



RISK FACTOR SIMULATOR MODEL AFFECTING TODDLER DENTAL AND ORAL HEALTH

Muhammad Fiqih Sabilillah¹, Nia Daniati²

^{1,2}Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: m.fiqih.sabilillah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Received: 01 December 2022

Revised: 22 December 2022

Accepted: 26 December 2022

Available Online: 30 June 2023

ABSTRACT

Key word:

Rick Faktor Simulator
Toddler
Dental and Oral Health

The period five years in the child's development stage is the golden age, which is a golden period in the period of child growth and development. During this period, everything that is poured out and absorbed by the child will become a basis and a sharp memory for the child. Matters related to dental health, if during this golden age children have formed memories, behaviors, habits and attitudes about how to care for teeth and mouth, then this attitude of life will be carried over later in adulthood, so that knowledge about how to live a clean and healthy life, including maintaining health Teeth need to be implanted in infancy. The purpose of this study was to design a risk factor simulator model that affects the oral and dental health of toddlers. This research method uses research and development methods (Research and Development (RnD)). Product trials were carried out on kindergarten children with a total of 20 children. Knowledge after the intervention was carried out on students who got 16 (80%) students with good criteria. The trial use was carried out to parents of kindergarten children with a total of 20 respondents. Knowledge after the intervention on parents of students found 18 (90%) of students' parents had good criteria. The results of statistical tests using Wilcoxon to determine the significance of changes in the pre-post knowledge variable obtained sig values of 0.000 and Z -3.742 which can be interpreted as meaningful results. The risk factor simulator model that affects oral and dental health in toddlers is effective in increasing the knowledge of preschool children (TK) and their parents.

*Corresponding Author:
Muhammad Fiqih
Sabilillah,
Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes
Tasikmalaya,
m.fiqih.sabilillah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:

Model Simulator Faktor
Risiko
Balita
Kesehatan Gigi dan
Mulut

Masa lima tahun awal dalam tahap perkembangan anak adalah masa *golden age* ialah suatu masa emas dalam periode pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa tersebut segala hal yang tercurah dan terserap pada diri anak akan menjadi dasar dan memori yang tajam pada diri anak tersebut. Hal terkait dengan kesehatan gigi, jika pada masa emas anak ini telah terbentuk memori, perilaku, kebiasaan dan sikap tentang cara merawat gigi dan mulut, maka sikap hidup ini akan terbawa nantinya kelak dewasa, sehingga pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat, termasuk pemeliharaan kesehatan gigi perlu ditanamkan pada masa balita. Tujuan dari penelitian ini adalah Merancang Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut

Balita. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan (*Research and Development* (RnD)). Uji coba produk dilaksanakan kepada anak TK dengan jumlah 20 anak. Pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada siswa didapatkan 16 (80%) siswa berkriteria baik. Uji coba pemakaian dilaksanakan kepada orang tua anak TK dengan jumlah 20 responden. Pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 18 (90%) orang tua siswa berkriteria baik. Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* untuk mengetahui signifikansi perubahan *pre-post* variabel pengetahuan didapatkan nilai sig 0,000 dan Z -3,742 yang dapat diartikan hasilnya bermakna. Model simulator faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada balita efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak pra sekolah (TK) dan orang tua siswa tersebut.

PENDAHULUAN

Masa lima tahun awal dalam tahap perkembangan anak adalah masa *golden age*. Ialah suatu masa emas dalam periode pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa tersebut segala hal yang tercurah dan terserap pada diri anak akan menjadi dasar dan memori yang tajam pada diri anak tersebut. Hal terkait dengan kesehatan gigi, jika pada masa emas anak ini telah terbentuk memori, perilaku, kebiasaan dan sikap tentang cara merawat gigi dan mulut, maka sikap hidup ini akan terbawa nantinya kelak dewasa, sehingga pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat, termasuk pemeliharaan kesehatan gigi perlu ditanamkan pada masa balita (Permenkes, 2015).

