

## Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode *Applied Behavior Analysis* Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi pada Anak Autisme di SLB Negeri Banda Aceh dan SLB TNCC

Lina Fitri Mahara<sup>1</sup>, Henny Febriani<sup>2</sup>

Program Studi D-IV Terapi Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Email Korespodensi: [linafitrimahara@gmail.com](mailto:linafitrimahara@gmail.com)

### Sejarah Artikel:

Diterima 27-08-2026  
Disetujui 04-09-2026  
Diterbitkan 06-09-2026

### ABSTRACT

*The oral health of children with autism is generally poor. This situation is exacerbated by an inability to brush their teeth correctly; impaired concentration and interaction skills make it difficult for them to follow instructions on proper brushing techniques. While the oral health issues faced by children with autism are similar to those of neurotypical children, the distinguishing factor lies in the behavior of the autistic children specifically, their inability to follow instructions or their lack of cooperation. Objective: To determine the effect of dental health education using the Applied Behavior Analysis (ABA) method on the knowledge and tooth-brushing skills of children with autism. Methods: This study employed a quasi-experimental design specifically a non-equivalent control group design with pre- and post-tests utilizing intervention and control groups. Purposive sampling was used to select 20 participants for the intervention group and 20 for the control group. A questionnaire was used to assess the children's tooth-brushing skills. Results: Prior to the ABA intervention, the majority of respondents (11 or 55%) fell into the poor category. After the ABA intervention, the majority (15 or 75%) fell into the good category. A difference was observed between the groups: the intervention group showed an improvement of 24.70 points, while the control group showed an improvement of 16.30 points. Both groups demonstrated an effect and improvement in tooth-brushing skills ( $p < 0.05$ ), though the improvement was greater in the intervention group. Conclusion: Dental health education using the ABA (Applied Behavior Analysis) method influences the tooth-brushing skills of children with autism.*

**Keywords:** autism, tooth-brushing skills, pre ABA education, post ABA education, inter-group difference, effect of ABA method

### ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut anak autis pada umumnya kurang baik. Hal ini diperparah dengan ketidak mampuan menyikat gigi yang benar, akibat terganggunya konsentrasi dan interaksi anak, sehingga sulit menerima petunjuk cara menyikat gigi. Masalah Kesehatan gigi dan mulut pada anak Autis sama seperti masalah kesehatan gigi pada anak normal yang membedakan adalah perilaku yang di munculkan oleh anak autis tersebut dimana mereka tidak dapat mengikuti intruksi atau tidak kooperatif. Tujuan: Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap pengetahuan dan Kemampuan menyikat gigi pada anak autis. Metode: Jenis Rancangan penelitian adalah quasi eksperiment dengan rancangan pretest and posttest non equivalent control group design memanfaatkan kelompok intervensi dan Kontrol dengan teknik purposive sampling yang berjumlah 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Instrumen yang di gunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner untuk menilai kemampuan menyikat gigi anak autis. Hasil: Sebelum diberikan metode ABA sebagian responden pada kategori kurang baik 11 responden 55%. Setelah diberikan metode ABA sebagian responden pada kategori baik 15 responden 75% . Terdapat perbedaan antar kelompok pada kelompok intervensi mengalami peningkatan sebesar 24,70 dan kelompok kontrol sebesar 16,30. Ada pengaruh dan peningkatan

kemampuan menyikat gigi pada kedua kelompok dengan nilai ( $P < 0,05$ ) Namun peningkatan lebih tinggi pada kelompok intervensi. Kesimpulan: Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Dengan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autis

**kata kunci :** autisme , kemampuan menyikat gigi ,sebelum diberikan edukasi ABA, sesudah diberikan edukasi ABA, perbedaan antar kelompok , pengaruh metode ABA

Mahara, L. F. ., & Febriani, H. . (2026). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Applied Behavior Analysis Terhadap Kemampuan Menyikat Gigi pada Anak Autisme di SLB Negeri Banda Aceh dan SLB TNCC. Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(5), 10299-10307. <https://doi.org/10.63822/fswp5e74>

## PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang secara fisik, psikologis, kognitif atau sosial mengalami keterlambatan dalam mencapai tujuan dalam mengembangkan potensi yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan PP no. 13 tahun 2020 pasal 1 ayat 3 disebutkan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. ABK dikelompokkan berdasarkan gangguan atau hambatan yang mereka alami, diantaranya tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, anak berkesulitan belajar.

