

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum TK Karta Rini

TK Karta Rini berdiri sejak tahun 1979 terletak di jalan Sidokarto nomer 9, Desa Sidokarto, Kelurahan Sidokarto, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Tenaga kerja di TK Karta Rini berjumlah 5 (lima) orang terdiri dari 1 Kepala Sekolah dan 4 Tenaga pendidik. Jumlah anak didik di TK Karta Rini pada tahun 2017 sebanyak 74 anak. TK Karta Rini dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi oleh Puskesmas Godean II setiap 6 bulan sekali. Pada saat dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi di TK Karta Rini masih banyak anak didik yang merasa takut dengan tenaga pemeriksa maupun dengan alat alat yang di gunakan untuk pemeriksaan gigi.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta dengan jumlah responden 23 anak didik TK Karta Rini Godean, Sleman, Yogyakarta dan 23 orang tua anak. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Orang Tua dan Anak di TK Karta Rini Godean Sleman Yogyakarta.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
A. Karakteristik Responden Orang tua			
1.	Usia Orang Tua		
	< 25 Tahun	5	21.7
	25-35 Tahun	10	43.5
	> 35 Tahun	8	34.8
	Total	23	100.0
2.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	2	8.7
	SD	2	8.7
	SMP	6	26.1
	SMA	11	47.8
	PT	2	8.7
	Total	23	100.0

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
3.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	2	8.7
	Wiraswasta	9	39.1
	PNS	6	26.1
	Tani	3	13.0
	Buruh	3	13.0
	Total	23	100.0
4.	Pendapatan		
	≤ Rp. 1.500.000	9	39.1
	> Rp. 1.500.000	14	60.9
	Total	23	100.0
B. Karakteristik Responden Anak			
1.	Usia Anak		
	5 Tahun	5	21.7
	6 Tahun	10	43.5
	7 Tahun	8	34.8
	Total	23	100.0

Sumber : Data Primer Diolah, 2017

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar adalah antara 25-35 tahun yaitu 43,5%. Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 47,8%. Pekerjaan responden sebagian besar adalah wiraswasta yaitu 39,1%. Pendapatan responden sebagian besar adalah > Rp. 1.500.000 yaitu 60,9%. Sebagian besar usia anak responden merupakan 6 tahun yaitu sebesar 43,5%.

3. Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Berperan Kurang	5	21.7
Berperan Cukup	12	52.2
Berperan Baik	6	26.1
Total	23	100.0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta, sebagian besar adalah termasuk kategori berperan cukup yaitu sebanyak 12 responden (52,2%).

4. Status Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan status karies gigi pada anak pra sekolah di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3 Status Karies Gigi Berdasarkan Usia Anak pada Anak Pra Sekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Usia anak	Karies Gigi Anak					
	Karies		Tidak Karies		Total	
	F	%	F	%	F	%
5	5	21.7	0	0.0	5	21.7
6	4	17.4	6	26.1	10	43.5
7	4	17.4	4	17.4	8	38.4
Total	13	56.5	10	43.5	23	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel di 4.3 dapat diketahui bahwa yang mengalami karies terbanyak yaitu pada anak usia 5 tahun yaitu sebanyak 5 responden (21.7%).

Tabel 4.4 Status Karies Gigi pada Anak Pra Sekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Karies	13	56.5
Tidak Karies	10	43.5
Total	23	100.0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan status karies gigi pada anak pra sekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta, sebagian besar adalah responden adalah termasuk kategori karies yaitu sebanyak 13 responden (56,5%).

5. Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Tabel 4. 5 Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Prasekolah Di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

	D	M	F	DMFT rata rata Σ DMFT/N	Standar Deviasi
	102	11	0	4,9	4,87
Total DMFT		113			

Sumber: Data Primer 2017.

Dari hasil yang didapatkan karies pada anak di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta adalah 13 anak yang mengalami karies gigi. Hasil dari perhitungan tingkat keparahan karies didapatkan hasil 4,9. Dengan hasil yang didapatkan untuk tingkat keparahan karies di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta adalah tinggi. Karena hasil yang didapatkan antara 4,5-6,5.

6. Hubungan Antara Peran Orang tua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Analisa bivariat pada tahap ini diteliti Hubungan Antara Peran Orang Tua Dengan Tingkat keparahan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hubungan antara Peran Orang tua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

		Karies Gigi Anak						Koefisien korelasi	
		Karies		Tidak Karies		Total			
		F	%	F	%	F	%		
Peran Orang Tua	Berperan Kurang	5	21,7	0	0,0	5	21,7	0,588	0,002
	Berperan Cukup	8	34,8	4	17,4	12	52,2		
	Berperan Baik	0	0,0	6	26,1	6	26,1		
	Total	13	56,5	10	43,5	23	100,0		

Sumber: Data Primer 2017

Hasil tabulasi silang pada tabel 4.5 di atas menyatakan bahwa sebagian besar responden peran orang tua cukup dengan karies gigi anak sebanyak 8 responden (34.8%), sedangkan hasil tabulasi silang paling sedikit yaitu peran orang tua kurang dan baik, dengan tidak karies dan karies adalah yaitu 0 responden (0.0%).

