



[JDS]
**JOURNAL OF SYIAH KUALA
DENTISTRY SOCIETY**

Journal Homepage : <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JDS/>



GAMBARAN MENGGOSOK GIGI DAN KEBIASAAN MENGGONSUMSI MAKANAN KARIOGENIK PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN 54 TAHIJA BANDA ACEH

Sufriani¹, Ruhul Aflah²

¹ Staf Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

² Program Studi Pendidikan Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

Abstract

Dental caries is one of the most common dental and oral health problem in school-aged children due to lack of understanding and behavior of children in maintaining dental health such as how to tooth brushing and the habit of eating snacks such as sweets. Research purpose is to describe how to tooth brushing and the habit of eating cariogenic foods in school-aged children especially on class II and III students class at Elementary School 54 Tahija Banda Aceh in 2013. This research is descriptive analytic. Sample of research is 144 students with total sampling technique. Collecting data using questionnaires and observation guided for tooth brushing demonstration. The data are analysed using descriptive analysis method. Result of the research showed that some respondents have not correct way to tooth brushing that is much as 52,1% and most respondents are in the high category to eat cariogenic foods that is much as 53,5%. Expected to the school and the parents to be able to guide and teaches children how to tooth brushing properly and to restrict the eating of cariogenic foods so as to maintain optimal dental health, through cooperation with health workers

Keywords: Tooth brushing, food, cariogenic

PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan gusi masyarakat terutama pada anak usia sekolah sangatlah penting, karena selain berfungsi untuk makan dan berbicara kesehatan gigi juga memberikan gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh sebab itu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pemeliharaan kesehatan gigi adalah dengan meningkatkan promotif, preventif, kuratif pada anak usia sekolah dikarenakan pada masa ini merupakan masa gigi akan tumbuh secara tetap atau permanen.¹

- Corresponding author
Email address : sufriani@gmail.com

Salah satu masalah kesehatan gigi yang sering muncul pada anak usia sekolah adalah karies gigi. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga 2004, prevalensi karies yang masih tinggi yaitu sebesar 90,05%, diketahui tingkat kesehatan gigi masyarakat yang masih rendah. Salah satu penyebab tingginya prevalensi karies tersebut karena hanya 10% orang Indonesia yang mengerti cara menyikat gigi dengan benar, 67% hanya menyikat gigi seadanya dan 23% jarang atau bahkan tidak menyikat gigi.²

Salah satu kelompok masyarakat yang sangat beresiko untuk terjadinya karies gigi adalah anak usia sekolah (6-12 tahun). Sebagian besar karies gigi pada anak usia sekolah berkaitan dengan kebiasaan

mengonsumsi makanan yang manis serta rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan gigi seperti menggosok gigi 2 kali sehari. Mengonsumsi makanan manis tanpa disertai dengan menggosok gigi yang benar akan memudahkan tumbuhnya plak pada gigi yang akan menyebabkan gigi lebih beresiko terhadap karies.³

Pemeliharaan kesehatan gigi pada anak merupakan tanggung jawab orang tua untuk mengajarkan dan membimbing anak untuk membiasakan menggosok gigi 2 kali sehari yaitu pada saat setelah selesai makan dan menjelang tidur serta mengurangi kebiasaan mengonsumsi makanan yang manis yang dapat menyebabkan karies gigi.³ Pemeliharaan kesehatan gigi yang dapat dilakukan untuk mencegah karies gigi antara lain 1) menggosok gigi (*brushing*), 2) pemeriksaan ke dokter gigi dan 3) konsumsi makanan kariogenik.⁴

Menggosok gigi dengan teratur hingga bersih dapat membantu membersihkan sisa makanan dan plak gigi serta mencegah kerusakan gigi(karies gigi), penyakit gusi dan nafas berbau. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan saat menggosok gigi yaitu: cara menggosok gigi yang benar, pemilihan sikat gigi yang benar, frekuensi menggosok gigi yang tepat. Sikat gigi yang baik sebaiknya mempunyai ukuran yang sesuai dengan mulut anak, dengan gagang sikat gigi yang nyaman dan kuat serta mempunyai bulu sikat yang lembut dan ujung yang membulat.⁵ Frekuensi menggosok gigi adalah 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur.

Makanan kariogenik adalah makanan yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi. Sifat makanan kariogenik adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Pengulangan konsumsi karbohidrat yang terlalu sering menyebabkan produksi asam oleh bakteri menjadi lebih sering sehingga keasaman rongga mulut akan meningkat dan semakin banyak email yang terlarut. Plak terbentuk

dari sisa makanan yang melekat di sela-sela gigi yang kemudian akan ditumbuhi bakteri yang dapat mengubah glukosa menjadi asam sehingga pH rongga mulut menurun hingga 4,5. Pada keadaan ini struktur email gigi akan terlarut.⁴

Berdasarkan uraian di atas maka perlu diteliti bagaimana gambaran menggosok gigi dan konsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran menggosok gigi dan konsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah pada sekolah dasar negeri 54 Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa(i) kelas II dan III. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu sejumlah 144 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Pengumpulan data untuk subvariabel menggosok gigi yang meliputi pemilihan sikat gigi dan frekuensi menggosok gigi menggunakan metode wawancara sedangkan untuk aspek cara menggosok gigi menggunakan metode observasi. Responden diminta membawa sikat gigi dari rumah untuk mendapatkan data tentang sikat gigi yang digunakan selama ini. Data tentang cara menggosok gigi didapatkan dengan meminta responden mendemonstrasikan cara menggosok gigi yang dilakukan selama ini, selanjutnya peneliti mengobservasi berdasarkan lembar ceklist observasi. Metode wawancara juga dilakukan untuk mendapatkan data tentang konsumsi makanan kariogenik.

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan prinsip etik : *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice and inclusiveness* dan *balancing harms and benefits*. Analisa data menggunakan uji *Chi-*

square dengan program komputerisasi (SPSSfor window)

HASIL PENELITIAN

Data demografi responden pada penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di SDN 54Tahija Banda Aceh(n=144)

No.	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Umur		
	0-7 tahun	81	56,2
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	49	34
	Perempuan	95	66

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa usia responden tertinggi adalah 7 tahun yaitu sejumlah 81 orang (56,2%), jenis kelamin tertinggi adalah perempuan yaitu 95 orang (66%).

Tabel 2. Distribusi Menggosok Gigi Responden di SDN 54 Tahija Banda Aceh (n=144)

No.	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Tidak benar	77	52,1
2.	Benar	67	47,9
	Total	144	100

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden belum menggosok gigi dengan benar yaitu sebanyak 75 responden (52,1%). Tabel 2 merupakan gabungan dari 3 item menggosok gigi yang meliputi aspek cara menggosok gigi, pemilihan sikat gigi dan frekuensi menggosok gigi yang dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 3. Distribusi Cara Menggosok Gigi, Pemilihan Sikat Gigi dan Frekuensi Menggosok Gigi Responden di SDN54 Tahija Banda Aceh (n=144)

No.	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Cara menggosok gigi		
	Tidak benar	77	53,5
	Benar	67	46,5
2.	Pemilihan sikat gigi		
	Tidak benar	60	41,7
	Benar	84	58,3
3.	Frekuensi menggosok gigi		
	Tidak benar	90	62,5
	Benar	54	37,5
	Total	144	100

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak benar dalam cara menggosok gigi yaitu sebanyak 87 reponden (60,4%), tidak benar dari aspek pemilihan sikat gigi yaitu 92 responden (63,9%) dan tidak benar dari aspek frekuensi menggosok gigi yaitu 90 responden (62,5%).

Tabel 4. Gambaran Cara Menggosok Gigi Siswa SDN Tahija Banda Aceh Berdasarkan Observasi

No.	Pernyataan	Ya	Tidak	Total
1.	Menggosok gigi dengan benar	77	53,5	144
2.	Menggosok gigi dengan benar	77	53,5	144
3.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144
4.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144
5.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Tabel 5. Gambaran Pemilihan Sikat Gigi Siswa SDN Tahija Banda Aceh Berdasarkan Observasi

No.	Pernyataan	Ya	Tidak	Total
1.	Menggosok gigi dengan benar	77	53,5	144

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Tabel 6. Gambaran Frekuensi Menggosok Gigi Siswa SDN Tahija Banda Aceh Berdasarkan Wawancara

