

## FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN RESIKO TINGGI PADA USIA REMAJA DI PMB HERASDIANA KOTA PALEMBANG TAHUN 2024

Meta Rosdiana<sup>1\*</sup>, Annisa Khoiriah<sup>2</sup>

<sup>1\*,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

Jl. Demang Lebar Daun, Lorok Pakjo, Kec. Ilir Bar. I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30137

Email : rosdiana.meta76@gmail.com, annisakhrsly@gmail.com

### Abstrak

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan ibu atau janin berada atau dalam keadaan yang membahayakan (kematian atau komplikasi serius). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor penyebab kehamilan resiko tinggi pada usia remaja di PMB Herasdiana Palembang Tahun 2024. Metode penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke PMB Herasdiana Palembang berjumlah 30 responden dan Sampel penelitian berjumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel Non Random Sampling secara Accidental Sampling. Hasil analisis univariat yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebesar 13 (43,3%), pendidikan ibu yang rendah 11 (36,7%) dan pengetahuan ibu yang kurang 17 (56,7%). Hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kehamilan resiko tinggi  $p\text{ value} = 0,002 \leq 0,05$  dan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi  $p\text{ value} = 0,002 \leq 0,05$ . Disarankan pada pihak PMB Herasdiana Palembang agar lebih dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan khususnya tentang kehamilan resiko tinggi pada usia remaja pada responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah.

**Kata kunci:** Pendidikan, Pengetahuan, Kehamilan Resiko Tinggi

### Abstract

*High risk pregnancy is mother and embryo dangerous situation pregnancy. The objective of the study was to find out the factors correlate the high risk pregnancy to adolescence at PMB Herasdiana Palembang Tahun in 2024. An analytical survey method through cross sectional approach was used in this study. The population of this study was all pregnant mothers who visited PMB Herasdiana Palembang in 2024. The non random sampling through accidental sampling technique was used in this study. The total number of the sample was 30 respondents. Based on univariate analysis, it was found that there were 13 (43.3%) mothers at high risk pregnancy 11 (36.7%) mothers at low educational background, and 17 (56.7%) mothers have lack knowledge. Moreover, based on bivariate analysis, it was found that there was a significant correlation between education and high risk pregnancy with  $p\text{-value} = 0.002 \leq \alpha 0.05$  and there was a significant correlation between knowledge and high risk pregnancy with  $p\text{-value} = 0.002 \leq \alpha 0.05$ . Finally, it is hoped that PMB Herasdiana stakeholders could improve the information about high risk pregnancy to adolescence.*

**Keywords:** Education, Knowledge, High Risk Pregnancy

## PENDAHULUAN

Masa Remaja merupakan masa peralihan yang penuh gejolak yaitu masa kanak – kanak menuju masa dewasa mandiri. Kehamilan bisa menjadi dambaan tetapi mungkin juga dianggap malapetaka apabila kehamilan itu sendiri tidak/belum diinginkan. Angka pernikahan usia remaja pada usia 15 – 19 tahun masih terbilang tinggi. Usia terlalu muda untuk hamil tersebut dapat menyebabkan kehamilan beresiko yang tidak hanya berujung kematian ibu dan bayi tetapi juga generasi baru dengan berbagai keterbatasan(Nursari & Putri, 2022).

Salah satu dampaknya adalah meningkatnya pergaulan bebas yang antara lain berdampak pada meningkatnya kasus kehamilan remaja dan permasalahan obstetri lainnya(Darmayanti, 2021) pada remaja seperti abortus, penyakit menular seksual, komplikasi kehamilan, dan masalah. Beberapa faktor yang menyebabkan remaja tidak mengetahui resiko kehamilan diusia muda antara lain ialah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, rendahnya pendidikan, rendahnya interaksi ditengah – tengah keluarga, kerabat dan masyarakat, keluarga yang tertutup terhadap informasi seks dan seksualitas, kesibukan orang tua dan kurangnya perhatian orang tua terhadap remaja(Kusmiati et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 kehamilan remaja (15-19 tahun) terdapat 16 juta (19%) dari total seluruh dunia. Pada tahun 2013 remaja yang melahirkan terdapat 16 juta (11%) dari total kelahiran di dunia. (95%) terjadi kelahiran di negara – negara berkembang (Suryadjaja, 2014). Pada tahun 2014 usia menikah (15-19

