

DRILL DAN REWARD TERHADAP KETERAMPILAN DAN MINAT MENYIKAT GIGI ANAK TUNAGRAHITA RINGAN

Nia Daniati¹, Simson Faisal Manalu², Yayah Sopianah³

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

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 19 Feb 2024 Revised: 1 Apr 2024 Accepted: 4 Apr 2024 Available Online: 16 Apr 2024	Latar belakang: Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting dari kesehatan secara keseluruhan. Prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia terdapat 57,6% dan DKI Jakarta 41,3%. Masalah kesehatan gigi dipengaruhi pH asam dalam rongga mulut, sehingga dapat mengakibatkan kerusakan gigi dan pembentukan kavitas. Prevalensi karies gigi dan radang gusi lebih tinggi pada anak usia 5-9 tahun dan 9-14 tahun. Anak berkebutuhan khusus, termasuk anak dengan tunagrahita, rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, menekankan perlunya perhatian khusus dalam pendidikan dan perawatan kesehatan. Metode latihan berulang-ulang (<i>drill</i>) salah satu pilihan dalam mengajarkan anak tunagrahita tentang kebersihan gigi dan memotivasi untuk melakukan praktek mandiri. Metode <i>drill</i> dan <i>reward</i> juga dapat meningkatkan keterampilan dan minat menyikat gigi sehingga dapat mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut. Tujuan: penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh <i>drill</i> dan <i>reward</i> terhadap keterampilan dan minat menyikat gigi anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun. Metode: penelitian ini merupakan <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>design one group pre test and post test</i> . Hasil: penelitian hasil uji <i>statistic paired sample t test variable drill</i> terhadap keterampilan nilai signifikansi 0,00 dimana kurang dari 0,05 sehingga ada pengaruh <i>drill</i> terhadap keterampilan menyikat gigi, hasil lainnya uji <i>statistic variable reward</i> terhadap minat menyikat gigi nilai signifikansi 0,00 dimana kurang dari 0,05 sehingga metode <i>reward</i> ada pengaruh terhadap minat menyikat gigi. Kesimpulan: <i>drill</i> dan <i>reward</i> ada pengaruh terhadap keterampilan dan minat menyikat gigi anak tunagrahita ringan usai 5-14 tahun.
Kata Kunci: Anak Tungrahita ringan, metode drill dan reward, keterampilan, minat menyikat gigi	

DRILL AND REWARD ON TEETHBRUSHING SKILLS AND INTEREST IN MIDDLE THOUGHTS CHILDREN

Keywords:	Abstract
<i>Mild Tungrahita children, drill and reward methods, teeth brushing skills, interest</i>	<i>Background: Oral health is a crucial aspect of overall health. The prevalence of oral health issues in Indonesia is 57.6%, with 41.3% in DKI Jakarta. Dental problems are influenced by acidic pH in the oral cavity, leading to tooth decay and cavity formation. The prevalence of dental caries and gum inflammation is higher in children aged 5-9 years and 9-14 years. Children with special needs, including those with intellectual disabilities, are vulnerable to oral health problems, emphasizing the need for special attention in education and healthcare. The drill method, a repetitive training approach, is one option for teaching oral hygiene to children with intellectual disabilities and motivating them to practice independently. Both the drill and reward methods can enhance toothbrushing skills and interest, thus preventing oral health issues. Objective: This study aims to determine the influence of the drill and reward methods on toothbrushing skills and interest in mild intellectual disability children aged 5-14 years. Method: This research employs a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test. Results: Statistical analysis using paired sample t-tests showed a significant influence of the drill method on toothbrushing skills ($p < 0.05$). Similarly, the reward method significantly affected toothbrushing interest ($p < 0.05$). Conclusion: Both the drill and reward methods influence toothbrushing skills and interest in mild intellectual disability children aged 5-14 years.</i>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2024 by Author. Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

Korespondensi Penulis:

