

HUBUNGAN PRAKTIK MENYIKAT GIGI DENGAN *DEBRIS INDEX* SISWA TUNAGRAHITA DI SLB B-C OPTIMAL SURABAYA

Ersa Arifian¹, Ida Chairanna M², Silvi Prasetyowati³

¹²³Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Jurusan Kesehatan Gigi

Email : ersaarifian00@gmail.com¹, chairanna@gmail.com²,
Silvia.prasetyowati@yahoo.com³

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa cara praktik menyikat gigi yang salah dan kurang efektif akan mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut (*debris index*) menjadi buruk, sehingga dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut harus memperhatikan cara praktik menyikat gigi yang baik dan benar.

Abstrak: *Debris index* merupakan nilai atau skor dari endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi penentu. Plak dan debris dapat dibersihkan dengan menyikat gigi, tetapi hanya dalam waktu beberapa menit akan terbentuk selaput tipis dari ludah, kemudian kuman dalam ludah akan menempel bersama sisa makanan membentuk endapan sehingga menjadi debris. **Masalah** dalam penelitian ini yaitu tingginya persentase *debris index* siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya Tahun 2022 (60,6%). Cara menyikat gigi harus benar agar seluruh sisa makanan yang berada di rongga mulut dapat dibersihkan secara optimal. Cara menyikat gigi yang salah dan kurang efektif akan mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut (*debris index*) menjadi buruk, sehingga dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut harus memperhatikan cara praktik menyikat gigi yang baik dan benar. **Penelitian ini bertujuan** untuk mengetahui hubungan praktik menyikat gigi dengan Debris Index siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya. **Metode penelitian**, Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik, Responden dalam penelitian ini yaitu 33 siswa tunagrahita. Metode pengumpulan datanya yaitu dengan cara pemeriksaan dan observasi. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi kendall tau-b. **Hasil Penelitian** yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara praktik menyikat gigi dengan *debris index* siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya.

Kata Kunci : Praktik Menyikat Gigi, *Debris Index*, Anak Tunagrahita

Corresponding Author :

Ersa Arifian,
Poltekkes Kemenkes Surabaya Jur. Keperawatan Gigi
Email : ersaarifian00@gmail.com

Abstract: Debris index is a value or score of soft deposits attached to the tooth surface. Plaque and debris can be cleaned by brushing your teeth, but in just a few minutes a thin film of saliva will form, then the germs in the saliva will stick together with the rest of the food to form deposits that become debris. **The problem** in this study is the high percentage of debris index of mentally retarded students at SLB B-C Optimal Surabaya in 2022 (60.6%). How to brush your teeth must be correct so that all remaining food in the oral cavity can be cleaned optimally. The wrong and less effective way of brushing teeth will affect the dental and oral hygiene status (debris index) to be bad, so that in maintaining dental and oral hygiene, it is necessary to pay attention to good and correct brushing practices. **This study aims** to determine the relationship between tooth brushing practice and the debris index of mentally retarded students at SLB B-C Optimal Surabaya. **Research method**, This type of research is analytical research. The respondents in this study were 33 mentally retarded students. The data collection method was by examination and observation. The data analysis technique used the kendall tau-b correlation test. **The results** of the study were that there was a significant relationship between tooth brushing practice and the debris index of mentally retarded students at SLB B-C Optimal Surabaya.

Keywords: Toothbrushing Practice, *Debris Index*, Children with Mental Requirements

PENDAHULUAN

Anak tunagrahita merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan intelegensi yang rendah yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal. Anak tunagrahita itu sendiri diidentifikasi memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (di bawah normal) sehingga untuk mempelajari tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan secara khusus (Agustiningsih, 2016). Anak tunagrahita mempunyai keterbatasan kemampuan membersihkan gigi dan mulut, karena potensi motorik, sensorik dan keterbelakangan intelektual mereka, sehingga mereka rentan terhadap buruknya kesehatan gigi dan mulut (Suyami, 2019).

