

---

## MEDIA QUESTION CARD TOWARDS KNOWLEDGE OF DENTAL AND ORAL HEALTH IN ELEMENTARY SCHOOL AGE MENTALLY RETARDED CHILDREN

Nia Daniati<sup>1</sup>, Della Restu Apriliani<sup>2</sup>, Anang<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>) Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>) Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: nia.daniati@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

---

### ABSTRACT

**Key word:**

Media Question Card

Knowledge of Dental and Oral Health

Mentally Retarded Children

Elementary School Age

Background: Dental and oral health is something that must be considered for everyone, including mentally retarded children. Children with mental retardation are children who have intellectual abilities below the average normal child in general. Children with mental retardation have poor oral and dental hygiene by 62.6% and have a low level of knowledge about dental and oral health. One of the efforts to increase knowledge is counseling using question card media. Objective: To analyze the effect of counseling using question card media on dental and oral health knowledge in mentally retarded children of elementary school age at the Yayasan Bahagia Special School, Tasikmalaya City. Methods: The type of research used is a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test design. sampling using total sampling with a sample of 35 children. The measuring instrument of the study was a questionnaire to measure the knowledge of the oral health of children with mental retardation. Data analysis used the Wilcoxon test on the SPSS program. Results: Before being given counseling using question card media, the most knowledge criteria were 28 children (80%), less criteria, while after being given counseling using question card media it increased to 11 children (31%) good criteria and 24 adequate criteria. children (69%), so that the average value of knowledge of mentally retarded children has increased from 47% to 73%. Wilcoxon test results obtained p-value 0.000 <0.05, it can be concluded that Ha is accepted, it means that there is an effect of dental and oral health

---

©Department of Dental Health, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

The Incisor | Indonesian Journal of Care's in Oral Health

Jl. Tamansari No.210 Gobras Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

Email: theincisor.id@gmail.com



---

education using question card media. Conclusion: There is an effect of dental and oral health counseling using question card media on the dental and oral health knowledge of children with mental retardation of elementary school age at the Yayasan Bahagia Special School, Tasikmalaya City.

---

**ABSTRAK**

**Kata kunci:**

Media Question Card  
Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut  
Anak Tunagrahita  
Usia Sekolah Dasar

Latar Belakang: Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang harus diperhatikan bagi setiap orang termasuk pada anak tunagrahita. Anak tunagrahita yaitu anak yang memiliki kemampuan intelektual dibawah rata-rata anak normal pada umumnya. Anak tunagrahita memiliki kebersihan gigi dan mulut buruk sebesar 62,6% dan memiliki tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut kurang. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya yaitu penyuluhan menggunakan media question card. Tujuan: Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media question card terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita usia Sekolah Dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experimental design dengan rancangan penelitian one group pre-test and post-test design, pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan sampel penelitian berjumlah 35 anak. Alat ukur penelitian adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita. Analisis data menggunakan uji wilcoxon pada program SPSS. Hasil: Sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media question card kriteria pengetahuan terbanyak yaitu kriteria kurang sebanyak 28 anak (80%), sedangkan setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media question card meningkat menjadi kriteria baik sebanyak 11 anak (31%), dan kriteria cukup sebanyak 24 anak (69%), sehingga nilai rata-rata pengetahuan anak tunagrahita mengalami peningkatan dari 47% menjadi 73%. Hasil uji wilcoxon diperoleh nilai p-value  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media question card. Kesimpulan: Ada pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media question card terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita usia Sekolah Dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia saat ini masih menjadi masalah. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 Provinsi Jawa Barat khususnya kota Tasikmalaya masalah kesehatan gigi dan mulut paling banyak terjadi pada anak – anak yaitu anak usia 5 – 9 tahun dengan persentase 54,0%.

