

Jurnal Kesehatan Gigi

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

Music, Dance and Song About Tooth Brushing in The Improvement of Knowledge, Teaching Practices and Dental Cleaning Status Mouth in Children Down Syndrom in SLB Kota Tasikmalaya

Rena Setiana Primawati¹, Sri Susilawati², Hadyana Sukandar³

^{1 2 3} Prodi Ilmu kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Corresponding author : Rena Setiana Primawati

Email : renakeysharazka@gmail.com

Received: July 9th, 2019; Revised: November 25th, 2019; Accepted: December 30th, 2019

ABSTRACT

Music, dance and tooth brushing songs (MUTALAGI) given to children with Down syndrome is a modified dental and oral health education effort that aims to increase knowledge, practice brushing and dental and oral hygiene status. Dental health education using music, dance and songs can provide a deeper message and provide a better learning experience for children with Down syndrome. This study uses a mixed method design with a Sequential Exploratory strategy where researchers use two stages, namely qualitative research to conduct group interviews focused on parents of down syndrome children as the basis for making instruments. Media made by researchers was assessed by 12 experts consists of two music and dance experts, two media experts, two dental health education experts, two child dental health experts and two experts with special needs children. Quantitative research was conducted to test the media for 26 down syndrome children using the one group pretest and posttest approach and tested statistically using the Wilcoxon test, Marginal Homogeneity test and Binomial test. The results showed that music, dance and tooth brushing songs for Down Syndromic children were suitable for use in dental health education, and the results of statistical analysis showed a significant increase in knowledge scores, teeth brushing practices and oral and dental hygiene status before and after treatment, i.e. $p < 0.001$.

Keywords: Music; dance and song; Knowledge; practice of brushing teeth; dental and oral hygiene status.

Pendahuluan

Kecacatan *down syndrom* di Indonesia memiliki nilai sebesar 0,12 % pada tahun 2010 dan terjadi peningkatan sebesar 0,13 % pada tahun 2013. Prevalensi penyakit periodontal pada anak *down syndrom* lebih tinggi daripada anak sehat. Selain penyakit periodontal, anak *down syndrom* juga memiliki karakter yang khas seperti *oral hygiene* (indeks kebersihan gigi dan mulut) yang buruk.^{1,2}

Kondisi yang perlu mendapat perhatian bagi penyandang *down syndrom* adalah kondisi hipotonus atau lemahnya tonus otot. Lemahnya

tonus otot ini secara umum berpengaruh pada sulitnya melakukan gerakan manual dengan tangkas termasuk gerakan untukelihara kebersihan diri sendiri (makan dan menggosok gigi). Dampaknya penyandang *down syndrom* biasanya memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang rendah. Plak dan sisa makanan akan bertumpuk, sehingga menunjang terjadinya *gingivitis* dan penyakit periodontal.³

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak *down syndrom* tersebut perlu mendapat perhatian karena kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat memiliki efek pada kualitas hidup

individu, dapat menyebabkan kesulitan makan, kesulitan berbicara, nyeri, gangguan tidur, kehilangan hari kerja atau sekolah dan penurunan harga diri, oleh karena itu, anak *down syndrom* perlu mendapatkan pendidikan kesehatan gigi dan perawatan kesehatan gigi dan mulut.¹²

Penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran selain harus sesuai dengan metode yang akan digunakan juga dipengaruhi oleh ada tidak alat bantu dan sarana media pendukung untuk penyampaian. Penyuluhan dengan menggunakan musik, tari dan lagu merupakan salah satu cara untuk mempertunjukkan secara langsung kepada subjek bahkan subjek penelitian terlibat langsung pada pengucapan lagu dan mengikuti gerakan yang terdapat di dalam lagu tersebut.¹⁵

Berdasarkan kerucut pengalaman Dale dapat disimpulkan bahwa penyerapan materi dengan menggunakan musik dan tari yaitu sebesar 90 % karena dengan menyanyi anak *down syndrom* dapat terlibat dalam pengucapan lagu (say) dan terlibat dalam kegiatan demonstrasi dengan memperagakan praktik menyikat gigi (do).¹⁶

