

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)[http://ejournal.poltekkes-](http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index)[smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index](http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index)

Kurnia's Web-Based Drill Method Can Measure the Level of Toothbrushing Skills of Blind Children

Kurnia Aprianti¹ Masrifan Djamil² Endah Aryati Eko Ningtyas³¹Postgraduate Program Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia^{2,3}Lecture Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Corresponding author: Kurnia Aprianti

Email: kurniaaprianti38@gmail.com

ABSTRACT

Blind children have limited vision so that the health of the oral cavity is lower than that of children with normal vision. To improve the dental and oral health of blind children, a change in skills is needed. Choosing the right method of delivering educational material is very helpful in changing target skills. Kurnia's Web-based Drill method with audio modification can be an innovation in providing dental and oral health education. Where audio media that relies on sound can help optimize the sense of hearing that is still functioning so that the message conveyed can be easily remembered and understood by blind children. Build a web-based model of Kurnia's Drill method to improve toothbrushing skills in blind children. Research and Development (R&D) and model testing (Quasi-Experimental Control Group Pretest and Posttest Design studies). The research subjects of blind children were divided into 2 groups, namely intervention and control. The results of the model design are validated by experts. The data were tested using intraclass, paired t-test and independent t-test correlation coefficients. Kurnia's Drill web-based method is feasible as an educational model for dental health maintenance in blind children ($p= 0.000$). The implementation of this model effectively improved the brushing skills of blind children ($p= 0.047$) and decreased the debris index of blind children ($p= 0.000$) compared to the control group. Kurnia's Drill web-based method effectively improves brushing skills and decreases debris index in visually impaired children.

Keywords: Kurnia's Drill method; web; brushing teeth; blind child

Pendahuluan

Menurut data Riskesdas rata-rata masyarakat Indonesia memiliki 57.6% porposi masalah kesehatan gigi dan mulut, dan hanya 10.2% yang mendapatkan perawatan gigi. Sebanyak 2.8% orang menyikat gigi dua kali sehari, sekali di pagi hari setelah sarapan dan sekali di malam hari sebelum tidur[1].

Prevalensi karies gigi di masyarakat berkorelasi kuat dengan jumlah masalah kesehatan gigi. Masyarakat harus diedukasi tentang kesehatan gigi agar dapat mengurangi masalah kesehatan gigi.

Edukasi kesehatan gigi adalah proses penyampaian informasi tentang kesehatan gigi

dan mulut untuk meningkatkan pengetahuan kemudian menanamkan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Edukasi kesehatan gigi diberikan tidak hanya pada anak normal namun juga kepada anak berkebutuhan khusus[2].

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan atau kecacatan yang berdampak signifikan terhadap pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya. Keterbatasan atau kecacatan ini dapat berupa baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional[3].

Anak tunanetra adalah mereka yang mengalami gangguan penglihatan. Kondisi yang

dikenal dengan kebutaan terjadi ketika indera penglihatan seseorang tidak berfungsi sebagian (*low vision*) atau keseluruhan (*totally blind*)[4]. Pembelajaran pada anak tunanetra harus mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan anak tersebut untuk model serta bahan ajar harus dimodifikasi[5].

Anak tunanetra mempunyai keterbatasan pada penglihatan sehingga kesehatan rongga mulut pada anak tunanetra lebih rendah dibandingkan anak berpenglihatan normal. Sebagai perbandingan di China anak tunanetra masih memiliki angka karies gigi yang sangat tinggi yaitu 78.6% [6], sedangkan di Indonesia anak tunanetra mengalami karies gigi sebanyak 94.3% [7].

Kriteria kebiasaan menggosok gigi anak tunanetra di SLB Citeureup Kota Cimahi dengan kriteria buruk skor 47%, kriteria sedang skor 35%, dan kriteria baik skor 18%. Sedangkan kebersihan gigi dan mulut mendapat skor buruk sebesar 41%, sedang sebesar 35%, dan baik sebesar 24% [8].

Keterbatasan pada anak tunanetra tersebut juga menyebabkan kurangnya keterampilan dalam menggosok gigi. Kebersihan gigi dan mulut anak berkaitan dengan perilaku dan keterampilan anak dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya[9].

Inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak tunanetra diperlukan perubahan keterampilan karena keterampilan merupakan faktor yang mempengaruhi kesadaran dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pemilihan metode penyampaian materi edukasi yang tepat kepada sasaran sangat membantu dalam mengubah keterampilan sasaran[10].

Metode *drill* salah satu metode pembelajaran cara mengajar dengan memberikan latihan secara berulang-ulang mengenai apa yang telah diajarkan sehingga siswa mampu memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Keuntungan dari metode *drill* adalah memungkinkan anak mencapai penguasaan dan keterampilan yang diharapkan dalam waktu yang relatif singkat. Metode *drill* dapat membantu anak tunanetra dalam menggosok gigi karena didalam diri anak tunanetra tertanam kebiasaan belajar secara teratur dan disiplin dalam menyelesaikan tugas maupun kegiatan[11].

Strategi inovasi yang dapat meningkatkan ketertarikan pada siswa untuk meningkatkan

kesehatan gigi dan mulut adalah melalui metode *Kurnia's Drill* berbasis web. Web adalah sekumpulan halaman yang berisi informasi dalam bentuk data digital baik berupa gambar, video, text, audio maupun animasi lainnya yang tersedia melalui jalur internet[12].

Pembuatan atau perancangan media *interaktif* untuk penyandang tunanetra berbasis web dapat memberikan kemudahan dalam mengimplementasikan informasi pembelajaran dengan menekan perintah kerja voice sebagai langkah-langkah proses pembelajaran[13].

Metode *Kurnia's Drill* berbasis web dengan modifikasi yang berisikan audio diharapkan mampu menjadi salah satu inovasi dalam memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada anak tunanetra. Media audio merupakan media yang mengandalkan suara untuk membantu mengoptimalkan indra pendengaran yang masih berfungsi pada anak tunanetra. Media audio sangat baik dalam menjelaskan suatu proses sehingga pesan yang disampaikan dapat dengan mudah diingat dan dipahami oleh anak tunanetra dalam hal ini yaitu keterampilan menggosok gigi.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah *Research and Development* (R&D). Prosedur penelitian dan pengembangan meliputi lima langkah utama, sebagai berikut: 1) Pengumpulan informasi 2) Rancangan bangun model 3) Validasi ahli dan revisi 4) Uji coba produk/model dan 5) Hasil produk/model.

Pengumpulan informasi meliputi analisis kebutuhan dengan melakukan identifikasi dan melakukan analisis kesehatan gigi dan mulut pada anak tunanetra. Data hasil pengumpulan informasi digunakan untuk membuat rancang bangun model metode *Kurnia's Drill* berbasis web yang sesuai dengan permasalahan anak tunanetra.

Uji validasi ahli dan revisi digunakan untuk menguji kelayakan produk sebelum diberikan kepada publik. Uji validasi ini dilakukan oleh 3 ahli yaitu ahli promosi kesehatan, ahli media dan ahli pendidikan ABK (anak tunanetra). Teknik pengumpulan data dengan mengedarkan kuesioner kemudian melakukan revisi terhadap penggunaan model metode *Kurnia's Drill* berbasis web. Pengujian dilakukan untuk menghasilkan model yang layak digunakan.

Uji coba produk diterapkan pada sasaran secara langsung. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *pre-test and post-test with control group design*

dengan sasaran 24 anak tunanetra dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Uji Statistik Validasi Ahli

Validasi Ahli	F(%)	Validasi Ahli Rata-rata	<i>p-value</i> *	Kategori
Ahli Media	95.5%	89.2%	0.000	Layak
Ahli Promkes	85.5%			
Ahli ABK	86.6%			

Tabel 2.
Data Data Karakteristik Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Anak Tunanetra					
1 Usia					0.682
<15 tahun	2	16.7	2	16.7	
>15 tahun	10	83.3	10	83.3	
2 IQ					0.833
Rendah < 90	1	8.3	2	16.7	
Normal 90-119	11	91.7	10	83.3	
Tinggi 120-130	0	0	0	0	

