

## Pengaruh Psikoedukasi Orang Tua tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Perilaku Orang Tua dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Autis di SLB Cendekiara Batam

Tiara Pratiwi<sup>1\*</sup>, Arnella Nur<sup>2</sup>

Prodi Terapi Gigi Program Sarjana, Terapan Jurusan Kesehatan Gigi,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Email : [tiarapратиwi0702@gmail.com](mailto:tiarapратиwi0702@gmail.com); [arnella.nur@poltekkesaceh.ac.id](mailto:arnella.nur@poltekkesaceh.ac.id)

### Sejarah Artikel:

Diterima 07-09-2026  
Disetujui 13-09-2026  
Diterbitkan 15-09-2026

### ABSTRACT

*Children with autism have limitations in maintaining their oral health independently, making parental assistance essential. Insufficient parental knowledge and skills may affect oral health maintenance behaviors and the oral hygiene status of children with autism. This study aimed to determine the effect of parental psychoeducation on oral health maintenance on parents' behavior and the oral hygiene status of children with autism at SLB Cendekiara Batam. This study employed a quantitative method using a quasi-experimental pre-test-post-test non-equivalent control group design. The sample consisted of 24 parents and their children with autism, divided into an intervention group (12 respondents) and a control group (12 respondents). The intervention group received psychoeducation in three sessions followed by 21 days of parental assistance, while the control group received conventional health education. Data were analyzed using the Shapiro-Wilk test, Paired Sample t-test, and Independent Sample t-test. The results showed an improvement in parental behavior in the intervention group, with the mean score increasing from 57.17 to 105.67 ( $p = 0.001$ ), while the control group increased from 52.67 to 84.00 ( $p = 0.001$ ). The oral hygiene status of children in the intervention group also improved, as indicated by a decrease in the mean PHP-M score from 46.67 to 19.58 ( $p = 0.001$ ), whereas the control group decreased from 43.58 to 21.25 ( $p = 0.001$ ). There were significant differences between the two groups in parental behavior ( $p = 0.001$ ) and children's oral hygiene status ( $p = 0.002$ ). Parental psychoeducation has a significant effect on improving parents' behavior and enhancing the oral hygiene status of children with autism.*

**Keywords:** Psychoeducation; Parental Behavior; Children With Autism; Oral Hygiene; PHP-M.

### ABSTRAK

Anak autis memiliki keterbatasan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut secara mandiri sehingga memerlukan pendampingan orang tua. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan orang tua dapat memengaruhi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta status kebersihan gigi dan mulut anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua dan status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment pre-test-post-test *non equivalent* kontrol group design. Sampel berjumlah 24 orang tua beserta anak autis yang dibagi menjadi kelompok

intervensi (12 responden) dan kelompok kontrol (12 responden). Kelompok intervensi diberikan psikoedukasi sebanyak tiga kali dan pendampingan selama 21 hari, sedangkan kelompok kontrol diberikan edukasi konvensional. Data dianalisis menggunakan uji Shapiro-Wilk, Paired Sample t-test, dan Independent Sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan perilaku orang tua pada kelompok intervensi dari rata-rata 57,17 menjadi 105,67 ( $p=0,001$ ), sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 52,67 menjadi 84,00 ( $p=0,001$ ). Status kebersihan gigi dan mulut anak pada kelompok intervensi juga membaik dengan penurunan skor PHP-M dari 46,67 menjadi 19,58 ( $p=0,001$ ), sedangkan kelompok kontrol dari 43,58 menjadi 21,25 ( $p=0,001$ ). Terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok terhadap perilaku orang tua ( $p=0,001$ ) dan status kebersihan gigi dan mulut anak ( $p=0,002$ ). Psikoedukasi berpengaruh signifikan dalam meningkatkan perilaku orang tua serta memperbaiki status kebersihan gigi dan mulut anak autis.

**Kata Kunci:** Psikoedukasi; Perilaku Orang Tua; Anak Autis; Kebersihan Gigi Dan Mulut; PHP-M

**Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:**

Pratiwi, T., & Nur, A. . (2026). Pengaruh Psikoedukasi Orang Tua tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Perilaku Orang Tua dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Autis di SLB Cendekiara Batam. Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(5), 10576-10588. <https://doi.org/10.63822/a8c82v63>

## PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki perbedaan dengan anak-anak secara umum lainnya (BKIA, 2022). Anak ini dikatakan berkebutuhan khusus jika ada sesuatu yang kurang atau bahkan lebih dalam dirinya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kondisi fisik, mental, atau emosional yang berbeda dari anak pada umumnya, sehingga memerlukan perhatian dan pendekatan khusus dalam berinteraksi dan melakukan aktivitas. Salah satu jenis kategori anak berkebutuhan khusus disebut dengan autis (Nisa & Hayati, 2025). Autis adalah gangguan perkembangan di mana seorang anak tidak dapat melakukan interaksi sosial yang sesuai dengan orang lain. Hal ini ditandai dengan adanya keterlambatan dalam bidang bahasa dan komunikasi, di mana seorang anak berbuat semauanya baik dalam berpikir maupun sikap (Halidu, 2022). Autis juga merupakan gangguan dalam perkembangan anak yang meliputi masalah komunikasi verbal maupun non-verbal, pola perilaku yang terbatas dan berulang, serta permasalahan interaksi sosial (Sutadi, 2022).