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2011, menyatakan bahwa total anak Indonesia adalah sebanyak 82.980.000, dari total anak tersebut terdapat 9.957.600 anak merupakan anak berkebutuhan khusus dalam kategori penyandang disabilitas (Rosalina, dkk., 2019). Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang mempunyai keterbatasan/ hambatan baik dalam aspek indera penglihatan, indera pendengaran, motorik, fisik, mental, emosional, dan sosial (Astuti, 2014, cit., Sabilillah & Syafi'i, 2018). Anak berkebutuhan khusus mempunyai risiko masalah kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan dengan anak pada umumnya karena pada dasarnya anak berkebutuhan khusus mempunyai keterbatasan dalam melakukan suatu aktivitas seperti melakukan pembersihan gigi secara baik dan benar (Sabilillah & Syafi'i, 2018).

Anak berkebutuhan khusus yang harus diperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya salah satunya adalah anak tunagrahita. Anak tunagrahita adalah anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata – rata anak pada umumnya/anak normal (Irsyadi & Nugroho, 2015). Kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki anak tunagrahita berbeda dengan kesehatan gigi dan mulut anak normal pada umumnya. Anak – anak tunagrahita memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk, yang artinya bahwa anak tunagrahita sangat rentan terhadap berbagai penyakit dan kelainan mulut (Abijeth, dkk., 2015).

Anak – anak tunagrahita di SLB C Kota Semarang 83,2% mengalami karies gigi (Istiqomah, dkk., 2016). Hasil penelitian Kumar, dkk., (2009) yang dilakukan di India mengenai kondisi kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita dari 117 anak yang diperiksa diperoleh hasil 62,6% anak memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Penelitian lain yang dilakukan Loureiro, dkk., (2007) juga melakukan survei kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita di Brazil yang dilakukan pada 93 anak dan memperoleh hasil 91% anak mengalami gingivitis serta 33% mengalami periodontitis. Pernyataan yang sama diungkapkan oleh Triyanto (2015), yang menyatakan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering kali terjadi pada anak tunagrahita adalah penyakit jaringan gusi (periodontal), gigi berlubang serta gigi berjejal (maloklusi).

Keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus sangat berpengaruh pada pendidikan anak tersebut yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki anak tersebut khususnya pengetahuan dibidang kesehatan (Tulangow, dkk., 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azhari (2018), tingkat pengetahuan anak tunagrahita

mengenai kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak adalah kurang/buruk dengan persentase 36%.

Rendahnya pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki, menyebabkan anak berkebutuhan khusus berisiko memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki risiko tinggi terhadap masalah kesehatan, sehingga perlu adanya bantuan dan kerjasama dengan orang lain agar mampu memelihara kesehatannya, termasuk dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya (Octiara, dkk., 2018).

Langkah yang dapat dilakukan guna untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut seperti melalui penyuluhan kesehatan gigi. Proses untuk menyampaikan pesan penyuluhan agar dapat diterima dengan baik dan sesuai dengan apa yang diharapkan dapat dilakukan dengan menggunakan alat peraga / alat bantu penyuluhan yang biasa disebut dengan media penyuluhan. Media penyuluhan merupakan alat yang berfungsi untuk membantu penyuluh untuk menyampaikan pesan kesehatan agar sasaran penyuluhan bisa mendapatkan materi dan informasi secara jelas dan lebih terarah (Nurmala, dkk., 2018).

Media penyuluhan yang dapat digunakan untuk anak tunagrahita adalah media yang berkaitan dengan pengalaman nyata anak tunagrahita, karena mereka akan mudah untuk tertarik perhatiannya apabila dalam kegiatan belajar mengajar menggunakan benda-benda konkrit atau menggunakan berbagai alat peraga yang sesuai (Sunarsih & Heru, 2006). Media yang dapat digunakan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita salah satunya dengan menggunakan *question card*. *Question card* adalah salah satu alat peraga berbentuk kartu bergambar yang menarik dimana didalamnya berisi soal ataupun masalah yang terjadi di kehidupan nyata (Wulansari, 2017). Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media *question card* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan rancangan penelitian one group pre-test and post-test design. Desain pada penelitian ini dari awal sudah dilakukan observasi terlebih dahulu melalui pre-test kemudian diberikan perlakuan ( intervensi ), selanjutnya

diberikan post-test sehingga dapat mengetahui perubahan – perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (intervensi).