**chi-square*

Tabel 3.
Uji Normalitas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	<i>P-value</i>	
	Intervensi	Kontrol
Anak Tunanetra		
Keterampilan pre test	0.353	0.099
Keterampilan post test	0.064	0.194
Debris Indeks pre test	0.199	0.316
Debris Indeks post test	0.113	0.216

**Shapiro-Wilk*

Tabel 4.
Hasil Uji Homogenitas

No	Variabel	Uji homogenitas	
		Leaven Statistic	<i>p-value</i>
1	Anak Tunanetra		
	Keterampilan	2.381	0.137
	Debris Indeks	4.011	0.058

**Levene's Test*

Tabel 5.

Uji efektivitas perubahan keterampilan menggosok gigi dan debris indeks anak tunanetra setelah perlakuan metode *Kurnia's Drill* berbasis web dan metode konvensional

Variabel		Kelompok								
		Intervensi				Kontrol				
		N	Mean	SD	Delta	<i>p-value</i>	Mean	SD	Delta	<i>p-value</i>
Keterampilan menggosok gigi anak tunanetra	Pre	12	9.17	3.24			6.50	2.19		
	Post	12	14.42	3.17	5.25	0.000	10.00	3.35	3.50	0.001
Debris Indeks anak tunanetra	Pre	12	2.10	0.39			1.82	0.64		
	Post	12	1.02	0.51	1.07	0.000	1.39	0.54	0.43	0.000

* *Paired Sample Test*

Tabel 6.

Uji efektivitas keterampilan menggosok gigi dan debris indeks anak tunanetra dengan metode *Kurnia's Drill* berbasis web dan metode konvensional

Variabel	Kelompok							<i>p-value</i>
	Intervensi			Kontrol		Delta		
	N	Mean	SD	Mean	SD			
Ketrampilan menggosok gigi anak tunanetra	12	5.25	1.54	3.50	2.43	1.75	0.047	
Debris Indeks anak tunanetra	12	1.07	0.36	0.43	0.30	0.64	0.000	

**Independent Sample Test*

Anak tunanetra merupakan salah satu klasifikasi anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan pada indera penglihatan. Adapun karakteristik anak tunanetra kesulitan untuk merawat diri, kesulitan dalam melakukan interaksi dengan lingkungannya, sering merabababab/ tersandung waktu berjalan, memiliki perasaan curiga terhadap orang baru, kebiasaan suka meraba dan mencium benda yang dipegang/ditemukan.

Upaya memberikan pendidikan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunanetra adalah dengan cara memberikan edukasi dan praktik menggosok gigi yang benar kepada anak. Proses pembelajaran yang cocok diberikan untuk anak tunanetra yaitu sesuai dengan karakteristik anak dengan memanfaatkan indera pendengaran dan perabaan. Untuk metode dapat digunakan dengan metode ceramah, tanya jawab ataupun metode latihan.

Data hasil dari pengumpulan informasi digunakan untuk membuat rancang bangun model. Hasil pengumpulan informasi mengungkapkan bahwa anak tunanetra belum memiliki kemandirian menggosok gigi dengan baik dan benar sehingga peran pendamping dari orang tua dan guru sangat penting dalam

perubahan keterampilan anak tersebut. Maka peneliti membuat model metode *Kurnia's Drill* berbasis web dalam pembentukam keterampilan menggosok gigi yang benar pada anak tunanetra.

Validasi ahli dilakukan sebagai dasar untuk menguji kelayakan model metode *Kurnia's Drill* berbasis web sebagai metode pendidikan untuk meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra dengan angket berisi 18 pertanyaan dari masing-masing validator ahli.

Tabel 1. di atas menunjukkan hasil penilaian 3 validator ahli diketahui distribusi data nilai *p-value*= 0.000 yang artinya bahwa model metode *Kurnia's Drill* berbasis web layak sebagai model edukasi pemeliharaan kesehatan gigi pada anak tunanetra.

Penelitian ini dilakukan uji produk/model yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas model tersebut, pada penelitian ini dilakukan pengujian kedalam dua kelompok yang berbeda. Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan model metode *Kurnia's Drill* berbasis web, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan perlakuan dengan metode konvensional.

