

## ANALISA PIMPINAN PERSALINAN DENGAN LAMA PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI BPS NY. NURSOFI UMAMAH KECAMATAN NGUNUT KABUPATEN TULUNGAGUNG

Candra Wahyuni

STIKes Surya Mitra Husada Kediri  
e-mail: candrawahyuni85@gmail.com

### Abstract

*The problems that encourage high MMR and IMR, one of which is a prolonged labor. One effort made to keep his who happened to be effective is to implement effective labor leader. The purpose of this study was to knowing the analysis of labor leaders with a long labor in Gravida in BPS Ny. Nursofi Umamah Tulungagung subdistrict Ngunut.*

*This study design is observation with cross sectional approach. By using purposive sampling technique obtained sample of 30 respondents. Independent variable is the labor leader while the dependent variable is duration of labor. Analysis that are used spearman rho.*

*The results showed that most respondents have a labor leader in the category of non-cooperative, which is 18 respondents (60.0%), whereas in the duration of labor almost half of respondents had long confinement in the normal categories, namely 14 respondents (46.7%).*

*Results using the Spearman rho test showed  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0,05$  so that  $H_0$  rejected and  $H_1$  accepted meaning there is a labor leader to the duration of labor at gravida at BPS Ny. Nursofi Umamah Tulungagung subdistrict Ngunut.*

*Leaders can encourage his labor to operate more effectively in supporting the delivery process and can save energy maternal, his has a very important role to push the fetus down before the process is taken over by the pressure of the pelvic muscles of the birth canal.*

**Keywords:** Gravida, Leadership Maternity, Old Labor

### 1. PENDAHULUAN

Pimpinan persalinan sangat menentukan proses persalinan, khususnya kerjasama antara pimpinan dan ibu inpartu, sehingga tercapai resultan yang memuaskan kedua pihak dengan hasil *well born baby* dan *well health mother*. Pimpinan persalinan dilaksanakan pada saat ibu inpartu datang ke tempat pelayanan persalinan dan seharusnya dapat terbentuk kepercayaan antara ibu inpartu dengan pimpinan persalinan sebelumnya (Manuaba, 2012). Oleh sebab itu persalinan selalu memerlukan pengawasan yang ketat sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan sehingga faktor-faktor yang berpengaruh dalam persalinan seperti *power*,

*passenger*, *passage*, *psikis*, dan penolong dapat dikendalikan (Prawirohardjo, 2010).

Proses persalinan kadang mengalami kesulitan baik pada kala I, II, III, bahkan sampai kala IV, namun hal ini pada tiap-tiap kala pada persalinan perlu penganan dan tindakan berbeda tiap-tiap tingkatan kesulitan pada ibu bersalin (Mochtar, 2008). Proses persalinan dibagi menjadi empat, pada kala II persalinan inilah sering dijumpai berbagai permasalahan yang mendorong masih tingginya angka kematian ibu, diantaranya disebabkan persalinan kala II memanjang (Bahiyatun, 2011).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI (2015), Angka Kematian Ibu

(AKI) Indonesia sebesar 278 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 38 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) adalah sebesar 17 per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia berkomitmen sesuai dengan deklarasi *Mellinium Devalopment Goals (MDG's)*, untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 1/3 dari keadaan tahun 2000, yaitu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Berdasarkan laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2014, AKI Jatim adalah 212 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB Jatim adalah 36 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2014). Pada tahun 2015 jumlah kematian bayi lahir di Kabupaten Tulungagung adalah 98 kasus, sedangkan angka kematian ibu hamil, bersalin dan nifas adalah 16 kasus. Pada tahun 2016 mulai dari bulan Januari hingga Februari AKB berjumlah 7 kasus sedangkan AKI berjumlah 6 kasus. Terkait dengan partus lama, di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2015 terdapat 518 kasus (3,9%) dari total 13.132 persalinan (Dinas Kesehatan Tulungagung, 2015). Data di Puskesmas Ngunut Tulungagung pada tahun 2015 dari total 670 persalinan terdapat 30 kasus persalinan kala II memanjang yang harus dilakukan rujukan, 2 kasus (6,7%) diantaranya menyebabkan kematian ibu dan 3 kasus (10,05) lainnya menyebabkan kematian bayi (Puskesmas Ngunut, 2015).