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh anak tunagrahita usia sekolah dasar yang merupakan siswa – siswi dari SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 35 siswa. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non random (Non Probability Sampling)* dengan menggunakan teknik sampling yaitu *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini merupakan seluruh anak tunagrahita usia sekolah dasar yang merupakan siswa – siswi dari SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 35 siswa.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder, yaitu : Data primer yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari responden secara langsung yaitu berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan anak tunagrahita mengenai kesehatan gigi dan mulut. Data sekunder dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari pihak sekolah SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya yaitu berupa data mengenai siswa – siswi yang termasuk anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : media penyuluhan yaitu *Media Question Card*, lembar kuesioner, satuan pelajaran, alat tulis. Uji statistik yang digunakan yaitu dengan menggunakan uji wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya merupakan salah satu Lembaga Pendidikan yang berdiri di kota Tasikmalaya. SLB Yayasan Bahagia terletak di jalan Makam Pahlawan No 20 Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya dengan luas wilayah 999 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 370 m<sup>2</sup>.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi $\Sigma(n)$	Persentase (%)
1	Laki – laki	16	46
2	Perempuan	19	54
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil penelitian pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya adalah siswa dengan jenis kelamin

laki - laki yaitu sebanyak 16 anak (46%) dan siswa dengan jenis kelamin perempuan memiliki jumlah terbanyak yaitu sebanyak 19 anak (54%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penelitian berdasarkan Kelompok Usia**

No	Usia	Frekuensi $\Sigma(n)$	Persentase (%)
1	7 - 9 Th	9	26
2	10 - 12 Th	21	60
3	13 - 15 Th	5	14
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 anak tunagrahita usia sekolah dasar yang merupakan siswa dari SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebagian besar berusia antara 10 - 12 tahun yaitu sebanyak 21 anak (60%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Tunagrahita Usia Sekolah Dasar Sebelum diberikan Penyuluhan**

No	Kriteria Pengetahuan	Frekuensi $\Sigma(n)$	Persentase (%)
1	Baik (76 – 100%)	2	6
2	Cukup (56 –75%)	5	14
3	Kurang (< 56%)	28	80
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa kriteria pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media *question card* dengan kriteria terbanyak yaitu kriteria kurang sebanyak 28 anak (80%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Tunagrahita Usia Sekolah Dasar Sesudah diberikan Penyuluhan**

No	Kriteria Pengetahuan	Frekuensi $\Sigma(n)$	Persentase (%)
1	Baik (76 – 100%)	11	31
2	Cukup (56 –75%)	24	69
3	Kurang (< 56%)	0	0
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa kriteria pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media *question card* dengan kriteria terbanyak yaitu kriteria cukup sebanyak 24 anak (69%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Selisih Rata - rata Pengetahuan Anak Tunagrahita Usia Sekolah Dasar Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan**

No	Waktu	$\bar{X}$ Nilai Pengetahuan (%)	Kriteria
1	Sebelum Penyuluhan	47	Kurang
2	Sesudah Penyuluhan	73	Cukup
	<b>Selisih</b>	26	

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata - rata hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *question card* pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya terjadi peningkatan pengetahuan. Sebelum diberikan penyuluhan rata-rata pengetahuan siswa adalah 47% dengan kriteria kurang, sedangkan setelah diberikan penyuluhan rata-rata skor pengetahuan siswa meningkat menjadi 73% dengan kriteria cukup.

**Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon**

Z	-5,194 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Berdasarkan *output test statistics* dari perhitungan wilcoxon *signed rank test* diatas, maka nilai Z yang didapat sebesar -5,194<sup>b</sup> dengan p *value Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima, artinya ada perbedaan yang signifikan antara hasil penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media *question card* untuk *Pre-Test* dan *Post-Test*.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *question card* rata - rata memiliki kriteria kurang dengan jumlah 28 anak (80%). Kurangnya pengetahuan yang dimiliki anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *question card* disebabkan karena

anak tunagrahita masih belum memahami hal - hal yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azhari (2018), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan anak tunagrahita mengenai kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak adalah kurang/buruk dengan persentase 36%. Faktor lain juga disebabkan karena sudah lama di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya tidak pernah lagi ada kegiatan penyuluhan kepada siswa termasuk penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut sehingga informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut masih kurang diketahui oleh siswa, maka dari itu perlu adanya penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut guna untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu usaha yang terencana serta terarah guna menciptakan suasana agar setiap orang maupun kelompok masyarakat mau untuk mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi, menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan giginya. Tujuan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah adanya perubahan perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Anwar, 2019).

Tabel hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 yang artinya nilai (  $p < 0,05$  ) lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima, artinya ada perbedaan yang signifikan antara hasil penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media *question card* untuk Pre-Test dan Post-Test. Kesimpulan dari hasil uji statistict wilcoxon adalah adanya pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media *question card* pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

Media *question card* merupakan media penyuluhan yang menarik yang bisa diberikan kepada seluruh kelompok masyarakat termasuk pada anak tunagrahita karena desain yang digunakan dalam media *question card* ini menggunakan gambar – gambar yang sering dijumpai oleh anak tunagrahita didalam kehidupan sehari – hari sehingga mampu menarik perhatian anak tunagrahita, karena pada dasarnya anak tunagrahita akan mudah untuk tertarik perhatiannya apabila dalam kegiatan belajar mengajar menggunakan benda – benda konkrit atau benda – benda yang berkaitan dengan pengalaman nyata anak tunagrahita. Media *question card* merupakan media yang mampu meningkatkan rasa keingintahuan dari anak tunagrahita sehingga mampu meningkatkan minat dalam belajar, hal ini dilihat dari respon anak ketika proses penyuluhan berlangsung dimana anak terlihat sangat antusias dan perhatiannya terfokus pada media *question card*, penggunaan gambar – gambar pada



*question card* membuat anak mudah untuk memahami maksud dari apa yang disampaikan sehingga informasi yang diberikan dapat tersampaikan dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Janna (2020), yang menyatakan bahwa hasil rata - rata pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut meningkat setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan kartu pertanyaan yakni dari nilai 6,68 menjadi 8,72, media kartu pertanyaan memberikan daya tangkap yang tinggi kepada responden karena media kartu pertanyaan mampu memacu indera peraba, indera penglihatan, dan indera pendengaran responden karena media kartu pertanyaan dimainkan dengan memasang kartu yang dapat dipegang, dibaca, didengar, dan diamati dengan baik dalam memahami konsep kesehatan gigi. Hasil penelitian yang hampir sama dilakukan oleh Wulansari (2017), bahwa media *question card* mampu mempengaruhi hasil belajar kognitif, psikomotorik dan afektif. Media *question card* merupakan media yang cukup efektif digunakan dalam proses pembelajaran karena dengan menggunakan media *question card* siswa menjadi lebih aktif dan mampu lebih berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah yang terdapat dalam media *question card*.

Media *question card* digunakan untuk menciptakan suasana proses pembelajaran yang lebih menarik agar siswa lebih tertarik lagi untuk belajar, dan dapat membuat semua siswa menjadi lebih aktif dalam melakukan pembelajaran, selain itu juga agar siswa tidak mudah merasa bosan, tidak mudah merasa jenuh sehingga proses pembelajaran dapat lebih menyenangkan (Kusumawati, 2019). Masalah yang terdapat dalam *question card* harus membuat siswa mampu berfikir kritis dan kreatif, selain itu juga harus bervariasi sesuai dengan kehidupan siswa dalam kehidupan sehari - hari. Masalah yang digunakan juga harus sesuai dengan kenyataan dan gambar yang digunakan jangan sampai merusak imajinasi siswa. Kertas yang digunakan untuk mencetak *question card* harus tebal agar *question card* tidak mudah kusut dan sobek (Wulansari, 2017).