Menurut WHO tahun (2015) tentang *World Report on Disability* bahwa di Indonesia terdapat 60% anak berkebutuhan khusus pada tingkat sekolah dasar dan 58% siswa berkebutuhan khusus tingkat sekolah menengah pertama. Menurut hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang. Dari jumlah tersebut sekitar 402.817 orang penyandang disabilitas intelektual atau tunagrahita, sedangkan jumlah siswa baru di Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2015/2016 sebesar 26.617 siswa, 13.794 siswa (51,8%) adalah siswa dengan tunagrahita (Kemendikbud, 2015/2016).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk bisa menyebabkan adanya debris dan kalkulus. Debris dan kalkulus berkontribusi terhadap terjadinya radang gusi yang dapat berkembang menjadi penyakit periodontal yang ditandai dengan gusi bengkak, berdarah, bernanah, bau mulut, gigi goyang bahkan hingga lepas sendiri (Louisa, 2021).

Anak tunagrahita memiliki risiko yang lebih tinggi akan masalah kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dapat dilihat secara klinis dari ada tidaknya deposit-deposit organik, seperti pelikel, materi alba, debris dan plak gigi. Anak tunagrahita memiliki

kekurangan dan keterbatasan mental untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal. Penyandang disabilitas memiliki masalah kesehatan gigi dua kali lipat dibandingkan orang normal (Suyami, 2019).

Anak tunagrahita memiliki keterbatasan kemampuan kognitif dan mobilitas, gangguan perilaku dan otot, refleks muntah dan gerakan tubuh tidak terkontrol. Keadaan tersebut yang membatasi anak tunagrahita tidak dapat melakukan pembersihan gigi yang optimal sehingga berdampak pada kondisi kesehatan gigi dan mulut anak. Kebersihan gigi dan mulut yang kurang terjaga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit gigi dan mulut (Anandya, 2019).

Menyikat gigi adalah suatu upaya kegiatan rutinitas sehari-hari dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta salah satu bentuk penyingkiran debris secara mekanis. Upaya untuk meningkatkan kemampuan menyikat gigi anak tunagrahita dapat dilakukan dengan praktik menyikat gigi yang baik dan benar supaya bisa mengajarkan kemandirian anak (Agustiningsih, 2016).

Kegiatan menyikat gigi adalah kegiatan preventif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yang paling mudah dan murah dilakukan. *American Dental Association* menyarankan untuk menyikat gigi dua kali sehari, yaitu pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur serta cara gerakan menyikat gigi yang benar. Menyikat gigi selama dua menit dapat menurunkan plak hingga 41% (Suyami, 2019).

Perawatan gigi anak tunagrahita memerlukan pengertian, kesabaran dan waktu yang cukup agar dapat terjalin kerjasama yang baik, sekalipun dirasakan cukup sulit. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya dalam kategori buruk. Sedangkan nilai *debris index* yang diukur dengan menggunakan nilai debris score pada siswa tunagrahita dalam kategori buruk yaitu 2,17 (Ulfah, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada anak tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya dengan cara memeriksa *debris index* pada 10 orang. Didapatkan hasil pemeriksaan 5 anak nilai *debris score* dalam kategori sedang dan 5 anak dalam kategori buruk. Dengan nilai *debris score* yakni nilai 0 – 0,6 dalam kategori baik, nilai 0,7 – 1,8 dalam kategori sedang dan nilai 1,9 – 3,0 dalam kategori buruk sehingga dapat ditentukan *debris index* anak tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya dalam kategori buruk yaitu 2,0.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada tanggal 6 oktober 2021 adalah siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya diperoleh rata-rata nilai *debris index* yaitu 2,0. Harapan untuk siswa tunagrahita nilai *debris index* dalam kategori baik yaitu 0 – 0,6, tetapi kenyataannya seluruh siswa tunagrahita nilai *debris index* yaitu 0,7 – 1,8 dalam kategori sedang dan 1,9 – 3,0 dalam kategori buruk menurut Green and Vermillion, 1964. Hasil wawancara didapatkan sebagian besar kelompok siswa tunagrahita telah mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, akan tetapi mereka belum mengetahui frekuensi dan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.