Prevalensi autis pada anak terus meningkat secara global, termasuk di kawasan Asia Tenggara hingga Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 1 dari 100 anak di dunia berada dalam spektrum autis. Di Asia Tenggara, beberapa negara melaporkan prevalensi yang relatif serupa, meskipun terdapat perbedaan dalam sistem diagnosis dan pelaporan. Di Indonesia, data nasional yang komprehensif masih terbatas, namun jumlah anak dengan autis diperkirakan terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa autis merupakan permasalahan kesehatan dan sosial yang memerlukan perhatian serius, khususnya dalam upaya deteksi dini dan penyediaan layanan yang berkelanjutan (Mujahiddin, 2022). Hal ini didukung oleh data Badan Pusat Statistik Indonesia yang menunjukkan bahwa sekitar 3,2 juta anak dari 270,2 juta orang mengalami gangguan autis, sehingga anak autis memerlukan pendekatan yang tepat dalam penanganannya (Mashadi et al., 2025).

Kesehatan gigi dan mulut anak autis sangat membutuhkan perhatian khusus. Hal ini dikarenakan anak autis memiliki risiko yang tinggi terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut dibandingkan anak normal. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak autis adalah karies gigi, yang terjadi karena status kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Hal ini didukung dengan penelitian tentang pemberdayaan dan pendampingan komunitas penyandang disabilitas dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut pada siswa SLB di Provinsi Sumatera Utara, yang menunjukkan rata-rata skor DMF-T pengalaman gigi berlubang yang buruk dengan rerata skor 5,67. Dari data ini menunjukkan bahwa anak dengan kondisi autis memiliki kondisi mulut yang mungkin berisiko mengalami sakit gigi (Pintauli, 2025).

Faktor yang menyebabkan hal ini terjadi adalah anak autis tidak mandiri, tidak mengetahui, dan tidak mampu melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Karena adanya hambatan komunikasi dan perilaku, anak autis memerlukan keterlibatan aktif orang tua untuk memastikan kebersihan gigi dan mulut tetap terjaga. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu tentang edukasi dan pelatihan dengan metode *modeling* tentang cara menyikat gigi sebagai upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada orang tua anak berkebutuhan khusus autis, didapatkan hasil kebersihan gigi dan mulut yang buruk di mana mereka tidak mengetahui mengenai kejadian karies pada individu anak autis. Hal ini menunjukkan bahwa masih buruknya angka kebersihan gigi dan mulut pada anak autis (Mintjelungan & Mariati, 2025).

Anak autis mempunyai kebiasaan mengemut makanan pada tekstur tertentu. Karena gerakan lidah yang tidak teratur dalam mengunyah, membiarkan makanan dalam rongga mulut, dan didukung dengan makan makanan manis. Perilaku ini menyebabkan meningkatnya kerusakan pada gigi. Karena hal tersebut membuat anak autis masih sangat bergantung pada peran orang tua dalam mendampingi anak (Wahluyo et

al., 2023). Orang tua berperan sebagai pengambil keputusan dalam aspek perawatan kesehatan untuk anak autis. Dengan demikian, mereka memiliki peran penting dalam mencapai kesehatan mulut yang optimal. Mengingat orang tua bertanggung jawab atas hampir seluruh masalah kesehatan yang berkaitan dengan anak-anak mereka. Sebagai hasilnya, orang tua seharusnya memahami seberapa pentingnya perawatan kesehatan mulut, yang juga berdampak pada kesehatan secara keseluruhan. Berdasarkan penelitian terdahulu tentang pemberdayaan orang tua, guru, pendampingan anak autis melalui media cetak kesehatan gigi dan mulut, orang tua sangat berpengaruh dalam memelihara dan menjaga kesehatan anak secara keseluruhan. Hal ini membuktikan bahwa pentingnya peran orang tua dalam meningkatkan kesehatan mulut anak. Salah satu upaya untuk memberikan pengetahuan kepada orang tua yaitu melalui kegiatan psikoedukasi (Wahluyo et al., 2023).

Psikoedukasi merupakan pendekatan psikologi yang ditujukan untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan kepada individu ataupun kelompok. Psikoedukasi yang diberikan kepada orang tua dapat membantu memahami kondisi seperti gangguan mental dan keterampilan sosial pada anak. Dengan memberikan pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan gigi dapat meningkatkan keterlibatan orang tua dalam perawatan pada gigi anak (Jalal et al., 2024). Dengan kondisi keterbatasan anak autis dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut yang tidak efektif dilakukan secara mandiri, maka apabila kondisi ini dibiarkan dapat berdampak pada status kesehatan gigi dan mulut anak autis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan angka kesehatan gigi dan mulut anak autis melalui psikoedukasi yang diberikan langsung kepada orang tua, agar mampu memahami tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut anak autis (Balkhis et al., 2025).