tahun) terdapat 41,9 % dari jumlah penduduk sebanyak 237,6 juta jiwa. Pada tahun 2014 terdapat juga kelahiran bayi dari ibu remaja (15-19 tahun) berkisar 1 hingga 299 kelahiran per 1000 gadis remaja (Sopacua, 2015). Jadi tiap tahun di negara Afrika dan Asia Selatan terdapat 150 juta ibu hamil. Sedangkan dinegara berkembang sekitar 500.000 diantaranya akan meninggal akibat penyebab kehamilan dan 50 juta lainnya menderita karena kehamilannya mengalami komplikasi(Husna et al., 2021).

Berdasarkan Survei Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia tahun 2022 kehamilan remaja (15-19 tahun) terdapat 48/1000 (4,8%) kehamilan. Pada tahun 2013 AKI mencapai 359/1000 (3,59%) kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 32/1000 (3,2%) kelahiran hidup. Pada tahun 2014 SDKI menyatakan dari 14.343 orang remaja Indonesia terdapat (5,4%) yang berpacaran telah melakukan hubungan seks pranikah, (11,2%) yang berakhir dengan kehamilan, (67,8%) yang telah menggugurkan kandungannya (aborsi). Jadi, BKKBN memperkirakan bahwa tiap tahun terdapat 2,1 - 2,4 juta perempuan yang melakukan aborsi 30% diantaranya adalah remaja. Indonesia menempati urutan ke-8 terkait tingginya angka kematian pada kasus ini(Husna et al., 2021).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan 359 per 100.000 (3,59%) kelahiran hidup, yang tidak jauh berbeda dengan capaian 17 tahun silam, dimana AKI tahun 1995 sebesar 373 per 100.000 (3,73%) kelahiran hidup, tentu AKI tahun 2012

semakin jauh dari harapan MDGs 2015. Pada tahun 2015 MDGs menargetkan 102 per 100.000 (1,02%) kelahiran hidup, Capaian ini masih jauh dari target MDGs tahun 2014 sekitar 30 per 1.000 (3%) remaja perempuan usia 15-19 tahun bila disanding dengan target Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015. Masalah kehamilan remaja menjadi semakin konkret jika dikaitkan dengan kecenderungan peningkatan angka kematian ibu (Husna et al., 2021).

Menurut Sri Rahayu selaku Kepala Perwakilan BKKBN di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2012 kehamilan remaja (15-19 tahun) terdapat 47% dari jumlah remaja di Provinsi SumSel (Rahayu, 2013). Pada tahun 2013 kehamilan dan kelahiran remaja terdapat 46,72% per 1000 perempuan (Hadinoto, 2013). Pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 43,63 % per 1.000 perempuan. Jumlah remaja di Provinsi SumSel sebanyak 141.741 jiwa yang terdiri dari 71.882 jiwa remaja putri dan 69.859 jiwa remaja putra tidak luput dari masalah kesehatan reproduksi.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2023 menemukan bahwa angka kehamilan remaja usia 15 – 19 tahun mencapai 140 dari 2.540 (5,51%) kunjungan remaja ke Pustu dan Puskesmas di Kota Palembang, sedangkan menurut laporan kesehatan remaja di Kota Palembang tahun 2013 terdapat 413 remaja yang hamil (usia <20 tahun) dari 85.232 (4,56%) remaja yang berkunjung ke Pustu dan Puskesmas. Menurut laporan kesehatan ibu hamil pada bulan Desember tahun 2023 di Dinas Kesehatan Kota Palembang terdapat 45 remaja yang hamil (usia <20 tahun) dari 558 (8,06%) ibu hamil yang berkunjung ke Pustu dan Puskesmas.