Data BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung pada tahun 2015 jumlah persalinannya 87, terdapat 17 (19,54%) persalinan kala II yang memanjang dan harus dirujuk, yaitu lebih dari 1,5 jam untuk primigravida dan lebih dari 1 jam untuk multigravida

Hasil studi pendahuluan di BPS Ny. nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung pada bulan Februari terdapat 10 ibu bersalin diantaranya, 2 ibu (20%) mengalami perpanjangan persalinan kala II yaitu lebih dari 1,5 jam untuk primigravida dan lebih dari 1 jam untuk multigravida, penyebabnya adalah 1 orang karena His yang tidak adekuat dan memiliki paritas tinggi (*grande multigravida*), dan 1 orang karena panggul sempit.

Permasalahan yang mendorong tingginya AKI dan AKB, salah satu diantaranya adalah partus lama. Pada kala II partus lama sangat dipengaruhi oleh keadekuatan *his*, kondisi jalan lahir dan tenaga ibu (Varney, 2008). Salah satu upaya yang dilakukan agar his yang terjadi dapat efektif dalam mendorong keluarnya janin melalui jalan lahir adalah dengan melaksanakan pimpinan persalinan yang efektif. Pimpinan persalinan yang tidak efektif menyebabkan his yang terjadi tidak dapat dipadu padankan dengan kekuatan meneran, akibatnya adalah ibu kehabisan tenaga dan berakibat terjadinya persalinan macet (Manuaba, 2010). Peran pimpinan persalinan dalam mengatur ritme dorongan

dan ambil nafas bagi ibu bersalin sangat penting karena ritme tersebut dapat mendorong proses persalinan yang lebih efektif dan tercapai kondisi his yang disertai tenaga meneran yang optimal sehingga janin dapat melewati jalan lahir dengan efektif pula (JNPKR, 2012).

Dampak yang terjadi pada saat proses persalinan yang memanjang yaitu menyebabkan ibu mengalami *dehidrasi*, kelelahan, sehingga menyebabkan kekuatan *his* semakin melemah, sehingga *his* menjadi kurang adekuat. Kalau sudah demikian membuat persalinan bertambah lama, kekuatan meneran juga menurun, sehingga ibu jatuh dalam partus lama sampai partus kasep, sedangkan pada janinnya asupan oksigen semakin berkurang sehingga janin mengalami *asfiksia*. Sedangkan dampak makro yang terjadi pada proses persalinan yang memanjang adalah dapat terjadi infeksi, pendarahan, mengalami syok dan sedangkan pada bayi akan mengalami hipoksia (kekurangan oksigen dalam tubuh) dan jika dibiarkan dapat menyebabkan gawat janin dan mengalami *asfiksia* saat lahir (Mulidah, 2013).

Bidan merupakan salah satu factor utama dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan yaitu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal sehingga komplikasi pada saat persalinan dan nifas dapat dicegah, dan setiap ibu yang inpartu, yang datang ke Puskesmas dilakukan penapisan faktor resiko. Pemeriksaan dan observasi yang

intensif pada ibu inpartu. Pengambilan keputusan yang tepat di saat kondisi ibu memerlukan tindakan darurat medis, serta diharapkan ibu dapat mengatur jumlah anak dengan baik agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan (Mochtar, 2008). Salah satu upaya pencegahan terjadinya persalinan macet adalah dengan melaksanakan proses pimpinan persalinan secara efektif sehingga dapat memanfaatkan his secara optimal dengan proses dorongan melalui tenaga meneran dari ibu bersalin atau dorongan manual dari tenaga bidan itu sendiri (Bahiyatun, 2013). Pada penelitian ini diberikan perlakuan proses pimpinan persalinan secara efektif mulai dari proses persiapan persalinan, kala I sampai dengan kala IV, dengan harapan proses persalinan dapat berjalan dengan lebih baik dan dapat dilaksanakan secara normal.