Hasil pemeriksaan awal yang dilakukan peneliti di SLB Cendekiara Batam pada 13 anak yang dilakukan pemeriksaan di tanggal 5 Februari sebagai kelompok intervensi, dengan klasifikasi autis ringan-sedang, didapatkan rata-rata DMFT sebesar 2,7 dengan kriteria sedang dan rata-rata deft 3,2 dengan klasifikasi sedang. Angka pada hasil observasi menunjukkan 100% anak belum mengetahui menyikat gigi yang baik dan benar dikarenakan kemampuan anak yang kurang efektif dalam melakukan sesuatu hal. SLB ini merupakan campuran tingkatan SD, SMP, dan SMA sederajat. Hasil dari wawancara dengan kepala sekolah didapatkan data bahwa tidak adanya pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dan kantin sekolah, makanan yang dikonsumsi dari bekal dan MBG, namun untuk makanan MBG dipilih karena anak autis menjalankan program diet (mengurangi makanan manis). Berdasarkan hasil uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua dan status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam.

Berdasarkan uraian di latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua dan status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam. Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang pengertian anak berkebutuhan khusus, autis, masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak autis, faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan gigi dan mulut anak autis, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak autis, Indeks PHPM, peran orang tua, perilaku orang tua, dan psikoedukasi. Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua dan status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua anak

autis di SLB Cendekiara Batam, serta untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *quasi experiment*. Pendekatan kuantitatif digunakan agar semua yang diobservasi dapat diukur dan diubah dalam bentuk angka-angka sehingga memungkinkan digunakan analisis statistik. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-test post-test non-equivalent control group design*, di mana terdapat dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Nasution et al., 2024). Kelompok intervensi menerima perlakuan berupa psikoedukasi, sedangkan kelompok kontrol menerima edukasi konvensional. Kedua kelompok diberikan *pre-test* sebelum perlakuan dan *post-test* setelah perlakuan untuk mengetahui perbedaan hasil.

**Tabel 1. Desain Penelitian Pre-Test dan Post-Test**

| Kelompok   | Pre-Test | Perlakuan | Post-Test |
|------------|----------|-----------|-----------|
| Intervensi | O1       | X         | O2        |
| Kontrol    | O1       | -         | O2        |

Sumber: Data diolah, 2026

Keterangan:

O1 = *Pre-test*

X = Pemberian psikoedukasi kepada orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

O2 = *Post-test*

Setelah diberikan *pre-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kelompok intervensi diberikan psikoedukasi kepada orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebanyak tiga kali (Azkiya, 2022). Dasar pemberian intervensi secara berulang adalah agar hubungan stimulus dan respons orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak autis menjadi lebih baik (Abdullah, 2018). Kelompok kontrol diberikan edukasi konvensional kepada orang tua. Setelah 21 hari, dilakukan *post-test* pada kedua kelompok (Widiyastuti et al., 2022).

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 24 anak beserta orang tua di SLB Cendekiara Batam dan 18 anak autis beserta orang tua di SLB Kartini Batam. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu dengan kriteria pertimbangan tertentu. Kriteria inklusi untuk orang tua meliputi orang tua yang memiliki anak autis dengan klasifikasi ringan-sedang, bersedia menjadi responden, dan mengasuh anak autis. Kriteria eksklusi meliputi orang tua yang tidak memiliki anak autis dengan klasifikasi ringan-sedang, tidak bersedia menjadi responden, dan tidak mengasuh anak autis. Kriteria inklusi untuk anak meliputi anak autis dengan klasifikasi ringan-sedang, kooperatif, dan mendapatkan izin dari orang tua. Kriteria eksklusi meliputi anak autis dengan klasifikasi berat, tidak kooperatif, dan tidak mendapatkan izin dari orang tua.

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini digunakan rumus besar sampel dari Lemeshow. Berdasarkan hasil perhitungan dan pertimbangan dari kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan jumlah sampel tiap kelompok yaitu 12 orang, sehingga besar sampel dalam penelitian ini adalah 24 orang anak autis di SLB Cendekiara Batam dan SLB Kartini Batam. Untuk menentukan kelompok intervensi dan

kelompok kontrol digunakan teknik *simple random*.

**Tabel 2. Definisi Operasional Variabel**

| No | Variabel                         | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                           | Cara Ukur   | Alat Ukur    | Hasil Ukur                                 | Skala Ukur |
|----|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------------------------------------|------------|
| 1  | Psikoedukasi orang tua           | Memberikan psikoedukasi dengan menerapkan manajemen perilaku kepada orang tua terkait memelihara kebersihan gigi dan mulut anak autis meliputi menyikat gigi, pola makan, dan pemeriksaan rutin 6 bulan sekali | -           | -            | -                                          | -          |
| 2  | Perilaku orang tua               | Upaya yang dilakukan orang tua yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak autis                                                                         | Wawancara   | Kuesioner    | Baik $\geq 50\%$ ; Kurang baik $< 50\%$    | Ordinal    |
| 3  | Status kebersihan gigi dan mulut | Tingkat kebersihan gigi dan mulut anak autis yang diukur menggunakan indeks PHP-M                                                                                                                              | Pemeriksaan | Indeks PHP-M | Baik (0-20); Sedang (21-40); Buruk (41-60) | Ordinal    |

Sumber: Data diolah, 2026

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua anak autis di SLB Cendekiara Batam, dan terdapat pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam.