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang sangat mempengaruhi komunikasi verbal dan nonverbal serta interaksi sosial sehingga mempengaruhi keberhasilan akademik. Ciri-ciri lain yang terkait dengan autisme adalah aktivitas berulang dan gerakan stereotip, penolakan terhadap perubahan lingkungan, dan respons yang tidak tepat terhadap pengalaman sensorik. Autisme juga dapat dipahami sebagai gangguan dalam perkembangan keterampilan komunikasi kognisi, perilaku, sosialisasi, sensorik dan pembelajaran (Pengabdian et al., 2024)

Masalah Kesehatan gigi dan mulut pada anak autisme sama seperti masalah kesehatan gigi pada anak normal yang membedakan adalah perilaku yang di munculkan oleh anak autis tersebut dimana mereka tidak dapat mengikuti intruksi atau tidak kooperatif. Berdasarkan hasil penelitian kusmana et al. 2023 pada 20 anak autis ditemukan bahwa rata-rata anak autisme tidak mampu menyikat gigi sebanyak 25%, masalah ini terjadi karena anak autisme tidak mengetahui cara menyikat gigi secara baik dan benar karena gangguan konsentrasi dan interaksi, sehingga anak autis sulit menerima instruksi cara menyikat gigi dengan baik dan benar yang dapat menyebabkan masalah Kesehatan gigi dan mulut (Kusmana et al. 2023). Biasanya terjadi pada anak autis yang lebih menyukai makanan lunak dan manis. anak autisme cenderung mengantongi makanan di dalam mulut dari pada menelannya, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap karies gigi dan penyakit periodontal (Veriza & Boy, 2018).

Salah satu metode manajemen perilaku yang di sarankan untuk anak autis adalah metode (Applied Behavior Analysis) atau yang dikenal dengan ABA dimana metode ABA (Applied Behavior Analysis) adalah ilmu yang menggunakan prosedur perubahan perilaku, untuk membantu individu membangun kemampuan dengan ukuran nilai-nilai yang ada di masyarakat. Applied Behaviour Analisis (ABA) juga ilmu yang prosedurnya didasarkan pada prinsip perilaku melalui eksperimen sistematis. (Hernandez and Ikkanda, 2023) Penggunaan metode ABA (Applied Behavior Analysis) yang efektif memiliki pengaruh yang baik dalam membangun pemahaman anak autisme melalui gambar visual dan benda tiruan. Hal ini diyakini dapat membentuk pemahaman anak mengenai cara berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan teman sepermainannya (Kusmana et al., 2023).

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal pada 27 anak autisme di SLB kota banda aceh ditemukan 16 anak autisme 60 % memiliki karies gigi dan 6 anak autisme dengan persentase 22% memiliki status kebersihan gigi yang buruk. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat suatu penelitian mengenai bagaimana pengaruh kesehatan gigi menggunakan metode applied behavior analysis (ABA) terhadap pengetahuan kemampuan menyikat gigi anak autisme.

Anak autis memiliki permasalahan dibidang komunikasi, interaksi sosial dan perilaku yang berulang merupakan permasalahan yang terdapat pada anak autisme. Maka dari itu pembelajaran anak autis di sekolah menjadi terhambat dikarenakan proses berfikir anak autis mengalami gangguan dan perlu diberikan beberapa penanganan khusus yaitu dengan menggunakan metode (Applied Behavior Analysis) ABA.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah quasi eksperiment dengan rancangan pretest and posttest non *equivalent control group* design dengan menggunakan kelompok intervensi dan Kontrol, dimana ke lompok intervensi akan diberikan perlakuan Pendidikan Kesehatan gigi menggunakan metode *applied behavior analysis* (ABA) secara berulang-ulang. sedangkan pada kelompok kontrol diberikan Pendidikan Kesehatan gigi secara umum. Sebelumnya kedua kelompok akan diberi kan pre-test dan 21 hari setelah diberikan treatment atau perlakuan maka akan diukur post-test nya (Abdallah et al.,2018). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2016:85)

Instrumen yang digunakan adalah lembar koesioner keterampilan menyikat gigi pada anak autisme yang digunakan untuk mengamati dan menilai keterampilan murid dalam menyikat gigi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode *applied bihavior analysis*.

Penelitian telah memperoleh persetujuan etik (*ethical approval*) dari Poltekkes Kemenkes Aceh (No: DP.04.03/12.7/215/2026) serta izin penelitian dari pihak sekolah. Seluruh responden mendapat penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian serta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum berpartisipasi. Prosedur pemeriksaan menyikat gigi tidak menimbulkan risiko ketidaknyamanan bagi responden.

