Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi terhadap Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Disabilitas di SLB Negeri Karanganyar

Dina Sholekah[1], Anindhita Yudha Cahyaningtyas[2], Christiana Arin Proborini[3]
STIKes Mitra Husada Karanganyar
E-mail: dinaasholekah03@gmail.com[1], anindhitayudha03@gmail.com[2], christianaarin123@gmail.com[3]

Abstrak

Secara global penyandang disabilitas menunjukkan lebih dari 1 miliar atau 15% jiwa, sedangkan data Susenas 2018 penduduk Indonesia mengalami disabilitas 14,2% atau 30,38 juta jiwa. Penyandang disabilitas menunjukkan kesehatan yang buruk, salah satu dari berbagai gangguan kesehatan yang dialami oleh disabilitas yaitu gangguan kesehatan pada daerah gigi dan mulut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi pada anak disabilitas di SLB N Karanganyar. Penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian yaitu 54 anak dengan menerapkan teknik total *sampling,* karena adanya kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 46 anak sebagai responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan kuesioner perilaku perawatan gigi. Hasil analisis untuk pengetahuan mayoritas kurang dan untuk perilaku mayoritas kurang. Nilai *p-value* 0,074 > 0,05 maka H_1 ditolak dan H_0 diterima. Sehingga dapat dinyatakan bahwa variabel pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku Perawatan gigi tidak signifikan berkorelasi.

Kata Kunci: Pengetahuan kesehatan gigi, perilaku perawatan gigi, disabilitas.

The Level of Dental Health Knowledge on Dental Care Behavior on Children with Disabilities at SLB N Karanganyar

Abstract

Globally, there are more than 1 billion or 15% of people with disabilities, while the 2018 Susenas data shows that 14.2% or 30.38 million people have disabilities in Indonesia. Persons with disabilities show poor health, one of the various health problems experienced by disabilities, namely health problems in the dental and oral area. The purpose of this study was to determine the relationship between dental health knowledge and dental care behavior in children with disabilities at SLB N Karanganyar. This research used analytic observational with a cross sectional approach. The population in the study was 54 children by applying the total sampling technique, because of the inclusion and exclusion criteria, 46 children were found as respondents. The research instrument used a dental health knowledge questionnaire and a dental care behavior questionnaire. The results of the analysis for the majority's knowledge are lacking and for the majority's behavior is lacking. The p-value is 0.074 > 0.05, so H1 is rejected and H0 is accepted. So it can be stated that the variables of dental health knowledge and dental care behavior are not significantly correlated.

Keywords: *Dental health knowledge, dental health behavior, disability.*

PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya, sehingga berbeda dengan anak normal seusianya. Anak-anak tersebut biasanya mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan, sehingga sering kali menjadi tantangan bagi guru maupun orang tua. Maka untuk mengembangkan potensinya, dibutuhkan pemahaman yang mendalam serta pengajaran khusus (Husna, dkk, 2019). Secara global penyandang disabilitas menunjukkan lebih dari 1 miliar atau 15% jiwa, sedangkan data Susenas 2018 penduduk Indonesia mengalami disabilitas 14,2% atau 30,38 juta jiwa.

Jenis-jenis anak disabilitas meliputi Tunanetra, tunarungu, Tunagrahita, dan Tunadaksa. Tunanetra merupakan seseorang yang mempunyai keterbatasan berupa suatu hambatan dalam penglihatannya. Tunanetra dapat diklasifikasikan kedalam dua golongan yaitu buta total *(Blind)* dan *Low Vision* (Triyanto, 2017). Menurut Fifi (2018) Tunarungu adalah kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang dialami oleh individu, penyebabnya yaitu karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga individu tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari. Anak tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang mengalami kesulitan dan keterbatasan perkembangan mental-intelektual dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial, sehingga mengalami hambatan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Seseorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga indikator, yaitu keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau di bawah rata-rata, ketidakmampuan dalam perilaku sosial/adaptif, dan hambatan perilaku sosial/adaptif terjadi pada usia perkembangan sampai dengan usia 18 tahun (Pratika, dkk, 2019). Sedangkan anak tunadaksa yaitu anak yang mengalami kelainan atau kecacatan yang ada pada sistem tulang, otot, dan persendian. Tunadaksa ini disebabkan oleh berbagai hal yaitu kelainan bawaan, kecelakaan atau kerusakan otak (Sri widiati, dkk, 2013).