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Cendekiara Batam dan SLB Kartini Batam pada tanggal 11 Mei hingga 3 Juni 2026. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk wawancara langsung kepada orang tua anak autis yang diadopsi dari penelitian Nur (2022) dan lembar pemeriksaan untuk mengukur status kebersihan gigi dan mulut anak autis.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari wawancara dengan kepala sekolah dan orang tua anak autis menggunakan kuesioner serta hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut langsung pada anak autis di SLB Cendekiara Batam dan SLB Kartini Batam. Data sekunder diperoleh dari bagian pendidikan seperti tata usaha mengenai nama, jenis berkebutuhan, jenis kelamin, dan jumlah anak autis di kedua SLB tersebut.

Prosedur penelitian ini dimulai dengan peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Program Studi Kesehatan Gigi yang ditujukan ke SLB Cendekiara dan SLB Kartini Batam. Setelah surat izin didapatkan, peneliti menyerahkan surat izin kepada kepala sekolah dan memperoleh persetujuan untuk melaksanakan penelitian. Peneliti meminta kesediaan orang tua anak autis dengan memberikan lembar penjelasan tentang prosedur penelitian yang dapat dibaca sebelum mengisi *informed consent*. Peneliti dibantu oleh dua enumerator yang merupakan alumni Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Padang. Peneliti melakukan kalibrasi dalam pemeriksaan dan pengisian format pemeriksaan agar tidak terjadi kesalahan prosedur. Peneliti melakukan *pre-test* melalui wawancara kepada orang tua dan pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut anak autis pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi, peneliti memberikan psikoedukasi kepada orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak autis sebanyak tiga kali. Pada kelompok kontrol, diberikan edukasi konvensional mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak autis. Setelah 21 hari, dilakukan *post-test* berupa wawancara kepada orang tua dan

pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut anak untuk mengetahui kondisi akhir pada kedua kelompok.

Pengolahan data dilakukan dengan mengikuti langkah-langkah *editing, coding, tabulating, processing, dan cleaning*. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel secara mandiri sesuai skala pengukurannya, baik pada variabel karakteristik responden maupun data variabel bebas dan terikat (Catur et al., 2023). Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis. Sebelum melakukan uji hipotesis, data diuji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Jika signifikan ( $p \geq 0,05$ ) maka data berdistribusi normal, dan jika ( $p \leq 0,05$ ) maka data tidak berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal, hipotesis menggunakan statistik parametrik. Untuk menguji perbedaan rerata *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi digunakan *paired t-test*, demikian pula pada kelompok kontrol. *Independent sample t-test* digunakan untuk menguji perbedaan rerata antara dua kelompok bebas. Jika data tidak berdistribusi normal, dilakukan statistik non-parametrik yaitu *Wilcoxon signed-rank test* dan *Mann-Whitney test* (Catur et al., 2023).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam dilaksanakan pada tanggal 11 Mei hingga 3 Juni 2026, dengan jumlah responden sebanyak 24 orang tua yang memiliki anak autis dengan klasifikasi ringan-sedang, terdiri atas 12 responden kelompok intervensi dan 12 responden kelompok kontrol. Desain yang digunakan adalah *pre-test post-test non-equivalent control group design*.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Orang Tua**

| Karakteristik        | Kelompok Intervensi (f) | Intervensi (%) | Kelompok Kontrol (f) | Kontrol (%) |
|----------------------|-------------------------|----------------|----------------------|-------------|
| <b>Umur</b>          |                         |                |                      |             |
| 31-34 Tahun          | 2                       | 16,7           | 3                    | 25,0        |
| 35-38 Tahun          | 2                       | 16,7           | 2                    | 16,7        |
| 39-42 Tahun          | 3                       | 25,0           | 5                    | 41,7        |
| 47-49 Tahun          | 3                       | 25,0           | 2                    | 16,7        |
| <b>Jenis Kelamin</b> |                         |                |                      |             |
| Laki-laki            | 2                       | 16,7           | 0                    | 0,0         |
| Perempuan            | 10                      | 83,3           | 12                   | 100,0       |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar orang tua pada kelompok intervensi berada pada rentang usia 39-42 tahun dan 47-49 tahun, masing-masing sebanyak 3 responden (25,0%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (83,3%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar orang tua berada pada rentang usia 39-42 tahun sebanyak 5 responden (41,7%), dan seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (100%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Orang Tua Pre-Test dan Post-Test**

| Kelompok | Kategori    | Pre-Test (f) | Pre-Test (%) | Post-Test (f) | Post-Test (%) |
|----------|-------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Kontrol  | Baik        | 0            | 0            | 12            | 100,0         |
| Kontrol  | Kurang Baik | 12           | 100,0        | 0             | 0             |