Tabel 2. di atas menunjukkan nilai *p-value* >0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data

karakteristik kelompok intervensi dan kelompok kontrol penelitian ini tidak memiliki perbedaan.

Tabel 3. di atas menunjukkan hasil uji normalitas untuk keterampilan dan debris indeks pada anak tunanetra kemudian pengetahuan, sikap, tindakan pada guru dan orang tua sebagian besar berdistribusi normal karena nilai p -value >0.05 .

Tabel 4. hasil uji menunjukkan variabel keterampilan memiliki rerata yang sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang memiliki nilai signifikansi p -value >0.05 .

Tabel 5. di atas menunjukkan hasil uji variabel keterampilan menggosok gigi anak tunanetra ada perubahan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai p -value kelompok intervensi adalah 0.000 ($p<0.05$) artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra. Nilai p -value kelompok kontrol adalah 0.001 ($p<0.05$) artinya metode konvensional efektif terhadap peningkatan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra.

Hasil uji variabel debris indeks anak tunanetra menunjukkan bahwa ada perubahan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai p -value kelompok intervensi adalah 0.000 ($p<0.05$) artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web efektif menurunkan debris indeks anak tunanetra. Nilai p -value kelompok kontrol adalah 0.000 ($p<0.05$) artinya metode konvensional efektif menurunkan debris indeks anak tunanetra.

Tabel 6. di atas menunjukkan hasil uji variabel keterampilan menggosok gigi anak tunanetra nilai p -value adalah 0.047 ($p<0.05$) artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web lebih efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra dibandingkan dengan metode konvensional.

Hasil uji variabel debris indeks anak tunanetra menunjukkan bahwa nilai p -value adalah 0.000 ($p<0.05$) artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web lebih efektif menurunkan debris indeks anak tunanetra dibandingkan dengan metode konvensional.

Produk berupa modul dan link web metode *Kurnia's Drill* berbasis web yang merupakan output dari pengembangan model metode pembelajaran menggosok gigi pada anak tunanetra. Implementasi model metode *Kurnia's Drill* berbasis web ini melalui pemberian edukasi pendidikan dengan 3 tahapan

pelaksanaan diantaranya pengenalan (*Introduction*), pengulangan (*Exercise*) dan penguatan.

Metode *Kurnia's Drill* berbasis web sangat efektif dalam meningkatkan perubahan perilaku menggosok gigi anak tunanetra serta pelaksanaannya sangat berurutan sehingga memudahkan dalam mengingat setiap tahapan menggosok gigi.



Gambar 1.
Output berupa buku dan link web

Hasil pengumpulan informasi diperoleh kesimpulan bahwa anak tunanetra merupakan salah satu klasifikasi anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan dalam penglihatan[9]. Karakteristik anak tunanetra dimana kehilangan penglihatan menyebabkan anak sulit dalam melakukan mobilitas dan aktivitas secara mandiri. Sehingga mereka perlu diberikan suatu keterampilan khusus, agar dapat melakukan dengan cepat, tepat dan aman[14]. Anak Tunanetra mempunyai kekuasaan dalam menggunakan media pembelajaran. Kondisi penglihatan mereka yang tak berfungsi, maka media yang digunakan untuk pengajaran anak tunanetra ialah media yang dapat dijangkau dengan pendengaran dan perabaannya[15].

Selama ini program kesehatan gigi yang dilakukan cenderung mengikuti program yang digunakan anak normal dimana dilakukan pada

satu kali kunjungan. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut menjadi baik.

Menurut Muhammad (2013) menyatakan bahwa keterampilan anak tunanetra dalam menggosok gigi diperlukan pemberian pendidikan metode yang sesuai dan tepat sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran yang ditetapkan sesuai dengan materi[16].

Pembuatan atau perancangan media *interaktif* untuk penyandang tunanetra berbasis web dapat memberikan kemudahan dalam mengimplementasikan informasi pembelajaran dengan menekan perintah kerja voice sebagai langkah-langkah proses pembelajaran[13].

