

Jurnal Kesehatan Gigi

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

The Influence of Long Time and Quality of Mother's According Through Peer Group Support on Behavior Changes and Debris Index in Children with Disabilities

Endah Aryati Ekoningtyas¹, Irmanita Wiradona², Prasko³, Benni Benyamin³

^{1,2,3}Department of Dental Health, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

⁴Faculties Dentistry, Sultan Agung University Semarang, Indonesia

Corresponding author: Endah Ariyati Ekoningtyas

Email: endahsmg@yahoo.com

ABSTRACT

Children with special needs have limited intelligence and motor skills that cause a lack of dental and oral health maintenance. Children with special needs are at risk of developing dental and oral diseases. Therefore, it is very necessary to assist parents in maintaining the dental and oral health of children with special needs. Assistance for parents of children with special needs has been carried out 4 times in a period of 2 years on an ongoing basis. The purpose of this study was to determine the effect of the length and quality of maternal assistance on behavioral changes and the debris index of children with special needs in Meteseh. This type of research is pre-experimental with a pretest and posttest one group design. The sample in this study were 30 parents and children with special needs. Data analysis used univariate and bivariate analysis, Wilcoxon test to determine differences in knowledge and attitudes of crew members and debris index before and after treatment. The Mann-Whitney Test was used to determine differences in the knowledge and attitudes of parents of children with disabilities to changes in debris index of children with disabilities. The results obtained indicate an increase in the knowledge and attitudes of children with disabilities Sparents. The debris index of children with disabilities Shas decreased but is still not enough to change the children with disabilities 's actions in maintaining dental and oral health into a good category. Assistance to parents of children with special needs needs to be carried out further and children with special needs still need more parental participation to achieve good dental and oral health measures.

Keyword : Peer group support, anak disabilitas, perilaku, Debris indeks

Pendahuluan

Anak dengan disabilitas adalah istilah anak luar biasa atau anak yang mengalami kelainan dalam konteks pendidikan. Istilah Luar Biasa mengacu pada perbedaan kondisi (fisik, mental, emosi, sosial) anak dengan anak normal lainnya, maka anak dengan disabilitas difokuskan pada kebutuhan anak untuk mencapai prestasi sesuai potensinya. Anak dengan disabilitas memiliki

keterbatasan fisik, mental, sosial, maupun emosional dibandingkan dengan kondisi rata-rata anak normal diusianya yang berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangannya [1].

Anak dengan disabilitas kemampuan mengurus diri sulit dilakukan. Anak dengan disabilitas memiliki keterbatasan pada kemampuan adaptif dan kognitif. Salah satu kemampuan adaptif yang sering terganggu pada orang dengan

disabilitas intelektual berat adalah kemampuan mengurus diri secara independen [2].

Ketidak mampuan ini disertai dengan perkembangan motorik anak yang tidak sesuai. Tanpa adanya pemberian intervensi dini, sulit untuk mengembangkan kemampuan motorik yang mampu dimiliki anak untuk mengurus keperluan dirinya sendiri. Keterbatasan fisik dan motorik pada anak dengan disabilitas menyebabkan kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya. Salah satu keterbatasan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya adalah kurangnya kemampuan dalam membersihkan gigi dan mulut secara mandiri artinya memerlukan bantuan orang yaitu guru dan orang tuanya, sulitnya memahami arahan dan bimbingan orang tuanya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut karena faktor keterbatasan kemampuan motorik. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang optimal tersebut menyebabkan anak dengan disabilitas mengalami masalah pada gigi dan mulutnya, salah satunya yaitu karies gigi [3].