|            |             |   |      |    |       |
|------------|-------------|---|------|----|-------|
| Intervensi | Baik        | 5 | 41,7 | 12 | 100,0 |
| Intervensi | Kurang Baik | 7 | 58,3 | 0  | 0     |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan tabel di atas, sebelum diberikan edukasi konvensional, seluruh responden pada kelompok kontrol berada dalam kategori kurang baik (100%). Setelah diberikan edukasi, seluruh responden berubah menjadi kategori baik (100%). Pada kelompok intervensi, sebelum diberikan psikoedukasi, sebagian besar responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 7 orang (58,3%), sedangkan kategori baik sebanyak 5 orang (41,7%). Setelah diberikan psikoedukasi, seluruh responden mengalami peningkatan menjadi kategori baik (100%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Pre-Test dan Post-Test**

| Kelompok   | Kategori | Pre-Test (f) | Pre-Test (%) | Post-Test (f) | Post-Test (%) |
|------------|----------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Kontrol    | Baik     | 1            | 8,3          | 5             | 41,7          |
| Kontrol    | Sedang   | 4            | 33,3         | 7             | 58,3          |
| Kontrol    | Buruk    | 7            | 58,3         | 0             | 0             |
| Intervensi | Baik     | 0            | 0            | 7             | 58,3          |
| Intervensi | Sedang   | 4            | 33,3         | 5             | 41,7          |
| Intervensi | Buruk    | 8            | 66,7         | 0             | 0             |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan tabel di atas, sebelum diberikan edukasi konvensional, sebagian besar anak pada kelompok kontrol memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori buruk sebanyak 7 orang (58,3%). Setelah diberikan edukasi, sebagian besar anak berada pada kategori sedang sebanyak 7 orang (58,3%), kategori baik meningkat menjadi 5 orang (41,7%), dan tidak terdapat lagi anak pada kategori buruk. Pada kelompok intervensi, sebelum diberikan psikoedukasi, sebagian besar anak memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori buruk sebanyak 8 orang (66,7%). Setelah diberikan psikoedukasi, sebagian besar anak berada pada kategori baik sebanyak 7 orang (58,3%), kategori sedang sebanyak 5 orang (41,7%), dan tidak terdapat lagi anak pada kategori buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa psikoedukasi mampu memperbaiki status kebersihan gigi dan mulut anak autis lebih optimal dibandingkan edukasi konvensional.

**Tabel 6. Hasil Uji Normalitas**

| Variabel                                              | Signifikansi (Shapiro-Wilk) | Keterangan |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|
| Pre-Test Kontrol Perilaku Orang Tua                   | 0,961                       | Normal     |
| Post-Test Kontrol Perilaku Orang Tua                  | 0,408                       | Normal     |
| Pre-Test Intervensi Perilaku Orang Tua                | 0,117                       | Normal     |
| Post-Test Intervensi Perilaku Orang Tua               | 0,244                       | Normal     |
| Pre-Test Kontrol Status Kebersihan Gigi dan Mulut     | 0,086                       | Normal     |
| Post-Test Kontrol Status Kebersihan Gigi dan Mulut    | 0,383                       | Normal     |
| Pre-Test Intervensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut  | 0,062                       | Normal     |
| Post-Test Intervensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut | 0,856                       | Normal     |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*, seluruh variabel memiliki nilai p lebih besar dari 0,05, yang berarti data berdistribusi normal. Dengan demikian, data dapat dianalisis menggunakan *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*.

**Tabel 7. Uji Beda Perilaku Orang Tua pada Kelompok Kontrol dan Intervensi**

| Variabel                      | N  | Mean   | Std   | Selisih Mean | t      | Df | Sig   |
|-------------------------------|----|--------|-------|--------------|--------|----|-------|
| Pre-Test Kontrol Perilaku     | 12 | 52,67  | 2,774 | 31,33%       | 26,636 | 11 | 0,001 |
| Post-Test Kontrol Perilaku    | 12 | 84,00  | 3,411 |              |        |    |       |
| Pre-Test Intervensi Perilaku  | 12 | 57,17  | 5,606 | 48,50%       | 22,844 | 11 | 0,001 |
| Post-Test Intervensi Perilaku | 12 | 105,67 | 4,008 |              |        |    |       |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample T-test*, diperoleh nilai signifikansi pada kelompok kontrol sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ), sedangkan pada kelompok intervensi juga diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ). Terdapat perbedaan nilai rata-rata perilaku orang tua sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 31,33, sedangkan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sebesar 48,50. Peningkatan yang lebih besar pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa psikoedukasi memberikan perubahan perilaku yang lebih optimal dibandingkan edukasi konvensional.

**Tabel 8. Uji Independent Sample T-Test**

| Variabel                                              | Mean   | N  | Std Deviation | P Value |
|-------------------------------------------------------|--------|----|---------------|---------|
| Post-Test Kontrol Perilaku                            | 84,00  | 12 | 3,411         | 0,001   |
| Post-Test Intervensi Perilaku                         | 105,67 | 12 | 4,008         | 0,001   |
| Post-Test Kontrol Status Kebersihan Gigi dan Mulut    | 21,25  | 12 | 6,332         | 0,002   |
| Post-Test Intervensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut | 19,58  | 12 | 5,004         | 0,002   |

