

**EFEKTIVITAS METODE PRAKTIK DAN BERNYANYI
TERHADAP KETERAMPILAN CUCI TANGAN BERSIH PADA
ANAK RETARDASI MENTAL SEDANG
(Studi Eksperimental di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura)**

Dahlia, Eka Santi, Kurnia Rachmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: Dahliaheriyadi@gmail.com

ABSTRAK

Keterampilan cuci tangan adalah langkah awal mencegah tertularnya penyakit. Cuci tangan bagi anak retardasi mental sulit dilakukan karena keterbatasan berpikir mereka. Salah satu cara menumbuhkan semangat belajar menggunakan metode praktik dan bernyanyi. Tujuannya untuk menganalisis pengaruh metode praktik dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan bersih anak retardasi mental sedang di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura. Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen menggunakan rancangan *one group pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan sampel 17 anak retardasi mental sedang. Lembar observasi menggunakan 6 langkah cuci tangan dari NHSGGC. Data dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan ada pengaruh metode praktik dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan bersih pada anak dengan retardasi mental sedang (p -value 0,000). Metode praktik dan bernyanyi lebih menyenangkan bagi anak tersebut sehingga lebih cepat mengingat 6 langkah cuci tangan.

Kata-kata kunci : cuci tangan bersih, keterampilan, metode praktik dan bernyanyi, retardasi mental

ABSTRACT

Washing hand skill is initial step to avoid contracting the disease. Washing hand for mental retardation children is difficult to do because of their limitation of thinking. One of the ways grow the spirit to learn is using practicing and singing method. The purpose to analyze practicing and singing method toward washing hand skill moderate mental retardation children in SDLB Negeri Sungai Paring Martapura. Research design used was pre experiment using one group pretest post test design. Technique of collecting the sample which was used by researcher was total sampling with samples of 17 moderate mental retardation. Observation sheet used 6 steps of washing hand from NHSGGC. Data was analyzed with Wilcoxon Signed Rank Test. It was obtained that there was influence of practicing and singing method toward washing hand skill for moderate mental retardation (p -value 0.000). Practicing and singing method was more please for them so that they remember faster 6 steps of washing hand.

Keywords : handwash, mental retardation, practicing and singing method, skill

PENDAHULUAN

Mental retardation (RM) adalah mengalami kelainan perkembangan pada kapasitas berpikir serta seluruh perilakunya yang menyebabkan mereka tidak dapat hidup dengan kemampuan mereka sendiri di masyarakat walaupun dengan cara yang sederhana (1). *World Health Organization* (WHO 2011) menjelaskan prevalensi RM secara global di 2010 yaitu dari keseluruhan sekitar 15%, 5% adalah RM oleh anak (2). Berdasarkan dalam SLB (Sekolah Luar Biasa) pada populasi di Negara ini memperlihatkan prevalensi RM di tahun yang sama adalah sekitar 62.011 individu yaitu 40% wanita serta 60% pria. Anak RM yaitu derajat ringan 3,5%, sedang 2,6%, dan berat 2,8% serta sangat berat 2,5% (3), dan insiden mayoritas terjadi di usia 10-14 tahun (4).

Saat yang baik dalam mencuci tangan adalah jika tangan sedang kotor, sehabis defekasi, saat menyentuh sesuatu yang akan dimakan, sehabis sternutasi, batuk, menghilangkan lendir yang ada di hidung, sehabis beraktivitas serta melakukan permainan (5). Membersihkan tangan melalui zat pembersih merupakan metode terbaik dalam menghindari terjangkitnya diare serta *acute respiratory tract infections*, hal tersebut merupakan etiologi terbesar dalam menghilangkan nyawa. Aktivitas ini bisa menghindari suatu penyakit pada indera peraba, indera penglihatan, cacingan, serta H5N1 (6). Kegiatan cuci tangan menggunakan keterampilan serta koordinasi jari-jemari tangan. Aktivitas cuci tangan sangat mudah jika dilaksanakan oleh anak normal, akan tetapi tidak sama dengan anak retardasi mental yang mempunyai hambatan pada keterampilan serta teratur dalam jemarinya. Usaha di dalam menanamkan keterampilan ini bisa dilakukan lewat beberapa metode

pembelajaran (7). Anak retardasi mental secara umum mempunyai kecakapan motorik yang lebih minim dari kelompok anak normal yang setara umurnya dan dapat dilihat dari ketidakmampuan mereka untuk pergerakan seperti memerlukan keadaan bergerak, mempelajari sesuatu dengan tangan, rangsangan terhadap gerakan secara komplit (8).

Metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan anak di sekolah diantaranya adalah metode praktik dan bernyanyi. Metode praktik adalah metode yang digunakan dalam menumbuhkan kembangkan perilaku hidup sehat pada anak sebab bisa menyalurkan pengalaman belajar secara langsung pada anak (9). Metode bernyanyi bisa meminimalkan perasaan tegang, oleh sebab lagu akan selalu disertai musik yang iramanya bisa menenangkan serta menyanyikan lagu adalah suatu aktivitas yang menggembirakan. Proses belajar mengajar tidak lagi monoton serta membuat anak tidak merasa bosan dan bisa lebih berkonsentrasi pada materi yang dipaparkan (10). Metode praktik disertai bernyanyi merupakan metode pembelajaran yang dapat menciptakan kondisi belajar yang menyenangkan dan memicu antusias peserta didik (11).

Hasil studi pendahuluan di SDLBN Sungai Paring pada tanggal 21 Oktober 2017 dengan melakukan wawancara kepada kepala sekolah di SDLBN Sungai Paring menyebutkan belum pernah dilakukan penelitian cuci tangan bersih. Hasil observasi terhadap 3 orang anak retardasi mental didapatkan 3 orang anak, mereka kurang mampu dalam pelaksanaan cuci tangan dengan baik. Anak tersebut belum dapat mencuci tangannya dengan bersih karena cara mereka mencuci tangan kurang tepat ketika menggosokkan sabun dan membilas tangan dengan air. Berdasarkan wawancara dengan 8 orang guru di

SDLBN Sungai Paring menyatakan bahwa anak retardasi mental biasanya mencuci tangan sendiri atau bersama orang tua mereka dan guru mengatakan bahwa anak tersebut sering tidak masuk sekolah karena sakit diare. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang tua fenomena yang ditemukan pada anak retardasi mental yaitu anak tidak rutin melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah makan. Dalam hal ini, maka berkeinginan bagi calon peneliti melakukan penelitian "Efektivitas metode praktik dan bernyanyi terhadap keterampilan cuci tangan bersih pada anak dengan retardasi mental sedang (studi eksperimental di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pretest posttest* dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* (12). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 17 orang responden dengan kriteria yaitu anak retardasi mental yang belum mempunyai keterampilan cuci tangan (terdapat masalah dalam cuci tangan), rutin masuk sekolah dan yang tidak termasuk kriteria yaitu ketika anak absen di hari peneliti melakukan perlakuan, retardasi mental seperti tidak kooperatif, bertengkar, jalan-jalan saat pemaparan pendidikan kesehatan (13). Penelitian ini dilakukan di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura pada tanggal 4-10 Januari 2018. Data penelitian diperoleh dari hasil lembar observasi NHSGGC (*National Health Service Greater Glasgow and Clyde*) yang merupakan instrument baku dan terdiri dari 6 langkah dengan skor nilai diberikan 0-2, apabila penilaian bernilai 0 yaitu tidak melakukan tindakan, bernilai 1 yaitu melakukan tindakan tetapi tidak sesuai standar operasional

prosedur (SOP) dan penilaian bernilai 2 apabila melakukan tindakan dan sesuai SOP dengan jumlah nilai skor 0-12 (14). Data dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Alat bantu yang digunakan pada penelitian ini adalah lagu gerak 6 langkah cuci tangan dari dr. Zulaehah Hidayati RSHS (video), wastafel, air yang mengalir, sabun cair, handuk. Penelitian dilakukan selama 6 hari yaitu hari pertama dilakukan pretest pada anak, hari kedua dilakukan intervensi, anak masih dalam tahap pengenalan langkah-langkah cuci tangan dan lagu 6 langkah cuci tangan yaitu pemberian metode praktik sebanyak 2 kali, metode praktik dan bernyanyi 2 kali, memperlihatkan video 6 langkah cuci tangan (audiovisual) sebanyak 1 kali kemudian dilanjutkan kembali dengan metode praktik dan bernyanyi sebanyak 1 kali dengan alokasi waktu selama 30 menit. Pada hari ketiga dan keempat dilakukan intervensi serupa pada anak dengan alokasi waktu 27 menit. Pada hari kelima dengan intervensi yang sama selama 28 menit. Pada hari keenam dilakukan *posttest* pada anak. Keseluruhan total 20 kali (4 hari) pemberian intervensi pada anak.