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian dapat disimpulkan rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *question card* adalah 47% dengan kriteria pengetahuan kurang. Rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *question card* adalah 73% dengan kriteria pengetahuan cukup. Terdapat pengaruh yang signifikan dari penyuluhan dengan

menggunakan media question card terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita usia sekolah dasar di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abijeth, B., Kumar, S. & Durgha, K., 2015. 'Dental anomalies and oral hygiene status in mentally retarded children', *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 8(5), pp.202–205.
- Anwar, A. I., 2019. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Teori dan Praktek Penyuluhan*. Edited by Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Azhari, N., 2018. Tingkat Pengetahuan Antara Anak Tunarungu dan Anak Tunagrahita Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut di SLB-E Pembina Helvetia Medan Timur, *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Kesehatan Medan.
- Irsyadi, F. Y. Al & Nugroho, Y. S., 2015. 'Game Edukasi Pengenalan Anggota Tubuh dan Pengenalan Angka untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Tunagrahita Berbasis Kinect', *Prosiding Snatif Journal*, pp. 13–20.
- Istiqomah, F, dkk., 2016. 'Gambaran Karies Gigi pada Anak Tunagrahita di Slb C Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 4(4), pp. 359–362.
- Janna, D. R., 2020. Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpel ( Kartu Pertanyaan ) terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Kemenkes R.I., 2019b. *Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018*. Jakarta. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kumar, S. dkk., 2009. 'Determinants for oral hygiene and periodontal status among mentally disabled children and adolescents', *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 27(3), pp. 151–157. doi: 10.4103/0970-4388.57095.

- Kusumawati, N., 2019. 'Pengaruh Model Pembelajaran Scramble dengan Media Question Card terhadap Hasil Belajar IPA Siswa Kelas IV SDN Kertosari II Kabupaten Madiun', *Ibriez : Jurnal Kependidikan Dasar Islam Berbasis Sains*, 4(1), pp. 87–100. doi: 10.21154/ibriez.v4i1.66.
- Loureiro, A. C., Oliveira Costa, F. & Eustáquio da Costa, J., 2007. 'The impact of periodontal disease on the quality of life of individuals with Down syndrome.', *Down's syndrome, research and practice: the journal of the Sarah Duffen Centre / University of Portsmouth*, 12(1), pp. 50–54. doi: 10.3104/reports.1998.
- Nurmalia, I, dkk., 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Octiara, dkk., 2018. 'Kebutuhan Perawatan Gigi pada Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Taman Pendidikan Islam Medan', *Indonesia Journal Of Paediatric*, (1), pp. 188–193. doi: 10.32734/abdimastalenta.v3i1.2354.
- Rosalina, Sopianah, Y. & Taftazani R. Z., 2019. 'Pengaruh Penyuluhan tentang Cara Menyikat Gigi menggunakan Braille terhadap Pengetahuan dan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Penyandang Tunanetra di SLB Kota Tasikmalaya', *ARSA (Actual Research Science Academic) Journal*, 4(3), p. 32.
- Sabilillah, M. F. & Syafi'i, R., 2018. *Dasar-Dasar Keperawatan Terapis Gigi dan Mulut Anak Berkebutuhan Khusus*. 1st edn. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Sabilillah, M.F., 2015. *Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi&Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut* (Tesis, Program Pascasarjana UNDIP).
- Sunarsih, C. & Heru, S., 2006. *Pengelolaan Siswa Luar Biasa*. Bandung.
- Triyanto, R., 2015. 'Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Tunagrahita Usia 12-18 Tahun di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran', *Indonesian oral health journal*, 2(1), pp. 24– 30.

Tulangow, G. J., Pangemanan, D. H. C. & Parengkuan, W. G., 2015. 'Gambaran Status Karies pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB YPAC Manado', *Jurnal e-GiGi (eG)*, 3.

Wulansari, E. W. S., 2017. 'Penggunaan *Question Card* dalam Model Pembelajaran PBL dan *Problem Solving* terhadap Hasil Belajar Matematika', *Jurnal Ekuivalen*.