No.	Pernyataan	Ya	Tidak	Total
1.	Menggosok gigi dengan benar	77	53,5	144
2.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144
3.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144
4.	Menggosok gigi dengan benar	67	46,5	144

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik Responden di SDN54 Tahija Banda Aceh (n=144)

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Bukan	67	46,5
2	Hasil	77	53,5

Sumber :Data Primer (diolah tahun 2013)

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan kariogenik yaitu sebanyak 77 responden (53,5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak benar untuk menggosok gigi yaitu 75 responden (52,1%). Hasil ini diketahui berdasarkan 3 aspek menggosok gigi yang diteliti dalam penelitian ini yaitu cara menggosok gigi, pemilihan sikat gigi dan frekuensi menggosok gigi. Dimana ketiga aspek tersebut berada dalam kategori tidak benar yaitu sebagian besar responden (60,4%) tidak benar dalam cara menggosok gigi, 63,9% responden tidak benar dalam pemilihan sikat gigi dan 62,5% tidak benar dari aspek frekuensi menggosok gigi.

Usia responden pada fase usia sekolah sangat rentan terkena masalah kesehatan gigi terutama karies gigi, karena pada umumnya memiliki pengetahuan yang kurang. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi berhubungan kuat dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah.⁶ Hasil penelitian menunjukkan ada kecenderungan responden mengalami karies gigi yang apabila perilaku menggosok gigi ini tidak diperbaiki hingga usia 10-11 akan menyebabkan karies pada gigi permanen.

Menurut peneliti mayoritas responden yang berada pada kategori kurang (60,4%) dikarenakan kurangnya pemahaman dan pengetahuan anak bagaimana cara melakukan sikat gigi yang benar, hal ini tampak dari persentase hasil observasi terhadap cara menggosok gigi responden

yaitu hanya 54,2 % siswa yang menggosok gigi bagian atas, 53,5% siswa yang menggosok gigi bagian dalam, dan ada 56% siswa yang tidak menggosok gigi atas bagian dalam serta terdapat 75% siswa yang tidak menggosok bagian permukaan lidah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa(i) tidak melakukan cara menggosok gigi yang benar.

Gambaran frekuensi menggosok gigi siswa sekolah dasar Yayasan Tahija masih dalam kategori tidak benar, yaitu 53,5% siswa tidak menggosok gigi sebelum tidur dan terdapat 49,3% siswa yang tidak selalu menggosok gigi setelah makan serta 46,5% siswa yang tidak menggosok gigi 2 kali dalam sehari. Data ini menunjukkan bahwa kemungkinan besar sisa makanan yang menempel pada gigi akan menetap di sela gigi jika tidak dibersihkan dengan benar sehingga cenderung akan menimbulkan karies gigi pada anak. Ikatan Dokter Gigi Indonesia (IDGI) menyatakan bahwa menyikat gigi dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum merupakan waktu yang paling tepat untuk menggosok gigi yang bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel setelah makan pagi dan setelah makan malam.⁷

Frekuensi menyikat gigi mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar, anak yang menyikat gigi 2x sehari tingkat kebersihan gigi dan mulutnya sebesar 46,73%. Sedangkan anak yang menyikat gigi 1x sehari tingkat kebersihan gigi dan mulutnya sebesar 6,37%.⁸ Menggosok gigi yang benar dan teratur merupakan langkah pertama untuk memperoleh gigi dan gusi yang sehat serta juga bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan tubuh dan kualitas hidup. Menggosok gigi yang benar dan teratur dapat membantu membersihkan sisa makanan dan menceah terbentuknya plak pada gigi dan juga membantu mencegah

kerusakan gigi, bau napas serta penyakit gusi.⁵

Ketidakkampuan anak menggosok gigi yang benar dan pada waktu yang tepat bisa saja disebabkan karena kurangnya pengetahuan anak tentang cara menggosok gigi yang benar dan frekuensi menggosok gigi yang benar. Anak-anak harus diajarkan perawatan gigi dan mulut secara mandiri dengan pengawasan dan panduan dari orangtua. Orang tua mempunyai peran penting dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak, ada hubungan yang bermakna antara peran orangtua tentang menggosok gigi anak dengan skor plak pada anak usia sekolah.⁹ Orangtua sebaiknya mempelajari teknik menyikat gigi yang benar untuk anak agar dapat membantu membimbing anak melakukan sikat gigi yang benar.¹⁰ Sehingga dapat membimbing anak tentang pemeliharaan gigi khususnya cara menggosok gigi yang benar dan frekuensi menggosok gigi. Orangtua berperan membentuk kebiasaan anak untuk selalu menggosok gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah makan dan sebelum tidur.

