tan, J, 2013).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis, sebagian besar anak tunagrahita memiliki kemandirian *oral hygiene* yang baik dan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kemandirian *oral hygiene* anak tuna grahita di SLBN Bangkinang dan SLBN Bangkinang Kota.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, Kepala Sekolah SLBN Bangkinang Kota, Kepala Sekolah SLBN Bangkinang, seluruh guru dan staff SLBN Bangkinang Kota, seluruh guru dan staff SLBN Bangkinang, seluruh responden, bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, orang tua dan teman teman seperjuangan S1 Keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Agustin Nita. (2022). Self-Esistem pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retradasi Mental. Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negri Raden Intan Lampung.

Dinkes Kampar. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Kampar.

Dwi, N. K. R. (2021). *Pengaruh Dukungan Sosial Orang Tua Dan Pola Asuh Autoritatif Terhadap Regulasi Diri Dalam Belajar Siswa Di SMAN 6 Kota Kediri* (Doctoral dissertation, IAIN Kediri).

Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS. 25*. BPFE Universitas Diponegoro.

Gunarsa. (2019). *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*. Jakarta : Gunung Mulia.

Hanifah, K. . (2018). Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Tunagrahita Usia 12-18 Tahun di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran. *ARSA (Actual Research Scene Academic)*, *3*(2), 10.

Hardani. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Pustaka Ilmu Group.

Hartati. (2019). Gambaran Mengenai Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Kemandirian Toilet Training Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *2*(2), 7. https://doi.org/10.32584/jikk.v2i2.409

Idris. (2018). *The Rffect Of Obidience Pressure, Kompleksitas Task, Knowledge And Ethical Perception On Audit Juggment*.

Inggriani. (2019). Hubungan dukungan orang tua dengan kemandirian oral hygiene anak tuna grahita di slb negeri 1 gianyar. *Journal Of Health Education*, *1*(11).

Jati Rinakri Atmaja. (2021). Jenis Pola Asuh Orang Tua Anak Dengan Gangguan Spektrum Autis Di Lampung. *SPECIAL NEED EDUCATION JOURNAL*, *1*(2), 16-22.

Novianti. (2014). Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (Slb) Negeri Pembina Yogyakarta. *Journal Of Health Education*, *12*(6), 8.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.

Permata. (2023). Pola Asuh Orang Tua dan Tingkat Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan ADL (Activity of Daily Living) pada Anak Tunagrahita. *Journal of Nursing Education and Practice*, *2*(2), 192–200. https://doi.org/10.53801/jnep.v2i2.104

Prasetyo. (2018). Prosiding HEFA ( Health Events for All ). In *Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Obat Di Puskesmas Karanganyar I Kab. Demak Pada Tahun 2017: Vol. PROSIDING*.

Rachmat Hidayat, S.K.M., M. K. drg. A. T. (2016). *Kesehatan Gigi & Mulut-Apa Yang Seharusnya Anda Tahu?*

Rudita. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kesadaran Bina Diri Anak Tunagrahita. *Jurnal ORTOPEDAGOGIA*, *7*(1), 8. https://doi.org/10.17977/um031v7i12021p8-12

Septiari. (2018). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Shochib. (2019). *Pola Asuh Orang Tua Dalam Membantu Anak Mengembangkan Disiplin Diri*. Jakarta : Rineka Cipta.

Supardi. (2020). Hubungan Karakteristik Anak, Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita. *Carolus Journal of Nursing*, *2*(2), 177–188. https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.42

Sugiyono. (2020). SE, M., Siswanto, LCDJ, & SE, M.(2020). Metodologi Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Penerbit Lakeisha.

Sukarman, S. T. P. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Pernikahan Usia Dini Studi Di Desa Darurejo Kecamatan Plandaan Kabupaten Jombang* (Doctoral dissertation, STIKes

Insan Cendekia Medika Jombang).

Utami. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di SLBN 5 Kota Bengkulu. *Jurnal Ners Generation*, *Volume.01* (September), 48–54. Anxiety, Sleep Quality, Stress