Nia Daniati

Jl. Tamansari No. 210 Kota Tasikmalaya

Email: nia.daniati@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur unsur yang berhubungan dalam rongga mulut. Hasil RISKESDAS masalah kesehatan gigi dan mulut Indonesia berada pada angka 57,6% dan DKI Jakarta 41,3% (Nawang Palupi et al., 2017). Kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat menimbulkan penumpukan plak sehingga area rongga mulut menjadi asam. Rongga mulut adalah bagian dari sistem tubuh yang sangat penting. Mulut merupakan salah satu peran penting dari tubuh, karena rongga mulut yang bersih mencerminkan sistem tubuh yang sehat, sehingga dikatakan rongga mulut yang bersih turut mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Nismal, 2018). Keadaan kesehatan gigi dan mulut yang bermasalah apabila tidak diatasi akan berlanjut pada keadaan yang lebih buruk dan berdampak pada kualitas hidup penderita (Liu et al., 2017).

Rongga mulut yang asam berada pada pH abnormal yaitu dibawah 7, pH dibawah 7 akan rentan terjadinya karies, dengan lingkungan yang asam maka akan terjadi kerusakan jaringan email yang menjadi lunak dan pada akhirnya menyebabkan terjadinya kavitas. Peningkatan kebersihan gigi hanya dapat dilakukan dengan menyikat gigi, dengan menyikat gigi maka deposit lunak yang berisikan bakteri-bakteri penyebab masalah gigi dan mulut terlepas dari gigi dan rongga mulut (Putri, M. H., E. Herijulianti, 2013).

Prevalensi karies gigi dan radang gusi lebih banyak terjadi pada kelompok anak usia 5-9 tahun dan 9-14 tahun, hasil Riskesdas 2018 kelompok anak usia 5-9 tahun menjadi puncak yaitu 54% dibanding kelompok usia lainnya (Kementerian Kesehatan, 2018). Anak berkebutuhan khusus termasuk kedalam perlindungan anak sesuai UU nomor 23 tahun 2002 pasal 8 dimana negara memiliki tanggungjawab atas pemenuhan kesehatan setiap anak termasuk anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus termasuk kedalam kelompok rentan terkena masalah kesehatan gigi dan mulut.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) yaitu anak dengan keterbatasan fisik dan mental yang memiliki keterbatasan kondisi fisik perkembangan, tingkah laku, atau emosi, hal ini menyebabkan terjadinya gangguan fungsi fisiologis, psikologi atau struktur anatomi berkurang atau hilang, sehingga tidak dapat menjalankan aktifitas kehidupan sehari-hari secara normal yang mengakibatkan perubahan dalam alam pikiran, alam perasaan dan perbuatan (Istiqomah et al., 2016). Survey Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang, dari jumlah

tersebut sekitar 402.817 orang penyandang disabilitas intelektual atau tunagrahita (Adnyani et al., 2015).

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) menyebut anak tunagrahita dengan istilah *intellectual disability*. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)* mengemukakan bahwa *intellectual disability is a disability characterized by significant limitations in both intellectual functioning and in adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills. This disability originates before the age of 18*, yang berarti bahwa tunagrahita adalah keterbatasan yang ditandai dengan ketidakmampuan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan dalam perilaku adaptif, yang mencakup banyak keterampilan sosial dan kegiatan sehari-hari. Keterbatasan ini terjadi sebelum usia 18 tahun (Az-Zahrah et al., 2021). Anak tunagrahita memiliki hambatan intelektual, pelatihan sangat dibutuhkan untuk mengembangkan kemampuan yang dimiliki. Tujuan pelatihan bagi anak tuna grahita ialah memberi pengetahuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain. Pelatihan tersebut sering disebut bina diri, bina diri adalah kegiatan latihan yang dilakukan guru kepada individu agar dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, tanpa ketergantungan terhadap bantuan orang lain. Kegiatan yang dilatih seperti menggunakan pakaian, mengkancing baju, memasang sepatu, menyikat gigi dan lain sebagainya (Wati, Diyah Rohma, 2018).