Gambaran pemilihan sikat gigi dapat diketahui bahwa 63,9% responden tidak menggunakan sikat gigi yang tepat. Pemilihan sikat gigi 45,8% tidak menggunakan sikat gigi yang berbulu halus. Bagi anak usia sekolah yang sedang mengalami pertumbuhan gigi campuran dan gigi permanen, sikat gigi yang paling baik adalah sikat gigi dengan bulu sikat nilon yang lembut¹⁰. Selain bulu sikat yang lembut, sikat gigi yang baik sebaiknya mempunyai ukuran yang sesuai dengan mulut anak, gagang sikat yang nyaman dan kuat serta mempunyai ujung sikat yang bulat untuk mencegah terjadinya cedera pada gusi. Sebaiknya anak memiliki sikat gigi sendiri dan tidak berbagi dengan anggota keluarga yang lain untuk menghindari penularan penyakit melalui sikat gigi.⁵

Responden yang merupakan anak sekolah belum mampu untuk memilih dan membeli sikat gigi yang tepat dan sesuai,

oleh karena itu aspek pemilihan sikat gigi merupakan tanggung jawab orangtua seutuhnya. Anak usia 7-8 tahun masih menggunakan sikat gigi yang kecil sesuai dengan ukuran gigi dan mulut anak dan menggunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut untuk mencegah terjadinya iritasi pada gusi anak

Gambaran konsumsi makanan kariogenik diketahui sebanyak 77 responden (53,5%) berada pada kategori tinggi untuk mengkonsumsi makanan kariogenik. Makanan kariogenik bersifat tinggi karbohidrat, mudah lenket dan mudah hancur di dalam mulut, sehingga bila tidak dibersihkan dapat merangsang timbulnya plak pada gigi dan lidah yang merupakan awal terbentuknya karies gigi.⁴ Timbulnya penyakit gigi oleh makanan kariogenik sangat tergantung oleh bentuk fisik dari makanan kariogenik tersebut dan frekuensi konsumsi makanan.^{4,11}

Kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik mempengaruhi timbulnya karies gigi pada anak.¹² Makanan kariogenik seperti kue, roti, es krim, susu, permen dan makanan manis lainnya yang agak lengket dan terbuat dari tepung cenderung mengandung karbohidrat dan sukrosan yang sangat tinggi. Apabila terlalu sering dikonsumsi makanan tersebut terutama pada waktu senggang makan utama dapat mempengaruhi pH mulut menjadi lebih rendah sehingga meningkatkan resiko karies gigi.

Pada penelitian ini, banyaknya responden yang berada pada kategori tinggi untuk konsumsi makanan kariogenik bisa disebabkan karena kurangnya pengawasan orangtua atau guru untuk mengurangi kebiasaan kurang baik ini. Hasil rekapitulasi jawaban responden tentang “saya suka makan permen/coklat/dodol” didapatkan sebanyak 68 responden (47,2%) menjawab “sangat sering”, dan sebagian besar responden sering makan roti manis/creklers dan kue yang manis seperti donat, agar-

agar/jeli yaitu sebanyak 66 responden (45,8%) menjawab sering.

Hal tersebut menunjukkan bahwa responden sangat menyukai makanan kariogenik dan sering memakannya pada saat waktu senggang makan utama abik itu disekolah maupun di tempat lain seperti di lingkungan rumah. Pengawasan orangtua atau orang terdekat anak tentang konsumsi makanan kariogenik sangat diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan pada gigi dan mulut anak. Orangtua berperan memilih atau memberikan makanan yang sehat untuk anak, meningkatkan pengetahuan anak tentang makanan yang sehat sehingga terbentuk kebiasaan pola jajan yang sehat pada anak usia sekolah.

Untuk mencegah terjadinya karies gigi pada anak usia sekolah sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang rendah gula, meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi nutrisi serta melakukan pemeliharaan kesehatan gigi seperti menggosok gigi 2 kali sehari yang mana hal ini sering terabaikan pada anak usia sekolah. Kurangnya pengetahuan anak tentang kesehatan dan pemeliharaan gigi mempengaruhi perilaku dan kebiasaannya menjaga kebersihan gigi yang diperburuk dengan kebiasaan konsumsi makanan yang manis pada waktu senggang makan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak benar untuk menggosok gigi yaitu sebanyak 75 responden (52,1%) dan sebagian besar responden berada pada kategori tinggi untuk mengkonsumsi makanan kariogenik yaitu sebanyak 77 responden (53,5%). Diharapkan orangtua dapat proaktif mencari informasi tentang pemeliharaan gigi dan mulut anak, mendampingi anak membentuk kebiasaan menggosok gigi yang benar. Guru bersama tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang benar dan

mengembangkan UKGS untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak di sekolah dengan berkerjasama dengan Puskesmas setempat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, K. (2009). *Hubungan Antara Sikap Konsumsi Karbohidrat dan Frekwensi Makan Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Penyakit Karies Pada Anak Prasekolah TKABA 52 Semarang*. Diakses pada <http://www.lib.unnes.ac.id> dikutip tanggal 5 Maret 2013
2. Jovina, T.A. (2010). *Pengaruh Kebiasaan Menggosok Gigi Terhadap Status Pengalaman Karies*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Diakses pada <http://lontar.ui.ac.id> dikutip tanggal 16 Mei 2013
3. Setiyawati, R. (2012). *Hubungan Kebutuhan Menggosok Gigi Sebelum Tidur Malam Dengan Karies Pada Anak Usia Sekolah Di Madrasah Ibtidaiyah Al Istiqomah Tanggerang*. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. Diakses pada <http://lontar.ui.ac.id> dikutip tanggal 16 Mei 2013
4. Rahmadhan, A. (2010). *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Cet.1- Jakarta: Bukune
5. Suryoprajogo, N. (2009). *Kupas Tuntas Masalah Remaja Dari A-Z*. Yogyakarta: Diglossia Printika
6. Dewanti. (2012). *Hubunan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Pondok Cina 4 Depok*. Dikutip dari www.Digilib.ui.ac.id. Diakses pada tanggal 15 Maret 2013

7. Potter,P.A&Perry,A.G.(2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Ed. 4.Jakarta:EGC
8. Anita.S & Rahayu.E.N (2014) Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Majalah Kedokteran Gigi (Dent.J)* Vol.38. No. 2 April-Juni 2015
9. Wiradona.I, Widjanarko.B & Syamsulhuda. BM. (2013). Pengaruh perilaku menggosok gigi terhadap plak gigi pada siswa kelas IV dan V di SDN wilayah kecamatan Gajahmungkur Semarang, *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 8/No.1/Januari 2013
10. Wong.D.,Hockenberry.M.,Wilson.D., Winkelstein.M. & Schwartz.P. (2009). *BukuAjar Keperawatan Pediatrik*Wong. Ed. 6. Vol. I. Jakarta:EGC
11. Rahayu.H.K (2011). *Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Jenis Karies PadaAnak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar 02 A Purwosari Semarang Utara*. Dikutip pada www.Digilib.unimus.ac.id, diakses pada tanggal 15 Maret 2013
12. Hermawati, G. (2012). *Dampak Konsumsi Makanan Kariogenik Terhadap Keperahan Karies Gigi Pada Anak PraSekolah*. Fakultas Ilmu Kesehatan Pemintaan Gizi Universitas Siliwang. Diakses pada <http://journal.unsil.ac.id> dikutip tanggal 6 Oktober 2013
13. Riskesdas. (2007). *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar 2007*.
14. Riyanto,A.(2010).*Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan (Dilengkapi Uji Validitas dan Reliabilitas Serta Aplikasi Program SPSS)*.Yogyakarta:Nuha Medika