Hasil validasi ahli menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}=0.000$ yang artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web layak sebagai metode pendidikan kesehatan gigi pada anak tunanetra. Proses validasi ahli penting dilakukan dalam pengembangan model agar menghasilkan produk/model yang bermanfaat dalam peningkatan kualitas pendidikan. Keberhasilan metode *Kurnia's Drill* berbasis web menggosok gigi pada anak tunanetra dilihat dari keterampilan menggosok gigi dan penurunan nilai debris indeks.

Hasil uji kelompok intervensi dan kontrol pada variabel keterampilan menunjukkan nilai delta sebesar 1.75 dengan nilai $p\text{-value}$ 0.047 ($p<0.05$) sedangkan hasil uji kelompok intervensi dan kontrol pada variabel debris indeks menunjukkan nilai delta sebesar 0,64 dengan nilai $p\text{-value}$ 0.000 ($p<0.05$) yang artinya metode *Kurnia's Drill* berbasis web lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi dan penurunan nilai debris indeks.

Peningkatan keterampilan menggosok gigi dan penurunan nilai debris indeks terjadi pada anak tunaetra karena sampel telah diajarkan cara menggosok gigi yang baik dan benar. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kebersihan gigi dan mulut anak berkaitan dengan perilaku dan keterampilan anak dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya[9].

Metode *Kurnia's Drill* berbasis web yang dilakukan secara bertahap telah memberikan perubahan bermakna pada kelompok intervensi karena untuk mengubah kebiasaan seseorang perlu metode yang tepat. Metode yang dimodifikasi dengan berbasis web dimana media tersebut mengandalkan suara untuk membantu mengoptimalkan indra pendengaran yang masih berfungsi pada anak tunanetra sehingga pesan

yang disampaikan dapat dengan mudah diingat oleh anak tunanetra.

Anak tunanetra dapat lebih baik dalam kemampuan merawat diri karena perkembangan kemampuan ingatan dapat mengimbangi ketidakmampuannya untuk melihat[17]. Metode *drill* yang dilakukan secara berulang-ulang dan terarah dapat meningkatkan keterampilan dan menjadikannya permanen selain itu juga metode *drill* dapat menanamkan kebiasaan-kebiasaan tertentu, serta sebagai sarana untuk memelihara kebiasaan-kebiasaan yang baik[18][19].

Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Aan dan Muhammad (2019) bahwa implementasi pengajaran cara menggosok gigi menggunakan metode *drill* dapat memahami tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar, waktu menggosok gigi yang baik dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut[10].

Menurut hasil penelitian Lina, dkk (2021) menyebutkan pengaruh metode latihan terhadap kebiasaan menyikat gigi serta kriteria kebersihan gigi dan mulut menunjukkan pengaruh yang mengarah ke arah yang positif. Pengaruh ini terjadi karena metode latihan merupakan suatu cara mengajar yang baik sebagai sarana untuk memelihara kebiasaan-kebiasaan yang baik. [20]

Simpulan

Bedasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa model Metode *Kurnia's Drill* berbasis web layak dan efektif dapat meningkatkan keterampilan menggosok gigi dan penurunan debris indeks pada anak tunanetra. Model metode ini juga dapat dijadikan sebagai bahan program kesehatan gigi disekolah dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi terutama pada anak tunanetra sehingga kebersihan gigi dan mulut anak dapat terjaga dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta, 2018.
- [2] M. L. Kindangen, D. H. C. Pengemanan, dan C. N. Mintjelungan, "Efektivitas Edukasi Kesehatan Gigi dengan Metode Kombinasi terhadap Tingkat Kebersihan Mulut pada Anak Tunanetra," *e-GiGi*, vol. 9, no. 2, hal. 188, 2021, doi: 10.35790/eg.v9i2.34870.

- [3] S. Winarsih, J. Hendra, F. H. Idris, dan E. Adnan, "Panduan penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, dan Masyarakat)," *KEMENPPPA*, hal. 1–17, 2013.
- [4] R. Lisinus dan P. Sembiring, *Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus*. 2020.
- [5] Khairunisa Rani, A. Rafikayati, dan M. N. Jauhari, "Keterlibatan Orang Tua dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus," *J. Abadimas Adi Buana*, vol. 2, no. 1, hal. 55–64, 2018, doi: 10.36456/abadimas.v2.i1.a1636.
- [6] L. Liu *et al.*, "Oral health status among visually impaired schoolchildren in Northeast China," *BMC Oral Health*, vol. 19, no. 1, hal. 1–7, 2019, doi: 10.1186/s12903-019-0752-2.
- [7] F. D. Oktadewi, I. T. Soeprihati, dan L. Hanindriyo, "the Correlation Between Dental Caries and Oral Health Related Quality of Life Among Visually Impaired Children," *ODONTO Dent. J.*, vol. 7, no. 2, hal. 82, 2020, doi: 10.30659/odj.7.2.82-89.
- [8] A. Mawarni, E. Herijulianti, D. Octaviana, dan U. Utami, "Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunanetra," vol. 2, no. 1, hal. 1–5, 2022.
- [9] M. F. Sabilillah dan A. K. Kristiani, "Hubungan Oral Hygiene dengan Keterampilan Menggosok Gigi Pada Anak Tunanetra," *JKG Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, vol. 2, no. 2, hal. 23–28, 2017.
- [10] A. Kusmana dan M. F. Sabilillah, "Implementasi Pengajaran Cara Menyikat Gigi Menggunakan Metode Drill dalam Menunjang Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dan Mulut di Masyarakat," hal. 1–6, 2019.
- [11] N. L. Rahmawahti dan W. Hartono, "Metode Drill Terhadap Kemampuan Menggosok Gigi Anak Tunanetra di SDLB - A," *J. Pendidik. Khusus*, hal. 1–14, 2017.
- [12] S. Lathifa dan T. Mahmudiono, "Pengaruh Media Edukasi Gizi Berbasis Web Terhadap Perilaku Makan Gizi Seimbang Remaja SMA Surabaya," *Mgk J.*, no. Desember, 2020, [Daring]. Tersedia pada: <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGK/article/view/20950>.
- [13] I. K. Dewi, G. P. Suri, H. Sakti, dan M. Nasution, "Analisa dan Perancangan Web Media Interaktif untuk Penyandang Tunanetra," *Desember*, vol. 3, no. 2, hal. 2614–7602, 2019, doi: 10.36352/jr.v3i2.165.
- [14] Utomo dan N. Muniroh, *Pendidikan Anak dengan Hambatan Penglihatan*. Prodi.PJ JPOK FKIP ULM Press, 2019.
- [15] E. Mardiaty, Salikun, dan K. Aprianti, "The Effectiveness Of Audio Media And Braille Leaflet Media On The Knowledge Of Maintaining Oral Hygiene Among Blind Children," vol. 05, no. 1, hal. 62, 2018.
- [16] M. Afandi, E. Chamalah, dan O. P. Wardani, *Model dan Metode Pembelajaran Di Sekolah*. Unissula Press, 2013.
- [17] S. Deynilisa, W. D. Angreini, S. Nurul, dan B. Nurardiati, "Pengaruh Flashcard Braille sebagai Media Penyuluhan tentang Macam-Macam Kedalaman Karies Gigi terhadap," vol. 2, no. 3, hal. 791–800, 2023.
- [18] B. T. Unsi, "Pembelajaran Mufradat Bahasa Arab Melalui Penerapan Metode Drill," *J. Ilmu Pendidik.*, vol. 4, 2020.
- [19] R. N. Kismiati, M. Muslih, S. L. D. Pramesti, dan U. Mahmudah, "Penerapan Metode Drill Pada Mata Pelajaran Matematika Pada Anak Berkebutuhan Khusus Gangguan Penglihatan (TUNANETRA) di SLB Negeri 1 Pematang," *J. Kaji. Pendidik. Dasar*, 2021.
- [20] L. Rismayani, A. Kristiani, dan A. D. Asmara, "Pengaruh Metode Latihan Terhadap Kebiasaan Menyikat Gigi Serta Kebersihan Gigi dan Mulut Penyandang Tunagrahita," vol. 3, no. 2, 2021.