## HASIL

Penelitian ini melibatkan responden ada 20 dari SLB Negeri Banda Aceh dan 20 dari SLB TNCC

**Tabel 1 Distribusi Ferekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol**

| No | Usia         | Frekuensi (n) | Peresentasi (%) |
|----|--------------|---------------|-----------------|
| 1  | 7-9 tahun    | 11            | 27,5            |
| 2  | 10-12 tahun  | 17            | 42,5            |
| 3  | 13-15 tahun  | 12            | 30,0            |
|    | <b>Total</b> | 40            | <b>100</b>      |

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 10–12 tahun sebanyak 17 anak (42,5%), sedangkan kelompok usia 13–15 tahun sebanyak 12 anak (30,0%) dan kelompok usia 7–9 tahun sebanyak 11 anak (27,5%)

**Tabel 2 Frekuensi Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada anak Autisme pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|---------------|---------------|----------------|
| 1  | Laki-laki     | 32            | 80,0           |
| 2  | Perempuan     | 8             | 20,0           |
|    | <b>Total</b>  | <b>40</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 32 anak (80,0%), sedangkan responden perempuan sebanyak 8 anak (20,0%).

**Tabel 3 Hasil Distribusi Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autisme Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode ABA pada Kelompok Intervensi**

| No | Kategori Kemampuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|--------------------|---------------|----------------|
| 1  | Baik               | 9             | 45             |
| 2  | Kurang baik        | 11            | 55             |
|    | <b>Total</b>       | <b>20</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan table diatas diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan gigi menggunakan metode ABA, sebagian besar responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 11 responden (55 %).sedangkan pada kategori baik sebanyak 9 responden (45 %)

**Tabel 4 Distribusi Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autisme Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode ABA pada Kelompok Intervensi**

| No | Kategori Kemampuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|--------------------|---------------|----------------|
| 1  | Baik               | 15            | 75             |
| 2  | Kurang baik        | 5             | 25             |
|    | <b>Total</b>       | <b>20</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa sesudah diberikan edukasi kesehatan gigi menggunakan metode ABA, sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 15 responden (75 %).sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 5 responden (25 %)

**Tabel 5 Hasil Uji Normalitas Data pada kelompok intervensi**

| Variabel | Sig. Shapiro-Wilk | Keterangan   |
|----------|-------------------|--------------|
| Pretest  | 0,143             | Normal       |
| Posttest | 0,002             | Tidak Normal |

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data pretest berdistribusi normal ( $p=0,143$ ), sedangkan data posttest tidak berdistribusi normal ( $p=0,002$ ). Oleh karena itu analisis dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Dikarenakan wilcoxon signed rank test memang dirancang untuk data yang tidak normal, ordinal atau sampel kecil.

**Hasil 6 Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi**

| Variabel         | Z      | p-value |
|------------------|--------|---------|
| Pretest–Posttest | -3,077 | 0,002   |

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi menggunakan metode ABA

**Hasil 7 Uji Normalitas Shapiro-Wilk Kelompok Kontrol**

| Variabel | Sig. Shapiro-Wilk | Keterangan   |
|----------|-------------------|--------------|
| Pretest  | 0,007             | Tidak Normal |
| Posttest | 0,014             | Tidak Normal |

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data pretest dan posttest kelompok kontrol tidak berdistribusi normal karena nilai  $p<0,05$ . Apabila data tidak berdistribusikan normal maka pengujian hopotesis menggunakan uji nonparametik Wilcoxon Signed Rank Test sesuai dengan Sugiono (2018)

**Tabel 8 Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol**

| Variabel         | Z      | p-value |
|------------------|--------|---------|
| Pretest–Posttest | -1,469 | 0,142   |

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p=0,142$  ( $p>0,05$ ), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.

**Tabel 9 Kemampuan Menyikat Gigi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Seluruh Responden**

| Variabel | Mean  | SD   | Min   | Max   |
|----------|-------|------|-------|-------|
| Pretest  | 19,01 | 0,73 | 17,51 | 20,75 |
| Posttest | 19,28 | 0,62 | 18,50 | 20,75 |

Berdasarkan Tabel diketahui bahwa rata-rata kemampuan menyikat gigi sebelum intervensi sebesar  $19,01 \pm 0,73$  dan meningkat menjadi  $19,28 \pm 0,62$  setelah intervensi

**Kemampuan 10 Menyikat Gigi Kelompok Intervensi**

| Variabel | Mean  | SD   | Min   | Max   |
|----------|-------|------|-------|-------|
| Pretest  | 18,86 | 0,83 | 17,51 | 20,75 |
| Posttest | 19,31 | 0,57 | 18,50 | 20,75 |

Rata-rata kemampuan menyikat gigi pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode ABA sebesar  $18,86 \pm 0,83$  dan meningkat menjadi  $19,31 \pm 0,57$  setelah intervensi.

**Tabel 11 Kemampuan Menyikat Gigi Kelompok Kontrol**

| Variabel | Mean  | SD   | Min   | Max   |
|----------|-------|------|-------|-------|
| Pretest  | 19,16 | 0,59 | 18,50 | 20,00 |
| Posttest | 19,25 | 0,68 | 18,50 | 20,75 |

Rata-rata kemampuan menyikat gigi pada kelompok kontrol sebelum intervensi sebesar  $19,16 \pm 0,59$  dan meningkat menjadi  $19,25 \pm 0,68$  setelah intervensi.