Tujuan penelitian mengetahui analisa pimpinan persalinan dengan lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung

## 2. METODA PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel bebas dan variabelnya terikatnya diukur secara bersamaan dan dilakukan sesaat atau sekali.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Bersalin di BPS Ny. Nursofi

Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung, dengan teknik *purposive sampling* diperoleh sampel berjumlah 30 responden.

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pimpinan persalinan (X) sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Lama Persalinan (Y). Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi.

### Analisa Data

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji perbedaan uji *spearman rank* Sampel Berpasangan pada taraf kesalahan  $\alpha = 0,05$ . Dalam proses perhitungannya dibantu dengan menggunakan bantuan *Statistic Programe for Social Science* (SPSS)

### 3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Pimpinan persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung Pada Tanggal 2 Mei – 5 Agustus 2016

No.	Pimpinan Persalinan	Frekuensi	%
1	Kooperatif	12	40,0
2	Tidak Kooperatif	18	60,0
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pimpinan persalinan dalam kategori tidak kooperatif, yaitu 18 responden (60,0%).

Tabel 2. Lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung Pada Tanggal 2 Mei – 5 Agustus 2016

No	Lama Persalinan	Frekuensi	%
1	Cepat	7	23,3
2	Normal	14	46,7
3	Lambat	9	30,0
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui hampir setengah responden memiliki lama persalinan dalam ketegori normal, yaitu 14 responden (46,7%).

### 4. ANALISIS DATA

Tabel 3. Hubungan pimpinan persalinan terhadap lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung Pada Tanggal 2 Mei – 5 Agustus 2016.

Correlations				
			Pimpinan Persalinan	Lama Persalinan
Spearman's rho	Pimpinan Persalinan	Correlation Coefficient	1.000	.725**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	Lama Persalinan	Correlation Coefficient	.725**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan pimpinan persalinan terhadap lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,725 maka dapat diinterpretasikan bahwa keeratan hubungan antara pimpinan

persalinan dengan lama Persalinan dalam kategori kuat dan positif yang berarti semakin kooperatif pimpinan persalinan maka semakin cepat pula lama persalinan.

## **5. PEMBAHASAN**

Pimpinan persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pimpinan persalinan dalam ketegori tidak kooperatif, yaitu 18 responden (60,0%).

Pimpinan persalinan dilaksanakan pada saat ibu inpartu datang ke tempat pelayanan persalinan dan seharusnya dapat terbentuk kepercayaan antara ibu inpartu dengan pimpinan persalinan sebelumnya (Manuaba, 2012). Salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses persalinan adalah pimpinan persalinan, yaitu pengaturan proses persalinan agar persalinan dapat berjalan secara efektif, khususnya pada saat kala II persalinan dengan mengatur irama meneran dengan menyesuaikan dengan his yang terjadi (Bahiyautn, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pipinan persalinan, sebagian besar responden cenderung tidak kooperatif, hal ini sangat terkait dengan kondisi psikis pada saat persalinan yang cenderung mengalami kondisi yang payah dan sakit akibat proses persalinan sehingga berdampak pada pasien yang cenderung mengabaikan perintah pimpinan persalinan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan usia 20-25 tahun memiliki pimpinan persalinan kategori tidak kooperatif, yaitu 9 responden (30,0%). Pada usia ini responden belum banyak memiliki pengalaman tentang persalinan sehingga dalam proses pelaksanaan persalinan menyebabkan responden mengalami kesulitan beradaptasi dan cenderung kooperatif pada saat persalinan. Pada usia 20 – 25 tahun respondne masih memiliki pengalaman yang masih sedikit serta masih memiliki sifat perlawanan seperti pada masa remaja karena masih dalam fase remaja akhir dan dewasa awal. Kondisi ini menyebabkan responden tidak serta merta mau menuruti perintah bidan untuk melaksanakan proses persalinan sesuai dengan yang diminta oleh pimpinan persalinan.