Salah satu metode mengajar yang dianggap sangat tepat dan cocok untuk mengajarkan materi merawat diri sendiri pada aspek menjaga kesehatan dalam hal menggosok gigi adalah metode latihan berulang-ulang (Drill). Metode Drill adalah cara untuk mendapatkan ketangkasan, keterampilan, latihan terhadap apa yang dipelajari. Metode Drill (latihan siap) sangat sesuai untuk melatih keterampilan, baik keterampilan fisik maupun keterampilan mental, karena hanya dengan latihan, sesuatu keterampilan dapat dikuasai (Adnyani et al., 2015).

Proses latihan menyikat gigi anak tunagrahita cenderung mudah putus asa, bosan dan cenderung malas sehingga perlu diberikan motivasi tujuannya adalah agar anak tunagrahita mampu timbul minat menyikat gigi secara mandiri dan tidak bergantung pada bantuan orang lain. Motivasi yang dimaksudkan berupa reward. Reward adalah stimulus terhadap suatu perilaku yang dapat meningkatkan kemungkinan terulang kembali perilaku tersebut. reward dapat dilakukan secara verbal ataupun non verbal dengan prinsip kehangatan, keantusiasan dan kebermaknaan. Reward selain untuk memotivasi anak semangat dalam latihan, reward juga dapat

meningkatkan minat individu, dengan keterampilan menyikat gigi yang terlatih dan timbulnya minat menyikat gigi maka akan meningkatnya derajat kesehatan gigi dan mulut individu tersebut (Ulfa, 2016).

Metode

Penelitian ini termasuk kedalam quassi eksperimen dengan design one group pre test and post test dengan teknik pengambilan sampling yaitu purposive sampling.

Sampel dalam penelitian ini merupakan anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun di Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat. Warga binaan yg dibina Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat ialah individu dengan keterbatasan intelektual terlantar yang berada diwilayah DKI Jakarta.

Alat ukur dalam penelitian ini ada 2 yaitu lembar ceklis keterampilan menyikat gigi dan lembar observasi minat menyikat gigi. Lembar ceklis keterampilan menyikat berisikan poin-poin dalam menyikat gigi, dari persiapan sampai selesai menyikat gigi yang disesuaikan untuk mengubah perilaku menyikat gigi ke arah yang lebih baik. Lembar observasi minat menyikat gigi untuk menilai minat menyikat gigi yang dapat menyikat gigi secara mandiri tanpa perlu intruksi orang lain.

Prosedur penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan melakukan *pre test* variabel keterampilan dan minat menyikat gigi pada anak tunagrahita ringan, kemudian selama tujuh hari diberikan intervensi metode *drill* dan *reward* dengan penjabaran sebagai berikut:

1. Hari pertama pemberian *activity book pepsodent* dan tata cara penggunaannya.
2. Hari kedua penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan demonstrasi dan booklet.
3. Hari ketiga penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan demonstrasi dan ceramah.
4. Hari keempat penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan demonstrasi dan lagu.
5. Hari kelima penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan demonstrasi dan *flipchart*.
6. Hari keenam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan demonstrasi dan video.
7. Hari ketujuh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan sikat gigi masal dan pemberian *reward*

Setiap hari peneliti melakukan supervisi, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut serta memberikan *reward*. Selanjutnya setelah tujuh hari diberi intervensi, Peneliti melakukan *Post Test* mengenai keterampilan dan minat menyikat gigi anak tunagrahita ringan menggunakan form observasi.

Penelitian ini menggunakan uji *statistic paired sample t test* untuk kedua test, yaitu variable *drill* terhadap keterampilan dan variable *reward* terhadap minat menyikat gigi.

Hasil

Tabel 1. Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Σ n	Persentase (%)
Laki-Laki	22	91,67
Perempuan	2	8,33

Berdasarkan tabel diatas total sampel dalam penelitian ini berjumlah 24 orang dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang (91,67%) dan sampel perempuan sebanyak 2 orang (8,33%).