Maka masalah penelitian ini adalah tingginya nilai *Debris Index* siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Kenjeran Surabaya, sehingga saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan praktik menyikat gigi dengan *debris index* siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Kenjeran Surabaya.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik, Responden dalam penelitian ini yaitu 33 siswa tunagrahita. Metode pengumpulan datanya yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan dan observasi secara langsung pada siswa tunagrahita. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi kendall tau-b.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya Tahun 2022

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	69,7
Perempuan	10	30,3
Jumlah	33	100
Usia		
6-10 Tahun	9	27,3
11-15 Tahun	10	30,3
16-20 Tahun	14	42,4
Jumlah	33	100
Pendidikan		
SD	21	63,6
SMP	7	21,2
SMA	5	15,2
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa karakteristik jenis kelamin yang terlibat dalam penelitian dominan berjenis laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Sedangkan karakteristik usia, sampel terbanyak berusia 16-20 tahun sebanyak 14 orang (42,4%). Sedangkan karakteristik pendidikan, sampel terbanyak yaitu jenjang SD sebanyak 21 orang (63,6%).

Hasil Review

Hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel yang diperoleh dari hasil observasi terhadap 33 siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya untuk mengetahui praktik menyikat gigi siswa.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Praktik Menyikat Gigi Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya Tahun 2022

No	Praktik Menyikat Gigi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	6	18,2
2.	Sedang	9	27,3
3.	Buruk	18	54,5
	Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa praktik menyikat gigi siswa dalam kategori buruk sebanyak 18 orang (54,5%).
Debris index siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya tahun 2022.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Debris Index Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya Tahun 2022.

No.	Debris Index	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	3	9,1
2.	Sedang	10	30,3
3.	Buruk	20	60,6
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa Debris Index siswa dalam kategori buruk sebanyak 20 orang (60,6%).

Tabel 3 Distribusi Analisis Hubungan Praktik Menyikat Gigi Dengan *Debris Index* Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya Tahun 2022.

		<i>Debris Index</i>				<i>P value</i>
		Baik	Sedang	Buruk		
Praktik Menyikat Gigi	Baik	0	3	3	6	0,021
	Sedang	3	3	3	9	
	Buruk	0	4	14	18	
Total		3	10	20	33	

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa $p\text{ value } (0,021) < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak. Maka dapat di simpulkan bahwa “Terdapat Hubungan” yang signifikan antara Praktik Menyikat Gigi Dengan *Debris Index* Siswa Tunagrahita Di SLB B-C Optimal Surabaya.

PEMBAHASAN

Praktik Menyikat Gigi Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya

Berdasarkan hasil analisis data tentang praktik menyikat gigi, diketahui bahwa paling banyak adalah siswa dengan praktik menyikat gigi dalam kategori buruk. Hal ini disebabkan karena sebagian besar siswa tidak bisa melakukan praktik menyikat gigi yang menghadap ke lidah secara mencungkil. Cara menyikat gigi yang salah dan kurang efektif akan mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut menjadi buruk. Untuk itu dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut harus memperhatikan cara praktik menyikat gigi (Suyami, 2019).

Hasil penelitian (Wulansari, 2017) Kurangnya kesadaran anak akan pentingnya menyikat gigi juga mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak. Kondisi fisik dan keterlambatan kecerdasan membuat anak tidak mengerti dengan baik cara menyikat gigi dan sulit dalam melakukannya. Oleh karena itu sebaiknya orang tua senantiasa memperhatikan kebersihan diri anak, salah satunya yaitu dalam praktik menyikat gigi yang baik dan benar.

Siswa tunagrahita memiliki kemampuan intelektual atau kecerdasan dan keterampilan dibawah rata-rata seusiaanya. Siswa tunagrahita tidak mampu melakukan bina diri (merawat, mengurus, dan menolong diri sendiri) dan sulit mengenal orang-orang terdekatnya, sehingga memerlukan bantuan orang terdekat seperti orangtua atau kerabat untuk melakukan bina diri. Siswa tunagrahita memiliki keterbatasan

kemampuan kognitif dan mobilitas, gangguan perilaku dan otot, reflek muntah dan gerakan tubuh tidak terkontrol. Keadaan tersebut yang membatasi anak tunagrahita tidak dapat melakukan pembersihan gigi yang optimal sehingga berdampak pada kondisi kesehatan gigi dan mulut anak. Kebersihan gigi dan mulut yang kurang terjaga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit gigi dan mulut (Anandya, 2019).