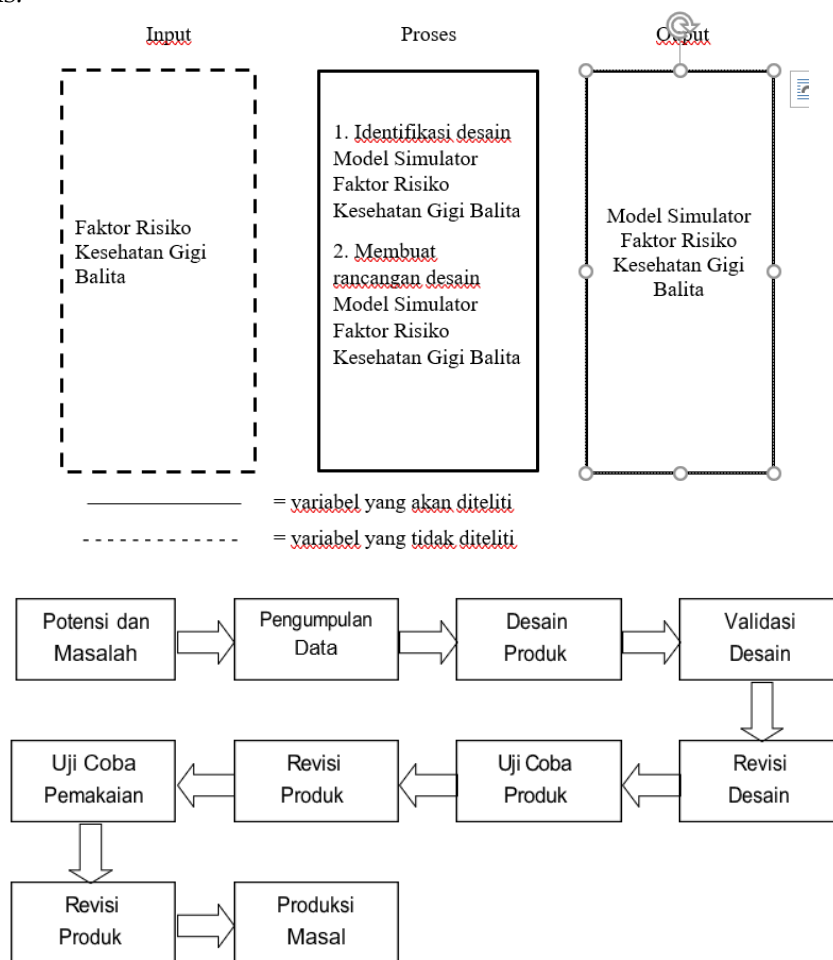
Faktor risiko karies dapat diketahui dari kebiasaan balita sebagai berikut; konsumsi minum susu botol saat tidur malam, konsumsi makanan manis diantara 2 waktu makan, sebelum tidur malam tidak menyikat gigi dan memiliki kebiasaan mengemut makanan (Kemenkes, R.I., 2012). Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2007, sebanyak 75% gigi masyarakat Indonesia mengalami karies akan tetapi yang memiliki motivasi untuk menambal gigi berlubang hanya sekitar 1,6% dan ada sekitar 43% penderita penyakit gigi atau kelainan gigi yang belum memeriksakan giginya. Angka ini, dengan kata lain memperlihatkan masih rendahnya kesadaran masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut karena 43% penduduk Indonesia mempunyai gigi berlubang yang tidak dirawat (Maulana, *et al*, 2017). Pada tahun 2013 dilakukan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), diperoleh prevalensi karies nasional indeks DMF-T adalah 4,6 sedangkan sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi karies diatas prevalensi karies nasional (Sabilillah, 2015).

Dalam mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada anak balita maka harus dilakukan perawatan secara terencana dan berkesinambungan. Selain itu dibutuhkan inovasi untuk deteksi dini faktor risiko pada balita sehingga dapat meminimalisir faktor risiko tersebut dan dapat memudahkan orang tua dalam memantau kesehatan gigi balita dalam mencegah masalah kesehatan gigi dan mulutnya. Salah satu cara inovasi deteksi dini masalah kesehatan gigi yaitu dengan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEKS). Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengaplikasikan lebih lanjut tentang "Model simulator faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut balita".