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji *Independent Sample T-test*, nilai rata-rata perilaku orang tua setelah intervensi pada kelompok kontrol adalah 84,00, sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 105,67 dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku orang tua pada kedua kelompok setelah intervensi. Selain itu, nilai rata-rata status kebersihan gigi dan mulut anak pada kelompok kontrol adalah 21,25, sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 19,58 dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Nilai rata-rata indeks kebersihan gigi dan mulut yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan kondisi kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, nilai rata-rata perilaku orang tua pada kelompok intervensi meningkat lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, yaitu dari 57,17 menjadi 105,67, sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 52,67 menjadi 84,00. Temuan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi memberikan perubahan perilaku yang lebih optimal dibandingkan edukasi konvensional. Menurut teori yang dikemukakan Pandanwangi et al. (2025), psikoedukasi merupakan salah satu bentuk intervensi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan individu dalam menghadapi suatu permasalahan melalui pemberian informasi, pelatihan, dan dukungan psikologis. Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut anak autis, psikoedukasi membantu orang tua memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sekaligus memberikan strategi praktis untuk mendampingi anak sesuai dengan karakteristik perilakunya.

Selain intervensi yang diberikan, karakteristik responden juga turut memengaruhi hasil penelitian.

Karakteristik umur orang tua memberikan kontribusi terhadap keberhasilan psikoedukasi karena orang tua pada usia dewasa madya umumnya telah memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mengasuh anak, mengambil keputusan, serta menerima informasi kesehatan. Dominasi responden perempuan menunjukkan bahwa ibu masih menjadi pendamping utama dalam aktivitas sehari-hari anak, termasuk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kondisi tersebut memungkinkan materi psikoedukasi lebih mudah diterapkan dalam kegiatan pendampingan menyikat gigi di rumah sehingga berdampak pada peningkatan perilaku orang tua setelah intervensi. Kustiana et al. (2024) menyatakan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam mendampingi anak autis berperan penting dalam membentuk kebiasaan menjaga kesehatan diri karena anak autis cenderung mengalami kesulitan memahami instruksi dan membutuhkan pembiasaan yang dilakukan secara konsisten.

Hasil penelitian ini juga dipengaruhi oleh karakteristik anak autis yang menjadi responden. Sebagian besar anak pada kelompok kontrol termasuk klasifikasi autis sedang, sementara seluruh anak pada kelompok intervensi termasuk dalam klasifikasi autis sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki hambatan komunikasi, interaksi sosial, perhatian, dan regulasi perilaku yang lebih besar sehingga memerlukan pendampingan yang lebih intensif dari orang tua. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan perilaku orang tua setelah diberikan psikoedukasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa psikoedukasi mampu meningkatkan kemampuan orang tua dalam menyesuaikan cara berkomunikasi, memberikan instruksi secara bertahap, serta melakukan pendampingan yang konsisten sesuai dengan karakteristik anak.

Temuan penelitian ini didukung oleh teori perilaku yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku, sedangkan sikap akan mendorong individu untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dalam penelitian ini, psikoedukasi memberikan perubahan pada ketiga komponen tersebut sehingga orang tua tidak hanya mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak autis, tetapi juga memiliki kemauan dan kemampuan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan tersebut terlihat dari meningkatnya keterlibatan orang tua dalam mengawasi waktu menyikat gigi anak, membimbing teknik menyikat gigi yang benar, memperhatikan pola makan anak, serta meningkatkan kepedulian terhadap pemeriksaan gigi secara berkala (Sudayasa et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jalal et al. (2024) yang menunjukkan bahwa psikoedukasi mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan orang tua dalam mendampingi anak sehingga terjadi perubahan perilaku yang lebih baik setelah intervensi. Penelitian Pandanwangi et al. (2025) juga melaporkan bahwa psikoedukasi merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan karena tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami masalah, berdiskusi, dan mempraktikkan strategi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, penelitian Kustiana et al. (2024) menjelaskan bahwa keterlibatan orang tua merupakan faktor yang sangat menentukan keberhasilan anak autis dalam membentuk kebiasaan hidup sehat, termasuk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan seluruh hasil penelitian, teori, serta penelitian terdahulu, peneliti berpendapat bahwa psikoedukasi merupakan metode edukasi yang lebih efektif dibandingkan edukasi konvensional dalam meningkatkan perilaku orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak autis. Keunggulan psikoedukasi terletak pada pendekatannya yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga meningkatkan pemahaman, motivasi, keterampilan, dan kepercayaan diri orang tua dalam mendampingi

anak sesuai dengan karakteristik autis yang dimiliki. Dengan meningkatnya perilaku orang tua, diharapkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak autis dapat dilakukan secara lebih konsisten sehingga risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut dapat diminimalkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut anak autis mengalami perbaikan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi setelah diberikan intervensi. Namun, psikoedukasi mampu memberikan perubahan yang lebih besar dibandingkan edukasi konvensional. Hal ini diperkuat oleh analisis statistik menggunakan *Paired Sample T-test*. Pada kelompok kontrol, nilai rata-rata skor status kebersihan gigi dan mulut menurun dari 43,58 menjadi 21,25, sedangkan pada kelompok intervensi menurun dari 46,67 menjadi 19,58. Penurunan skor indeks PHP-M menunjukkan terjadinya perbaikan status kebersihan gigi dan mulut anak. Besarnya penurunan skor pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa psikoedukasi kepada orang tua memberikan dampak yang lebih optimal dibandingkan edukasi konvensional.