Penyandang disabilitas menunjukkan prestasi pendidikan yang rendah, pendapatan ekonomi lebih sedikit, tingkat kemiskinan lebih tinggi, dan kesehatan yang buruk, salah satu dari berbagai gangguan kesehatan yang dialami oleh disabilitas yaitu gangguan kesehatan pada daerah gigi dan mulut (Natania, dkk, 2021). Faktor–faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut antara lain yaitu perilaku. Perilaku kesehatan gigi dan mulut antara lain yaitu perilaku kesehatan, seperti memperhatikan diet makanan, menyikat gigi untuk membersihkan sisa-sisa makanan, menambal gigi, dan membersihkan karang gigi. Perilaku kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti Pengaruh lingkungan, ketersediaan fasilitas, sikap dan pengetahuan (Dianmartha *et all*., 2018).

Kurangnya pengetahuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat menyebabkan resiko tinggi terkena penyakit gigi dan mulut. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menyebutkan bahwa penduduk Indonesia pada usia 10 tahun keatas sebanyak 71,2% mengalami karies gigi, sedangkan kelompok usia 12 tahun sebanyak 76,2% mengalami karies gigi. Menurut hasil Riskesdas 2018, Persentase masyarakat Indonesia yang mengalami karies gigi sebesar 45,3%. Pada anak dengan kelompok usia 5-9 tahun jumah anak yang mengalami kerusakan gigi serupa sebanyak 54,0%. Pada indeks rata-rata karies gigi pada anak usia 10-12 tahun sebesar 1,89% (Safela, dkk, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 November 2022 di salah satu SLB Negeri Karanganyar dengan jumlah sampel sebanyak 10 anak penyandang disabilitas. Diberikan pertanyaan terkait

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebanyak 5 soal, yaitu tentang waktu, frekuensi menyikat gigi, makanan yang dapat merusak gigi, dan sebagainya. Didapatkan hasil yaitu 1 (7%) anak dengan pengetahuan baik, 3 (42%) anak dengan pengetahuan cukup, dan 6 (50%) anak dengan pengetahuan kurang. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi pada anak disabilitas di salah satu SLB Negeri Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah siswa kelas IV-VI di salah satu SLB Negeri Karanganyar yang berjumlah 54 siswa. Penelitian dilaksanakan Maret hingga Juni 2023. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Priambodo (2019) yang meneliti tingkat pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada anak, dan telah dilakukan uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan gigi dinyatakan valid, dengan batas nilai r_{hitung} 0.584 hingga 0.972. Kuesioner perilaku perawatan gigi didapatkan batas nilai r_{hitung} 0.669 hingga 0.862 Uji reliabilitas nilai *cronbach Alpha* untuk variabel tingkat pengetahuan kesehatan gigi sebesar 0.980 > 0.60, dan variabel perilaku perawatan gigi sebesar 0.958 > 0.60, sehingga keseluruhan item reliabel.

Cara pengumpulan data dalam penelitian dengan menyebar kuesioner yang akan di isi oleh anak disabilitas setelah menyetujui *inform consent* selain itu etik dalam penelitian ini melibatkan pendampingan dan pengawasan guru SLB di setiap kelas, sehingga tidak membahayakan atau mengganggu keamanan responden. Penilaian hasil kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan gigi yang masing-masing berjumlah 20 item, dengan soal favorabel yaitu jawaban ya nilai 1 dan tidak nilai 2 sedangkan soal unfavorabel jawaban ya nilai 0 dan jawaban tidak nilai 2. Untuk kuesioner pertanyaan perilaku benar nilai 1 dan salah 0, sedangkan untuk soal unfavorabel jika salah nilai 1 dan benar nilai 0. Semua jawaban responden akan diolah dengan spss menggunakan uji statistik yaitu uji *Spearman Rank.*