Tabel 2. Distribusi sampel penelitian berdasarkan usia

Kelompok Usia	Σ n	Persentase (%)
5-6 Tahun	1	4,17
7-8 Tahun	1	4,17
9-10 Tahun	7	29,17
11-12 Tahun	5	20,83
13-14 Tahun	10	41,67

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat penyebaran sampel penelitian terbanyak ada di kelompok usia 13-14 tahun yaitu berjumlah 10 orang (41,67%) dan penyebaran sampel penelitian sedikit berada pada kelompok usia 5-6 tahun dan 7-8 tahun yaitu berjumlah 1 orang (4,17%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keterampilan Menyikat Gigi Sebelum dan Sesudah Metode *Drill*

Kriteria	Sebelum Metode <i>Drill</i>	%	Sesudah Metode <i>Drill</i>	%
Sangat baik	0	0%	23	95,8%
baik	0	0%	1	4,17%
cukup	0	0%	0	0%
Perlu bimbingan	24	100%	0	0%

Melihat tabel diatas dapat diketahui hasil keterampilan menyikat gigi sebelum metode *drill* dilakukan, didapatkan hasil 24 orang (100%) anak tunagrahita ringan atau seluruhnya memerlukan bimbingan mengenai cara menyikat gigi, kemudian penilaian keterampilan menyikat gigi sesudah

metode *drill* dilakukan, dapat diketahui keterampilan menyikat gigi anak tunagrahita sesudah metode *drill* berkriteria sangat baik dengan jumlah 23 orang (95,8%) dan berkriteria baik sebanyak 1 orang (4,17%).

Tabel 4. Hasil Uji Paired Sample T Test untuk metode *drill* terhadap keterampilan menyikat gigi

Keterampilan menyikat gigi	Mean	SD	t	p-value
Pre-test	-58,33	14.53	-19,65	0,00
Post-test				

Hasil uji *statistic paired sample t test* diketahui nilai signifikansi 0,00, nilai tersebut kurang dari 0,05 berarti H1 diterima yang artinya metode *drill* ada pengaruh terhadap keterampilan menyikat gigi anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun di Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Keterampilan Menyikat Gigi Sebelum dan Sesudah Metode Reward

Kriteria	Sebelum Metode reward	%	Sesudah Metode reward	%
Terdapat minat	1	4,17%	24	100%
Tidak terdapat minat	23	95,8%	0	0%

Melihat tabel diatas terlihat minat menyikat gigi sebelum metode *reward* dilakukan, sampel yang terdapat menyikat gigi sebelum metode *reward* sebanyak 1 orang (4,17%) dan yang tidak terdapat minat menyikat gigi sebanyak 23 orang (95,8%), sesudah metode *reward* dilakukan, diketahui setelah metode *reward* dilakukan menghasilkan 24 orang (100%) sampel memiliki minat menyikat gigi.

Tabel 6. Hasil Uji Paired Sample T Test untuk metode *reward* terhadap minat menyikat gigi

Minat menyikat gigi	Mean	SD	t	p-value
Pre-test	-5,958	2,236	-13,05	0,00
Post-test				

Nilai signifikansi uji *statistic paired sample t test* variabel *reward* didapatkan 0,00, nilai tersebut kurang dari 0,05 berarti H1 diterima yang artinya metode *reward* ada pengaruh terhadap minat menyikat gigi anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun di Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat.

Pembahasan

Tunagrahita mempunyai kelainan mental, atau tingkah laku akibat kecerdasan yang terganggu. Tunagrahita dapat berupa cacat ganda, yaitu cacat mental yang dibarengi dengan cacat fisik (Liu et al., 2017) menjadi anak dengan keterbatasan bukan keinginan setiap individu, namun sebagai sesama makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa hendaknya kita saling merangkul untuk tercapainya kualitas hidup yang baik. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki keterbatasan mental, fisik dan emosi yang berbeda dengan anak normal (Kementerian Kesehatan, 2018).

Tunagrahita sebagai mana dikemukakan oleh AAMD ((American Association on Mental Deficiency) diklasifikasi menjadi 4 kelompok yaitu Mild mental retardation (tunagrahita ringan) IQ-nya 70 – 55, Moderate mental retardation (tunagrahita sedang) IQ-nya 55 – 40, Severe mental retardation (tunagrahita berat) IQ-nya 40 – 25, Profound mental retardation (sangat berat) IQ-nya 25 ke bawah (Ulfa, 2016).