Hasil pengujian menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,002. Nilai uji signifikan 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta. Hubungan yang terjadi adalah hubungan yang sedang karena nilainya berada pada rentang 0,40 sampai 0,599 (Sugiyono, 2015).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar adalah antara 25-35 tahun yaitu 10 responden atau 43,5%. Umur responden masuk dalam kategori dewasa menurut WHO. Kategori dewasa cenderung memiliki tingkat kematangan berpikir yang baik dan lebih bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. Selain itu menurut Notoadmojo (2012) umur orang tua dengan rentang 25-35 adalah umur yang ideal dan mempunyai pemikiran yang matang dalam memberikan gambaran perilaku atau sikap yang baik terhadap anaknya.

b. Pendidikan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar pendidikan responden merupakan SMA yaitu sebesar 11 responden atau 47,8%. Adapun tujuan yang dicapai melalui pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian, pendapat, konsep-konsep), sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Notoadmodjo, 2012). Penelitian Nursalam (2011)

menyatakan bahwa pendidikan sangat berperan dalam membina sikap, pandangan dan kemampuan, disini orang tua mempunyai pendidikan yang tinggi akan dapat memberikan arah yang baik terhadap anak daripada orang tua yang mempunyai pendidikan rendah.

c. Pekerjaan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar responden merupakan wiraswasta yaitu sebesar 9 responden atau 39,1%. Pada dasarnya bekerja merupakan suatu kebutuhan. Dengan bekerja, keluarga dapat memenuhi kebutuhan keluarga baik kebutuhan fisiologi dasar seperti makan, minum, tempat tinggal, pakaian dan sejenisnya. Maupun kebutuhan sosial yaitu kebutuhan yang timbul dalam hubungan interaksi seseorang dengan lingkungan untuk hidup yang lebih layak dan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Seseorang yang bekerja secara umum akan mendapatkan pendapatan, sehingga segala aspek yang dibutuhkan terutama dalam menunjang pencegahan maupun pengobatan keluarga akan terpenuhi. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2012), pekerjaan merupakan hal untuk memperoleh pendapatan yang cukup untuk dapat mendukung untuk meningkatkan kesadaran seseorang tentang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut.

d. Pendapatan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pendapatan responden sebagian besar responden merupakan > Rp. 1.500.000 yaitu 14 responden atau 60,9%. Dalam sebuah keluarga pendapatan ekonomi akan lebih banyak diperoleh jika kedua orang tua bekerja dibandingkan hanya satu orang yang bekerja. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada anak dalam menyediakan peralatan untuk menunjang kesehatan gigi dan mulut, asupan makanan yang baik dan pemeriksaan ke dokter dengan rutin untuk mencegah terjadinya karies gigi serta guna melakukan pengobatan lebih dini jika sudah terjadi karies gigi agar tidak berkelanjutan. Dijelaskan oleh Asfria (2009), bahwa status sosial

ekonomi sebagai faktor resiko terhadap karies terutama pada masyarakat yang berpenghasilan rendah, hal ini disebabkan mahalanya perawatan gigi.

e. Usia Anak

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar responden merupakan 6 tahun yaitu sebesar 10 responden atau 43,5%. Pada usia tersebut anak lebih sering terkena karies karena kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi. Hal ini berdampak pada rentangnya anak usia antara 5-7 tahun terkena karies gigi.

2. Peran Orang tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta, sebagian besar adalah termasuk kategori berperan cukup yaitu sebanyak 12 responden (52,2%). Aspek yang paling tinggi yaitu dalam aspek mengajari anak menyikat gigi sejak usia 2 tahun, mengawasi anak menyikat gigi sampai sekarang, serta menyediakan sikat gigi anak untuk anak-anak yaitu sebanyak 17 responden (73,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmali (2010), bahwa peran orang tua lebih cenderung cukup. Karena orang tua lebih sedikit mempunyai waktu lebih untuk memberikan arahan atau nasihat terhadap anak kecuali hari libur. Sedangkan aspek yang paling rendah dari item pertanyaan di kuesioner penelitian menyebutkan bahwa peran orang tua dalam membiasakan anak untuk mengkonsumsi sayuran dan buah buahan sebanyak 7 responden (30,4%). Hasil penelitian Prasasti (2016) menyatakan bahwa sayuran dan buah buahan menurunkan resiko anak terhadap kerusakan gigi. Sehingga peran orang tua dalam membiasakan anak untuk mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan perlu ditingkatkan.

