

HUBUNGAN MOTIVASI ORANG TUA DENGAN PENGALAMAN KARIES GIGI PADA ANAK TUNAGRAHITA RINGAN DI SLB YAYASAN BAHAGIA KOTA TASIKMALAYA

Pratiwi. K¹, Eliati Sri Suharja², Winda Fratiwi³

^{1, 2, 3} Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

*kandiaprtwlta@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Motivasi Orang Tua,
Pengalaman Karies Gigi
Anak Tunagrahita Ringan

Latar Belakang: Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut secara global mencapai 76%. Data yang di peroleh menunjukkan bahwa angka prevalensi tingkat Nasional terkait masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%. Kelompok usia 15-24 tahun memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 51,9%. Tingginya angka tersebut disebabkan oleh kurangnya motivasi individu untuk melakukan perawatan gigi secara rutin yang terlihat dari presentase penduduk yang mendapatkan perawatan gigi oleh tenaga medis hanya sebesar 8,7%, proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi berlubang/sakit 45%. **Tujuan:** Untuk hubungan motivasi orang tua dengan pengalaman gigi pada anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, populasi berjumlah 192 terdiri dari 96 orang tua dan 96 anak tunagrahita, dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner motivasi dan lembar pemeriksaan DMF-T. Teknik analisis data menggunakan uji *rank spearman*. **Hasil:** Uji statistik didapatkan nilai r 0,699 yang artinya ada hubungan yang kuat. **Kesimpulan:** Ada hubungan motivasi orang tua dengan pengalaman gigi pada anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya

ABSTRACT

Key word:

Parental Motivation,
Experience of Dental Caries,
Mildly Mentally Retarded
Children

Background : Based on the results of Basic Health Research in 2018, the global incidence of dental and oral health problems reached 76%. The data obtained shows that the national prevalence rate for dental and oral health problems is 25.9%. The 15-24 year age group has 51.9% dental and oral health problems. This high figure is caused by a lack of individual motivation to carry out routine dental care which can be seen from the percentage of the population receiving dental care by medical personnel of only 8.7%, the largest proportion of dental problems in Indonesia is cavities/sick teeth at 45%. **Objective:** To determine the relationship between parental motivation and dental experience in mildly mentally retarded children at the Bahagia Foundation Special School, Tasikmalaya City. **Method:** This study used a cross sectional design, a population of 192 consisting of 96

parents and 96 mentally retarded children, with sampling using purposive sampling. Measuring tools use motivation questionnaires and DMF-T examination sheets. The data analysis technique uses the Spearman rank test. **Results:** The statistical test obtained an r value of 0.699, which means there is a strong relationship. **Conclusion:** There is a relationship between parental motivation and dental experience in mildly mentally retarded children at SLB Bahagia Tasikmalaya City.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh yang saling berhubungan. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain, kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kesehatan tubuh. Peran rongga mulut dalam kesehatan dan kesejahteraan manusia sangat besar. Seseorang secara umum dikatakan sehat bukan hanya karena tubuhnya yang sehat, tetapi juga karena rongga mulut dan giginya yang sehat (Amelia, dkk., 2020). Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat jasmani, rohani, emosi, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sherlyta, dkk., 2018).

Angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut secara global mencapai 76%. Data yang di peroleh menunjukkan bahwa angka prevalensi tingkat Nasional terkait masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%. Kelompok usia 15-24 tahun memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 51,9%. Tingginya angka tersebut disebabkan oleh kurangnya motivasi individu untuk melakukan perawatan gigi secara rutin yang terlihat dari presentase penduduk yang mendapatkan perawatan gigi oleh tenaga medis hanya sebesar 8,7%, proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit 45% (Riskesdas, 2018). Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2030 anak Indonesia berusia 12 tahun bebas karies, maka diperlukan sumber daya manusia yang profesional (Choirin, dkk., 2023). Provinsi Jawa Barat mempunyai masalah pada kesehatan gigi dan mulut sebesar 58%. Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah di Jawa Barat yang memiliki prevalensi karies tertinggi kedua setelah kota Banjar. Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2018 sebanyak 4.799 jiwa mengalami karies gigi (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018).