Kebutuhan akan hidup bersosial memang dibutuhkan oleh kelompok anak tunagrahita, maka agar diperlukan pelatihan mengenai keterampilan yang dikenal dengan bina diri. Bina diri mengacu pada suatu pembinaan, pelatihan yang bersifat pribadi terutama untuk anak keterbelakangan mental. Bina diri banyak sekali macamnya, seperti melatih memakai pakaian berkancing, melatih menggunakan sepatu, melatih makan dengan baik, melatih menyikat gigi dan lain sebagainya (Rochyadi, 2012).

Melatih menyikat gigi pada anak tunagrahita sedari dini merupakan bagian pencegahan agar tidak terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut, hal ini didukung oleh hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 mengungkapkan masalah kesehatan gigi dan mulut lebih banyak terjadi pada kelompok anak 5-9 tahun dan 9-14 tahun dan kelompok anak usia 5-9 tahun berada pada puncak tertinggi yaitu 54%. Melihat data tersebut sebagai tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih memperhatikan akan hal tersebut terutama anak tunagrahita. Berkaitan dengan anak tunagrahita, kekurangan dalam kemampuan berkonsentrasi membuat anak tunagrahita sulit dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan tindakan kebersihan gigi (Wulansari & Faridasari, 2020). Pelatihan menyikat gigi agar dapat menjadi seperti gaya hidup sehat makan diperlukan pelatihan untuk membuat anak tunagrahita terampil dan minat dalam menyikat gigi (Wulansari & Faridasari, 2020).

Metode *drill* merupakan metode pelatihan yang dapat dikatakan baik untuk mengubah keterampilan anak tunagrahita ringan. Metode *drill* juga disebut berlatih secara berulang, berarti anak tunagrahita akan dilatih secara berulang mengenai

keterampilan menyikat gigi, dan untuk melatih anak tunagrahita diperlukan kreatifitas yang lebih kepada guru agar selama pelatihan anak tunagrahita ringan mampu mengikuti dan tercapainya keterampilan menyikat gigi yang baik. Metode reward ialah memberikan sesuatu kepada orang lain sebagai penghargaan atau kenang-kenangan, dengan pemberian reward apakah akan muncul minat anak tunagrahita untuk menyikat gigi secara mandiri tanpa intruksi.

Metode drill dilakukan untuk melatih keterampilan anak tunagrahita dalam menyikat gigi, dalam penelitian ini dilakukan pre dan post test. Metode drill dilakukan selama 7 hari, setiap hari anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun di Panti Sosial Bina Grahita dilukan pelatihan menyikat gigi menggunakan metode penyuluhan dan media pembelajaran yang beragam disetiap harinya.

Perubahan keterampilan menyikat gigi anak tunagrahita menjadi lebih baik karena metode *drill* sampel dilatih secara terus-menerus mengenai tata cara menyikat gigi secara menyenangkan, tidak membosakan, materi yang disampaikan menarik sehingga materi yang disampaikan dapat diterima dan dilakukan dengan baik oleh anak tunagrahita ringan.

Penggunaan intervensi metode drill, yang sering kali melibatkan demonstrasi video, berdampak positif pada kemampuan anak-anak dalam menyikat gigi (Putri dkk., 2021). Video interaktif yang dirancang khusus untuk anak-anak dengan tunagrahita ringan sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi (Suharja dkk., 2019). Intervensi tersebut sangat penting untuk meningkatkan praktik kebersihan gigi pada populasi ini, sehingga berkontribusi terhadap kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Marliana dan Supriyadi, 2021).