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Yang dimaksud dengan posisi atau status adalah posisi individu dalam masyarakat, misalnya status sebagai istri,

suami atau anak (Muhlisin, 2012). Menurut Nursalam (2008), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja pada umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu. Bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi peran seseorang diantaranya adalah pekerjaan.

Hasil penelitian di atas sesuai teori bahwa di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta sebagian besar orang tua anak yang bekerja tidak berperan baik lebih cenderung cukup dan kurang, dimana orang tua anak yang bekerja tidak memiliki waktu untuk mendidik dan mengawasi anaknya dalam merawat gigi. Mata pencaharian orang tua sebagai besar adalah wiraswasta. Orang tua biasanya berangkat kerja pagi hari dan pulang kerja menjelang sore, sehingga untuk mendapatkan informasi kesehatan tentang perawatan gigi sangat kurang. Hal ini juga didukung dengan waktu untuk bertemu orang tua dengan keluarga terutama anaknya sangat sedikit. Keterbatasan waktu untuk bertemu dengan anak membuat komunikasi dan perhatian orang tua terhadap kesehatan anak terabaikan padahal anak-anak pada usia ini masih sangat memerlukan bantuan orang dewasa terutama orang tuanya.

3. Status Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan status karies gigi pada anak pra sekolah di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta, sebanyak 13 responden (56,5%) mempunyai gigi yang berkaries. Karies (*Delay*) paling banyak terjadi pada gigi seri di kuadran kanan atas dengan jumlah karies 11 gigi seri responden (47,8%). Sedangkan gigi yang lepas (*missing*) paling banyak terjadi di gigi geraham kecil pertama pada kuadran kiri bawah dengan jumlah *missing* dua gigi geraham kecil responden (8,6%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Listiowati (2009), penelitian menunjukkan bahwa anak lebih banyak terdapat karies. Karena anak kurang mempunyai pengetahuan yang lebih dalam merawat

kebersihan gigi. Hal ini anak lebih cenderung mempunyai karies. Anak yang tidak mentikat gigi sebelum tidur akan lebih beresiko terkena karies, penumpukan sisa makana yang tidak segera di bersihkan akan berubah menjadi zat asam dan akan menyebabkan gigi berlubang Erwana (2013). Hasil penelitian Prasasti (2016) menunjukkan menyikat gigi dengan benar, menghindari makanan yang dapat merusak gigi (coklat, permen, dan makanan lengket) salah satu cara untuk mengurangi resiko terjadinya karies gigi. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi akibat aktivitas bakteri sehingga terjadilah (melunaknya) jaringan keras gigi yang diikuti terbentuknya kavitas (rongga). Karies gigi merupakan penyakit multifaktorial yang disebabkan oleh bakteri (Martariwansyah, 2008).

Hasil penelitian di atas sesuai teori bahwa di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta sebagian besar anak pra sekolah mengalami karies. Hal ini dapat disebabkan karena dimana anak-anak sering mengkonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat yang dapat merusak gigi. Padahal makanan yang manis dan lengket, bila terselip dipermukaan gigi akan diubah menjadi asam, yang apabila tidak segera membersihkan rongga mulut dengan menggosok gigi secara teratur dan benar akan menimbulkan karies gigi. Serta anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya perilaku kontrol orang tua mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa. Anak usia pra sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut (Listiwati, 2009).

Tingkat keparahan karies di TK Karta Rini, Godean, Sleman Yogyakarta berdasarkan DMFT rata-rata di dapatkan hasil 4,9 dan standar deviasi 4,87 yang berarti bahwa tingkat keparahan karies masih tinggi, dalam hal ini sejalan dengan penelitian Prasasti (2016) yang menunjukkan bahwa sebanyak (68,0%) memiliki peran cukup dalam kebersihan gigi dan mulut anak dan (83,2%) anak mengalami karies gigi disebabkan karena orang tua kurang membatasi anak dalam mengkonsumsi makanan manis

dan lengket dan membiasakan menyikat gigi sebelum tidur dan setelah makan.

4. Peran Orang Tua dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta.

Hasil pengujian pada tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa uji *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,002. Nilai uji signifikan 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di Tk Karta Rini Sleman, Yogyakarta. Hubungan yang terjadi adalah hubungan yang sedang karena nilainya berada pada rentang 0,40 sampai 0,599 (Sugiyono, 2016). Hasil tabulasi silang pada tabel 4.4 di atas menyatakan bahwa sebagian besar responden peran orang tua cukup dengan karies gigi anak sebanyak 8 responden (34.8%), sedangkan hasil tabulasi silang paling sedikit yaitu peran orang tua kurang dan baik, dengan tidak karies dan karies adalah yaitu 0 responden (0.0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Halim (2011) tentang “Peran Orang Tua Terhadap Kejadian Karies Pada Anak Kelas II Sd St. Yoseph 1 Medan. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara Medan” yang menunjukkan adanya peran orang tua yang cukup yaitu sejumlah 43 orang (61,7 %) hal ini akan cenderung anak akan lebih karies sebanyak 56 orang (74,3%) dan cenderung untuk tidak karies hanya 27 orang (25,7 %). Hasil uji Chi-square menunjukkan yang dilakukan, didapatkan nilai p 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 jadi hipotesis penelitian ditolak dimana ada hubungan antara peran orang tua dengan kejadian karies pada anak.