Praktik menyikat gigi pada anak tunagrahita harus dilakukan dalam kehidupan kehidupan sehari-hari. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan dalam menyikat gigi juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, frekuensi, waktu dan cara praktik menyikat gigi yang tepat (Eldarita, 2021).

Anak tunagrahita dapat melakukan praktik menyikat giginya dengan mengajarkan secara berulang-ulang dan instruksi langsung. Dalam hal ini, keadaan rongga mulut anak tunagrahita diharapkan dapat terbantu kebersihannya, jika saat menyikat gigi menggunakan metode menyikat gigi yang dianggap sederhana dan efektif dalam membersihkan gigi. Menyikat gigi adalah suatu upaya kegiatan rutinitas sehari-hari dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta salah satu bentuk penyingkiran debris secara mekanis.

Upaya meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak tunagrahita dapat dilakukan dengan praktik cara menyikat gigi yang baik dan benar supaya bisa mengajarkan kemandirian anak (Wulansari, 2017).

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Menyikat gigi adalah cara yang paling efektif dalam membersihkan debris. Kebanyakan penyebab masalah gigi dan mulut adalah debris. Debris masih akan tetap menempel pada permukaan gigi jika dalam menyikat gigi masih kurang benar. Debris yang tidak dapat dibersihkan akan termineralisasi menjadi kalkulus atau karang gigi. Debris dan kalkulus inilah yang akan mengiritasi gusi dan menyebabkan gusi berdarah, bengkak atau gingivitis (Wirza dan Wilis, 2019).

***Debris Index* Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya**

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa paling banyak adalah siswa dengan *debris index* dalam kategori buruk. *Debris index* yang masuk dalam kategori buruk tersebut disebabkan oleh adanya sisa makanan atau debris dipermukaan gigi.

Sesuai dengan pendapat Putri dkk. (2012) bahwa debris adalah sisa-sisa makanan yang biasanya menempel di celah gigi dan merupakan faktor pendukung timbulnya *caries* (lubang gigi). *Debris* dibedakan menjadi *food retention* (sisa makanan yang mudah dibersihkan dengan air liur, otot-otot mulut, berkumur, atau dengan menyikat gigi) dan *food impaction* (sisa makanan yang terselip dan tertekan diantara gigi dan gusi, biasanya hanya bisa dibersihkan dengan *dental floss* atau benang gigi). Kebanyakan debris makanan akan segera mengalami pencairan oleh enzim bakteri dan bersih 5-30 menit setelah makan, tetapi ada kemungkinan sebagian besar masih tertinggal pada permukaan gigi dan membran mukosa. Aliran saliva, aksi mekanis dari lidah, pipi dan bibir serta bentuk dan susunan gigi dan rahang akan mempengaruhi kecepatan pembersihan sisa makanan.

Debris juga mengandung bakteri, berbeda dengan plak dan material alba, debris ini lebih mudah dibersihkan. Kecepatan pembersihan debris makanan dari rongga mulut bervariasi menurut jenis makanan dan individunya. Bahan makanan cair lebih mudah dibersihkan dibanding bahan makanan yang padat. Gula dimakan dalam keadaan cair

tertinggal didalam saliva selama 15 menit, sedangkan gula yang dimakan dalam keadaan padat dapat tertinggal dalam saliva selama 30 menit setelah pengunyahan. Makan – makanan yang lengket seperti roti, karamel dapat melekat pada permukaan gigi sampai lebih dari 1 jam, sedangkan makanan yang kasar seperti wortel mentah, apel akan dibersihkan dengan segera.

Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut yaitu tingkat kebersihan gigi dan mulut yang bersih. Anak tunagrahita memiliki risiko yang lebih tinggi akan masalah kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dapat dilihat secara klinis dari ada tidaknya debris atau plak gigi melalui pemeriksaan gigi. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dan keterbatasan mental untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal. Penyandang disabilitas memiliki masalah kesehatan gigi dua kali lipat dibandingkan orang normal (Suyami, 2019).