Salah satu kekurangan dari anak *down syndrom* adalah sulitnya memahami dan menerima materi dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut apabila diberikan dengan metode standar oleh karena itu penulis mencoba memodifikasi metode penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan musik, lagu dan tari sehingga diharapkan dengan metode yang menarik dan disukai anak *down syndrom* dapat meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kemampuan dalam melakukan praktik menyikat gigi sehingga indeks kebersihan gigi dan mulut mengalami peningkatan dan pada akhirnya tujuan untuk meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut dapat tercapai.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam uji coba media yaitu dengan menggunakan pendekatan *one group pretest dan post test desing*, rancangan ini mencakup satu kelompok yang diobservasi pada tahap *pre test* yang kemudian dilanjutkan dengan *treatment* dan *pos test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, praktik menyikat gigi dan dan status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrom* sebelum

dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi menggunakan media musik, tari dan lagu.

Sampel selanjutnya pada penelitian ini adalah anak *down syndrom* berjumlah masing masing 26 orang di wilayah Dinas Pendidikan Kota Tasikmalaya yang telah terpilih secara *simple random sampling*. Tehnik randomisasi yang dilakukan yaitu dengan cara pengambilan kocokan oleh Peneliti Teknik pengambilan lokasi pada penelitian ini yaitu menggunakan *Purposive sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan lokasi dengan cara menetapkan ciri ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus besar sampel yaitu dengan menggunakan rumus uji satu arah Besar sampel berdasarkan perhitungan adalah 24, untuk mengantisipasi adanya sampel yang drop out maka jumlah sampel ditambah 10 % dibulatkan menjadi 26 orang

Hasil dan pembahasan

Terhadap semua subyek dilakukan pengukuran pengetahuan, praktik menyikat gigi serta pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut menggunakan indeks OHI-S yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan MUTALAGI. Hasilnya ditunjukkan pada tabel 1

Tabel 1
Pebandingan Skor Pengetahuan, Skor Praktik Menyikat Gigi dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi MUTALAGI

Variabel	Pengukuran		Nilai p*
	Pretest (Median dan Rentang)	Posttest (Median dan Rentang)	
Skor Pengetahuan	* 6,5 (4 -12)	*9 (6 -15)	<0,001
Skor Praktik menyikat Gigi	* 3 (0-5)	* 4,5 (2-6)	<0,001
Skor OHI-S	*1,24 (0,33- 2,60)	* 2,28 (0,66 - 4,5)	<0,001

**Keterangan *) Berdasarkan Uji Wilcoxon
*) Median dan Rentang**

Berdasarkan tabel 1 terdapat peningkatan yang bermakna pada skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan MUTALAGI yaitu pada pengetahuan (38,4%), praktek menyikat gigi (33,3%) dan status kebersihan gigi dan mulut (45,6%).

Tabel 2
Tingkat Pengetahuan Sebelum dan sesudah diberikan Perlakuan menggunakan MUTALAGI

Tingkat Pengetahuan		Posttest			Jumlah (N) (%)
		Kurang (N)	Sedang (N)	Baik (N)	
Pretest	Kurang	4	15	0	19 ((73%)
	Sedang	0	6	1	7 (27%)
	Jumlah	4 (15%)	21 (81%)	1 (4%)	26

Keterangan : p < 0,001 (Uji Marginal Homogenitas)

Berdasarkan tabel 2 terdapat peningkatan yang bermakna pada skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan pendidikan kesehatan gigi menggunakan MUTALAGI yaitu tingkat pengetahuan kurang pada pretest 19 orang (73%) menjadi 4 orang (15%) pada posttest, tingkat pengetahuan sedang pada pretest 7 orang (27%) menjadi 21 orang (81%) pada posttest, tingkat pengetahuan baik pada pretest tidak ada menjadi 1 orang (4%) pada posttest.

Pengetahuan tentang menyikat gigi sangat penting diberikan kepada anak-anak. Salah satu cara peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah dengan Pendidikan Kesehatan Gigi. Penyuluhan atau Pendidikan Kesehatan Gigi adalah suatu proses belajar yang ditunjukkan kepada individu atau kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemilihan metode yang tepat dalam proses penyampaian materi penyuluhan sangat membantu pencapaian usaha dalam mengubah tingkah laku sasaran. Pendidikan kesehatan Gigi yang cocok diberikan kepada anak *down syndrome* adalah dengan menggunakan musik,