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Dalam penelitian ini, psikoedukasi berperan sebagai faktor predisposisi karena meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Pendampingan yang dilakukan setiap hari merupakan faktor penguat yang membantu anak mempertahankan perilaku menyikat gigi secara benar. Sementara itu, keberadaan sikat gigi, pasta gigi, serta dukungan keluarga menjadi faktor pendukung yang mempermudah penerapan perilaku tersebut. Kombinasi ketiga faktor tersebut berkontribusi terhadap perbaikan status kebersihan gigi dan mulut anak autis (Pakpahan et al., 2021). Teori perilaku kesehatan juga menjelaskan bahwa perubahan perilaku tidak selalu memberikan hasil secara instan, tetapi membutuhkan proses pembiasaan yang dilakukan secara berulang. Anak autis memiliki kecenderungan mempertahankan rutinitas yang sama sehingga apabila kegiatan menyikat gigi dilakukan secara konsisten dengan pendampingan orang tua, maka kebiasaan tersebut akan lebih mudah dipertahankan (Trijayanti et al., 2022).

Berdasarkan hasil uji *Independent Sample T-test*, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Pada variabel perilaku orang tua, nilai rata-rata post-test kelompok kontrol sebesar 84,00, sedangkan kelompok intervensi sebesar 105,67 dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa perilaku orang tua yang memperoleh psikoedukasi lebih baik dibandingkan perilaku orang tua yang hanya memperoleh edukasi konvensional. Pada variabel status kebersihan gigi dan mulut anak autis, nilai rata-rata post-test kelompok kontrol sebesar 21,25, sedangkan kelompok intervensi sebesar 19,58 dengan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). Semakin rendah skor indeks PHP-M menunjukkan semakin baik status kebersihan gigi dan mulut anak. Oleh karena itu, hasil penelitian ini membuktikan bahwa anak pada kelompok yang orang tuanya memperoleh psikoedukasi memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta status kebersihan gigi dan mulut anak autis dapat diterima.

Perbedaan hasil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol disebabkan oleh perbedaan metode edukasi yang diberikan. Edukasi konvensional lebih menitikberatkan pada penyampaian informasi secara satu arah sehingga peningkatan pengetahuan orang tua bergantung pada kemampuan mereka dalam memahami dan mengingat materi yang diberikan. Sebaliknya, psikoedukasi tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga melibatkan proses diskusi, pemberian motivasi, penguatan keterampilan, serta

pendampingan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi orang tua ketika merawat anak autis. Pendekatan tersebut memungkinkan orang tua memahami alasan di balik setiap tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta mampu menerapkannya secara konsisten di rumah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh psikoedukasi orang tua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku orang tua dan status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam, dapat disimpulkan bahwa pemberian psikoedukasi berpengaruh terhadap peningkatan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak autis. Hasil uji *Paired Sample t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku orang tua sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Peningkatan perilaku pada kelompok yang mendapatkan psikoedukasi juga lebih besar dibandingkan kelompok yang memperoleh edukasi konvensional. Selain itu, pemberian psikoedukasi berpengaruh terhadap peningkatan status kebersihan gigi dan mulut anak autis. Hasil uji *Paired Sample t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi dengan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Perbaikan status kebersihan gigi dan mulut pada kelompok yang mendapatkan psikoedukasi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Dengan demikian, psikoedukasi kepada orang tua terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku orang tua dan memperbaiki status kebersihan gigi dan mulut anak autis di SLB Cendekiara Batam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. (2018). Hubungan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dengan pelaksanaan UKGS di sekolah dasar dan sederajat se Kota Makassar. 1, 32–38.
- Armanila, Lestari, S. I., Indah, & Veryawan. (2023). Perilaku anak autis: Perkembangan dan penanganan. 5, 150–155.
- Azkiya. (2022). Pendampingan menyikat gigi oleh orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut murid.
- Balkhis, A. S., Rahmawati, A., Azahra, S. S., Utomo, E., & Yuliana, V. (2025). Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling, 14(3).
- BKIA. (2022). The world of counselor (p. 446). Anagraf Indonesia.
- Catur, W. F., Eka, S., Herniyatun, Eka, S., H, N., Wilson, S. J., Ansar, Henny, S., Efbertias, S., Junaidi, & Donal, N. (2023). Teknik analisis data penelitian (M. Nanny, Ed.). Get Press Indonesia.
- Halidu, S. (2022). Pendidikan anak berkebutuhan khusus (M. Hidayah, Miskadi, A. Ilham, & Y. Setiawan, Eds.; 2nd ed.). Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.
- Haryanti, N., & Maknunah, L. U. (2025). Metode penelitian kuantitatif untuk riset sosial (H. Amaria, Ed.; 1st ed., p. 272). Eureka Media Askara.
- Ibrahim, A. (2023). Metodologi penelitian ekonomi dan bisnis Islam (p. 268). Bumi Aksara.
- Jalal, N. M., Istiqamah, S. H. N., Syam, R., Gaffar, S. B., & Ansar, W. (2024). Psikoedukasi tumbuh kembang anak sebagai peningkatan pemahaman orang tua yang memiliki anak usia dini. 2, 847–854.
- Kustiana, Ansori, Rukanda, N., Permana, A., Nurfurqon, F. F., Arga, H. S. P., Riswandi, F. N., Sasmita, W., Solihat, A. N., Indriane, T., Setyawan, F. H., Rahma, R. A., Putra, D. D., & Rosali, E. S. (2024). Mendidik dengan empati (pendekatan humanis dan pengajaran) (B. A. Laksono, Ed.; 1st ed., p. 423). CV. Bayfa Cendekia Indonesia.