Karies gigi yang dialami anak erat kaitannya dengan peran orang tua peran serta dari orang tualah yang dibutuhkan anak usia pra sekolah. Contoh sederhana dalam pemeliharaan kesehatan gigi pada anak adalah Orang tua harus selalu mengajarkan anak kapan saja waktu yang tepat menggosok gigi dan bagaimana cara-cara yang baik untuk menggosok gigi serta orang tua juga seharusnya mengingatkan anak setelah mengkonsumsi makanan manis sebaiknya segera berkumur dengan air putih, sehingga dengan adanya dasar-dasar ilmu yang didapat dari orang tua, maka anak dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari yang dijalannya (Indrianingsih, dkk., 2018). Karies gigi atau gigi berlubang merupakan kerusakan gigi di karenakan adanya infeksi yang biasanya disebabkan oleh bakteri yang menyebabkan demineralisasi jaringan keras (*enamel, dentin, sementum*) serta rusaknya materi organik gigi akibat adanya produksi asam oleh hidrolisis dari akumulasi sisa-sisa makanan dari permukaan gigi (Hongini, 2017).

Motivasi mempunyai pengaruh paling besar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, semakin baik persepsi dan semakin kuat motivasi maka semakin baik perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Pey dan Widiati, 2016). Peran aktif orang tua yang dimaksud adalah membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak. Anak dibawah umur 5 tahunan tidak dapat menjaga kebersihan mulutnya secara benar dan efektif maka orang tua harus melakukan penyikatan gigi anak setidaknya sampai anak berumur 6 tahun kemudian mengawasi prosedur ini secara terus-menerus. Anak usia dini juga harus diajak dan diperkenalkan secara dini kepada dokter gigi (Jahirim dan Guntur, 2020). Perlu pendampingan, motivasi, dan bimbingan secara baik dan teratur dari pihak lain. Keberhasilan untuk menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepada mereka tergantung kepada orang lain. Motivasi orang tua mempunyai peran sebagai motivator yang sangat penting bagi anak tunagrahita agar anak tunagrahita memiliki kepercayaan diri yang kuat, merasa dihargai, dan mampu dalam merawat diri sendiri. Orang tua sebagai motivator selalu mendukung anaknya dengan mendukung apapun yang berada di jalur tepat memberi arahan dengan lemah lembut agar anak mudah memahami dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk merawat gigi dan mulut anaknya (Sari, 2023).

Anak tunagrahita dengan intelektual di bawah rata-rata, mengalami hambatan untuk penyesuaian diri dengan lingkungan, bahkan dengan sebaya-sesama tunagrahita itu sendiri (Wardani, dkk., 2019). Anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan dalam memahami pentingnya kesehatan mulut, membutuhkan motivasi dan membutuhkan bantuan orang lain dalam menjaga kesehatannya. Orang tua merupakan sosok yang berperan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus. Kehidupan sehari-hari anak tunagrahita membutuhkan pengawasan orang tua. Anak tunagrahita mengalami hambatan dalam penyesuaian perilaku (perilaku adaptif) atau adaptasi social sehingga anak tersebut pada usia tertentu belum mampu melakukan sesuatu yang bagi anak normal/rata-rata sudah dapat dilakukannya. Kondisi/keadaan tersebut tampak pada anak selama masa perkembangannya yakni pada usia 0-18 tahun (Rismayani, dkk., 2021). Anak tunagrahita akan mampu menyesuaikan diri, akan berkembang menjelang dewasa, serta akan menyerupai penampilan orang dewasa normal lainnya (Wardani, dkk., 2019).

Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, dari hasil pemeriksaan pengalaman karies gigi tetap 18 anak tunagrahita ringan 100% anak mengalami karies ≥ 4 gigi sedangkan target Nasional untuk $DMF-T \leq 1$. Hal ini jelas belum memenuhi target dan kebijakan Kemenkes tahun 2015 bahwa Indonesia bebas karies tahun 2030 (Choirin, dkk., 2023).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan dependen kemudian diidentifikasi dalam satu waktu. Metode penelitian ini disebut metode kualitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis datanya menggunakan statistic. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dan anak tunagrahita di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya berjumlah 192 terdiri dari 96 orang tua dan 96 anak tunagrahita. Sampel pada penelitian ini dilakukan

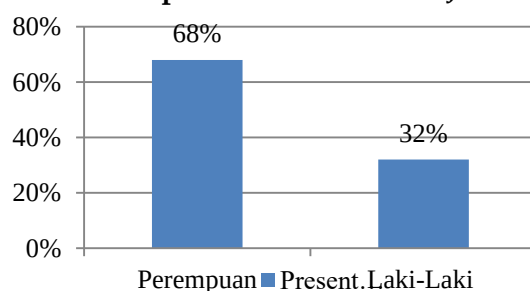
secara purposive sampling, purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Hubungan motivasi orang tua dengan pengalaman karies gigi pada anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

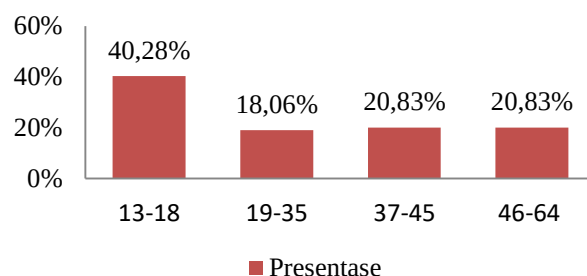
Sampel penelitian ini yaitu anak tunagrahita ringan dan orang tua anak tunagrahita yang berjumlah masing-masing 36 orang sehingga total sampel pada penelitian ini sebanyak 72 orang. Penelitian ini memakai alat ukur kuesioner motivasi orang tua dan lembar pemeriksaan DMF-T.

Grafik 1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Grafik 1. menunjukan responden terbanyak dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (68%).

Grafik 2. Responden Berdasarkan Usia



Grafik 2. menunjukkan responden terbanyak dalam penelitian ini berusia 13-18 tahun sebanyak 29 orang (40,28 %).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Kategori Motivasi Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	2	6
2	Sedang	13	36
3	Rendah	21	58
Jumlah		36	100

Tabel 1. menunjukan kategori motivasi orang tua terhadap pengalaman karies gigi anak sekolah terbanyak memiliki kategori rendah sebanyak 21 orang (58%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anak Tunagrahita Ringan Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-Laki	20	56
2	Perempuan	16	44
	Jumlah	36	100

Tabel 2. menunjukan kategori responden terbanyak dalam penelitian ini adalah 20 orang laki-laki (56%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengalaman Karies Gigi Tetap Anak Tunagrahita Ringan

No	Kategori <i>DMF-T</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rendah	2	6
2	Sedang	3	8
3	Tinggi	2	6
4	Sangat Tinggi	29	80
	Jumlah	36	100

Tabel 3. menunjukan kategori pengalaman karies gigi tetap terbanyak dalam penelitian ini responden memiliki kategori sangat tinggi sebanyak 29 orang (80%).

Tabel 4. Hasil Uji *Rank Spearman* Motivasi Orang Tua dengan Pengalaman Karies Gigi

Variabel	r	p
Motivasi Orang Tua dengan Pengalaman Karies Gigi	0,699	0,000

Tabel 4. diketahui nilai r 0,699 maka dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara motivasi orang tua dengan pengalaman karies gigi anak tunagrahita ringan.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi orang tua dengan pengalaman karies gigi tetap anak tunagrahita ringan pada tabel 4.1 yang menyatakan motivasi orang tua terhadap pengalaman karies gigi tetap anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebanyak 21 orang tua memiliki motivasi rendah (58%), hal ini menunjukan orang tua dari anak tunagrahita ringan belum memiliki motivasi yang baik para orang tua memiliki asumsi bahwa anak wajar memiliki gigi berwarna hitam dan akan hilang ketika anak menggosok gigi, anak jarang menggosok gigi sebelum tidur dan setelah sarapan pagi dan tidak kontrol 6 bulan sekali ke dokter gigi atau klinik gigi, kebanyakan orang tua membawa anak ke fasilitas kesehatan jika anak mempunyai keluhan pada gigi, jika anak merasakan sakit gigi atau ngilu orang tua hanya menganjurkan untuk meminum obat dan berkumur menggunakan air garam.

Motivasi sebagai suatu pendorong yang mengubah energi dalam diri seseorang kedalam bentuk suatu kegiatan nyata untuk mencapai tujuan tertentu (Azis, 2017). Anak usia sekolah dalam hal ini perlu pengawasan sedini mungkin, mereka belum mengalami kerusakan lebih lanjut dan masih dalam taraf belajar sehingga mereka lebih menerima dan mengalami perubahan untuk berkembang dengan maksud agar mendapatkan generasi yang sehat dan bangsa yang kuat (Juliastuti, dkk., 2019). Hasil penelitian Sari, dkk., (2017) pemberian motivasi orang tua dalam menggosok gigi pada anak dengan timbulnya karies didapatkan bahwa beberapa anak mengalami permasalahan pada giginya. Tujuh orang tua diantaranya mengatakan anak mereka masih jarang-jarang untuk menggosok gigi jika tidak diingatkan dan disuruh anak cenderung malas dan tidak menggosok gigi dan lima orang tua yang lain mengemukakan bahwa anaknya mengalami karies gigi, tetapi mereka menganggap bahwa karies gigi bukan merupakan masalah serius bagi kesehatan mulut anak dan akan sembuh dengan sendirinya.

Anak tunagrahita secara nyata mengalami hambatan dan perkembangan mental dibawah rata-rata sehingga mengalami kesulitan dalam tugas akademik, komunikasi maupun sosial serta motivasi untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut yang rendah, karena keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita maka difokuskan pada latihan-latihan sederhana yang bersifat kontinu yang dapat meningkatkan motivasi anak. Latihan-latihan yang bersifat fungsional dan bermanfaat dalam kehidupan anak seperti keterampilan bina diri. Tunagrahita ringan memperoleh informasi melalui indera penglihatan dan pendengaran, sehingga media pembelajaran dapat digunakan untuk meningkatkan motivasi menggosok gigi anak agar kebersihan gigi dan mulutnya terjaga serta mengurangi resiko angka terjadinya karies lebih tinggi (Andria, 2017). Pengembangan diri bagi anak tunagrahita adalah mengembangkan kemampuan siswa tunagrahita ringan dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari mulai dari merawat diri, mengurus diri, menolong diri, serta meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan sosial anak tunagrahita (Munawaroh, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 06 februari 2024 di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, pada tabel 4.2 menunjukan responden laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan dengan jumlah 20 siswa laki-laki dan 16 siswa perempuan yang dinyatakan seluruh responden mengalami karies gigi. Umur responden tunagrahita pada penelitian ini berkisar 13-22 tahun.

Hasil pemeriksaan pengalaman karies gigi anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya pada tabel 4.3 presentase indeks *DMF-T* tertinggi pada responden yang memiliki karies gigi tetap dengan kategori sangat tinggi sebanyak 29 orang (80%), hal ini sejalan dengan penelitian (Azzahra, dkk., 2015) yang menyatakan bahwa 100% anak tunagrahita mengalami karies gigi, karies gigi yang dialami anak tunagrahita disebabkan karena keterbatasannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tidak dapat mempertahankan kesehatan dan kebersihan mulutnya dengan baik, menurut asumsi peneliti karies dapat terjadi pada anak tunagrahita karena memiliki keterkaitan dengan masalah medis yang merupakan suatu akibat dari beberapa penyakit atau kondisi yang tidak sempurna seperti akibat infeksi, gangguan metabolisme, kelainan kromosom, dan masalah gigi atau rongga mulut yang dapat membahayakan kesehatan umum mereka

Karies gigi pada remaja memiliki potensi resiko yang tinggi, karena masa remaja umur antara 14-20 tahun merupakan masa pubertas, pada masa ini akan terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga, hal inilah yang menyebabkan presentase karies lebih tinggi masalah kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak pada penguyahan, kegiatan disekolah, kepercayaan diri. dan perkembangan sosial dikalangan remaja (Taringan, 2013 *Cit* Arum, Maritasari & Antoro., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas maka besarnya hubungan korelasi antara hubungan motivasi orang tua dengan pengalaman karies gigi pada anak tunagrahita ringan dilakukan menggunakan uji rank spearman. Hasil uji rank spearman menunjukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara motivasi orang tua dengan pengalaman karies gigi pada anak tunagrahita ringan dengan nilai r 0,699 yang berarti semakin rendah motivasi orang tua maka semakin tinggi nilai *DMF-T* pada anak.

Motivasi orang tua perlu untuk semangat anak, orang tua memberikan sebuah kata-kata pujian agar anak dapat termotivasi sesuai dengan pendapat (Mumpuniarti, 2017)

bahwa kebutuhan tunagrahita dalam hal psikologis mereka membutuhkan penghargaan, rasa aman, kepercayaan, motivasi, realisasi diri dan penerimaan lingkungan. Melatih menyikat gigi pada anak tunagrahita sedari dini mungkin untuk pencegahan agar tidak terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut. Melatih menyikat gigi pada anak tunagrahita berbeda dengan melatih anak normal, anak tunagrahita memiliki kekurangan dalam kemampuan berkonsentrasi membuat anak tunagrahita sulit dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan tindakan kebersihan gigi. Pelatihan menyikat gigi agar dapat menjadi seperti gaya hidup sehat makan diperlukan pelatihan untuk membuat anak tunagrahita terampil dan minat dalam menyikat gigi. Anak tunagrahita memiliki IQ dibawah rata-rata yang juga menyebabkan ketidakmampuan anak dalam beradaptasi perilakunya dalam masa perkembangan anak, maka dari itu anak dengan hambatan intelektual membutuhkan pendampingan khusus dari orang tua untuk mendapatkan materi ajar, dalam hal ini orang tua berperan penting sebagai fasilitator antara pendidik dengan murid dalam proses pembelajaran jarak jauh (Wulansari & Faridasari, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan serta berdasarkan hasil pembahasan yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa : Hasil distribusi frekuensi motivasi orang tua tunagrahita ringan terbanyak memiliki kategori rendah. Hasil distribusi frekuensi pengalaman karies gigi pada anak tunagrahita ringan yang memiliki kategori sangat tinggi. Terdapat hubungan yang kuat antara motivasi orang tua yang rendah dengan pengalaman karies gigi anak tunagrahita ringan yang sangat tinggi dengan nilai r sebesar 0,699 yang berarti semakin rendah motivasi orang tua dalam kesehatan gigi dan mulut anak maka semakin tinggi pengalaman karies anak tunagrahita ringan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Saran orang tua dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut anak serta memberi motivasi untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan mengajarkan anak untuk menyikat gigi di malam hari sebelum tidur dan pagi hari setelah sarapan dan kontrol gigi ke puskesmas atau rumah sakit minimal 6 bulan sekali meskipun gigi anak tidak bermasalah. Bagi anak tunagrahita ringan menambah wawasan agar anak dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya untuk mencegah terjadinya karies gigi salah satunya dengan cara menyikat gigi dua kali sehari dan mengurangi makan makanan yang manis dan lengket.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Z. R., Edi, I. S., & Sunomohadi, S. (2020). Pengetahuan Ibu tentang Karies Gigi Anak Prasekolah (Studi pada Anak TK Dharma Wanita Desa Klanderan Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri Tahun 2020). *Jurnal Skala Kesehatan*, Vol.11 No.2, pp: 90-96, <https://www.ejurnalskala>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Andria, R. (2017) Meningkatkan Motivasi Belajar Bina Diri Menggosok Gigi Melalui Film pada Anak Tunagrahita Sedang Kelas I C1 SLB YPAC , *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, Vol.1 No.3, pp: 485, <https://ejournal.unp.ac.id>, diakses pada tanggal 16 Mei 2024.
- Azzahra N,N, Wasilah S, Aspriyanto, D (2015). Indeks Kebersihan Rongga Mulut pada Anak Retardasi Mental Tinjauan pada Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) C Dharma Wanita Persatuan Provinsi Kalimantan Selatan Banjarmasin. Banjarmasin, *Jurnal Kedokteran Gigi*. Vol.2 No.1, pp: 79, <http://fkg.ulm.ac.id>, diakses tanggal 15 Mei 2024.