Tujuan dari penelitian ini adalah Merancang Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Balita.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan (*Research and Development (RnD)*). Langkah- langkah yang harus diikuti untuk menghasilkan produk meliputi tahap potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, revisi desain produk, uji coba produk, revisi produk, uji coba pemakaian, revisi produk, dan produksi masal. Data primer diperoleh melalui uji coba produk menggunakan Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Balita. Data sekunder diperoleh berdasarkan data yang dikumpulkan dari telaah buku-buku sumber, jurnal dan internet yang berkaitan dengan judul penelitian. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Balita. Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut: air mineral dan tisu. Variabel penelitian pada penelitian ini adalah Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Balita sebagai variabel bebas.



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Potensi dan Masalah; Pengumpulan Data/Informasi

Hasil pelaksanaan penelitian “Merancang Model Simulator Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Balita” pada penelitian ini dihasilkan melalui Pengumpulan data dan Informasi sebagai bahan untuk perencanaan suatu produk melalui metode kualitatif. Analisis kebutuhan dengan mengidentifikasi dan

menganalisis permasalahan yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada balita dalam kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Pengumpulan data dilakukan dengan cara data sekunder dari metode observasi dan wawancara yang telah dilakukan terhadap responden pada saat pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut; studi pustaka dengan mengumpulkan data dan informasi dari buku dan jurnal terkait dengan pokok bahasan penelitian untuk mendukung data dan informasi yang diperoleh; hasil observasi digunakan sebagai acuan dalam pembuatan produk/model rancangan model simulator faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada balita.

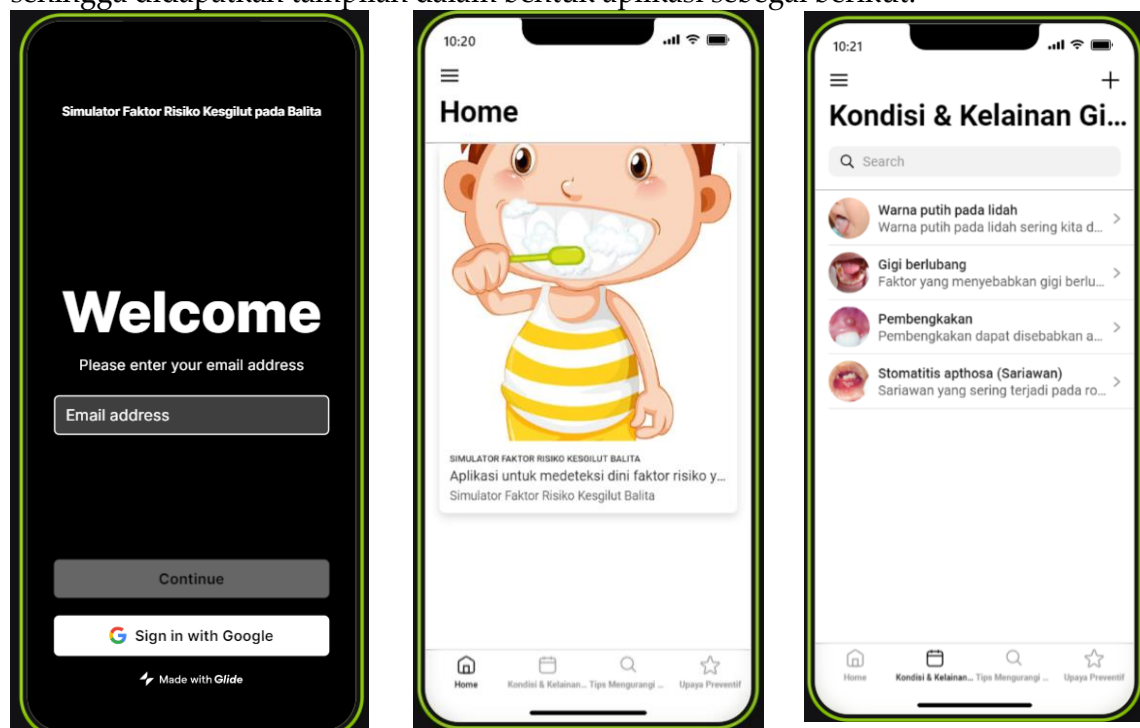
Tabel 1. Hasil Pengumpulan Informasi

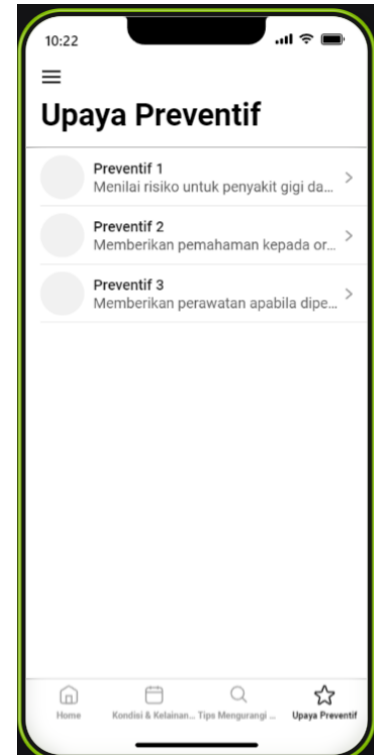
No	Hasil Pengumpulan Informasi
1.	Belum mengetahui kondisi dan kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak balita
2.	Belum mengetahui faktor risiko masalah kesehatan gigi pada anak balita
3.	Belum mengetahui upaya pencegahan masalah kesehatan gigi pada anak balita
4.	Belum mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar
5.	Belum mengetahui waktu menyikat gigi yang benar
6.	Memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari pada waktu mandi pagi dan atau sore hari
7.	Belum mengetahui cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa terdapat permasalahan dari hasil pengumpulan informasi melalui wawancara dan observasi.

Desain Produk/Model

Berdasarkan informasi diatas maka peneliti merancang desain produk/model, sehingga didapatkan tampilan dalam bentuk aplikasi sebagai berikut:





Validasi Desain

Hal yang diperhatikan oleh peneliti dalam pembuatan materi adalah materi sesuai dengan judul, media sesuai dengan judul, bahasa untuk pemaparan informasi sesuai dan mudah dimengerti, tahapan cara menyikat gigi yang baik dan benar, bahasa untuk pemaparan sesuai, gambar dan video sesuai dengan materi, soal evaluasi sesuai dengan materi, bahasa untuk pemaparan soal sesuai, materi untuk edukasi, teks yang digunakan sesuai.

Hal yang diperhatikan oleh peneliti dalam pembuatan aplikasi aspek *usability* adalah Aplikasi bermanfaat, Aplikasi mudah digunakan oleh pengguna, Aplikasi sesuai dengan kebutuhan sasaran, Kemudahan mengakses dan memperoleh informasi, Kesesuaian pemilihan background, Kesesuaian penggunaan tampilan warna dan gambar sesuai dan tidak membosankan, Kesesuaian tampilan dengan karakteristik sasaran, Menu aplikasi sesuai dengan yang dibutuhkan, Tampilan desain jelas dan mudah dimengerti, Tampilan desain menarik.

Aspek *Reliability* adalah Ketepatan reaksi menu (tombol navigasi), Kemudahan memahami struktur menu navigasi, Mekanisme perpindahan halaman mudah.

Aspek *Functionality* adalah Aplikasi dapat melakukan fungsinya, Data yang diinput terjamin karena setiap pengguna memiliki username dan password, Informasi pada aplikasi sesuai dengan yang dibutuhkan, Informasi yang tertera pada aplikasi dapat muncul, Menu dapat digunakan dengan baik.

Aspek *Efficiency* adalah Aplikasi memenuhi standar sebuah efisiensi sistem, Respon pada aplikasi sesuai yang diberikan tiap aksi, Waktu aplikasi merespon cepat.

Aspek *Maintability* adalah Aplikasi dapat dikembangkan lagi dalam aspek materi, fitur, Aplikasi mudah dilakukan perbaikan, Kesalahan dan kekurangan pada informasi dapat diubah dengan mudah.

Aspek *Portability* adalah Aplikasi dapat diinstal dengan mudah.