- Mashadi, A., Nursalim, M., & Purwoko, B. (2025). Gangguan spektrum autisme pada anak: Analisis dan visualisasi bibliometrik pada database Scopus. 7, 522–535.
- Mintjelaskan, C. N., & Mariati, N. W. (2025). Edukasi dan pelatihan dengan metode modelling tentang cara menyikat gigi sebagai upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada orangtua anak berkebutuhan khusus autis. 6(2), 2011–2013.
- Muharraran, F., Febrian, Susilawati, D., Wijaya, W., Kusniati, R., Lendrawati, Raisah, P., Zulyani, F., Laihad, F. M., Widyawati, Haryani, W., Indriyasari, A., Zia, H. K., Yulviyani, A., Sofyan, S., Nurmalasari, A., Harniati, E. D., Hanan, N., & Richmawati, I. (2025). Promotif dan preventif kedokteran gigi (Asriati & Sulastrianah, Eds.; 1st ed., p. 351). Eureka Media Askara.
- Mujahiddin. (2022). Pekerja sosial untuk anak autisme (perspektif dan metode) (M. Arifin, Ed.; 1st ed., p. 156). UMSUPRESS.
- Nasution, U. B., Lembang, S. T., Lolang, E., Riyawi, M. R., & Jenmau, I. S. (2024). Buku ajar metodologi penelitian bidang pendidikan (Y. Agusdi, Ed.; 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nisa, U., & Hayati, F. (2025). Educational treatment pada anak autistik (W. H. Y. Afandi & A. F. Qohar, Eds.; 1st ed., p. 89). PT Penerbit Qriset Indonesia.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah, M. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (R. Watiriamthos, Ed.; 1st ed., p. 168). Yayasan Kita Menulis.
- Pandanwangi, A., Analya, P., Kiswantomo, H., Rahmani, K., Rohinsa, M., R. Kuntari, I. S., Cahyono, M. Y. M., Sembiring, T., Victoriana, E., Adelina, I., Azizah, E., Edwina, O. I. P., Gunawan, G., Anggrainy, D., Riasnugrahani, M., Kadiyono, A. L., Funn, L. F., Puspitasari, I., Kartikawati, I. A. N., ... Driati, I. (2025). Kesehatan mental e-generation (R. T. Manurung, Ed.; 1st ed., p. 459). ZAHIR PUBLISHING.
- Pintauli, S. (2025). Pemberdayaan dan pendampingan komunitas penyandang disabilitas dalam memelihara kesehatan gigi mulut pada siswa SLB di Provinsi. 6(1). <https://doi.org/10.32734/anr.v6i1.2489>
- Sudayasa, I. P., Yuniar, N., Andani, M. R. R., Rusmali, Maulana, H. D., Asriati, Shoufiah, R., Tania, E., Fransiska, M., Mahirawtie, I. C., Yuana, W. T., Anggraeni, S., & M. Saing, F. (2025). Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku (Sartiah & Rundu, Eds.; 1st ed.). Eureka Media Askara.
- Sutadi, R. (2022). Majalah Mata Air Edisi 33 (33rd ed., p. 56). Majalah Mata Air.
- Trijayanti, U., Gunawan, G., Savitri, J., Gunawan, G. Y. C., Styawan, L. I., Bawazier, B. A., Wardani, R., Megarini, M. Y., Widyapradja, C., Edwina, O. I. P., Rohinsa, M., Reviana, A. Y., Kiswantomo, H., Loeissa, A., Karmalita, D., Victoriana, E., Syahputri, L., Cunong, K. H. A., Nathania, R., ... Dwijayanthy, M. (2022). Diseminasi penelitian spiritualitas dan kesejahteraan psikologis (R. R. Manurung & G. Gunawan, Eds.; 1st ed.). ZAHIR PUBLISHING.
- Wahluyo, S., Puteri, M. M., Dewi, A. M., Estu, A. R., Busroni, R. H., Ewitrawati, V., Nisa, T. H., Naomi, N., Bonardo, B., & Marwah, A. (2023). Pemberdayaan orang tua, guru, pendampingan anak Autism Spectrum Disorder melalui media cetak kesehatan gigi dan mulut. Jurnal Abadi MOESTOPO, 6, 18. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v6i1.2243>
- Widiyastuti, R., Purnama, T., & Laut, D. M. (2022). The effectiveness of the application of the mentoring module on brushing teeth by parents on the behavior of brushing teeth in early childhood. 12(2), 83–86.