tari dan lagu menyikat gigi. Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan anak *down syndrome* dengan menggunakan media MUTALAGI. Sebelum diberikan intervensi subyek penelitian dilakukan pretest terlebih dahulu yaitu dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 21 item pertanyaan selanjutnya dilakukan pengukuran terakhir (posttest). Berdasarkan hasil analisis statistik pada tabel 1 terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan Gigi menggunakan MUTALAGI dengan nilai $p < 0,001$ hasil pengukuran pengetahuan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu tingkat pengetahuan kurang sebanyak 19 anak (73%) pada saat dilakukan pretest berubah menjadi 4 orang (15%) pada saat posttest, tingkat pengetahuan sedang sebanyak 7 orang (27%) pada saat pretest berubah menjadi 21 orang (81%) pada saat posttest, tingkat pengetahuan baik pada saat pretest yang awalnya tidak ada berubah menjadi 1 orang (4%) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sabilillah pada tahun 2015 dengan judul Perbedaan antara audio Visual dengan demonstrasi pantun terhadap perilaku, status kebersihan gigi dan mulut anak *Slow learner* (Kajian terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut) yaitu Analisis awal (pretest), didapatkan hasil yang sebanding pada variabel pengetahuan, sikap, keterampilan dan status kebersihan gigi dan mulut antara kelompok I dengan kelompok II ($p > 0,05$). Hasil analisis setelah intervensi (posttest) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden antara kelompok I dengan kelompok II ($p < 0,05$).⁴⁰

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Edyati (2104) dengan judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Personel Hygiene Siswa SD Negeri 1 Kepek Pengasih Kulon Progo. Hasil uji mann whitney didapatkan bahwa ada perbedaan signifikan terhadap pengetahuan dan sikap pada kelompok control dan kelompok eksperimen dengan nilai p value pengetahuan dan sikap $< 0,05$ (pengetahuan = 0.000 ; $p < 0,05$ dan sikap = 0.000 ; $p < 0,05$) simpulan penyuluhan kesehatan tentang personal hygiene dengan media video memiliki pengaruh

yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa.⁴¹

Tabel 3
Skor Praktik Menyikat Gigi Sebelum dan sesudah diberikan perlakuan MUTALAGI

Skor praktik menyikat Gigi	Posttest		Jumlah N (100%)
	Tidak sesuai (N)	Sesuai (N)	
Pretest	Tidak sesuai	17 (65,4%)	9 (34,6%)
			26(100%)

Keterangan : p < 0,001 (Uji Binomial)

Berdasarkan tabel 3 terdapat peningkatan yang bermakna pada skor praktik menyikat gigi sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan MUTALAGI yaitu pada saat *pretest* subyek penelitian yang melaksanakan praktik menyikat gigi tidak sesuai dengan langkah menyikat gigi dari WHO adalah sebanyak 26 orang (100%) sedangkan pada saat dilakukan *posttest* ada 17 orang yang tidak sesuai dengan langkah praktik menyikat gigi yang dari WHO (65,4%). Namun demikian apabila dilihat dari peningkatan tahapan yang diikuti per item semua subyek penelitian mengalami peningkatan.

Praktik menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi, menyikat gigi merupakan tindakan preventif menuju kesehatan rongga mulut yang optimal. Teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara aktif dan teratur. terdapat teknik-teknik yang berbeda-beda untuk membersihkan gigi dan memijat gusi dengan sikat gigi. Pada penelitian ini subyek menggunakan anak *down syndrom* dengan kriteria tunagrahita sedang dimana pada kriteria ini anak pada umumnya mengalami kesulitan dalam mengingat jangka pendek (*Short term memory*) sehingga menyebabkan mereka memerlukan waktu yang lama untuk melakukan latihan dan pengajaran yang berulang ulang agar dapat melakukan suatu kegiatan dengan benar.

Pendidikan Kesehatan Gigi menggunakan MUTALAGI yang diintervensikan kepada subyek penelitian selama 21 hari diharapkan dapat berbekas pada memori anak *down*

syndrom sehingga dapat merubah kemampuan anak dalam melakukan praktik menyikat gigi.