HASIL PENELITIAN

a. Jenis Kelamin, Usia, dan Jenis Kebutuhan Khusus

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin, Usia, dan Jenis Kebutuhan Khususnya (N=46)

	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	16	34,78
Laki-Laki	30	65,22
Usia (Tahun)		
10	6	13,04
11	12	26,09
12	16	34,78
13	5	10,87
14	5	10,87
15	1	2,17
16	1	2,17
Disabilitas		
Tunanetra	4	8,7
Tunarungu	3	6,52
Tunagrahita	32	69,57
Tunadaksa	7	15,22

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 46 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (65,22%), usia 12 tahun (34,78%) dan tunagrahita (69,22%).

b. Pekerjaan Orang Tua

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Reponden Menurut Pekerjaan Orang Tua

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Buruh	4	8.7
Guru	1	2.2
Karyawan Swasta	26	56.5
Pedagang Kecil	1	2.2
Petani	1	2.2
PNS/TNI/POLRI	2	4.3
Sudah Meninggal	1	2.2
Tidak Bekerja	3	6.5
Wiraswasta	7	15.2
Total	46	100

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa, dari 46 responden orang tua responden bekerja sebagai Karyawan Swasta sebanyak 26 (56,55%). Dan yang paling rendah yaitu sebanyak 1 (2,2%), masing-masing terdiri dari Guru, Pedagang Kecil, Petani, dan sudah meninggal.

c. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Baik	13	28,26
Kurang	33	71,74
Total	46	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi kategori kurang (71,74),

d. Distribusi Responden Menurut Perilaku Perawatan gigi

Tabel 4. Distibusi Frekuensi Perilaku Perawatan Gigi

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Baik	15	32,61
Cukup	8	17,39
Kurang	23	50
Total	46	100

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku perawatan gigi dari 46 responden kategori kurang sebanyak 23 (50%)

e. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Disabilitas Di salah satu SLB Negeri Karanganyar.

Pengetahuan Kesehatan Gigi	Perilaku Perawatan Gigi						Total		*p-value*
	Baik		Cukup		Kurang		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Baik	15	32,61	0	0	0	0,0	15	32,61	0,074
Cukup	0	0,00	8	17,4	0	0,0	8	17,4	
Kurang	0	0,00	0	0,0	23	50,0	23	50	
Total	15	32,61	8	17,4	23	50	46	100	

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji *Spearman Rank* diperoleh hasil p-value adalah 0,074 > 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa variabel tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi tidak signifikan berkorelasi. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak disabilitas di salah satu SLB Negeri Karanganyar.

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Kesehatan Gigi

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek dengan penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan (Iswari, 2021). Namun anak disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan pada salah satu hal dari pancaindra, mental maupun keseluruhannya, oleh karena itu intensitas perhatian dan persepsi sangat dibutuhkan agar sebuah informasi dapat tersaimpaikan dengan baik. Berdasarkan penelitian Azizah, A (2022) yang dilakukan pada 14 anak penyandang tuna rungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, menunjukkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi kurang sebanyak 8 responden (57,1), rendahnya tingkat pengetahuan tersebut akan berdampak terhadap masalah kesehatan terutama masalah kesehatan gigi yang lebih beresiko pada anak berkebutuhan khusus.

b. Perilaku Perawatan Gigi

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Adventus, dkk, 2019).

c. Analisa Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Perilaku Perawatan Gigi

Dari hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa tidak ada arah hubungan yang signiifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak di salah satu SLB Negeri Karanganyar, Hal ini berarti semakin tinggi pengetahuan kesehatan gigi korelasi spearman, tidak semakin tinggi pula perilaku perawatan gigi.

Pengetahuan kesehatan gigi yang dimaksud dalam penelitian ini, diukur dengan menggunakan lima indikator meliputi frekuensi pengertian kesehatan gigi, penyakit kesehatan gigi, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi dan perawatan gigi. Sedangkan perilaku perawatan gigi dalam penelitian ini, diukur menggunakan lima indikator meliputi: menggosok gigi, pemeriksaan gigi ke dokter, pengkonsumsian makan-makanan, penggunaan *Fluoride* dan penggunaan sikat gigi. Hal ini menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pengetahuan kesehatan gigi dengan variabel perilaku perawatan gigi. Tidak signifikansi hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi dibuktikan dengan analisis bivariat korelasi *Spearman Rank* yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi pada anak SLB Negeri Karanganyar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dari Priambodo (2019). Yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak di SDN 01 Pereng Karanganyar. Faktor-faktor yang berasal dari internal dan eksternal anak yaitu seperti usia, jenis kelamin, pengalaman, motivasi anak, dan peran dari orang tua yang berperan penting dalam pengetahuan dan perilaku pada anak, sangat berbeda dengan faktor eksternal dan internal pada anak kebutuhan khusus. Yang mana anak berkebutuhan akan membutuhkan perawatan dan pendampingan khusus. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh jumlah subjek yang sangat sedikit. Hal ini dikarenakan keterbatasan peneliti dalam mencari subyek penelitian yaitu anak disabilitas dengan berbagai macam kebutuhan khususnya yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Terdapat 8 anak yang gugur dalam penelitian, selain itu hal yang memungkinkan mempengaruhi hasil penelitian adalah pengisian kuesioner yang salah dan soal yang tidak terisi jawabannya, sehingga hal ini mempengaruhi penilaian pada tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dari anak berkebutuhan khusus dengan tunanetra, memiliki nilai tingkat pengetahuan baik karena anak dengan tunanetra masih bisa menentukan sesuatu meskipun ada gangguan pada mata dan cenderung memiliki kepekaan pendengaran yang lebih baik. Sedangkan pada anak dengan tunarungu kemampuan mengolah informasi menggunakan bahasa tubuh juga mendapatkan nilai baik pada pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku perawatan giginya. Anak dengan kategori tunadaksa mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari namun keterbatasan dari anak tunadaksa tidak mempengaruhi penilaian mereka terhadap sesuatu, mereka masih dapat memutuskan sesuatu dengan baik.

Berbeda dengan anak disabilitas lainnya, kategori tunagrahita yaitu individu yang

memiliki intelegensi dibawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan berperilaku adaptasi, membuat anak tunagrahita kesulitan dalam kemampuan bersosialisasi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu guru di SLB Negeri Karanganyar yang mengatakan bahwa siswa-siswa yang berada pada kelas tunagrahita sedang hingga berat memiliki tingkat kesulitan dalam hal beradaptasi dengan orang baru serta memerlukan perhatian ekstra untuk melakukan pendekatan, terlebih untuk dapat melatih sebuah kebiasaa agar dapat mandiri. Mengajarkan sebuah kegiatan untuk anak tunagrahita menghabiskan proses yang lebih lama dari anak berkebutuhan khusus lainnya.

Dalam penelitian Gayatri (2017) menyatakan bahwa hubungan yang terjadi antara pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku pemeliharaan gigi tidak signifikan dimungkinkan disebabkan terjadinya ketidakselarasan antara faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dimiliki anak. Hasil dari pembentukan perilaku yang tidak hanya dipengaruhi oleh domain pengetahuan namun juga domain sikap. Pembentukan sikap salah satunya di pengaruhi oleh pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang di alami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulasi sosial.

Selain itu, dalam proses pembentukan sikap serta perilaku anak dengan kebutuhan khusus membutuhkan sosok untuk dijadikan contoh dan kebiasaan. Peran penting tersebut tidak lain dari orang tua, peran orang tua dalam perawatan kesehatan gigi dapat mempengaruhi status kesehatan gigi pada anak, bagaimana orang tua dapat memberikan perannya sebagai pemberi fasilitas dan dukungan bagi anak. pada penelitian ini didapatkan data pekerjaan orang tua paling banyak ialah sebagai karyawan swasta dimana seseorang akan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja sehingga memungkinkan kurangnya perhatian untuk anak.

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi pada anak disbiltas di salah satu SLB Negeri Karanganyar menunjukkan tidak ada arah yang signifikan. Yang dimungkinkan terjadi karena faktor dari jenis karakteristik anak disabilitas yang bermacam-macam dan tidak sama yang dimana kemampuan serta kemandirian anak sangat berbeda antara disabilitas tunanetra, tunarugu, tunagrahita dan tunadaksa, serta kemungkinan dari faktor kurangnya pendampingan dan bimbingan dari orang tua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Terhadap Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Disabilitas di salah satu SLB Negeri Karanganyar dapat disimpulkan bahwa untuk hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan gigi pada anak Disabilitas Di salah satu SLB Negeri Karanganyar dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, beberapa saran yang perlu diperhatikan bagi SLB untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada anak disabilitas di SLB yang lebih aplikatif sesuai dengan materi yang ada serta perlu sosialisasi atau pemberian edukasi kepada anak disabilitas. Kemudian bagi orang tua agar memberikan pengertian atau pengetahuan kesehatan gigi dengan cara mendampingi serta memberikan contoh dan mengupayakan pemeriksaan gigi pada anak secara rutin setiap

6 bulan sekali. Dan bagi peneliti selanjutya diharapkan dapat meneliti variabel disabilitas dengan mengelompokkan sesuai dengan jenis disabilitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan.* In Pusdik SDM Kesehatan (1st ed., Vol. 1, pp. 1-91 http://repository.uki.ac.id/2759/1/BUKUMODULPROMOSIKESEHATAN.pdf.

Azizah, A. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies gigi anak tunarungu di SLB yayasan bahagia kota tasikmalaya*. [Thesis]. Tasikmalaya: Diploma Thesis Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dianmartha, C., Kusumadewi, S., Putu, S., & Kurniawati, Y. (2018). pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 9-12 Tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar. *ODONTO Dental Journal* , 110-115.

Gayatri, Rara Warih. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Keseshatan Gigi Anak SDN Kauman 2 Malang. *Jurnal Of Health Education*. Vol 2 (2), 201–210. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/22612/10768

Husna, F., Yunus, N. R., & Gunawan, A. (2019). Hak mendapatkan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus daam dimensi politik hukum pendidikan. *SALAM; Jurnal sosial & budaya syar-i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 6*(2), 207.

Iswari, N.P.T.P. 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Mengenai Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid -19 di Desa Amerta Bhuana Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(2), 162-170. *https://doi.org/10.33992/jik.V10i2.1650*

Natania, T. O., Larasati, R., & Purwaningsih, E. (2021). Systematic Literature Review: Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Penyandang Down Syndrom Ditinjau dari Peran Orang Tua. *Jurnal kesehatan gigi dan mulut (JKGM)*, 3(2), 47-54.

Nofiaturrahmah, Fifi. (2018). Problematika Anak Tunarungu dan Cara Mengatasinya. *QUALITY*, Vol. 6, No.1. Hal. 1-15.

Priambodo, Y. (2019). *"Hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak di SD N 01 Pereng Karanganyar"*. [Skripsi]. Sekolah tinggi ilmu kesehatan mitra husada program studi sarjana keperawatan karanganyar.

Pratika, Tiwi Wira. (2019). *Asesmen Siswa Berkebutuhan Khusus di SD Inklusi*: *Studi Deskriptif*. [Skripsi]. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Safela, s. d., purwaningsih, e., & isnanto. (2021). systematic literature review : faktor yang mempengaruhi karies gigi pada anak sekolah dasar. *jurnal ilmiah keperawatan gigi (JIKG)* , 335-344.

Sri Widiati dkk. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: PT Luxima Metri Media.

Triyanto, T., & Permatasari, D. (2017). PEMENUHAN HAK ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH INKLUSI. *Sekolah Dasar: Kajian Teori dan Praktik Pendidikan, 25*(2), 176-186. http://dx.doi.org/10.17977/um009v25i22016p176