Tabel 2. Hasil Validasi Ahli Model

No	Ahli	Skor Kelayakan Model	Rata-Rata	Kriteria	Skor Kelayakan Materi & Media	Rata-Rata	Kriteria
1.	Ahli Teknologi Informatika (Peneliti)	88	86,5	Tinggi Sekali	-	90	Sangat Layak
2.	Ahli Teknologi Informatika (Pengajar/Peneliti)	85			-		
3.	Ahli Materi & Media (Pengajar TK)	-			90		
4.	Ahli Materi & Media (Penyuluh/Tenaga Kesehatan)	-			86		
5.	Ahli Materi & Media (Pengajar/Peneliti)	-			94		

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa rata-rata skor kelayakan model sebesar 86,5 dengan kriteria tinggi sekali dan rata-rata skor kelayakan materi dan media sebesar 90 dengan kriteria sangat layak.

Uji Coba Produk

Uji coba produk dilaksanakan kepada anak TK dengan jumlah 20 anak. Tahap ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan dari produk dengan cara memberi edukasi/intervensi, selanjutnya diberi kuesioner.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	(%)
1	Laki-laki	8	40
2	Perempuan	12	60
	Jumlah	20	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa 12 (60%) siswa berjenis kelamin perempuan dan 8 (40%) siswa berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

No	Umur	N	(%)
1	5	3	15
2	6	17	85
	Jumlah	20	100

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa 17 (85%) siswa berumur 6 tahun dan 3 (15%) siswa berumur 5 tahun.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan setelah dilakukan Intervensi

No	Kriteria Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	16	80
2	Cukup	4	20
3	Kurang	0	0
	Jumlah	20	100

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada siswa didapatkan 16 (80%) siswa ber kriteria baik dan 4 (20%) siswa ber kriteria cukup.

Uji Coba Pemakaian

Uji coba pemakaian dilaksanakan kepada orang tua anak TK dengan jumlah 20 responden. Tahap ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan pemakaian dengan cara memberi edukasi/intervensi, selanjutnya diberi kuesioner.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Orang Tua

No	Umur	N	(%)
1	20-29	4	20
2	30-39	9	45
3	40-49	7	35
	Jumlah	20	100

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa 9 (45%) orang tua siswa berumur 30-39 tahun, 7 (35%) orang tua siswa berumur 40-49 tahun dan 4 (20%) orang tua siswa berumur 20-29 tahun.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua sebelum dilakukan Intervensi

No	Kriteria Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	4	20
2	Cukup	16	80
3	Kurang	0	0
	Jumlah	20	100

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 16 (80%) orang tua siswa ber kriteria cukup dan 4 (20%) orang tua siswa ber kriteria baik.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua setelah dilakukan Intervensi

No	Kriteria Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	18	90
2	Cukup	2	10
3	Kurang	0	0
	Jumlah	20	100

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 18 (90%) orang tua siswa berkriteria baik dan 2 (10%) orang tua siswa berkriteria cukup.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua *pretest-posttest*

No	Kriteria Pengetahuan	<i>pretest</i>		<i>posttest</i>	
		N	(%)	N	(%)
1	Baik	4	20	18	90
2	Cukup	16	80	2	10
3	Kurang	0	0	0	0
	Jumlah	20	100	20	100

Tabel 9 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 4 (20%) orang tua siswa berkriteria baik dan menjadi 18 (90%) orang tua siswa berkriteria baik setelah dilakukan intervensi. Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 16 (80%) orang tua siswa berkriteria cukup dan menjadi 2 (10%) orang tua siswa berkriteria cukup setelah dilakukan intervensi.

Tabel 10. Hasil Uji Statistik Wilcoxon

Variabel	Asymp Sig (2-tailed)	Z
Pengetahuan Post – Pengetahuan Pre	0,000	-3,742

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* untuk mengetahui signifikansi perubahan *pre-post* variabel pengetahuan didapatkan nilai sig 0,000 dan Z -3,742 yang dapat diartikan hasilnya bermakna.

B. Pembahasan

Penelitian ini merupakan upaya untuk identifikasi dan merancang model simulator faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut balita sehingga memperoleh suatu model yang dapat meminimalisir masalah kesehatan gigi dan mulut. Model simulator faktor risiko merupakan suatu program atau aplikasi dalam bentuk aplikasi android atau versi manualnya yang diharapkan dapat mengedukasi dalam hal kondisi dan kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak balita, faktor risiko masalah kesehatan gigi pada anak balita, upaya pencegahan masalah kesehatan gigi pada anak balita, cara menyikat gigi yang baik dan benar, waktu menyikat gigi yang benar, cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Dalam mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada anak balita maka harus dilakukan perawatan secara terencana dan berkesinambungan. Selain itu dibutuhkan inovasi untuk deteksi dini faktor risiko pada balita sehingga dapat meminimalisir faktor risiko tersebut dan dapat memudahkan orang tua dalam memantau kesehatan gigi balita dalam mencegah masalah kesehatan gigi dan mulutnya. Salah satu cara inovasi deteksi dini masalah kesehatan gigi yaitu dengan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEKS).