- Azis, A.L (2017). Pengaruh Motivasi Interinsik dan Motivasi Ekstrinsik terhadap Prestasi Belajar Ekonomi Bisnis Kelas X do SMKN 4 Makassar. Skripsi: Universitas Negri Makassar, pp : 30-32, <http://eprints.unm.ac.id>, diakses tanggal 04 Maret 2024.
- Azis, A.L (2017). Pengaruh Motivasi Interinsik dan Motivasi Ekstrinsik terhadap Prestasi Belajar Ekonomi Bisnis Kelas X do SMKN 4 Makassar. Skripsi: Universitas Negri Makassar, pp : 30-32, <http://eprints.unm.ac.id>, diakses tanggal 04 Maret 2024.
- Choirin A,Hidayat T,Nugroho A (2023) .Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut. Journal of Dental Hygiene and Therapy.Vol.4j No.1,jpp: 50,khttps://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id, diakses tanggal 30 November 2023.
- Dinkes Kota Tasikmalaya (2018). Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya. Tasikmalaya: Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, <https://diskes.jabarprov.>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Hongini, S. Y. (2017). Kesehatan Gigi & Mulut (edisi revisi). Bandung: Penerbit Pustaka Reka Cipta.
- Indrianingsih, N., Prasetyo, Y. B., & Kurnia, A. D. (2018). Family Social Support and Behavior of Children with Caries in Doing Dental and Oral Care. Jurnal Keperawatan,Vol 9 No.2, pp: 119, <https://ejournal.umm.ac.id>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Jahirim, & Guntur. (2020). Hubungan Peran Orang Tua dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan,Vol.8 No.2, pp: 48-57, <https://ejournal.unibba.ac.id>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Mumpuniarti. (2017). Penanganan Anak Tunagrahita (Kajian dari Segi Pendidikan, Sosial, Psikologi dan Tindak Lanjut Usia Dewasa). Yogyakarta: UNY, pp : 120, diakses tanggal 17 Mei 2024.
- Munawaroh, T. (2015). Peningkatan Kemampuan Pengembangan Diri dalam Memakai Baju Melalui Teknik Shaping pada Siswa Tunagrahita Ringan Kelas IV SLB KORPRI Kauman, Jurnal Pendidikan, Vol.05 No.3, pp: 53–61, <https://www.jurnal.stkippgritulungagung.ac.id>, diakses pada tanggal 16 Mei 2024.
- Pey, MN. &Widiati, S. (2016). Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut: Studi pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Majalah Kedokteran Gigi Indonesia. Vol 2 No.1, pp: 28, <https://jurnal.ugm.ac.id>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional, pp: 674, www.depkes.go.id, diakses tanggal 30 November 2023.
- Rismayani, L., Kristiani, A., & Asmara, A. D. (2021). Pengaruh Metode Latihan Terhadap Kebiasaan Menyikat Gigi Serta Kebersihan Gigi dan Mulut Penyandang Tunagrahita. Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi .Vol 3 No.2, pp: 633, <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id>, diakses tanggal 1 Desember 2023.
- Sari, E,M (2023). Peran Orang Tua Sebagai Fasilitator Mediator Motivator dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita Sedang Tingkat SMP di SLB Negri Bangkinang Kota, Jurnal Online Mahasiswa. Vol.10 No.1, pp: 7, <https://jom.unri.ac.id>, diakses tanggal 15 Mei 2024.
- Sherlyta, M., Wardani, R., & Susilawati, S. (2018). Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung Oral hygiene

- level of underdeveloped village State Elementary School Students in Bandung Regency. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, Vol.29 No.1, pp: 69–76, <https://jurnal.unpad.ac.id>, diakses tanggal 30 November 2023.
- Tarigan, (2015). *Karies Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Wardani, I. G. A. K., Tarsidi, D., & Hernawati, T. (2019). *Pengantar Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Banten: Universitas Terbuka.
- Wulansari, S., & Faridasari, I. (2020). Pengaruh Latihan Menyikat Gigi Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi pada Anak Tunagrahita, *Jurnal Kesehatan*, Vol.8 No.2, pp: 998–1003, <https://jurnal.stikescirebon.ac.id>, diakses pada tanggal 16 Mei 2024.