Ada empat hal utama yang berpengaruh pada karies yaitu 1) Gigi, anatomi gigi berpengaruh pada pembentukan karies celah atau alur yang dalam. Pada gigi dapat menjadi lokasi perkembangan karies. Karies juga sering terjadi pada tempat yang sering terselip sisa makanan. 2) Bakteri kariogenik (penyebab karies), Mulut merupakan tempat berkembangnya banyak bakteri namun hanya sedikit bakteri penyebab karies, yaitu

Streptococcus mutans dan Lactobacilli. Contoh bakteri dapat diambil pada plak. 3) Karbohidrat yang difermentasikan, Tingkat frekuensi gigi terkena dengan lingkungan yang kariogenik dapat mempengaruhi perkembangan karies. Demineralisasi dapat terjadi setelah 2 jam dan 4) Waktu, Telah diuraikan dalam bab sebelumnya bahwa sisa-sisa makanan dalam rongga mulut terutama makanan lengket dan manis dapat menyebabkan timbulnya plak gigi yang menumpuk kemudian akan menyebabkan karies gigi (Susanto, 2007).

Kebanyakan orang tua tidak mendampingi dan mendidik anaknya untuk merawat gigi yang secara tidak langsung membiasakan anaknya malas untuk merawat gigi. Setiap anak kecil memang senang pada makanan manis. Tidak hanya rasa yang menarik bagi anak kecil, tetapi juga bentuk dan warnanya. Sebagian orang tua juga membiarkan anak mengonsumsi makanan manis, walau mereka tahu makanan manis sangat berbahaya bagi gigi. Tidak banyak orang tua yang menyuruh anaknya menggosok gigi atau setidaknya berkumur air putih setelah mengonsumsi makan manis. Walau sudah banyak informasi disebarkan, hingga kini masih banyak orang tua yang belum sadar akan kesehatan gigi anak balita. Masih banyak di antara mereka yang berpikir giginya belum permanen, nanti juga akan tanggal dan diganti gigi tetap (Rudi, 2010).

Pada anak di TK Karta Rini Sleman, Yogyakarta sebagian besar terjadi karies dentis hal ini disebabkan karena peran orang tua yang kurang. Untuk mencegah terjadinya karies pada anak maka dibutuhkan peran orang tua dan keaktifan petugas dalam memberikan penyuluhan tentang gigi melalui program UKG. Peran orang tua untuk menjaga kebersihan gigi pada anak dengan cara menganjurkan anak mereka untuk menggosok gigi 3 kali sehari, mengurangi mengonsumsi makanan yang mengandung gula dan memeriksakan ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali. Program pemerintah melalui Usaha Kesehatan Gigi (UKG) dengan penyuluhan kesehatan gigi bagi orang dewasa terutama bagi mereka yang mempunyai anak usia pra sekolah adalah penting, selain itu kebersihan mulut anak

melalui usaha menjaga kebersihan gigi secara teratur dan benar dan mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung gula guna menurunkan jumlah karies demtis anak usia pra sekolah. Serta dari hasil pemantauan responden selama pengumpulan data diperoleh keterangan bahwa orang tua kurang memperhatikan jenis makanan yang dimakan anaknya.

C. Keterbatasan Penelitian

- a. Peneliti tidak memeriksa lebih lanjut apakah gigi yang berlubang karena cidera atau karena karies.
- b. Pada penelitian ini tidak melihat secara langsung (observasi) bagaimana peran orang tua terhadap karies gigi pada anak sehingga kejujuran keluarga dalam menjawab semua pertanyaan dari peneliti sangat dibutuhkan untuk meminimalkan bias dalam penelitian ini.
- c. Dalam mengambil data karies gigi peneliti mengalami kendala seperti sulitnya anak menunjukka kondisi gigi dikarenakan anak belum mengenal peneliti dan anak takut dengan peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan karies seperti senter dan kaca gigi.
- d. Dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti hubungan peran orang tua terhadap kejadian karies gigi, sedangkan faktor faktor lain seperti hospes dan faktor mikroorganisme yang juga dapat mempengaruhi karies gigi pada anak tidak di teliti. Apabila faktor tersebut di teliti tentunya hasilnya akan berbeda.