Langkah- langkah yang harus diikuti untuk menghasilkan produk meliputi tahap potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, revisi desain produk, uji coba produk, revisi produk, uji coba pemakaian, revisi produk, dan produksi masal. Hasil pengumpulan informasi didapatkan belum mengetahui kondisi dan kelainan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak balita, belum mengetahui faktor risiko masalah kesehatan gigi pada anak balita, belum mengetahui upaya pencegahan masalah kesehatan gigi pada anak balita, belum mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar, belum mengetahui waktu menyikat gigi yang benar, memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari pada waktu mandi pagi dan atau sore hari, belum mengetahui cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan informasi diatas maka peneliti merancang desain produk/model, sehingga didapatkan tampilan dalam bentuk aplikasi. Validasi desain rata-rata skor kelayakan model sebesar 86,5 dengan kriteria tinggi sekali dan rata-rata skor kelayakan materi dan media sebesar 90 dengan kriteria sangat layak. Uji coba produk dilaksanakan kepada anak TK dengan jumlah 20 anak. Tahap ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan dari produk dengan cara memberi edukasi/intervensi, selanjutnya diberi kuesioner. Pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada siswa didapatkan 16 (80%) siswa berkriteria baik dan 4 (20%) siswa berkriteria cukup.

Uji coba pemakaian dilaksanakan kepada orang tua anak TK dengan jumlah 20 responden. Tahap ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan pemakaian dengan cara memberi edukasi/intervensi, selanjutnya diberi kuesioner. Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 4 (20%) orang tua siswa berkriteria baik dan menjadi 18 (90%) orang tua siswa berkriteria baik setelah dilakukan intervensi. Pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada orang tua siswa didapatkan 16 (80%) siswa berkriteria cukup dan menjadi 2 (10%) orang tua siswa berkriteria cukup setelah dilakukan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* untuk mengetahui signifikansi perubahan *pre-post* variabel pengetahuan didapatkan nilai sig 0,000 dan Z -3,742 yang dapat diartikan hasilnya bermakna.

Aplikasi android mudah digunakan dan dapat membantu dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia dini (Heru Supriyono, 2018). Android merupakan media penyuluhan yang dapat berpengaruh pada aspek tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Aurelina, 2021). Android dapat digunakan u/ sosialisasi yang efektif dalam perawatan gigi pada anak (Pramudita, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa model simulator faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada balita efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak pra sekolah (TK) dan orang tua siswa tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aurelina, A., 2021. Pengaruh Aplikasi Personal Dental Health Care terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa SdN Pedalangan 02 Semarang. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 4(1), pp.30-40.
- Heru Supriyono, S.T., 2018. *Aplikasi Game Android Untuk Pengenalan Kesehatan Gigi Bagi Anak Sekolah Dasar* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

- Kemekes., 2012, *Pemetaan Status Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes., 2012, *Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Maulana, I., Kusmana, A. and Primawati, R.S., 2017. Hubungan Pengetahuan Karies dengan Performance Treatment Index (PTI) pada Mahasiswa/i. *Actual Research Science Academic*, 2(2), pp.15-22.
- Permenkes., 2015, *Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*, Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-Undangan Kemenhumham RI.
- Pramudita, H., Riyantomo, A. and EkoBudiyanto, N., 2020. Sosialisasi Perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Berbasis Android. *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 2(2), pp.113-119.
- Riskesdas., 2007, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*, Balitbangkes: Jakarta.
- ., 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*, Balitbangkes: Jakarta.
- ., 2018, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*, Balitbangkes: Jakarta.
- Sabilillah, M.F., 2015. Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi & Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut (*Doctoral dissertation*, Program Pascasarjana Undip), pp.1-6.