Hubungan Praktik Menyikat Gigi Dengan *Debris Index* Siswa Tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa, ada hubungan praktik menyikat gigi dengan *debris index* siswa tunagrahita di SLB B-C Optimal Surabaya tahun 2022. Cara menyikat gigi yang salah dan kurang efektif akan mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut (*debris index*) menjadi buruk.

Menurut Benyamin Bloom (1908) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor pengetahuan, sikap dan praktik. Praktik menyikat gigi yang baik dan benar juga mempengaruhi perilaku siswa tunagrahita terhadap kebersihan gigi dan mulutnya. Perilaku cara menyikat gigi yang salah dan benar tetap mempengaruhi penurunan Debris Index, akan tetapi cara menyikat gigi yang salah, penurunan debrisnya lebih rendah daripada cara menyikat gigi yang benar. Perilaku praktik menyikat gigi juga mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut.

Menurut H.L Blum (1974) status kebersihan gigi dan mulut (*debris index*) dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, pelayanan kesehatan, keturunan dan perilaku. Lingkungan dalam rongga mulut mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut dari aliran *saliva* serta bentuk dan susunan gigi. Aliran saliva yang rendah kurang membersihkan sisa makanan, sehingga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut dan bentuk susunan gigi misalnya gigi berjejal sisa makanan yang menempel pada gigi sulit untuk dibersihkan, sehingga mempengaruhi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Pelayanan kesehatan salah satunya yaitu meliputi tenaga kesehatan di puskesmas. Masalah kesehatan gigi dan mulut tentunya membutuhkan perawatan guna mendapatkan penanganan medis yang komprehensif. Namun, karena letak puskesmas yang sulit terjangkau membuat masyarakat tidak mau untuk datang ke pelayanan kesehatan karena ketersediaan kendaraan, waktu dan finansial juga mempengaruhi terhadap kesehatan gigi dan mulut, sehingga menyebabkan kebersihan gigi dan mulut menjadi buruk.

Keturunan juga berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut. Struktur lapisan email gigi, respons sistem imun terhadap bakteri kariogenik, komposisi air liur serta laju alirannya adalah faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut terkait dengan genetik. Faktor perilaku mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut Apabila praktik menyikat gigi baik, maka *debris index* akan baik, namun apabila praktik menyikat gigi buruk, maka *debris index* juga akan buruk (Notoadmodjo, 2018).

Hasil penelitian (Liana dan Arbi, 2019) yang berjudul “Hubungan Tindakan Menyikat gigi Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak” yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan. Praktik menyikat gigi dapat mempengaruhi status

kebersihan gigi dan mulut. Praktik menyikat gigi yang salah akan mengakibatkan tertinggalnya sisa makanan atau Debris Index di permukaan gigi. Debris ini bila tidak segera dibersihkan, kombinasikan dengan air ludah dan bakteri yang ada di dalam mulut, akan menjadi plak.

