GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6, Nomor 1 Tahun 2026, pp. 82-86
eISSN : 2798-4826, DOI: 10.36082/gemakes.v6i1.3004
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes

IMPLEMENTASI METODE HOME CARE ORANG TUA DALAM MOTIVASI PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK TUNAGRAHITA SLBN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA

Eliati Sri Suharja[1]✉, Culia Rahayu[2], Aan Kusmana[3], Anang[4], Hilmiy Ila Robbihi[5], Tedi Purnama[6]

Coreponding author: hj.eliatisrisuharja@yahoo.com

[1,2,3,4,5] Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia
[6] Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

Genesis Naskah: *28-01-2026, Revised: 09-02-2026, Accepted: 11-02-2026, Available Online: 18-02-2026*

Abstrak
Anak tunagrahita memiliki risiko karies gigi lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal. Prevalensi karies gigi anak tunagrahita mencapai 80,6%. Anak tunagrahita perlu perhatian dan bimbingan lebih dari orang tua sebagai pendamping yang paling dekat di rumah. Tujuan kegiatan meningkatkan motivasi perawatan kesehatan gigi dan mulut pada orang tua dalam memelihara kesehatan gigi anak tunagrahita. Metode pelaksanaan kegiatan dengan ceramah dan demonstrasi serta monitoring orang tua dalam memelihara kesehatan gigi anak tunagrahita. Sasaran kegiatan terdiri dari 35 orang tua anak tunagrahita. Analisis data menggunakan uji t-test. Hasil implementasi home care orang tua sangat efektif dengan hasil p = 0,000, begitu pula motivasi perawatan gigi anak tunagrahtita p = 0,000. Kesimpulan : Implementasi metode home care orang tua dalam motivasi perawatan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita sangat efektif dalam meningkatkan home care orang tua dalam memotivasi perawatan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita.

Kata Kunci : Home Care, Motivasi, Orang Tua

IMPLEMENTATION OF THE PARENTAL HOME CARE METHOD IN MOTIVATION DENTAL AND ORAL HEALTH CARE FOR CHILDREN WITH DISABILITIE SLBN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA

Abstract
Children with intellectual disabilities have a higher risk of dental caries compared to normal children. The prevalence of dental caries in children with intellectual disabilities reaches 80.6%. Children with intellectual disabilities need more attention and guidance from parents as the closest companions at home. The purpose of this activity is to increase the motivation of dental and oral health care in parents in maintaining the dental health of children with intellectual disabilities. The method of implementation of this activity is through lectures and demonstrations as well as monitoring parents in maintaining the dental health of children with intellectual disabilities. The target of this activity is 35 parents of children with intellectual disabilities. Data analysis used a t-test. The results of the implementation of home care for parents are very effective with the results of p = 0.000, as well as the motivation of dental care for children with intellectual disabilities p = 0.000. Conclusion: The implementation of the home care method for parents in motivating dental and oral health care for children with intellectual disabilities is very effective in increasing home care for parents in motivating dental and oral health care for children with intellectual disabilities.

Keywords: Home Care, Motivation, Parents

Pendahuluan

Tunagrahita merupakan hasil dari proses patologik di dalam otak yang memberikan gambaran keterbatasan terhadap intelektual dan fungsi adaptif (Rishanty & Pandia, 2018). Keterbatasan fungsi intelektual dapat disertai dengan berbagai kekurangan dan hambatan dalam fungsi perilaku adaptif dan motorik (Lubis et al., 2023).

Dukungan orang tua yang kurang mengakibatkan rendangnya tingkat perawatan diri anak tunagrahita terhdap kesehatan gigi dan mulut (Mandasari, 2022). Hal tersebut mengakibatkan anak tunagrahita beresiko karies lebih tinggi (Permatasari et al., 2016). Prevalensi karies tertinggi pada penyandang tunagrahita di dunia terdapat di USA 61,5% namun demikian di Indonesia prevalensi karies gigi mencapai lebih dari 80,6% anak di bawah 12 tahun (Amiqoh et al., 2021). Angka karies yang tinggi menunjukan bahwa anak tunagrahita kesulitan mengurus dirinya sendiri (Suyami et al., 2019). Anak tunagrahita memerlukan perhatian dan bimbingan lebih dari orang lain yang dirasa paling dekat (Nurwanti et al., 2019).

Orang tua merupakan salah satu orang yang paling dekat dengan anak tunagrahita (Rani & Jauhari, 2018). Orang tua yang mempunyai anak tunagrahita belum pernah mendapatkan pendampingan cara menjaga dan merawat gigi anak tunagrahita, ditambah anak tunagrahita jarang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara rutin dari puskesmas (Mufizarni et al., 2023). Pendampingan orang tua diperlukan agar dapat mengontrol kebersihan ronnga mulut anak dirumah (Fatmasari et al., 2020).

Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan dengan ceramah dan demonstrasi serta monitoring orang tua dalam memelihara kesehatan gigi anak tunagrahita Responden terdiri dari 35 orang tua anak tunagrahita. Responden wajib mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebelum pelaksanaan kegiatan. Adapun tahapan pelaksanaannya sebagai berikut:

Tahap pertama: pelaksanaan dimulai dari 40 menit pemberian materi mengenai penyakit yang sering muncul mengakibatkan masalah pada kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Tahap kedua: pemberian materi cara perawatan dan pencegahan penyakit gigi yang bisa dilakukan di rumah melalui Whatsapp Grup dengan media leaflet dan video diberi waktu 30 menit untuk memahami materi kemudian dipersilahkan untuk menanyakan hal-hal yang kurang dimengerti.

Tahap ketiga: praktik mendeteksi penyakit yang sering terjadi pada rongga mulut anak tunagrahita dengan durasi 170 menit. Sesi keempat: praktek cara menyikat gigi dan mulut disertai pendampingan anak tunagrahita menggosok gigi dengan durasi 170 menit. Evaluasi keberhasilan: responden mengisi kuesioner dan mengisi lembar daftar ceklist yang dilakukan dirumah, pengukuran sebelum dan sesudah pendampingan. Hasil yang diperoleh dianalisis dengan uji t-test untuk mengetahui hasil

sebelum dan sesudah kegiatan implementasi home care. Hasil direkap memakai *Microsoft Excel* dan dianalisis statistik dengan SPSS.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi home care orang tua

No	Kategori	Pre		Post	
		n	%	n	%
1	Baik	2	5,7	29	82,9
2	Sedang	3	8,6	5	14,3
3	Kurang	30	85,7	1	2,9
Total		35	100	35	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa hasil home care orang tua pada anak tunagrahita kriteria baik sebanyak 2 orang (5,7%), kriteria sedang 3 orang (8,6%), dan kriteria kurang 30 orang (85,7%). Hasil home care orang tua sesudah pendampingan pada kriteria baik menjadi 29 orang (82,9%), kriteria sedang 5 orang (14,3%), dan kriteria kurang 1 orang sekitar (2,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi motivasi orang tua

No	Kategori	Pre		Post	
		n	%	n	%
1	Baik	2	5,7	29	82,9
2	Sedang	3	8,6	5	14,3
3	Kurang	30	85,7	1	2,9
Total		35	100	35	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa hasil motivasi orang tua sebelum pendampingan motivasi kriteria baik 1 orang (2,9%), kriteria sedang 7 orang (20%), dan kriteria kurang 27 orang (77,1%). Hasil motivasi orang tua sesudah pendampingan pada kriteria baik menjadi 25 orang (71,4%), kriteria sedang 8 orang (22,9%), dan kriteria kurang 2 orang (5,7%).

Tabel 3. Uji beda home care dan motivasi orang tua

Home Care			Motivasi		
Rerata Selisih	SD	p-value	Rerata Selisih	SD	p-value
1,66	0,684	0,000	1,48	0,612	0,000

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa hasil home care didapatkan rerata selilish 1,66 dengan nilai p=0,000 dan motivasi didapatkan rerata selisih 1,48 dengan nilai p=0,000.



Gambar 1. Tahap pelaksanaan ceramah dan demontrasi



Gambar 2. Pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Pembahasan

Implementasi home care pada anak tunagrahita berfokus pada pelatihan kemandirian dan perawatan diri anak di lingkungan rumah, melibatkan peran aktif orang tua dalam memberikan kasih sayang, disiplin, serta

mengajarkan dasar melalui metode konsisten seperti pembelajaran visual dan berbasis permainan (Widya et al., 2024). Kolaborasi antara orang tua dan profesional menjadi kunci untuk memastikan pengasuhan yang efektif dan peningkatan kualitas hidup anak tunagrahita (Cahyaningrat, 2025).

Peran orang tua dalam home care mengajarkan atau mendampingi anak cara menggosok gigi yang baik dan benar dilakukan secara konsisten agar anak dapat mandiri (Rahayu & Reca, 2025). Hasil pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan dari implementasi home care sebelum dan sesudah pendampingan dengan hasil uji statistik p=0,000. Hal ini disebabkan peran orang tua berfungsi sebagai pemantau perilaku anak dan peningkatan pola asuh keluarga dipengaruhi dari intervensi home care (Reca et al., 2025).

Penerapan home care efektif terhadap perubahan perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak (Agnintia, 2014). Orang tua menyadari pentingnya kebersihan gigi dan mulut, sehingga banyak orang tua berperilaku mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut anaknya (Husna, 2016).