Berdasarkan hasil analisis statistik pada table 4.2 terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan Gigi menggunakan MUTALAGI dengan nilai $p < 0,001$ hasil pengukuran praktik menyikat gigi menunjukkan peningkatan rata rata skor antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu pada saat dilakukan pengukuran awal sebanyak 26 anak (100 %) melakukan praktik sikat gigi tidak sesuai dengan cara yang dianjurkan WHO dan pada saat pengukuran akhir sebanyak 9 anak (34,6%) mampu melakukan praktik menyikat gigi sesuai dengan yang dianjurkan oleh WHO, meskipun apabila dilihat per item masing masing anak mengalami peningkatan skor praktik menyikat gigi. hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Jaelani yang berjudul Pengaruh Metode Drill Bermedia Video terhadap Keterampilan Bina Diri Anak Tunagrahita Ringan di SLB Pertiwi Mojokerto. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengaruh metode drill bemedi video terhadap kemampuan keterampilan bina diri menggosok gigi pada anak tunagrahita ringan diperoleh peningkatan sebesar 44 % yang berasal dari rata rata hasil *pretest* sebesar 50 % dan rata rata hasil *posttest* sebesar 94 %.⁴²

Tabel 4
Skor Status Kebersihan Gigi - Mulut (OHI-S) Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Menggunakan MUTALAGI

Skor OHI-S	Posttest			Jumlah N (100%)
	Buruk (N)	Sedang (N)	Baik (N)	
Pretest	Buruk	3	8	0
	Sedang	0	5	10
				15 (58%)
		3 (11%)	13 (50%)	10 (39%)
				26

Keterangan : p < 0,001 (Uji Marginal Homogenitas)

Berdasarkan tabel 4 diatas terdapat peningkatan yang bermakna pada skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan MUTALAGI yaitu status kebersihan gigi dan

mulut (*OHI-S*) buruk pada *pretest* 11 orang (42%) menjadi 3 orang (11 %) pada *posttest*, status Kebersihan sedang pada *pretest* 15 orang (58%) menjadi 13 orang (50%) pada *posttest*, status kebersihan gigi dan mulut baik semula tidak ada pada *posttest* menjadi baik 10 orang (39%) pada *posttest*.

Berdasarkan hasil analisis statistik pada table 1 terdapat perbedaan yang bermakna antara status kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pemberian Pendidikan Kesehatan Gigi menggunakan MUTALAGI dengan nilai $p < 0,001$ hasil pengukuran status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan peningkatan rata rata skor status kebersihan gigi dan mulut antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada tabel 4.5 menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna antara skor status kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan intervensi yaitu status kebersihan gigi dan mulut buruk sebanyak 11 anak (42 %) pada saat dilakukan *pretest* berubah menjadi 3 orang (11 %) pada saat *posttest*, status kebersihan gigi dan mulut sedang sebanyak 15 orang (58%) pada saat *pretest* berubah menjadi 13 orang (50 %) pada saat *posttest*, status kebersihan gigi dan mulut baik yang pada saat *pretest* tidak ada berubah menjadi 10 orang (39 %) pada saat *posttest*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristianto, dkk (2018) dengan Judul Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media Video Whatssapp dalam meningkatkan Derajat Kesehatan Gigi dan Mulut di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta. Pada penelitian ini terlihat terjadi penurunan *OHI-S* dari 2,1 turun menjadi 1,162 jumlah anak panti asuhan pada penelitian ini sebanyak 30 siswa dengan rentang usia yang relative sama . Mean awal *OHI-S* dikisaran 2,106 dan mean akhir *OHI-S* dikisaran 1,162 ada perbedaan signifikan antara nilai *OHI-S* awal dan akhir dimana terbukti bermakna dengan nilai *P*value 0,0001. Pada penelitian ini terbukti telah terjadi penurunan *OHI-S*.⁴³ Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Riznika (2017) dengan judul Perbedaan Skor Index Plak sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video dan model studi kepada anak tunarungu di SMPLB dan SMALB Darma wanita Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rerata pada kelompok perlakuan (rerata awal $41,35 \pm 18,76$) dan rerata akhir $20,37 \pm 8,36$), hasil uji T berpasangan didapatkan signifikansi (p)=0,001 menunjukkan perbedaan bermakna rerata skor akhir perlakuan

($20,37 \pm 8,36$) berbeda dengan rerata skor akhir kelompok kontrol ($60,91 \pm 24,66$), hasil uji T Tidak berpasangan didapatkan nilai $p=0,000$ menunjukkan perbedaan bermakna.⁴⁴

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab terdahulu, dapat disimpulkan bahwa Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut menggunakan MUTALAGI dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan praktik menyikat gigi, dan dapat meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrom*.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada SLB Negeri Tamansari dan SLB Aisyiah Kota Tasikmalaya yang sudah memberikan ijin penelitian kepada penulis sehingga penelitian dapat terlaksana dan dapat berjalan lancar.