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, sebanyak 93% anak di Indonesia mengalami karies gigi [4]. Prevalensi karies gigi pada anak dengan disabilitas yaitu sebesar 92,7% [5]. Tingginya prevalensi karies gigi dapat menimbulkan fungsi penguyahan dalam rongga mulut berlangsung tidak optimal, sedangkan masa anak-anak merupakan masa tumbuh kembang yang memerlukan tingkat kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Oleh karena itu diperlukan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar agar prevalensi karies gigi pada usia dini dapat ditekan bahkan dieliminir, termasuk anak dengan disabilitas usia sekolah dasar karena mereka pun memiliki hak yang sama [5]. Selain itu, peran orang tua sangatlah penting dalam membantu anak dengan disabilitas memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Peran orang tua adalah sebagai peletak dasar perilaku anak yang berperan dalam proses tumbuh kembang anak [6].

Kelompok keluarga anak dengan disabilitas di kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang Kota

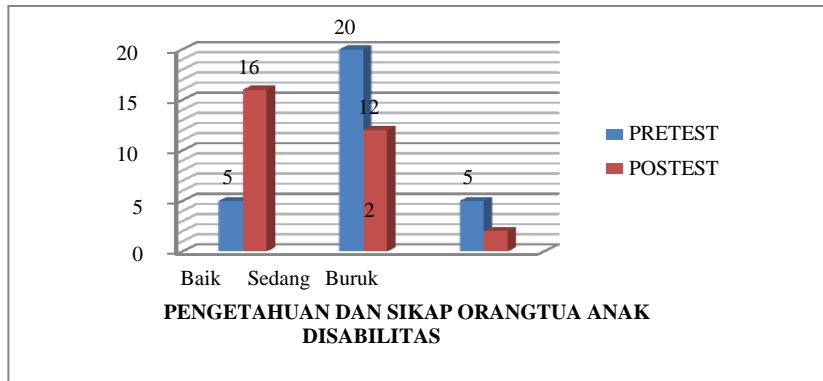
Semarang telah diberikan kegiatan secara intens oleh team dosen Jurusan Kesehatan Gigi sejak tahun 2019. Kegiatan Peer Group Support di Komunitas “Karunia Ilahi” telah berjalan sejak tahun 2020. Peer group support sebagai sumber emosi dalam memperoleh rasa senang, sumber pengetahuan dalam memecahkan masalah, dan dapat menjadi dasar dalam komunikasi di masyarakat serta keterampilan dalam bekerjasama [7]. Telah dilakukan kegiatan Peer group Support berupa kegiatan diskusi interaktif yang terhimpun dalam PosKesGi. PosKesGi merupakan kegiatan pemberdayaan keluarga yang dimotori antar ibu ibu yang memiliki anak disabilitas dengan adanya seorang pakar di bidang kesehatan gigi sebagai fasilitatornya. Kegiatan diutamakan memberi pemahaman pentingnya disiplin sikat gigi malam hari dan pemilihan pola makan yang tepat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh lama dan kualitas pendampingan ibu dalam kegiatan Peer Group Support terhadap perubahan perilaku dan debris indeks pada anak disabilitas

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah experimental dengan rancangan pretest and posttest one group desain. Responden dalam penelitian ini adalah 30 anak dengan disabilitas dan 30 orang tua anak disabilitas. Seluruh sampel merupakan anak disabilitas dalam komunitas “Karunia Ilahi” yang berada di Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Orang tua anak disabilitas akan diberikan soal pretest mengenai perilaku memelihara kesehatan gigi dan mulut setelah itu diberikan pendamping materitentang kesehatan gigi dan mulut dalam kegiatan PosKesGi, setelah itu diakhir kegiatan, orang tua diberikan posttest kembali untuk menguji tingkat pemahaman orang tua anak disabilitas.

Hasil dan Pembahasan



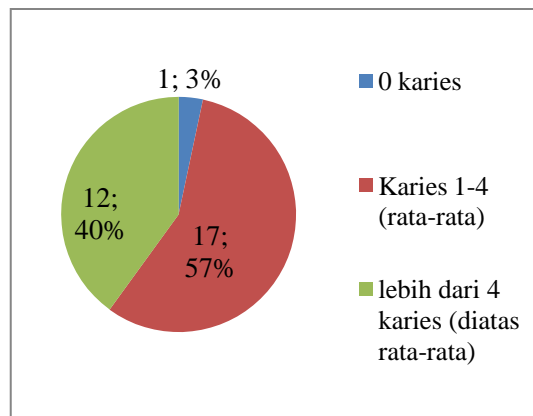
Gambar 1 Diagram Pre-Post Test Pengetahuan dan Sikap Orang Tua anak disabilitas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perubahan Debris Indeks anak disabilitas

Kategori	Sebelum		Setelah	
	F	%	F	%
Baik	4	13%	10	33%
Sedang	18	60%	17	57%
Buruk	8	27%	3	10%

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas

Variabel	p-value	Distribusi Data
Pretest Pengetahuan dan Sikap	0,045	Tidak Normal
Posttest Pengetahuandan Sikap	0,002	Tidak Normal
Debris Indeks Sebelum	0,076	Normal
Debris Indeks Setelah	0,010	Tidak Normal
DMF-T	0,000	Tidak Normal



Gambar 2. Diagram Jumlah Karies Gigi anak disabilitas

Tabel 4.**Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberdayaan “PosKesGi”**

Variabel	p-value	Keterangan
Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah “PosKesGi”	0,000	Ada Perbedaan

Tabel 5 Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Debris Indeks Sebelum dan Setelah Pemberdayaan “PosKesGi”

Variabel	p-value	Keterangan
Debris Indeks Sebelum dan Setelah “PosKesGi”	0,000	Ada Perbedaan

Tabel 6.**Hasil Uji Man Whitney Perubahan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Perubahan Debris Indeks Anak Disabilitas**

Variabel	p-value	Keterangan
Perubahan Pengetahuan dan sikap Terhadap Perubahan Debris Indeks	0,000	Ada Perbedaan

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa nilai $Asymp.Sig.(2-tailed) < \alpha (\alpha=0,05)$ yaitu sebesar 0,000 artinya ada perbedaan debris indeks yang bermakna sebelum dan setelah pendampingan orang tua. Perbedaan debris indeks termasuk dalam data dengan positive ranks artinya debris indeks mengalami penurunan yang signifikan.

Berikut ini data hasil penilaian pengetahuan dan sikap orang tua anak dengan disabilitas diukur dengan penilaian pre dan post test setelah dilakukannya pendampingan kepada orang tua adalah sebagai berikut:

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas setelah dilakukannya pendampingan kepada orang tua secara berkelanjutan sebanyak 4 kali dalam kurun waktu 2 tahun. Peningkatan dapat dilihat dari banyaknya orang tua yang memiliki pengetahuan dan sikap dengan kategori baik sebanyak 5 orang tua (17%) menjadi 16 orang tua (53%) yang memiliki pengetahuan dan sikap dengan kategori baik.

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa anak dengan disabilitas mengalami penurunan skor debris indeks setelah dilakukan pendampingan kepada orang tua anak disabilitas artinya kebersihan gigi dan mulut beberapa anak disabilitas sudah meningkat menjadi kategori baik setelah adanya pendampingan orang tua anak disabilitas. Namun peningkatan kebersihan gigi

dan mulut anak disabilitas tersebut masih belum optimal terjadi pada seluruh anak disabilitas. Persentase debris indeks anak disabilitas terbesar sebelum pendampingan yaitu 60% kategori sedang dan setelah pendampingan yaitu 57% kategori sedang.

Selain dari sisi kebersihan gigi dan mulut anak disabilitas, orang tua anak disabilitas juga melakukan pemeriksaan jumlah karies gigi anak disabilitas yaitu dengan melihat adanya bercak hitam pada permukaan gigi anak disabilitas. Berikut ini data jumlah karies gigi hasil pemeriksaan orang tua anak disabilitas yaitu:

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kondisi gigi geligi anak disabilitas yang memiliki 0 karies hanya sebanyak 1 orang (3%) dan paling banyak anak disabilitas memiliki 1-4 karies gigi yaitu sebanyak 17 orang (57%).