Hasil pengabdian masyarakat dalam hal motivasi orang tua dalam kesehatan gigi anak tunagrahita terutama motivasi kesehatan gigi terjadi peningkatan yang signifikan dari pendampingan sebelum dan sesudah dengan hasil uji statistik p=0,000. Menurut Sulistiani et al., (2022), menyatakan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut yang diberikan akan memberikan hasil yang optimal berupa tindakan preventif dalam menangani masalah kesehatan gigi dan metode menggosok gigi yang benar.

Kesimpulan

Hasil uji T-Test home care orang tua menunjukkan hasil p=0.000 menurut statistik sangat bermakna. Hasil uji T-Test motivasi orang tua sebelum-sesudah menunjukkan hasil p=0,000. Hasil ini menegaskan pentingnya pendampingan orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita guna mencegah terjadinya karies lebih lanjut.

Daftar Pustaka

Agnintia, D. (2014). Pengaruh Home Care terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Tunanetra di SDLB A-YKAB Surakarta . In *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Amiqoh, N., Prasetyowati, S., & Mahirawatie, I. C. (2021). Faktor Resiko Karies Gigi pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *3*(1), 28–38.

Cahyaningrat, D. (2025). Pelukan Kasih: Peran Orang Tua dalam Mendukung Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Anak Bangsa*, *4*(1), 94–103.

Fatmasari, D., Utami, W. J. D., & Supriyana. (2020). Edukasi dan Pendampingan Selama 21 Hari dengan Mogigu Meningkatkan Perilaku Menggosok Gigi dengan Benar pada Anak dan Orang Tua SD Bulusan Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *7*(1), 29–34.

Husna, A. (2016). The Role of Parents and Children's Behavior in Brushing Teeth Related to the Incidence of Dental Caries in Children. *Journal of Vocational Health*, *2*(1), 17–23.

Lubis, R., Syafitri, N., Maylinda, R. N., Alyani, N. N., Anda, R., Zulfiyanti, N., & Surbakti, O. Z. (2023). Pendekatan Behavioristik untuk Anak Disabilitas Intelektual Sedang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *7*(2), 1626–1638.

Mandasari, S. (2022). Gambaran Kemampuan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Menurut Orang Tua. *Jurnal Medika Hutama*, *4*(01), 3094–3103.

Mufizarni, M., Rahayu, E. S., Reca, R., Salfiyadi, T., Nuraskin, C. A., Mardhiah, A., & Nurhaida, N.

(2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi melalui Penerapan Konsep Quality Home Care pada Anak Disabilitas di SDLB Kota Banda Aceh. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, *5*(2), 67–74.

Nurwanti, W., Santoso, B., Fatmasari, D., & Djamil, M. (2019). Widi's Puzzle Development towards Improvement in Oral Hygiene Behaviour of Special School Teacher. *Int. J. of Allied Med. Sci. and Clin. Research*, *7*(2), 522–527. www.ijamscr.com

Permatasari, D. S. A., Susanto, H. S., Udiyono, A., & Saraswati, L. D. (2016). Gambaran Beberapa Faktor Kejadian Karies Gigi pada Siswa Tunagrahita di SLB C, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4*(4), 350–358.

Rahayu, E. S., & Reca, R. (2025). Peningkatan Kesehatan Gigi Anak Disabilitas melalui Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Berbasis Home Care di SLB Negeri Pembina Provinsi Aceh. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, *7*(2), 94–103.

Rani, K., & Jauhari, M. N. (2018). Keterlibatan Orangtua dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, *2*(1), 55–64.

Reca, R., Salfiyadi, T., Rahayu, E. S., Nuraskin, C. A., Febriani, H., Wirza, W., & Dzaki, M. H. (2025). Efektivitas Model Home Visit dalam Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga di Desa Peuniti, Banda Aceh. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, *7*(2), 110–121.

Rishanty, R., & Pandia, W. S. (2018). Gambaran Pengasuhan Ibu dalam Mengembangkan Perilaku Adaptif Siswa Tunagrahita. *Jurnal Psikologi*, *17*(1), 44–45.

Sulistiani, S., Rifa, F. S. P., & Putu, A. W. (2022). *Media Edukatif Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut* (W. Nurwanti, Ed.). CV. Pena Persada.

Suyami, S., Purnomo, R. T., & Sutantri, R. (2019). Edukasi Menggosok Gigi terhadap Kemampuan Anak Menggosok Gigi pada Anak Tunagrahita di SLB Shanti Yoga Klaten. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, *14*(1), 93–112.

Widya, R., Rozana, S., Harahap, M. Y., & Panggabean, N. (2024). Pelaksanaan Program Bina Diri dalam Meningkatkan Kemandirian pada Anak Tuna Grahita di SLB C Muzdalifah. *Journal of Human and Education (JAHE)*, *4*(6), 317–322.