KESIMPULAN

Praktik menyikat gigi dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut. Praktik menyikat gigi yang salah akan mengakibatkan tertinggalnya sisa makanan atau Debris Index di permukaan gigi. Debris ini bila tidak segera dibersihkan, kombinasikan dengan air ludah dan bakteri yang ada di dalam mulut, akan menjadi plak. Praktik menyikat gigi siswa mempunyai hubungan yang bermakna dengan *debris index* siswa. Apabila praktik menyikat gigi siswa baik, maka *debris index* akan baik, namun sebaliknya apabila praktik menyikat gigi buruk, maka *debris index* juga akan buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustini, A. A. (2016). Pelatihan Menyikat gigi Untuk Meningkatkan Kemampuan Bina Diri Anak Tunagrahita Sedang Di SLB. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 9(1).
2. Anandya, A., Sembiring, L. S., & Mandalas, H. Y. (2019). Indeks plak dan tingkat keparahan gingivitis anak tunagrahita (intellectual Disability) Plaque index and gingivitis severity of children with intellectual disability. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 3(1), 26-32.
3. Budiarto, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan Dengan Cara Bidang Ilmu Kesehatan Gigi. Ed Ke-1. EGC. Jakarta Hal. 104-105
4. DINASTI, N. (2019). Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Penderita Down Syndrome Di SLB AB-C Swadaya Kendal (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
5. Eldarita, E., & Amanullah, R. (2021). Pengaruh Bimbingan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita. *Ensiklopedia Sosial Review*, 3(1), 63-7.
6. Faridah, F., Suyatmi, D., & Sutrisno, S. (2017). Gambaran Skor Plak dengan Berbagai Bentuk Sikat Gigi dan Metode Menyikat gigi Pada Siswa Kelas V dan VI SD Negeri 1 Sidayu. *Journal of Oral Health Care*, 5(1).
7. Hakim, A. R. (2018). Mendorong Perkembangan Kognitif Anak Tunagrahita Melalui Permainan Edukatif. *JURNAL ILMIAH PENJAS (Penelitian, Pendidikan dan Pengajaran)*, 4(3).
8. Hardiyanti, F. P. (2016). Peningkatan Kemampuan Menyikat gigi Melalui Media Boneka Gigi Pada Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas Iv Di SLB-C Rindang Kasih Secang. *Widia Ortodidaktika*, 5(8), 815-826.
9. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2015. Statistik Sekolah Luar Biasa (SLB) 2015/2016. Setjen Kemdikbud. Jakarta
10. Komalasari, W. (2019). Tindakan Personal Hygiene Pada Anak Di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu (PSBGHI) Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 2(1).
11. Liana, I., & Arbi, A. (2019). Hubungan Tindakan Menyikat gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V Dan VI Sekolah Dasar Di Peudada Kabupaten Bireuen. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 3(1), 26-29.
12. Listrianah, L. (2017). Hubungan Menyikat Gigi Dengan Pasta Gigi Yang

- Mengandung Herbal Terhadap Penurunan Skor Debris Pada Pasien Klinik Gigi An-Nisa Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 12(1), 83-94.
13. Louisa, M., Budiman, J. A., Suwandi, T., & Arifin, S. P. A. (2021). Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan. *Jurnal AKAL: Abdimas dan Kearifan Lokal*, 2(1).
 14. Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan teori dan aplikasi, Jakarta : hal 49-55.
 15. Prawestri, G., & Hartati, E. (2019). Gambaran Mengenai Status Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Kemandirian Toilet Training Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 7-14.
 16. Putri, D. A., Wibisono, G., & Pemayun, T. G. D. (2019). Perbedaan Ph Saliva Dan Ph Plak Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Tidak Terkontrol Dengan Non Diabetes Melitus (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
 17. Putri, M. H., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. (2012). Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. Jakarta: EGC, 25.
 18. Safaruddin, S., Fatmawati, F., & Budi, S. (2019). Program Pelatihan Menyikat gigi Dalam Peningkatan Keterampilan Bina Diri Siswa Tunagrahita di SLB se-Kota Padang. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 3 (2), 35-38. <http://doi.org/10.24036/jpkk.v3i2.542>
 19. Sugiyono, P. D. (2018). Metode penelitian kuantitatif. Bandung: CV Alfabeta.
 20. Suyami, S., Purnomo, R. T., & Sutantri, R. (2019). Edukasi Menyikat gigi Terhadap Kemampuan Anak Menyikat gigi Pada Anak Tunagrahita Di SLB Shanti Yoga Klaten. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 93-112.
 21. Tarigan, E. (2019). Efektivitas Metode Pembelajaran Pada Anak Tunagrahita di SLB Siborong-Borong. *JURNAL PIONIR*, 5(3).
 22. Ulfah, S. F. (2020). Pemberdayaan Guru Dalam Rangka Meningkatkan Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Tunagrahita Di SLB B-C Optimal Dan SLB B-C Karya Bhakti Surabaya. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya 2020 (Vol. 2, No. 1)*.
 23. Widiastuti, N. L. G. K., & Winaya, I. M. A. (2019). Prinsip Khusus Dan Jenis Layanan Pendidikan Bagi Anak Tunagrahita. *Jurnal Santiaji Pendidikan (JSP)*, 9(2), 116-126.
 24. Wulansari, S., & Faridasari, I. (2017). Pengaruh Latihan Menyikat Gigi Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Kesehatan*, 8 (2), 998-1003.