Berdasarkan hasil uji normalitas table 2 menggunakan uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa nilai p-value variabel debris indeks sebelum pendampingan orang tua $> \alpha (\alpha=0,05)$ yaitu sebesar 0,076 artinya data berdistribusi normal. Sedangkan p-value variabel posttest pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas, debris indeks sebelum pendampingan orang tua, dan debris indeks setelah pendampingan orang tua $\leq \alpha (\alpha=0,05)$ artinya data berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan nilai p-value tabel 3, uji beda yang digunakan untuk menentukan perbedaan

pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah pendampingan orang tua serta perbedaan debris indeks sebelum pendampingan orang tua dan debris indeks setelah pendampingan orang tua yaitu menggunakan uji Wilcoxon. Sedangkan uji beda yang digunakan untuk menentukan perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas terhadap perubahan debris indeks anak disabilitas yaitu uji Man-Whitney:

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa nilai Asymp.Sig.(2-tailed) $< \alpha$ ($\alpha=0,05$) yaitu sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan dan sikap yang bermakna sebelum dan setelah pendampingan orang tua. Perbedaan nilai pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas termasuk dalam data dengan negative ranks artinya pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa nilai Asymp.Sig.(2-tailed) $< \alpha$ ($\alpha=0,05$) yaitu sebesar 0,000 artinya ada perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas terhadap perubahan debris indeks anak disabilitas.

Anak dengan disabilitas memiliki keterbatasan fisik, mental, sosial, maupun emosional dibandingkan dengan kondisi rata-rata anak normal diusiaanya [1]. Keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus tersebut membuat anak disabilitas sangat membutuhkan pendampingan dan perhatian yang lebih terutama dari orang tuanya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya [8]. Peran aktif orang tua terhadap anak tetap menjadi pengaruh utama yang membentuk perilaku kesehatan gigi yang baik pada anak [9].

Setelah dilakukan pendampingan kepada orang tua anak disabilitas selama 4 kali dalam kurun 2 tahun, pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas mengalami peningkatan. Hal ini dibuktikan dengan gambar 1 diagram pre-post test pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas sebelumnya sebanyak 17% orang tua (5 orang) yang memiliki pengetahuan dan sikap dengan kategori baik menjadi sebanyak 53% orang tua (16 orang) memiliki pengetahuan dan sikap dengan kategori baik. Selain itu, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas yang signifikan sebelum dan setelah dilakukannya pendampingan kepada orang tua anak disabilitas.

Status kebersihan gigi anak disabilitas diukur dengan menggunakan pengukuran debris indeks, Debris indeks adalah sebuah indeks yang mengukur skor food debris atau sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi. Keberhasilan aspek tindakan anak disabilitas dievaluasi melalui hasil pemeriksaan debris indeks tersebut. Hasil pemeriksaan debris indeks menunjukkan bahwa adanya penurunan skor debris indeks. Hal itu dibuktikan dengan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan debris indeks anak disabilitas yang signifikan sebelum dan setelah pendampingan orang tua. Namun persentase kategori debris indeks baik setelah pendampingan masih belum menjadi persentase terbesar dari keseluruhan kategori debris indeks. Penurunan skor debris indeks tersebut belum membantu anak disabilitas dalam mencegah terjadinya karies gigi. hal tersebut dapat dilihat dari angka kejadian karies gigi pada anak disabilitas masih cukup tinggi, hampir seluruh anak disabilitas memiliki setidaknya 1-4 gigi karies gigi atau lebih.

Salah satu kendala anak disabilitas dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya adalah kemampuan menggosok gigi yang rendah, maka cara-cara menggosok gigi harus diajarkan sesuai dengan kemampuan anak disabilitas [10]. Orang tua menjadi orang yang paling tau kondisi anak sehingga pendampingan orang tua dalam melakukan gosok gigi menjadi penting [11].

Pendampingan orang tua kepada anak disabilitas dan adanya keterlibatan pelatihan "PosKesGi" sebanyak 4 kali dalam 2 tahun ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas mengenai kesehatan gigi dan mulut serta menurunkan debris indeks anak disabilitas. Hal ini didukung oleh hasil analisis bivariat bahwa nilai p-value sebesar 0,000 artinya ada perbedaan perubahan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas terhadap perubahan debris indeks anak disabilitas. Namun tindakan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih membutuhkan perhatian yang lebih dari orang tua. Oleh karena itu peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua menjadi modal yang dimiliki orang tua yang dapat menjadikan kedisiplinan dan tindakan anak disabilitas mengenai kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih baik.

Perubahan yang terjadi pada pengetahuan

dan sikap dipengaruhi juga dengan kegiatan Peer Group Support dalam Komunitas “Kurnia Ilahi”. Komunitas ini memiliki latar belakang yang sama sehingga hasilnya lebih efektif. Kegiatan yang dilakukan oleh mereka untuk mereka menjadikan masalah lebih cepat teratasi. Terjadi juga transfer knowledge juga anatar orang tua dalam satu komunitas, sehingga setiap pengetahuan yang diberikan lebih mudah dan cepat untuk diserap [12].

Peran orang tua dalam membentuk perilaku yang mendukung kebersihan gigi anak antara lain membimbing, memberikan pemahaman yang benar, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas sarana kebersihan gigi untuk anak [13]. Pemahaman dan pengetahuan orang tua terkait kesehatan gigi dan mulut menjadi kunci penting. Selain itu, orang tua anak disabilitas juga harus memiliki perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik [14]. Penelitian yang dilakukan Qomariyah dkk (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berpengaruh dengan tingkat kebersihan gigi anaknya [15]. Peningkatan pengetahuan orang tua menjadi salah satu upaya dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak [16].

Kegiatan pendampingan orang tua anak disabilitas masih perlu dilakukan lebih lanjut lagi karena dalam kurun waktu 2 tahun (4 kali pemberdayaan) masih belum cukup mengubah tindakan anak disabilitas dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut menjadi I kategori baik.

Simpulan

Pendampingan kepada orang tua anak disabilitas yang telah dilakukan sebanyak 4 kali dalam kurun waktu 2 tahun telah meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua anak disabilitas dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Aspek tindakan anak disabilitas dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut masih memerlukan pendampingan dan peran serta orang tua yang lebih untuk mencapai tindakan kesehatan gigi dan mulut anak disabilitas yang optimal/baik.

Menurut Anisyah dalam Veriza dan Boy (2018), peran serta orang tua ketika di rumah dapat dilakukan dengan cara mengajarkan anak menggosok gigi dengan memberi contoh cara memegang sikat gigi, memakai pasta gigi, dan gerakan menggosok gigi di depan cermin agar

anak dapat melihat langsung dengan jelas apa yang diajarkan oleh orang tuanya [8].