Daftar pustaka

- [1] Rizqia Ayu wulandari SC, Niluh Ringga. Analisis Perbedaan Jumlah Neutrofil antara Anak Down Syndrom dan anak sehat, Study pada SLB-C Widya Bakti Semarang dan MI Mirfaul Ulum. *Odonti Dental Journal*. 2017;4(1).
- [2] Riset Kesehatan Dasar, (2013).
- [3] Megananda Hiranya Putri TW, Hetty Anggrawati. Pengaruh Penggunaan Modul Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga yang Memiliki Anak dengan Down Syndrom. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Bandung. 2016.
- [4] Dessay. Down Syndrom : a Review of Literature, *J. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathologi, Oral Radiologi and Endodontology*. 2007.
- [5] Hana Maryaatussalam RM, Henri Nusantara. Kegiatan Bernyanyi pada Siswa Down Syndrom di SLB-C Yayasan Karya Bakti Garut. *Jurusan Pendidikan Seni Musik*. 2013;1(3).
- [6] EM W. *Clinical Practice of dental Hygienist*. Massachusetts USA: 2005.
- [7] Illum NO, Gradel KO. Parents' assessments of disability in their children using WHO ICF-CY joined body functions and activity codes related to everyday life. *European*

- Journal of Paediatric Neurology. 2017;21:e203.
- [8] Sandy LPA, Priyono B, Widyanti N. Pengaruh pelatihan menggosok gigi dengan pendekatan Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap peningkatan status kebersihan gigi dan mulut pada anak disabilitas intelektual sedang. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. 2016;2(2):80.
- [9] Fiona Salsabila AMM. Ketika anaku "TAK SAMA": Interpretatif Phenomenological Analysis tentang Pengalaman ayah mengasuh anak Down Syndrom *Jurnal Empaty*
- [10] DM A. Pola Status Kesehatan Gigi dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Indonesia
- [11] Manish Jain AM, Santhosh Kumar,
- [12] Rushabh J. Dagli, Prabu Duraiswamy, Kulkarni aS. Dentition status and treatment needs among children with impaired hearing attending a special school for the deaf and mute in Udaipur, India Manish Jain, Anmol Mathur, Santhosh Kumar, Rushabh J. Dagli, Prabu Duraiswamy and Suhas Kulkarni. *Journal of Oral Science*. 2008;50(2).
- [13] Buda LV. Ensuring Maintenance of Oral Hygiene in Persons with Special Needs. *Dental clinics of North America*. 2016 Jul;60(3):593-604.
- [14] Ricky Teguh Budiyanto AS, Sugiarto. Efektivitas Terapi dengan Pemberian Teknik Dasar Futsal untuk Meningkatkan Keterampilan Motorik Kasar pada Tuna Grahita Ringan. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia* 2017;7(2).
- [15] Patel S, Bay RC, Glick M. A Systematic Review of Dental Recall Intervals and Incidence of Dental Caries. *The Journal of the American Dental Association*. 2010;141(5):527-39.
- [16] Nenden A. Efektifitas Multi metode dalam meningkatkan kemampuan cara bagi makan bagi anak tunagrahita Sedang Kelas III di SLBN 35 PAINAN E JUPEKhu (*Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*) 2014 ; 3 (1)
- [17] Prasko BS, Bedjo santoso. Peny⁹³ Metode Audio Visual dan Demo terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016;03(02).
- [18] Retno Puspitaningtyas MAL, Juliarti. Perbandingan Efektifitas Dental Health Education Metode Ceramah dan Metode Simulasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *Jurnal E Gigi*. 2017;5(1).
- [19] Ardina MD. Implementasi Pembelajaran Musik Untuk Mengembangkan mental dan psikomotor anak penderita Down Syndrom. *Harmonia*. 2012;12(2).
- [20] Anwidya FA S, Ngatmain. Pengaruh Lagu Terhadap Penguasaan Kosakata Anak Down Syndrome (Studi Kasus Pada Shinta). *Stilistika*. 2017;10.
- [21] Pujiyasari S HM, Nurulita A. Pengaruh Metode Latihan Menggosok Gigi Dengan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Retardasi Mental Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2014.