Penelitian ini telah disetujui oleh *etichal clearance* pada IRB (*Institutional Review Board*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru Kalimantan Selatan dengan surat keputusan No. 560/KEPK-FK UNLAM/EC/XII/2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Anak Retardasi Mental Sedang di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura

Karakteristik	Jumlah responden	
	n	%
Usia:		
9 Tahun	4	23,5

10 Tahun	1	5,9
11 Tahun	5	29,4
12 Tahun	7	41,2
Total:	17	100
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	12	70,6
Perempuan	5	29,4
Total:	17	100
Lama sekolah:		
2 Tahun	3	17,6
3 Tahun	2	11,8
4 Tahun	5	29,4
5 Tahun	7	41,2
Total:	17	100

Karakteristik responden dalam tabel 1 berdasarkan usia, dengan jumlah responden tertinggi yaitu usia 12 tahun sebanyak 7 orang (41,2%) dan berdasarkan lama sekolah, dengan jumlah responden tertinggi yaitu lama sekolah 5 tahun sebanyak 7 orang (41,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Kusumaningrum yang menjelaskan bahwa anak retardasi mental yang usianya muda sebagian besar tidak masuk sekolah sehubungan dengan orang tua tidak memiliki waktu untuk mengantar anak serta terdapat orang tua yang tidak mau menyekolahkan anak disebabkan anak tidak bisa mengikuti pelajaran di sekolahnya (15). Karakteristik responden dalam tabel 1 berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hasil jumlah responden tertinggi yaitu dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (70,6%). Hal ini disebabkan gen kecerdasan dibawa oleh ibu dan anak laki-laki hanya memiliki satu kromosom X, jika kromosom tersebut telah mengalami kerusakan maka kemungkinan besar yaitu anak akan bisa mengalami gangguan atau keterbelakangan mental. Retardasi mental banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (16).

Cuci tangan bersih Sebelum dan Sesudah Diberikan Metode Praktik dan Bernyanyi

Tabel 2. Distribusi Skor Rata-Rata Cuci Tangan Bersih Sebelum dan Sesudah Diberikan Metode Praktik dan Bernyanyi pada Anak dengan Retardasi Mental Sedang di SDLB Negeri Sungai Paring Martapura

Cuci Tangan Bersih	Mean	Standar Deviasi	95% CI	
			Lower	Upper
Sebelum	0,59	0,507	0,33	0,85
Sesudah	11,53	0,874	11,08	11,98
Peningkatan	10,94	0,367	10,75	11,13

Pada tabel 2 memperlihatkan bahwa skor rata-rata cuci tangan bersih responden sebelum diberikan metode praktik dan bernyanyi adalah 0,59 (SD 0,507) dan setelah diberikan metode praktik dan bernyanyi rata-rata skor menjadi 11,53 (SD 0,874). Sebelum dan sesudah metode praktik dan bernyanyi, responden mengalami peningkatan skor keterampilan cuci tangan yaitu 10,94. Pada anak retardasi mental di sekolah ini sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil skor 0 sebanyak 7 orang (41,2%) dengan tertinggi pada usia 9 tahun yaitu sebanyak 4 orang (23,5%), jenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (23,5%) dan lama sekolah 2 tahun sebanyak 3 orang (17,6%). Skor 1 yaitu anak dapat melakukan langkah 1 (gosok kedua telapak tangan tetapi tidak sesuai SOP) sebanyak 10 orang dengan tertinggi pada usia 12 tahun yaitu 7 orang (41,2%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (52,9%), lama sekolah 5 tahun sebanyak 7 orang (41,2%). Keterampilan anak retardasi mental disekolah ini sebelum diberikan intervensi dalam cuci tangan hanya terbatas pada mengusap kedua tangan menggunakan air dan sabun. Hal ini dikarenakan anak retardasi mental di sekolah ini sebenarnya sudah pernah diajarkan

dalam mencuci tangan namun menggunakan metode ceramah sehingga motivasi anak untuk belajar cuci tangan serta ingatan terkait langkah-langkah cuci tangan sangat rendah dikarenakan metode yang monoton. Peneliti memodifikasi dalam metode pembelajaran anak untuk meningkatkan motivasi serta ingatan anak dalam kegiatan cuci tangan yaitu dengan metode praktik dan bernyanyi karena metode tersebut merupakan metode yang menyenangkan dan tidak membosankan.