Responden memiliki profesi sebagai ibu rumah tangga memiliki pimpinan persalinan kategori tidak kooperatif, yaitu 10 responden (33,3%). Sebagai ibu rumah tangga wawasan ibu tentang persalinan kurang luas dan cenderung lebih menurut bukan pada tenaga kesehatan akan tetapi pada orang-orang yang ada disekitarnya dalam kesehariannya, hal ini dapat berdampak pada terjadinya perilaku yang tidak kooperatif dalam pelaksanaan persalinan. Pimpinan persalinan memiliki tugas yang cukup berat yaitu membimbing ibu bersalin agar dapat menyelaraskan antara tekanan his dengan tekanan yang disengaja dari ibu dengan cara mengejan.

Lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki lama persalinan dalam ketegori normal, yaitu 14 responden (46,7%).

Sebagian besar responden menjalani persalinan dalam kategori normal, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami perpanjangan masa persalinan. Persalinan lama biasa terjadi terutama pada wanita yang baru menjalani persalinan anak pertama. Sebab terjadinya partus sampai kini masih merupakan teori yang kompleks. Faktor-faktor hormonal, pengaruh prostaglandin, struktur uterus, sirkulasi uterus, pengaruh saraf dan nutrisi disebut sebagai faktor-faktor yang mengakibatkan mulainya partus. Seperti diketahui progesteron merupakan penenang bagi otot uterus. Lama persalinan sangat dipengaruhi oleh perubahan dasar panggul seluruhnya yang dihasilkan oleh tekanan yang diberikan oleh bagian terbawah janin. Apabila selaput ketuban sudah pecah sebelum ada tanda-tanda inpartu akan mengakibatkan rongga panggul menyempit sehingga tekanan yang diberikan saat persalinan semakin besar dan tenaga yang dibutuhkan juga semakin besar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan usia 20-25 tahun memiliki lama persalinan kategori normal, yaitu 7 responden (23,3%). Pada usia ini telah terjadi kematangan organ reproduksi responden dan

siap mendukung proses persalinan dengan baik khususnya terkait dengan jalan lahir dan tenaga responden yang masih sangat muda dan bisa meneran dengan lebih baik. Pada usia ini permasalahan yang sering timbul adalah permasalahan psikologis dan bukan permasalahan fisik, sehingga tidak terlalu banyak berpengaruh pada proses persalinan.

Penelitian ini menyebutkan bahwa responden dengan pendidikan menengah (SMA) memiliki lama persalinan kategori normal, yaitu 6 responden (20,0%). Pendidikan responden sudah cukup baik, sehingga responden dapat lebih memahami informasi yang diterimanya dengan lebih baik dan dapat mengimplementasikannya dalam bentuk perilaku kesehatan secara baik pula, misalnya responden dapat mempersiapkan persalinan dengan baik, baik persiapan fisik, psikis dan materi secara baik karena responden memiliki pengetahuan yang cukup, manfaatnya adalah proses persalinan dapat berjalan lebih lancar.

Pada penelitian ini juga diketahui bahwa responden dengan profesi sebagai ibu rumah tangga memiliki lama persalinan kategori normal, yaitu 6 responden (20,0%). Sebagai ibu rumah tangga maka responden memiliki waktu yang cukup banyak untuk melaksanakan berbagai hal terkait dengan perawatan kehamilannya sehingga muncul kecenderungan responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dapat melaksanakan persalinan dalam kategori normal.

Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa responden dengan pimpinan persalinan tidak kooperatif memiliki lama persalinan dalam kategori normal dan lambat, masing-masing yaitu 9 responden (30,0%). Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan pimpinan persalinan terhadap lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,725 maka dapat diinterpretasikan bahwa keeratan hubungan antara pimpinan persalinan dengan lama Persalinan dalam kategori kuat dan positif yang berarti semakin kooperatif pimpinan persalinan maka semakin cepat pula lama persalinan.

Sangat penting kemampuan dan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dalam menangani proses persalinan agar jangan sampai terjadi kegawatdaruratan. Bidan merupakan salah satu factor utama dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan yaitu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal sehingga komplikasi pada saat persalinan dan nifas dapat dicegah, dan setiap ibu yang inpartu, yang datang ke Puskesmas dilakukan penapisan faktor resiko. Pemeriksaan dan observasi yang intensif pada ibu inpartu. Pengambilan keputusan yang tepat di saat kondisi ibu memerlukan tindakan darurat medis, serta diharapkan ibu dapat mengatur

jumlah anak dengan baik agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan (Mochtar, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pimpinan persalinan dapat mendorong his dapat berjalan lebih efektif dalam mendukung proses persalinan dan dapat menhemat tenaga ibu bersalin. his memiliki peran yang sangat penting untuk mendorong janin kebawah sebelum proses ini diambil alih oleh tekanan otot panggul pada jalan lahir.

Proses persalinan mempunyai tahapan yang disebut kala yang berbeda dari setiap tahapan tersebut. Seorang ibu bersalin akan memasuki persalinannya melalui beberapa tahapan mekanisme persalinan seperti kala I persalinan, umumnya dikenal dengan awitan kontraksi uterus yang teratur sampai dengan dilatasi serviks lengkap, kemudian kala II persalinan yang dikenal sebagai fase dilatasi penuh serviks sampai dengan lahirnya bayi dimana kala II ini jauh lebih singkat daripada kala I, kala III merupakan proses sejak lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta dan membran, fase terakhir dari persalinan adalah pengawasan setelah kelahiran plasenta. Pimpinan persalinan memiliki tugas untuk memastikan seluruh proses dalam setiap tahap persalinan dapat berjalan secara normal dan setiap kegawat daryratan dapat dihindari.

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Sebagian besar responden memiliki pimpinan persalinan dalam ketegori

- tidak kooperatif, yaitu 18 responden (60,0%) yaitu tidak mengikuti proses persalinan sesuai dengan yang disarankan.
- b. Hampir setengah responden memiliki lama persalinan dalam kategori normal yaitu lama persalinan dari awal pembukaan hingga akhir kala III selama 12-14 jam pada primipara atau 8-10 jam pada multigravida, yaitu sejumlah 14 responden (46,7%).
- c. Ada hubungan pimpinan persalinan terhadap lama persalinan pada ibu bersalin di BPS Ny. Nursofi Umamah Kecamatan Ngunut Kabupaten Tulungagung.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- APN. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR. Jakarta.
- Bahiyatun. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- BKKBN, RI. 2006. *Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta: BKKBN
- Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2012. *Standar Pelayanan Minimal (SPM)*. <http://dinkes.jatimprov.go.id/StatPlanet.html> [Diakses tanggal 1 Maret 2015]
- Hartanto, H. 2007. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN RI.
- Hidayat, A.A.A. 2008. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*, Surabaya: Salemba Media
- JNPK-KR. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi, Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (JNPK-KR/POGI) dan JHPIEGO Corporation
- Mochtar, R. 2008. *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*. EGC: Jakarta
- Mulidah, S. 2013. Hubungan antara Kelengkapan Pelaksanaan Deteksi Risiko Tinggi dan Persalinan lama di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Sain Kesehatan* Vol. 16 No. 2
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Penny, S. 2008. *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Edisi Revisi. Jakarta: Arcan.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabet