



**LAYANAN PENGUASAAN KONTEN CARA MENGGOSOK GIGI YANG BAIK DAN BENAR BAGI ANAK TUNAGRAHITA**

***CONTENT MASTERING SERVICES HOW TO BRUSH YOUR TEETH PROPERLY FOR CHILDREN WITH MENTAL DISABILITIES***

**Fitria Ariani<sup>1\*</sup>, Nur Syahadani Putri<sup>2</sup>, Vera Sriwahyuningsih<sup>3</sup>**

<sup>1\*,2,3</sup> Universitas Putra Indonesia YPTK Padang, Padang, Indonesia

<sup>1\*</sup>fitriaariani@upiypk.ac.id, <sup>2</sup>nursyahadaniputri@upiypk.ac.id,

<sup>3</sup>verasriwahyuningsih@upiypk.ac.id

**Article History:**

Received: June 28<sup>th</sup>, 2025

Revised: August 10<sup>th</sup>, 2025

Published: August 15<sup>th</sup>, 2025

*Intellectual and adaptive limitations affect the ability of mentally retarded children to develop independence and apply good and correct tooth brushing techniques. This PKM is proposed to carry out educational activities for mentally retarded people at the Harapan Ibu Padang Social Welfare Home through the provision of Content Mastery services. The aim is to increase awareness and the ability of mentally retarded children to maintain dental hygiene by brushing their teeth properly and correctly independently, so that clean and healthy teeth are created. The methods used are lectures, demonstrations using media, and direct practice by mentally retarded children. The results obtained are that students can brush their teeth well. This can be seen from the ability of mentally retarded students seen from how to hold a toothbrush, the duration of brushing their teeth, brushing movements (up-down, rotating, front-back), brushing the entire mouth area (front teeth, sides, inside), and rinsing can be done well. And it is proven that their teeth look clean evenly to the inside of the oral cavity.*

**Keywords:** Service, Content mastery, Mental retardation, Brushing teeth.

**Abstrak**

Keterbatasan intelektual dan adaptif mempengaruhi kemampuan anak tuna grahita dalam menumbuhkan kemandirian dan menerapkan teknik menggosok gigi yang baik dan benar. PKM ini diusulkan untuk melakukan kegiatan yang bersifat edukasi terhadap penyandang tunagrahita di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu Padang melalui pemberian layanan Penguasaan Konten. Tujuannya untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan anak tunagrahita dalam menjaga kebersihan gigi dengan cara menggosok gigi dengan baik dan benar secara mandiri, sehingga terwujud gigi yang bersih dan sehat. Metode yang digunakan adalah ceramah, demonstrasi menggunakan media, dan praktek langsung oleh anak tuna grahita. Hasil yang didapatkan adalah siswa dapat menggosok gigi dengan baik. Hal ini dapat diketahui dari kemampuan siswa tuna grahita dilihat dari cara memegang sikat gigi, durasi menggosok gigi, gerakan menyikat (atas-bawah, memutar, depan-belakang), penyikatan seluruh area mulut (gigi depan, samping, dalam), dan membilas dapat dilakukan dengan baik. Dan terbukti bahwa gigi mereka terlihat bersih merata

hingga ke bagian dalam rongga mulut.

**Kata Kunci:** Layanan, Penguasaan konten, Tunagrahita, Menggosok gigi

## PENDAHULUAN

Anak-anak dengan disabilitas intelektual (tunagrahita) menghadapi tantangan signifikan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka, yang mengakibatkan prevalensi penyakit gigi dan mulut yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi anak pada umumnya. Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru menemukan bahwa prevalensi gabungan karies gigi pada anak-anak dengan disabilitas intelektual (IDD) adalah 64% (ResearchGate, 2024; PubMed, 2024). Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh anak tunagrahita memiliki setidaknya satu gigi berlubang. 54,20% anak-anak dengan IDD menderita penyakit periodontal (ResearchGate, 2024). Tinjauan lain menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja dengan IDD memiliki kebersihan mulut yang lebih buruk, gingivitis, dan prevalensi gingivitis yang lebih tinggi dibandingkan mereka tanpa IDD (Juniper Publishers, 2024).

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa anak tunagrahita memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang rendah. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain, keterbatasan keterampilan motorik halus anak, serta kesulitan dalam mengikuti instruksi yang kompleks oleh anak penyandang tunagrahita. Meskipun orang tua/wali dan guru memiliki peran penting dalam membantu anak tunagrahita menjaga kebersihan gigi, mereka seringkali membutuhkan panduan dan metode yang efektif dan mudah dipahami.

Anak tunagrahita lebih rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dibandingkan anak-anak pada umumnya. Faktor-faktor yang berkontribusi antara lain: kesulitan dalam menjaga kebersihan mulut secara mandiri, pola makan yang mungkin kurang teratur, efek samping pengobatan tertentu, kesulitan dalam kooperasi saat pemeriksaan gigi, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan gigi. Adapun masalah gigi dan mulut yang umum terjadi meliputi karies gigi, penyakit gusi (gingivitis dan periodontitis), maloklusi, dan kebiasaan buruk seperti bruxism (menggertakkan gigi).

Menggosok gigi secara teratur dan dengan teknik yang benar merupakan cara paling efektif untuk membersihkan plak dan sisa makanan dari permukaan gigi dan gusi, sehingga mencegah terjadinya karies dan penyakit gusi.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilatarbelakangi oleh kebutuhan mendesak untuk meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita berat melalui penyediaan layanan penguasaan konten cara menggosok gigi yang baik dan benar bagi penyandang tunagrahita di panti sosial bina grahita Harapan Ibu Padang. Berdasarkan observasi awal tim ke PSBGHI banyak penghuni panti yang mengalami masalah dengan gigi, mulai dari bau mulut, sakit gigi, gigi berlubang dan permasalahan gigi lainnya. Dengan keterbatasan kondisi anak penyandang tunagrahita, metode yang digunakan harus disesuaikan dengan karakteristik anak tunagrahita, yaitu bersifat visual, konkret,

repetitif, dan melibatkan multi-sensori. Melalui Layanan Penguasaan Konten ini, diharapkan anak tunagrahita dapat memiliki dasar keterampilan menggosok gigi yang lebih baik, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan gigi dan mulut mereka secara keseluruhan dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam hal perawatan diri.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemampuan anak tunagrahita dalam menjaga kebersihan gigi dengan cara menggosok gigi dengan baik dan benar secara mandiri sehingga terwujud gigi yang bersih dan sehat. Kegiatan ini dilakukan melalui pelaksanaan layanan penguasaan konten.

Layanan penguasaan konten merupakan salah satu bentuk layanan dari 10 jenis layanan dalam bimbingan dan konseling. Layanan penguasaan konten adalah layanan yang membantu peserta didik menguasai konten tertentu, terutama kompetensi dan atau kebiasaan dalam melakukan, berbuat atau mengerjakan sesuatu yang berguna dalam kehidupan di sekolah, keluarga, dan Masyarakat. (Prayitno dkk, 2014:147). Kemampuan atau kompetensi yang dipelajari itu merupakan satu unit konten yang di dalamnya terkandung fakta dan data, konsep, proses, hukum dan aturan, nilai, persepsi, afeksi, sikap dan tindakan yang terkait di dalamnya. Layanan penguasaan konten membantu individu menguasai aspek-aspek konten tersebut secara tersinergikan. Dengan penguasaan konten, anak-anak tuna grahita diharapkan mampu memiliki sesuatu yang berguna untuk memenuhi kebutuhannya serta mengatasi masalah-masalah yang dialaminya.

Menurut Barlow dan Durand (2015), tunagrahita atau intellectual disability ditandai oleh IQ di bawah 70 dan disertai gangguan dalam dua atau lebih kemampuan adaptif, seperti komunikasi, perawatan diri, dan keterampilan sosial. Secara spesifik, berdasarkan tingkat IQ, tunagrahita dibagi menjadi tiga kategori utama (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2015):

- **Ringan (IQ 50–70):** Mampu belajar keterampilan akademik dasar dan hidup semi-mandiri dengan bimbingan.
- **Sedang (IQ 35–49):** Membutuhkan pelatihan keterampilan fungsional dan lebih banyak bantuan dalam kehidupan sehari-hari.
- **Berat dan sangat berat (IQ < 35):** Memiliki keterbatasan besar dalam hampir seluruh aspek fungsi dan membutuhkan perawatan seumur hidup.

Keterbatasan anak tuna grahita mempengaruhi kemampuan mereka dalam belajar, memahami, dan beradaptasi dengan lingkungan sehari-hari. Anak tunagrahita memiliki karakteristik yang beragam, namun secara umum mereka membutuhkan metode pembelajaran yang visual, konkret, terstruktur, repetitif, dan memerlukan bantuan serta pendampingan.

Pengajaran keterampilan praktis, termasuk menggosok gigi, kepada anak tunagrahita memerlukan pendekatan yang disesuaikan. Beberapa metode yang terbukti efektif antara lain:

- **Pendekatan Visual:** Menggunakan gambar, video, atau poster yang jelas dan berurutan

untuk menunjukkan langkah-langkah menggosok gigi. Dalam hal ini, kami tim PKM menggunakan phantom gigi, sehingga memudahkan anak tuna grahita melihat secara langsung Langkah dan pola menggosok gigi.

- **Demonstrasi Langsung:** Memberikan contoh langsung cara menggosok gigi pada model gigi atau gigi pelaksana pengabdian.
- **Pembelajaran Berurutan (Task Analysis):** Memecah keterampilan menggosok gigi menjadi langkah-langkah kecil dan mengajarkannya satu per satu secara berurutan.
- **Pengulangan (Drill Method):** Memberikan kesempatan untuk berlatih secara berulang-ulang di bawah bimbingan.
- **Pemberian Penguatan Positif (Reward):** Memberikan pujian atau hadiah kecil saat anak berhasil melakukan langkah-langkah menggosok gigi dengan benar.
- **Keterlibatan Multisensori:** Melibatkan berbagai indra (penglihatan, pendengaran, perabaan) dalam proses pembelajaran.
- **Pendampingan Individu atau Kelompok Kecil:** Memberikan perhatian yang lebih personal sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

## **METODE**

Edukasi dan Pendampingan Anak Tunagrahita dilakukan dengan beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut:

- Sesi interaktif dengan memutar video tutorial menggosok gigi yang menarik
- Demonstrasi langsung teknik menggosok gigi menggunakan alat peraga
- Latihan praktik menggosok gigi secara terbimbing (drill method) dengan pendampingan individu atau kelompok kecil.
- Pemberian penguatan positif untuk setiap kemajuan yang dicapai anak.
- Sesi praktik menggosok gigi secara rutin di sekolah dengan supervisi guru dan tim pelaksana.

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, catatan lapangan, observasi, dan dokumentasi pribadi. Kemudian data di analisis berdasarkan beberapa indikator yang ditampilkan peserta layanan penguasaan konten Ketika praktek langsung.

Adapun indikator evaluasi didasarkan pada aspek, cara memegang sikat gigi, durasi menggosok gigi, gerakan menyikat (atas-bawah, memutar, depan-belakang), penyikatan seluruh area mulut (gigi depan, samping, dalam), Membilas mulut dan sikat gigi.

## **HASIL**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kesadaran

dan kemampuan anak tunagrahita dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut melalui layanan penguasaan konten menggosok gigi yang baik dan benar. Sasaran kegiatan ini adalah 20 siswa tunagrahita.

Kegiatan PKM dilakukan dalam 3 tahapan utama, yaitu : pemberian edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi serta pengenalan alat menggosok gigi. Berikutnya simulasi menggosok gigi dengan media visual dan alat peraga, dan Latihan praktik mandiri dengan pendampingan.



**Gambar 1. Edukasi gerakan menggosok gigi  
(Sumber: dokumentasi kegiatan, 2025)**

Setelah pemberian edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan praktek pelaksanaan cara menggosok gigi yang langsung didamping dan dibimbing oleh tim PKM. Pendampingan dan bimbingan di barengi dengan pemberian evaluasi dengan cara observasi langsung. Evaluasi dilakukan berdasarkan indikator berikut :

- a. Cara memegang sikat gigi
- b. Durasi menggosok gigi
- c. Gerakan menyikat (atas-bawah, memutar, depan-belakang)
- d. Penyikatan seluruh area mulut (gigi depan, samping, dalam)
- e. Membilas dan menyimpan sikat

Kegiatann praktek langsung dapat diikuti peserta dengan antusias dan bersemangat. Mereka juga banyak bertanya tahapan demi tahapan serta cara yang benar untuk mereka lakukan.



**Gambar 2. Praktek langsung menggosok gigi  
(Sumber: dokumentasi kegiatan, 2025)**

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan observasi langsung yaitu dengan memeriksa gigi peserta setelah praktek menggosok gigi. Dengan mengikuti Gerakan-gerakan yang diajarkan dalam menggosok gigi serta penekanan durasi menggosok gigi, gigi mereka terlihat bersih merata. Hal ini dapat diketahui dari senyum yang ditampilkan. Dari senyum mereka terlihat gigi yang bersih merata hingga ke bagian rongga dalam mulut.



**Gambar 2. Unjuk gigi bersih merata setelah praktek  
(Sumber: dokumentasi kegiatan, 2025)**

Secara umum, respons anak-anak tunagrahita terhadap edukasi ini sangat positif. Mereka menunjukkan antusiasme dan partisipasi aktif, yang merupakan indikator awal keberhasilan. Sebagian besar anak mampu memahami konsep dasar dan melakukan langkah-langkah sederhana dalam menggosok gigi, meskipun masih dengan berbagai tingkat kemandirian. Hal ini menegaskan bahwa dengan strategi yang tepat, anak tunagrahita mampu mengembangkan keterampilan dasar menjaga kebersihan diri. Penggunaan media visual (video animasi, phantom gigi dan poster bergambar langkah-langkah menyikat gigi) sangat membantu dalam memperjelas instruksi bagi anak tunagrahita.

Meskipun demikian, Tidak semua anak dapat langsung memahami instruksi kompleks atau melakukan gerakan motorik halus secara mandiri. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang berkelanjutan dan pengulangan secara periodik. Program tindak lanjut, mungkin dalam bentuk kunjungan rutin atau penyediaan materi edukasi yang dapat diakses oleh guru dan orang tua, akan sangat bermanfaat untuk memperkuat keterampilan yang telah diajarkan.

## **PEMBAHASAN**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat mengenai Layanan Penguasaan Konten Cara Menggosok Gigi yang Baik dan Benar pada Anak Tunagrahita di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu Padang pada 2-5 Juni 2025 berjalan dengan baik. Beranjak dari tujuan awal dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna grahita. Pembahasan ini akan menguraikan beberapa aspek penting yang mendukung keberhasilan kegiatan.

Anak-anak tunagrahita memiliki karakteristik belajar yang unik, yang menuntut pendekatan edukasi yang adaptif dan multisensori. Dalam kegiatan ini, penggunaan media visual yang menarik seperti poster bergambar dan phantom gigi terbukti sangat efektif. Visualisasi membantu mereka memproses informasi dengan lebih baik dibandingkan instruksi verbal semata. Demonstrasi langsung yang dilakukan secara berulang dan perlahan juga memungkinkan anak-anak untuk mengamati dan meniru gerakan menggosok gigi dengan lebih mudah.

Selain itu, latihan praktik langsung dengan bimbingan personal menjadi kunci keberhasilan. Anak tunagrahita belajar paling baik melalui pengalaman konkret dan pengulangan. Memberikan mereka kesempatan untuk memegang sikat gigi dan mempraktikkan gerakan pada model atau gigi mereka sendiri, sambil didampingi dan dikoreksi secara lembut, membantu membangun keterampilan motorik halus yang diperlukan. Suasana belajar yang menyenangkan dan tidak menekan, seperti penggunaan lagu atau gerakan sederhana, juga meningkatkan partisipasi dan mengurangi kecemasan, menjadikan proses belajar lebih efektif.

Keberhasilan edukasi ini tidak hanya bergantung pada intervensi langsung, tetapi juga pada kolaborasi erat dengan guru dan pendamping. Guru adalah pihak yang setiap hari berinteraksi dengan anak-anak tunagrahita dan memahami kebutuhan spesifik mereka. Keterlibatan aktif guru dalam sesi edukasi memungkinkan mereka untuk melanjutkan pembimbingan di lingkungan sekolah. Ini krusial karena perubahan kebiasaan, terutama pada anak tunagrahita, memerlukan pengulangan dan konsistensi yang berkelanjutan di berbagai lingkungan.

## **KESIMPULAN**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar bagi anak tunagrahita ini berhasil menciptakan kesadaran dan dasar keterampilan awal dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pendekatan visual, demonstrasi, dan latihan praktik berulang terbukti

efektif dalam memfasilitasi pemahaman kelompok sasaran. Keterlibatan aktif pendamping juga menjadi pendukung konsistennya kesadaran akan pentingnya menggosok gigi bagi tunagrahita. Meskipun tantangan dalam memastikan kemandirian penuh masih ada, fondasi pengetahuan dan keterampilan dasar telah berhasil diletakkan. Dengan komitmen berkelanjutan dari semua pihak, diharapkan kesehatan gigi dan mulut anak-anak tunagrahita dapat meningkat secara signifikan.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga kegiatan ini berjalan lancar. Kemudian terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terlibat, anggota tim PKM atas sumbangan pemikiran dan tenaganya, Kepala Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu Padang yang telah memberikan izin melakukan kegiatan, siswa-siswi Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu dengan antusiasnya berpartisipasi meluangkan waktu dan tenaganya, semoga kegiatan yang kami angkat ini memberi manfaat bagi kita semua.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Adam Bagus Primohardjo, Santoso Tri Raharjo, & Arie Surya Gutama dkk. (2016) *Bimbingan keterampilan untuk anak tuna grahita*. Hal. 155-291. Doi
- Amin, Moh.(2000) *Ortopedagogik Anak Tuna Grahita*. Jakarta: Depdikbud
- Departemen Sosial RI.(2008), *Panduan Pelaksanaan Bimbingan dan Keterampilan kehidupan sehari-hari penyandang cacat mental dalam panti*, Direktorat jenderal pelayanan dan rehabilitas sosial penyandang cacat.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports (11th ed.)*. Washington, DC: AAIDD.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Cumella, E. J. (2005). Oral health issues in individuals with intellectual disabilities. *Dental Clinics of North America*, 49(3), 517-531.
- Departemen Sosial( 2010) *Materi Pelayanan Sosial Bagi Pekerja Sosial Masyarakat*
- Frankl, S. N., Alman, J. E., & Frankl, C. J. (2016). *Oral health for persons with intellectual disability: A resource for caregivers*. Springer.
- Garg, N. (2012). Dental health status of mentally disabled individuals in Lucknow, India. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 30(2), 127-130.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2015). *Exceptional learners: An introduction to special education*. Pearson.
- <http://upbk.unp.ac.id/page/layanan-penguasaan-konten>
- <https://zunlamteng.wordpress.com/2012/05/06/mampu-didik-dan-mampu-latih>

Informasi Umum (2020) *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Mental Di Panti Sosial Sosial Bina Grahita(Psbg) Harapan Ibu Padang*

Kumar, S., & Pandey, R. K. (2011). Oral health status of children with intellectual disabilities in India: A systematic review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 35(3), 253-258.

Mercer, C. D., & Pullen, P. C. (2009). *Teaching students with learning problems*. Merrill/Prentice Hall.