Pada saat diberikan intervensi anak-anak tampak sangat antusias untuk melakukan praktik dan bernyanyi lagu 6 langkah cuci tangan bersih. Anak-anak sekitar 95% sangat bersemangat dengan adanya pengajaran cuci tangan bersih sambil bernyanyi dan juga menonton video 6 langkah cuci tangan bersih. Mereka lebih fokus dan cepat dalam menerima pelajaran serta hal tersebut menjadi kegiatan yang menyenangkan dan membuat anak-anak selalu ingin untuk melakukan cuci tangan bersih. Pada hari pertama dilakukan intervensi, anak masih dalam tahap pengenalan langkah-langkah cuci tangan dan lagu 6 langkah cuci tangan yaitu pemberian metode praktik sebanyak 2 kali, metode praktik dan bernyanyi 2 kali, memperlihatkan video (audiovisual) 6 langkah cuci tangan sebanyak 1 kali kemudian dilanjutkan kembali dengan metode praktik dan bernyanyi sebanyak 1 kali dengan alokasi waktu selama 30 menit dan anak belum menguasai yang diajarkan peneliti. Pada hari kedua dilakukan intervensi serupa pada anak dengan alokasi waktu 27 menit, anak mulai terbiasa untuk cuci tangan dan mulai mengingat gerakan cuci tangan namun hanya di langkah 1,2 dan 3 yang mayoritas diingat anak. Pada hari ketiga juga dilakukan intervensi yang sama pada anak sekitar 27 menit, anak mulai terbiasa dengan 6 langkah cuci tangan

tersebut. Pada hari keempat dengan intervensi tersebut selama 28 menit anak sudah menguasai ke 6 langkah cuci tangan dengan total 20 kali (4 hari) pemberian intervensi.

Pada sekolah ini setelah dilakukan intervensi mayoritas anak-anak dapat melakukan cuci tangan bersih sesuai SOP yaitu sekitar 13 orang (76,5 %) dengan skor 12 yaitu Seluruh anak (17 responden) mampu melakukan langkah 1 (gosok dua bagian dalam tangan) dan langkah 6 (menggosok secara berputar pada akhir jemari tangan sebelah kanan pada bagian dalam tangan sebelah kiri serta kebalikannya) yang gerakannya mudah dan hampir sama. Beberapa anak yaitu 4 orang (23,5%) dengan skor 10 yaitu langkah 2 (menggosok bagian atas, tiap-tiap jemari kiri melalui tangan kanan serta kebalikannya) dan langkah 3 (menggosok dua bagian dalam tangan dan tiap-tiap jemari) anak retardasi mental melakukan namun tidak sesuai SOP yaitu 3 anak (17,65%) terbalik dalam melakukan langkah cuci tangan dikarenakan gerakan tersebut mirip serta 1 anak (5,9%) dengan langkah 4 (jemari mengantupkan pada kedua tangan) dan 5 (menggosok jempol kiri dengan gerakan memutar pada tangan sebelah kanan serta sebaliknya) juga melakukan sesuai SOP namun terbalik dikarenakan anak ini kesulitan dalam melakukan langkah 4 dan mendahulukan langkah 5 baru dilanjutkan ke langkah 4. Mayoritas anak telah mampu melakukan 6 langkah cuci tangan dengan baik dikarenakan metode pembelajaran yang dapat memotivasi anak untuk melakukan kegiatan cuci tangan 6 langkah

Pengaruh Metode Praktik dan Bernyanyi Terhadap Cuci Tangan Bersih

Variabel	Responden	z	p value	44
Cuci Tangan Bersih	Responden	-3,716	0,000	

Tabel 3. Analisis Metode praktik dan Bernyanyi Terhadap Cuci Tangan Bersih pada Anak dengan Retardasi Mental di SDLB Negeri Sungai Paring

Tabel 3 menunjukkan hasil dari analisis data menggunakan uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 dan nilai signifikan (α) sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p-value* $0,000 < 0,05$ berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan pada responden sebelum dan sesudah dilakukan metode praktik dan bernyanyi. Dengan demikian, terdapat pengaruh metode praktik dan bernyanyi terhadap cuci tangan bersih pada anak dengan retardasi mental sedang di SDLB Negeri Sungai Paring.

Anak RM sedang sangatlah menyukai dalam mendengar musik serta menyanyi. Pengajaran melalui lagu atau nyanyian anak-anak sebagai media merupakan bentuk usaha didalam memaparkan bahan untuk belajar supaya anak semangat serta suasana belajar menjadi bahagia. Dengan demikian keterampilan anak RM sedang dalam memerhatikan suatu materi pembelajaran dapat cepat untuk diingat serta dihafalkan, dengan ikut serta bernyanyi, anak secara langsung akan menggerakkan anggota badan yang disesuaikan dengan lirik lagu tersebut. Lirik dan lagu 6 langkah cuci tangan cukup mudah diingat oleh anak, sehingga anak lebih tertarik untuk menyaksikan bersama lagu tersebut. Seperti diketahui bahwa anak retardasi mental sedang mengalami kekurangan dalam keseimbangan dan kurang dalam gerak, sehingga ada diantara mereka yang mengalami keterbatasan dalam bergerak. Dengan bernyanyi sambil menggerakkan anggota badan, kemampuan fisik anak akan terlatih yaitu dalam mencuci tangan. Melalui

bernyanyi bisa juga melatih dalam meningkatkan kosakata serta ingatan memori otak anak. Selain itu dengan bernyanyi perkembangan bahasa anak juga terlatih, sebab saat anak bernyanyi anak tidak akan lepas dari kata ataupun kalimat yang harus dikatakan (10). Dengan lagu, anak akan berbicara secara non verbal ataupun verbal dengan lingkungan atau orang-orang yang terdapat disekitar anak tersebut. Motorik kasar serta halus mudah dilatih melalui kegiatan gerakan yang berpanduan terhadap lirik lagu yang tengah dinyanyikan oleh anak (17).

PENUTUP

Simpulan dari penelitian ini adalah Karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas berusia 12 tahun sebanyak 7 orang (41,2 %), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar didapatkan data responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (70,6%), berdasarkan lama sekolah sebagian besar selama 5 tahun sebanyak 7 orang (41,2%). Keterampilan cuci tangan anak retardasi mental sedang pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan skor rata-rata rendah yaitu 0,59. Keterampilan cuci tangan anak retardasi pada kelompok intervensi sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan skor rata-rata tinggi 11,53 yaitu mengalami peningkatan sebesar 10,94. Terdapat perbedaan cuci tangan bersih sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dengan nilai *p-value* 0,000.

Bagi penelitian berikutnya yaitu dapat menggunakan metode lainnya dalam pendidikan kesehatan yang sesuai dengan anak serta pengamatan dapat dilakukan lebih lama untuk melihat efek yang lebih lama dari intervensi.

KEPUSTAKAAN

1. Munzayanah. Tunagrahita. Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret; 2000.
2. World Health Organization (WHO). *World report on disability*, Geneva: World Health Organization. 2011.
3. BPS. *Survei sosial ekonomi nasional (Susenas)*. Jakarta : Badan Pusat Statistik; 2010.
4. Bertinasarii, R. Hubungan faktor pengetahuan dan psikologis dengan kemampuan merawat anak retardasi mental pada orang tua penderita retardasi mental di SLB Negeri 3 Yogyakarta. Ilmu Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta; 2010.
5. Kementerian Kesehatan RI, Sekretariat Jenderal. *Profil kesehatan Indonesia*, 2013.
6. Midzi, N, et al. Knowledge attitudes and practices of grade three primary school children in relation to schistosomiasis, soil transmitted, helminthiasis and malaria in Zimbabwe. *Journal of Infection Disease* 2011; (3) 1.
7. Zakarya, YN. Pengaruh pelatihan cuci tangan bersih dengan metode bermain puzzle terhadap kemampuan melakukan cuci tangan anak tunagrahita di SDLB-C TPA Kabupaten Jember. Skripsi Program studi ilmu keperawatan Universitas Jember 2013.
8. Sunardi & Sunaryo. Seni budaya untuk anak kelas XI sekolah menengah atas. Jakarta : Grafindo Media Pratama; 2007
9. Ismaniar. Metode-metode pengembangan perilaku hidup sehat anak usia dini. *Jurnal Penelitian pada Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang* 2010; 10 (2): 36-41.
10. Verena, L. Penggunaan media lagu “ayo cuci tangan” dalam meningkatkan keterampilan mencuci tangan (penelitian tindakan kelas pada anak tunagrahita sedang kelas D2 di SLB “Sabilulungan” Kabupaten Bandung). Universitas Pendidikan Indonesia; 2013.
11. Putra, N, Dwilestari, N. Penelitian kualitatif PAUD. Jakarta: PT. Grafindo Persada; 2012.
12. Notoadmodjo, S. Metodologi penelitian kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA; 2007.
14. Six steps for Hand Hygiene. 2016; available from <http://www.nhs.uk>. Diakses pada tanggal 15 November 2017
15. Kusumaningrum, RA. Gambaran peran orang tua yang memiliki anak retardasi mental dengan perkembangan sosial baik dan buruk di slb-bc mitra amanda banyudono boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
16. Sudjadi, B, Laila, S. Biologi sains dalam kehidupan. Edisi kedua. Jakarta : Yudhistira; 2007.
17. Kartini, E. Penggunaan lagu anak-anak untuk meningkatkan kemampuan mengenal bagian-bagian tubuh pada anak tunagrahita sedang. Skripsi UPI; 2012.