Perubahan keterampilan menyikat gigi pada anak tunagrahita memerlukan upaya-upaya yang lebih, seperti yang di kemukakan oleh Az-Zahra dkk (2021) dalam systematic literature review tentang upaya meningkatkan kerampilan menyikat gigi anak tunagrahita mengungkapkan jenis upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak tunagrahita yaitu dengan penggunaan terapi okupasi, penggunaan media video, teknik *total-task presentation*, bimbingan individual, metode demonstrasi dan metode picture to picture. Empat dari enam point yang dijabarkan tersebut telah dilakukan oleh penelitian selama penelitian berlangsung, sehingga didapatkan peningkatan keterampilan menyikat gigi pada anak tunagrahita ringan (Eldarita & Amanullah, 2021).

Wulansari dan faridasari (2017) dalam penelitian yang berjudul pengaruh latihan menyikat gigi terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak

tunagrahita menunjukkan hasil bahwa latihan menyikat gigi memiliki pengaruh terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak tunagrahita^[13], hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa metode *drill* memiliki pengaruh terhadap keterampilan menyikat gigi anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun di Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat (Wulansari & Faridasari, 2020).

Penilaian minat menyikat gigi menggunakan form obeservasi sebelum dan sesudah perlakuan *reward*, form tersebut digunakan untuk melihat keinginan anak tunagrahita untuk menyikat gigi secara mandiri tanpa diintruksi oleh pendamping warga binaan.

Minat dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik, faktor intriksi terdiri dari rasa senang atau rasa tertarik, perhatian, emosi sedangkan faktor ekstrinsi terdiri dari lingkungan, orang tua/keluarga, teman dan faktor guru (Koko Dwi Arvian1, 2019). Anak tunagrahita ringan usia 5-14 tahun yang tinggal di Panti Sosial Bina Grahita Belaian Kasih Jakarta Barat artinya anak-anak tunagrahita selama 24 jam selalu bersama teman sesama tunagrahita dan para pendamping, dalam penelitian ini anak yang sudah memiliki minat menyikat gigi memberikan efek positif terdapat teman-teman disekitarnya seperti rasa senang, rasa tertarik, hal ini sesuai dengan tujuan *reward* tersebut diberikan. Minat ini muncul selain karena reward hal ini didukung oleh lingkungan sekitar sehingga faktor orang terdekat dapat mempengaruhi minat menyikat, dengan melihat temannya menyikat gigi dan diberi *reward* maka akan muncul minat pada individu lainnya dalam menyikat gigi (Rismayani et al., 2021).

Pendekatan metode *reward* melibatkan pemberian penghargaan, baik pemberian verbal maupun nonverbal, untuk memotivasi anak melakukan aktivitas menyikat gigi secara mandiri (Byrd, 2022), dengan mengasosiasikan menyikat gigi dengan penguatan positif, seperti pujian atau insentif kecil, anak tunagrahita didorong untuk mengembangkan kebiasaan kebersihan gigi yang konsisten, sehingga menghasilkan kesehatan gigi yang lebih baik (Waldron dkk., 2019). Metode penghargaan menawarkan pendekatan praktis dan suportif untuk mempromosikan praktik perawatan gigi pada populasi rentan ini (Waldron dkk., 2017).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *drill* dan *reward* terhadap keterampilan dan minat menyikat gigi anak tunagrahita ringan usai 5-14 tahun. Saran pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan tingkat kebersihan gigi dan

mulut penghuni panti serta mendorong kepada seluruh tenaga di dalam panti untuk menciptakan kebiasaan menyikat gigi.

Daftar Pustaka

- Adnyani, D. N. N., Suarni, N. K., & Jampel, I. N. (2015). Pengaruh Metode Drill Terhadap Motivasi Belajar dan Kemampuan Merawat Diri Sendiri bagi Anak Tunagrahita Pada Pelajaran Bina Diri Siswa Kelas I SLB.C1 Negeri Denpasar Tahun Pelajaran 2014/2015. *E-Journal Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Ganesha Program Studi Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 5(1), 601–610. adnyani@pasca.undiksha.ac.id Arni@pasca.undiksha.ac.id Jampel@pasca.undiksha.ac.id
- Az-Zahrah, A., Hadi, S., Prasetyowati, S., Kesehatan Gigi, J., & Kesehatan Kemenkes Surabaya, P. (2021). Systematic Literature Review Upaya Meningkatkan Keterampilan Menyikat Gigi Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(No 2 September 2021), 518–537. <http://ejournal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Byrd, J., (2022). *Does Most-to-Least Prompt Fading Lead to Independence in Tooth Brushing in Children with Intellectual Disability?* (Doctoral dissertation, Nova Southeastern University).
- Eldarita, E., & Amanullah, R. (2021). Pengaruh Bimbingan Teknik Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita. *Ensiklopedia Sosial Review*, 3(1), 63–71. <https://doi.org/10.33559/esr.v3i1.711>
- Istiqomah, F., Susanto, H. ., Udiyono, A., & Adi, M. . (2016). Gambaran Karies Gigi Pada Anak Tunagrahita Di Slb C Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 359–362.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Koko Dwi Arvian1, A. Q. (2019). Survei Minat dan Motivasi Siswa Tunagrahita dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani di SDLB Negeri Kota Tegal. *Indonesian Journal for Physical Education and Sport* <https://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Ina> p, 1(2), 188–196.
- Liu, H. Y., Chen, J. R., Hsiao, S. Y., & Huang, S. Te. (2017). Caregivers' oral health knowledge, attitude and behavior toward their children with disabilities. *Journal of Dental Sciences*, 12(4), 388–395. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2017.05.003>
- Marliana, I.M.D. and Supriyadi, A., (2021). The Use of Drill Method in Improving the Ability to brush Teeth Self-help for Students with Intellectual Disabilities. *JASSI ANAKKU*, 21(2), pp.151-160.
- Nawang Palupi, D., Rachmawati, R., & Octarina Anggraini, Z. (2017). Peran Perawat Dalam Meningkatkan Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita. *E-Prodenta Journal of Dentistry*, 1(1), 32–44. <https://doi.org/10.21776/ub.eprodenta.2017.001.01.5>
- Nismal, H. (2018). Islam dan kesehatan gigi. In *Pustaka Al-Kautsar*.
- Putri, V.R., Junaidi, A.R. and Dewantoro, D.A., (2021). The Drill Method Filming in Improving Mental Retardation Students Self-Care Skills. *Journal of ICSAR*, 5(2), pp.21-7.
- Putri, M. H., E. Herijulianti, and N. N. (2013). Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Pendukung Gigi. In *EGC, Jakarta*.
- Rismayani, L., Kristiani, A., & Asmara, A. D. (2021). Pengaruh Metode Latihan Terhadap Kebiasaan Menyikat Gigi Serta Kebersihan Gigi Dan Mulut Penyandang Tuna Grahita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2), 631–643.
- Rochyadi, E. (2012). Pengantar Pendidikan Luar Biasa. In *Upi.Edu*.
- Suharja, E.S., Februanti, S. and Kartilah, T., (2019), July. Interactive Video Improve the Brushing Skills of Mild Mentally Disabled Students. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1179, No. 1, p. 012062). IOP Publishing.
- Ulfa, P. S. (2016). *the Influence of Reward Awarding Towards Dressing Development Self Motivation in Children With Autistic Class Iv At Slb Autisma Dian Amanah*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Waldron, C., Phadraig, C.M., Nunn, J., Comiskey, C., Donnelly-Swift, E., Guerin, S. and Clarke, M.J., (2017). Oral hygiene programmes for people with intellectual disabilities. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).
- Waldron, C., Nunn, J., Phadraig, C.M.G., Comiskey, C., Guerin, S., van Harten, M.T., Donnelly-Swift, E. and Clarke, M.J., (2019). Oral hygiene interventions for people with intellectual disabilities. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).
- Wati, Diah Rohma, and W. D. H. (2018). Pengaruh Teknik Shaping untuk Membentuk Kemampuan Menggosok Gigi Secara Mandiri pada Siswa Tunagrahita Sedang. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(2), 76–81.
- Wulansari, S., & Faridasari, I. (2020). Pengaruh Latihan Menyikat Gigi Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 998–1003. <https://doi.org/10.38165/jk.v8i2.109>