Daftar Pustaka

- [1] D. G. Rezieka, “Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus Dan Klasifikasi Abk,” pp. 40–53, 2019.
- [2] A. H. Cannella-Malone, Helen I.; Fleming, Courtney; Chung, Yi-Cheih; Wheeler, Geoffrey M.; Basbagill, Abby R.; Singh, “Teaching Daily Living Skills to Seven Individuals with Severe Intellectual Disabilities: A Comparison of Video Prompting to Video Modeling,” *J. Posit. Behav. Interv.*, vol. 2011, p. 10, [Online]. Available: <https://eric.ed.gov/?id=EJ927633>
- [3] C. K. Hapsari and F. Hartiani, “Penerapan Prinsip Modifikasi Perilaku Untuk Meningkatkan Kemampuan Menyikat Gigi Pada Anak Dengan Disabilitas Intelektual Berat,” *Psikologi*, vol. 17, no. 2, pp. 119–130, 2018.
- [4] Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, “Laporan Riskesdas 2018,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 181–222, 2018, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [5] E. Octiara, S. Salmiah, Z. Amalia, and Luthfiani, “Kebutuhan Perawatan Gigi pada Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Taman Pendidikan Islam Medan,” *J. USU - Abdimas Talent*. 3, vol. 3, no. 1, pp. 81–89, 2018.
- [6] L. P. A. Sandy, “Peran Orang Tua Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Dan Mulut Pada Anak Disabilitas Intelektual,” *J. Teknosains*, vol. 7, no. 1, p. 53, 2018, doi: 10.22146/teknosains.32343.
- [7] D. N. S. P. Harlina Putri Rusiana, Istianah, Suharmanto, “Rekrutmen Careworker Pada Alumni Stikes Yarsi Mataram Melalui Peer Support System.” 2021.
- [8] E. Veriza and H. Boy, “Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Autisme,” *Faletehan Heal. J.*, vol. 5, no. 2, pp. 55–60, 2018, doi: 10.33746/fhj.v5i2.9.
- [9] E. A. Ekoningtyas et al., “Jurnal Kesehatan Gigi,” vol. 2, pp. 141–146, 2020.
- [10] L. P. A. Sandy, B. Priyono, and N. Widyanti, “Pengaruh pelatihan menggosok gigi dengan

- pendekatan Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap peningkatan status kebersihan gigi dan mulut pada anak disabilitas intelektual sedang,” *Maj. Kedokt. Gigi Indones.*, vol. 2, no. 2, p. 80, 2016, doi: 10.22146/majkedgiind.10742.
- [11] E. Nurizza, E. Purwaningsih, P. K. Surabaya, J. K. Gigi, J. Pucang, and J. Tengah, “Pengaruh peran orangtua terhadap debris index score siswa inklusi SDN Pakis VIII Surabaya Tahun 2020,” *E-Journal.Poltekkesjogja.Ac.Id*, vol. 8, no. 1, pp. 22–27, 2020, [Online]. Available: <http://www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/598>
- [12] I. Liana, A. Andriani, E. Zahara, and A. Arbi, “Peer Edukasi Tentang Jajanan Kariogenik Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Kandang Aceh Besar,” *Abdi Wiralodra J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 118–138, 2021, doi: 10.31943/abdi.v2i2.31.
- [13] Y. Rahina, C. Iswari, P. Elang, and S. Walianto, “School Program Brush Day and Night 21 Day To Increase Awareness About Oral Health: a Qualitative Study,” *Interdental J. Kedokt. Gigi*, vol. 17, no. 2, pp. 110–116, 2021, doi: 10.46862/interdental.v17i2.2942.
- [14] T. O. Natania, R. Larasati, and E. Purwaningsih, “Systematic Literature Review: Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Penyandang Down Syndrome Ditinjau Dari Peran Orang Tua,” *J. Kesehat. Gigi dan Mulut*, vol. 3, no. 2, pp. 47–54, 2021, doi: 10.36086/jkgm.v3i2.909.
- [15] A. W. Qomariyah, P. Prasko, and H. Nugraheni, “Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Berkebutuhan Khusus di SDLB Negeri Wiradesa Kabupaten Pekalongan,” *J. Kesehat. Gigi*, vol. 7, no. 1, pp. 79–82, 2020, doi: 10.31983/jkg.v7i1.5899.
- [16] C. Septia and D. Kustantiningtyastuti, “Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tuna Rungu Usia 9-12 Tahun Di Slb Kota Padang,” *Andalas Dent. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 78–88, 2016, [Online]. Available: <http://adj.fkg.unand.ac.id/index.php/ADJ/article/view/57/40>