**Tabel 12 Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autisme pada Kelompok Intervensi**

| Variabel         | Z      | p-value | Keterangan   |
|------------------|--------|---------|--------------|
| Pretest–Posttest | -3,077 | 0,002   | Ada pengaruh |

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai Z sebesar -3,077 dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap kemampuan menyikat gigi anak autis pada kelompok intervensi. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima

**Tabel 13 Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi pada Kelompok Kontrol terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autisme**

| Variabel         | Z      | p-value | Keterangan         |
|------------------|--------|---------|--------------------|
| Pretest–Posttest | -1,469 | 0,142   | Tidak ada pengaruh |

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai Z sebesar -1,469 dengan nilai  $p = 0,142$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan pada kemampuan menyikat gigi anak autis pada kelompok kontrol.



**Uji 14 Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Menggunakan Metode Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap Kemampuan Menyikat Gigi Anak Autisme Kelompok Intervensi dan Kontrol**

| Variabel                                  | Intervensi |                    | Kontrol   |                    |
|-------------------------------------------|------------|--------------------|-----------|--------------------|
|                                           | Mean Rank  | p                  | Mean Rank | p                  |
| Kemampuan Menyikat Gigi                   | 6,50       | 0,002 <sup>a</sup> | 5,75      | 0,142 <sup>a</sup> |
| Perbedaan Antar Kelompok ( $\Delta$ Skor) | 24,70      | 0,016 <sup>b</sup> | 16,30     | 0,016 <sup>b</sup> |

Wilcoxon

<sup>a</sup> Wilcoxon Signed Rank Test

<sup>b</sup> Mann–Whitney U Test

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna edukasi kesehatan gigi menggunakan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) terhadap kemampuan menyikat gigi anak autisme kelompok inervensi . Pada kelompok kontrol diperoleh dengan nilai  $p = 0,142$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat perubahan kemampuan menyikat gigi yang signifikan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan inervensi ABA

Selanjutnya, berdasarkan uji Mann–Whitney U Test terhadap nilai peningkatan (delta), diperoleh kelompok intervensi sebesar 24,70 dan kelompok kontrol sebesar 16,30 dengan nilai  $p = 0,016$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan menyikat gigi pada kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol

### **Pembahasan**

Diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan gigi menggunakan metode ABA, sebagian besar responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 11 responden (55 %).sedangkan pada kategori baik sebanyak 9 responden (45 %)

Sesudah diberikan edukasi kesehatan gigi menggunakan metode ABA, sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 15 responden (75 %).sedangkan pada kategori kurang baik sebanyak 5 responden (25 %)

Selanjutnya, berdasarkan uji Mann–Whitney U Test terhadap nilai peningkatan (delta), diperoleh kelompok intervensi sebesar 24,70 dan kelompok kontrol sebesar 16,30 dengan nilai  $p = 0,016$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan menyikat gigi pada kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil analisis statistic pengaruh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode ABA berpengaruh signifikan terhadap kemampuan menyikat gigi anak autis. Kelompok intervensi mengalami peningkatan yang bermakna ( $p=0,002$ ), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan yang bermakna ( $p=0,142$ ). Selain itu, terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kedua kelompok ( $p=0,016$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak autisme.



## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, menunjukan bahwa terdapat peningkatan kemampuan menyikat gigi pada kelompok intervensi yang di berikan treatment dengan metode applied bihavior analysis (ABA) yaitu  $p=0,002$ , dibandingkan kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan yang bermakna dengan metode visual  $p=0,142$ . Selain itu, terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kedua kelompok  $p=0,016$ , yang menunjukkan bahwa terdapat atau tidak terdapat pengaruh edukasi kesehatan gigi menggunakan metode Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak autisme

## DAFTAR PUSTAKA

- Kusmana, A., Rahayu, C., Laksita, K., Kesehatan Gigi, J., & Kemenkes Tasikmalaya, P. (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Menggunakan Metode Aba (Applied Behavior Analysis) Terhadap Kemampuan MenyikatGigi Pada Anak Autis. 15. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Pengabdian, J., Uika, M., & Volume, J. (2024). karakteristik ABK scr emosional akademik. 2, 100–111.
- Sugiono. (2018). pemilihan interval kelas. 11(02), 308–316.
- Veriza, E., & Boy, H. (2018). Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Autisme. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 55–60. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i2.9>
- Hernandez and Ikkanda. (2023). Analisis Perilaku yang Diterapkan pada Perawatan Kesehatan Mulut untuk Pasien Autis. 53(1), 1–19. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsa>