

Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Mengenai Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung

Personal Hygiene Behavior regarding Reproduction Health in Adolescent Girls with Intellectual Disabilities at Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung

Ni Kadek Nana Virgiana^{1*}, I Nyoman Wirata², Ni Made Dwi Mahayati³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Denpasar

*nanavrgn11@gmail.com

ABSTRAK

Personal hygiene merupakan upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh, yang mendukung kesejahteraan fisik serta psikologis seseorang. Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki IQ di bawah angka 70 dan mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas seperti merawat diri sendiri atau bersosialisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan perilaku *personal hygiene* pada remaja putri tunagrahita terkait kesehatan reproduksi di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* yang melibatkan 32 responden dan data dikumpulkan melalui kuesioner berisi 20 pernyataan. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia 35-40 Tahun (34,3%). Mayoritas umur anak 15-17 tahun (62,5%). Mayoritas *menarche* 13-16 tahun (71,8%). Mayoritas tunagrahita ringan (68,7%), dan perilaku *personal hygiene* yang baik yaitu 22 (68,7%). Kesimpulan penelitian ini yaitu mayoritas perilaku baik 68,7%, diharapkan siswi dapat lebih meningkatkan perilaku *personal hygiene* mereka, didukung oleh orang tua, sekolah dan fasilitas kesehatan di lingkungan sekolah.

Kata kunci: Perilaku; *Personal Hygiene*; Tunagrahita; Kesehatan Reproduksi

ABSTRACT

Personal hygiene is an effort to maintain cleanliness and health, supporting an individual's physical and psychological well-being. A tunagrahita child is one with an IQ below 70 and experiences difficulties in activities such as self-care or social interaction. The aim of this study is to describe the personal hygiene behavior related to reproductive health among adolescent tunagrahita girls at Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung. This study uses a descriptive method with a cross-sectional design. The research sample was taken using a total sampling technique, involving 32 respondents, and data were collected through a questionnaire with 20 statements. The study concluded that most respondents (68,7%) exhibited good personal hygiene. It is recommended that students improve their hygiene practices with support from parents, the school, and health facilities.

Keywords: Behavior; *Personal Hygiene*; *Intellectual Disabilities*; *Reproductive Health*

PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah individu yang memerlukan perawatan serta bantuan khusus akibat adanya gangguan pada perkembangan serta kelainan yang mereka alami. Anak-anak tersebut memiliki keterbatasan terutama di bidang fisik (Tunagrahita, Tunanetra, Tunarungu, Tunadaksa, Tunalaras dan Autisme) atau aspek psikologis (Hiperaktif, anak dengan gangguan pencernaan atau penyakit kronis, anak dengan gangguan tidur, dan anak dengan keterlambatan perkembangan global) hal ini dapat muncul mulai dari saat lahir atau berkembang seiring dengan bertambahnya usia anak (Betty Saptiwi, 2021). WHO menyebutkan bahwa sekitar 1 dari 100 anak punya kebutuhan khusus, walaupun beberapa penelitian di Amerika Utara, Eropa, dan Asia memperkirakan angkanya bisa mencapai satu sampai dua persen. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tercatat 50.409.242 kasus anak dengan kebutuhan khusus dan di Provinsi Bali tercatat 657.675 kasus anak dengan kebutuhan khusus (Badan Pusat Statistik, 2022).

Menurut Putri Syafira (2024), anak tunagrahita adalah salah satu gangguan khusus seorang anak yang memiliki *Intelligence Quotient* (IQ) kurang dari 70, yang berada di bawah rata-rata normal, disertai dengan kesulitan dalam menjalankan kegiatan harian, seperti merawat diri atau berinteraksi sosial (Halimah, 2019). Anak yang mengalami tunagrahita kerap menunjukkan ketergantungan pada kapasitas kognitif sesuai dengan derajat kecerdasan mereka, kesulitan dalam interaksi sosial, dan tantangan dalam memperoleh keterampilan untuk aktivitas harian. Tunagrahita memiliki empat kategori yaitu sedang, ringan, berat dan sangat berat. Kondisi ini bisa muncul sejak bayi lahir atau saat anak sedang tumbuh. Faktor penyebabnya dapat berasal dari kelainan genetik yang diwariskan oleh orang tua, ataupun akibat pengaruh eksternal seperti infeksi, konsumsi alkohol, atau paparan racun yang mengganggu proses perkembangan otak. Anak dengan tunagrahita biasanya butuh bantuan untuk hal-hal sehari-hari, misalnya menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu, edukasi dan pendampingan dalam menjaga *personal hygiene* pada anak tunagrahita sangat penting.

Personal Hygiene diambil dari bahasa Yunani, dengan *Personal* yang berarti pribadi dan *Hygiene* yang berarti sehat. Oleh karena itu, *personal hygiene* merujuk pada praktik menjaga kebersihan serta kesehatan diri demi kesejahteraan jasmani dan rohani. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), gangguan reproduksi pada wanita menyumbang sekitar 33% dari keseluruhan masalah kesehatan yang dialami perempuan di dunia. Infeksi pada organ reproduksi wanita menjadi isu kesehatan yang penting dan umum ditemukan baik di negara maju maupun berkembang. Lebih dari satu juta perempuan di dunia mengalami infeksi pada sistem urogenital, seperti infeksi saluran kencing dan vaginosis bakterial. Kebiasaan buruk dalam menjaga kebersihan pribadi terkait kesehatan reproduksi dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk keputihan yang tidak normal, rasa gatal, serta infeksi saluran kemih (ISK), penyakit radang panggul (PRP) dan dapat memungkinkan terjadi kanker leher rahim. Selain itu kesehatan reproduksi yang buruk

dapat mengurangi produktivitas dan rasa percaya diri terutama pada usia remaja.

Masa remaja berarti masa perpindahan yang membawa perubahan pada kondisi jasmani, psikologis, dan emosional. Pada masa ini sangat rentan terhadap masalah kesehatan. Permasalahan kebersihan organ genitalia pada remaja terus meningkat setiap tahunnya. Anak perempuan remaja usia sekolah dengan kebutuhan khusus memiliki hak atas pembelajaran mengenai *personal hygiene* yang mencakup kesehatan reproduksi dan lingkungan serta skill hidup agar dapat hidup sehat dan sejahtera. Peran dalam memberikan informasi ini bisa diambil oleh guru sekolah, orang tua di rumah, atau petugas kesehatan yang memiliki keahlian.

Alasan peneliti melakukan penelitian di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung dikarenakan sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian tentang *personal hygiene* berfokus pada kesehatan reproduksi remaja putri tunagrahita yang dilakukan di sini menjadi alasan utama peneliti memilih lokasi ini untuk melakukan penelitian. Data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia menunjukkan bahwa di Kabupaten Badung terdapat dua Sekolah Luar Biasa, yaitu SLB Negeri 1 Badung dan SLB D YPAC Bali. Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung memiliki 242 peserta didik yang dimana masuk sebagai tiga besar Sekolah Luar Biasa di Bali yang memiliki peserta didik yang tinggi (Kemendikbud, 2025).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung yang masuk ke jangkauan Puskesmas Kuta Selatan menyatakan bahwa sudah pernah dilakukan penyuluhan mengenai *personal hygiene* dari pihak Puskesmas Kuta Selatan setiap awal tahun ajaran baru. Hasil wawancara bersama pihak Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung menyatakan bahwa praktik *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi pada remaja putri tunagrahita masih kurang, baik dari segi pengetahuan maupun dari segi kemampuan menjaga kebersihan diri.

Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian berjudul “Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Mengenai Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung”.

METODE PENELITIAN

Dalam studi ini, peneliti menerapkan metode deskriptif, yaitu tipe penelitian yang bertujuan memaparkan fenomena yang tengah dikaji serta mengidentifikasi sejauh mana permasalahan yang ada. Penelitian dengan pendekatan deskriptif ini berfungsi untuk menguraikan fenomena yang ada sebagai upaya menjawab rumusan masalah yang telah disusun. Studi ini bertujuan memberikan penjelasan mengenai perilaku menjaga kebersihan diri yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi pada remaja putri tunagrahita di SLB Negeri 1 Badung.

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan cross-sectional, dimana pengukuran dilakukan sekali pada momen tertentu untuk mendapatkan gambaran tentang perilaku *personal hygiene* terkait kesehatan reproduksi pada remaja putri

tunagrahita di SLB Negeri 1 Badung.

Tempat pelaksanaan penelitian berada di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung, sebuah sekolah khusus yang hingga sekarang masih menyediakan pendidikan untuk siswi tunagrahita. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan yaitu 7 April – 5 Mei 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu dari remaja putri tunagrahita yang sedang menempuh pendidikan pada jenjang sekolah menengah akhir di SLB Negeri 1 Badung, dengan jumlah sebanyak 32 orang. Metode pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan, mencakup aspek inklusi dan eksklusi. Penelitian ini memasukkan sebagai sampel ibu dari remaja putri tunagrahita yang mengikuti pendidikan di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung dan sudah mengalami menstruasi sebagai kriteria inklusi. Sedangkan ibu yang tidak kooperatif dikeluarkan dari penelitian sebagai kriteria eksklusi dan ibu dari remaja putri tunagrahita yang anaknya belum mengalami menstruasi.

Data primer merupakan informasi yang diperoleh secara langsung dari sumber asli, yakni objek atau individu yang menjadi fokus studi. Data primer ini biasanya dikumpulkan melalui teknik wawancara, angket, observasi atau eksperimen (Sugiyono, 2013). Data primer dalam penelitian ini diambil melalui ibu dari remaja putri tunagrahita Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung, yang diperoleh dengan observasi menggunakan kuesioner terkait *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi yang akan dibantu mengisikan oleh ibu dari siswi tunagrahita.

Untuk mengumpulkan data pada penelitian ini, peneliti memakai kuesioner berisi serangkaian pertanyaan tertutup yang diberikan kepada responden dengan tujuan mendapat informasi menggunakan skala pengukuran ordinal. Data jenis ordinal adalah data yang tersusun secara bertingkat, menandakan adanya susunan tertentu di mana satu data dapat berada di atas atau di bawah data lainnya. Selama proses pengisian, peneliti juga harus memperhatikan kondisi mental remaja putri tunagrahita.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, yang berjudul "*Perilaku Personal Hygiene Mengenai Kesehatan Reproduksi*," terdiri dari 20 pernyataan yang dibagi berdasarkan beberapa sub-variabel perilaku *personal hygiene*. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert, dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK. Sebelum penelitian dilaksanakan, kuesioner diuji validitasnya.

Uji validitas untuk kuesioner pada studi ini dilakukan dengan melakukan tes reliabilitas yang melibatkan diskusi bersama ahli di bidangnya. Peneliti mengecek keabsahan kuesioner dengan bantuan dua dosen pakar serta dosen pembimbing. Uji validitas ini dilakukan setelah peneliti memperoleh persetujuan dan rekomendasi dari pembimbing.

Analisis data merupakan proses penting yang harus dilakukan oleh peneliti dalam sebuah studi. Dalam riset ini, analisis yang digunakan adalah statistik deskriptif. Seluruh hasil analisis tersebut diolah memakai *software* SPSS. Penelitian ini menggunakan pendekatan univariat berdasarkan variabel yang ada untuk menjelaskan atau memaparkan masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya, analisis ini menampilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel (Wintari, 2019). Penelitian ini menggunakan skala

ordinal sebagai skala pengukuran. Untuk menganalisis perilaku *personal hygiene*, penilaian terhadap variabel kesehatan reproduksi pada remaja putri tunagrahita diperoleh dengan menggunakan kuesioner ber-skala Likert yang berisi pernyataan mengenai pola perilaku menjaga kebersihan diri, seperti kebiasaan mandi, merawat rambut, kebersihan alat reproduksi, dan kebersihan menstruasi, dengan pilihan jawaban YA atau TIDAK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik para responden dirinci berdasar usia ibu, usia anak, usia saat menarche, kelas yang diikuti anak, serta klasifikasi tunagrahita. Data karakteristik responden tersebut disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur ibu		
35-40 Tahun	11	34,3
41-45 Tahun	11	34,3
46-50 Tahun	5	15,7
51-55 Tahun	2	6,3
55-60 Tahun	3	9,4
Umur anak		
15-17 Tahun	20	62,5
18-20 Tahun	12	37,5
<i>Menarche</i>		
10-12 Tahun	9	28,2
13-16 Tahun	23	71,8
Kelas		
I SMA	9	28,2
II SMA	9	28,2
III SMA	14	43,6
Kategori tunagrahita		
Tunagrahita ringan	28	87,5
Tunagrahita sedang	4	12,5

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa dari keseluruhan 32 responden yang dikelompokkan menurut karakteristik masing-masing, sebagian besar memiliki usia di kisaran 35 sampai 40 tahun yakni sebanyak 11 responden (34,3%). Adapun umur anak terbanyak adalah 15 hingga 17 tahun dengan jumlah 20 individu (62,5%). Mayoritas *menarche* berada pada rentang umur 13-16 tahun dengan jumlah 23 orang (71,8%). Mayoritas kelas berada pada kelas III SMA dengan jumlah 14 orang (43,6%). Mayoritas kategori tunagrahita berada pada tunagrahita ringan yaitu dengan jumlah 28 responden (87,5%).

Tabel 2. Perilaku Personal Hygiene mengenai Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	22	68,7
Cukup	8	25
Kurang	2	6,3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar memiliki perilaku yang baik terkait perilaku *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 22 responden (68,7%), terdapat 8 orang responden (25%) yang memiliki perilaku *personal hygiene* cukup dalam hal kesehatan reproduksi, sementara 2 responden (6,3%) menunjukkan perilaku yang kurang memadai

Penelitian telah dilakukan di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung pada tanggal 5 Mei 2025 dengan melibatkan 32 ibu dari siswi tunagrahita sebagai responden dalam penelitian ini.

Berdasarkan karakteristik umur responden mayoritas adalah 35-45 tahun (68,6%) yang dimana umur responden tersebut masih dalam kategori usia produktif, yang artinya masih bisa memberikan dukungan serta bimbingan yang baik mengenai perilaku *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi kepada anaknya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Arfandi (2020) yang mengungkapkan bahwa dari total 51 responden, 30 responden (58,8%) menerima dukungan sosial keluarga dengan tingkat cukup, 18 responden (35,3%) pada tingkat baik, serta 3 responden (5,9%) pada tingkat kurang. Dukungan sosial keluarga sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku anak tunagrahita, terutama karena anak-anak ini memerlukan perhatian khusus dari lingkungan sekitar. Faktor penting yang mendukung proses tumbuh dan berkembangnya anak adalah adanya suport dari pihak keluarga dengan keterlambatan mental. Menjaga *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi yang baik dapat dipengaruhi oleh pembelajaran atau Informasi yang didapatkan melalui media massa, sekolah, keluarga, dan petugas kesehatan, ditambah dengan faktor usia dan pengalaman, menjadi bagian penting dalam edukasi tersebut.

Berdasarkan karakteristik umur anak mayoritas yaitu 15-17 tahun (62,5%), pada usia di bawah 18 tahun, secara keseluruhan gerak fisik anak cenderung mengalami peningkatan, yang berkontribusi pada penguatan kemampuan motorik serta peningkatan kemandirian, salah satunya dalam merawat diri. Hal ini sejalan dengan penelitian Wintari (2019) yang berjudul *Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita di SLB C Kemala Bhayangkari*. Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar dari 61 responden memiliki usia antara 12 hingga 16 tahun. Berdasarkan kategori usia responden, ditemukan bahwa 14 orang (14,3%) berusia 7-12 tahun, 56 orang (57,1%) berusia 12-16 tahun, dan 28 orang (28,6%) berusia 17-21 tahun dengan kondisi tunagrahita. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa usia penderita tunagrahita terbanyak berada pada rentang usia 12-16 tahun, yang menunjukkan bahwa gejala tunagrahita mulai terlihat pada masa perkembangan, sebelum mencapai usia 18 tahun.

Berdasarkan karakteristik *menarche* anak mayoritas yaitu 13-16 tahun (71,8%) yang dimana usia pertama kali anak tunagrahita dalam penelitian ini mengalami keterlambatan *menarche*, hal ini bisa terjadi dikarenakan adanya gangguan hormonal yang mempengaruhi fungsi ovarium dan proses pubertasnya. Anak tunagrahita juga seringkali mengalami malnutrisi atau status gizi yang buruk yang dimana asupan gizi yang tidak seimbang itu bisa mengakibatkan penghambatan tubuh dan menunda *menarche*. Masalah genetik bisa juga

menjadi salah satu faktor pemicu dari keterlambatan anak mengalami menarche serta mengkonsumsi obat-obatan jangka panjang yang dimana mengandung hormon seks juga akan mengganggu proses menstruasi.

Berdasarkan karakteristik tunagrahita mayoritas yaitu tunagrahita ringan sebanyak 28 siswi (87,5%) yang berarti walaupun dengan tingkatan IQ yang lebih rendah dari anak normal, kemampuan anak tunagrahita hampir sama dengan kemampuan anak yang normal dalam menjaga *personal hygiene*. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Wikasanti (2022) di SLB Semarang yang mencatat adanya 35 siswa (46,7%) dengan tunagrahita ringan, 29 siswa (38,7%) dengan tingkat tunagrahita sedang, dan 1 siswa (1,3%) dalam kategori tunagrahita berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak-anak tunagrahita ringan dengan IQ berkisar antara 50-70 memiliki kapasitas untuk dididik seperti anak normal, mampu beraktivitas secara mandiri, mengembangkan berbagai keterampilan serta life skills, sehingga dapat melakukan kebutuhan diri sendiri seperti menjaga kebersihan dan merawat diri atau *personal hygiene* secara mandiri.

Berdasarkan penelitian yang melibatkan 32 responden di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Badung, diketahui bahwa mayoritas anak tunagrahita menunjukkan perilaku *personal hygiene* terkait kesehatan reproduksi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 22 orang (68,7%). Temuan tersebut menandakan bahwa mereka sudah memiliki kapasitas yang memadai untuk merawat dan menjaga kebersihan diri. Hasil ini sejalan dengan studi Wintari (2019) yang menyatakan bahwa anak-anak tunagrahita dengan tingkat intelektual ringan hingga sedang mampu menguasai keterampilan hidup dasar seperti perawatan diri dan aktivitas rumah tangga, apabila mereka diberikan pembelajaran secara rutin dan berkesinambungan.

Perilaku remaja putri tunagrahita dalam menjaga kebersihan diri terkait kesehatan reproduksi diklasifikasikan menjadi tiga tingkat, yakni baik, sedang, dan kurang. Berdasarkan Tabel 4, dari 32 responden yang diteliti, sebagian besar atau 22 orang (68,7%) menunjukkan perilaku baik, 8 orang (25%) tergolong cukup, dan hanya 2 orang (6,3%) termasuk dalam kategori kurang. Data ini menunjukkan bahwa kebanyakan remaja putri tunagrahita telah memiliki kebiasaan yang baik mengenai kesehatan reproduksi, namun beberapa masih cukup serta kurang dalam menjaga *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi. Akibat dari tidak menjaga kebersihan personal dengan benar meliputi dampak fisik seperti kerusakan pada integritas kulit, gangguan membrane mukosa pada mulut, infeksi di mata dan telinga, serta infeksi saluran kemih. Selain itu, terdapat juga dampak sosial, yaitu gangguan pada kebutuhan kenyamanan, kebutuhan untuk dicintai dan mencintai, harga diri, aktualisasi diri, serta masalah dalam interaksi sosial.

Adapun studi ini juga memiliki keterbatasan, seperti metode studi saat ini yang menggunakan desain *cross-sectional*. Desain studi ini merupakan salah satu desain yang mengambil data sekali pada waktu tertentu dari setiap responden. Dengan demikian, penelitian ini terbatas karena tidak memungkinkan dilakukan pengamatan lanjutan terhadap perubahan responden. Data dikumpulkan menggunakan metode wawancara terstruktur yang memakai kuesioner. Namun, metode ini memiliki potensi kelemahan, yaitu kemungkinan

terjadinya pengaruh dari pewawancara yang secara tidak langsung dapat mengarahkan responden dalam memberikan jawaban. Penelitian ini hanya menggunakan satu variabel saja serta menggunakan penelitian deskriptif. Oleh karena itu, penelitian ini hanya terfokus pada satu hal saja yang dimana masih banyak hal lain yang bisa dikaji lagi.

KESIMPULAN

Berdasarkan kategorisasi usia, mayoritas responden termasuk dalam rentang umur 35 sampai 40 tahun. Mayoritas umur anak berada pada rentang umur 15-17 tahun. Mayoritas *menarche* berada pada rentang umur 13-16 tahun. Mayoritas kelas berada pada kelas III SMA. Mayoritas kategori tunagrahita berada pada tunagrahita ringan yaitu responden. Selain itu, studi ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri tunagrahita tentang *personal hygiene* mengenai kesehatan reproduksi memiliki sikap baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan serta berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih khusus juga disampaikan kepada Politeknik Kementerian Kesehatan Denpasar atas dukungan yang diberikan selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfandi, M. (2020). Gambaran Perilaku Menjaga Kesehatan Diri Pada Anak Tunagrahita di SLB N 1 Magelang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 69-71.
- Betty Saptiwi, R. C. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene dan Pemeriksaan Kecacangan pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Anugerah, Colomadu, Karanganyar. *Abdimas Universal*, III(1), 1-6.
- Halimah, B. N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita Sekolah Luar Biasa Pesantren Sabill Muttaqien Takeran Kabupaten Magetan. 1-26.
- Kemendikbud. (2025, February Monday). *Portal Data Pendidikan*. Retrieved from data.kemendikbud.go.id: <https://data.kemendikbud.go.id/data-induk/pd/220000/220400/220401?bentuk=slb>
- Putri Syafira Salsabilla, S. F. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Berkebutuhan Khusus Dengan Tunagrahita di SLB Kota Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, I(3), 224-232.
- Statistik, B. P. (2022). *Layanan Data*. Retrieved from sensus.bps.go.id: <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/153/0/0>
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Wintari, K. M. (2019). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita Di SLB C Kemala Bhayangkari. 1-44.