Menurut data yang didapat di PMB Herasdiana Palembang pada tahun 2012 terdapat angka kehamilan remaja usia 15-19 tahun mencapai 418 dari 3.023 (13,82%) ibu hamil, pada tahun 2013 angka kehamilan remaja mencapai 339 dari 2.920 (11,60%) ibu hamil, pada tahun 2014 terdapat angka kehamilan remaja mencapai 523 dari 3.285 (15,92%) ibu hamil sedangkan pada tahun 2015 dalam 5 bulan terakhir ini terdapat angka kehamilan remaja mencapai 138 dari 1.221 (11,30%) ibu hamil

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Survey Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional* (Lestari, 2021) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika faktor resiko dengan penyebabnya, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja pengukuran dilakukan terhadap suatu karakter atau variabel subjek pada pemeriksaan. Dari data variabel independen (pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu) dan variabel dependen (kehamilan resiko tinggi pada usia remaja) yang dilakukan dalam waktu bersamaan

### Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan pendekatan *Survey Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*

### Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi Penelitian di PM Herasdiana Palembang dari Januari sampai Oktober tahun 2024

### Target / Subjek Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti

(Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu - ibu yang memeriksakan kehamilannya (ANC) di PMB Herasdiana Palembang pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2024

### Prosedur

Sampel dalam penelitian adalah sebagian dari populasi yaitu seluruh ibu hamil yang berkunjung di RSIA Marissa Palembang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Non Random (Non Probability) Sampling* secara

Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Sebagai syarat minimal untuk dilakukan uji statistik. Jadi pada penelitian ini menggunakan sampel minimal yaitu 30 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSIA Marissa Palembang Tahun 2015.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Data Primer yaitu Data primer yaitu data yang akan diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara(Ardiansyah et al., 2023).

Data Sekunder yaitu Data sekunder yaitu sebagai data tambahan yang diperoleh melalui dokumen yang tercatat pada rekam medis(Wau, 2022).

### Teknik Analisis Data

Agar ada hasil penelitian dapat memberikan informasi maka dilakukan analisis data secara bertahap dengan menggunakan piranti lunak komputer yaitu *Univariat dan Bivariat*.

*Analisa Univariat* yaitu Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel

penelitian(Hayati, 2020). Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Variabel independen (pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu) sedangkan variabel dependen (kehamilan resiko tinggi pada usia remaja)

*Analisa Bivariat* yaitu Model analisa ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antar variabel(Mustafidah & Giarto, 2021). Analisa data yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu) variabel dependen (kehamilan resiko tinggi pada usia remaja), dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan aplikasi komputer yaitu program atau *Software* komputer yaitu program yang dapat untuk mengelola dan menganalisis data dengan tingkat kemaknaan menggunakan  $\alpha = 0,05$ , artinya  $p \text{ value (probabilitas)} \leq$  dari 0,05 berarti secara signifikan ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel dependen (kehamilan resiko tinggi pada usia remaja) dan variabel independen (pendidikan dan pengetahuan)(Wibowo et al., 2023). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan teks.

#### 1. Variabel Dependen

Hasil analisis univariat kehamilan resiko tinggi pada usia remaja dibagi menjadi dua kategori yaitu Ya (Jika  $< 20$  tahun) dan Tidak

(Jika  $\geq 20$  tahun). Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kehamilan Resiko Tinggi Pada Usia Remaja di PMB Herasdiana**

| No | Kehamilan Resiko Tinggi | Jumlah | Persentase |
|----|-------------------------|--------|------------|
| 1. | Ya                      | 13     | 43,3       |
| 2. | Tidak                   | 17     | 56,7       |
|    | Jumlah                  | 30     | 100,0      |

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 13 orang (43,3%) sedangkan yang tidak mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 17 orang (56,7%).

## 2. Variabel Independen

### Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu dikelompokkan menjadi dua katagori yaitu Rendah (bila  $< \text{SMA}$ ) dan Tinggi (bila  $\geq \text{SMA}$ ). Distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu dapat di lihat pada tabel 2 :

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di PMB Herasdiana PAlembang**

| No | Pendidikan | Jumlah | Presentase |
|----|------------|--------|------------|
| 1. | Rendah     | 11     | 36,7       |
| 2. | Tinggi     | 19     | 63,3       |
|    | Jumlah     | 30     | 100,0      |

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pendidikan Rendah sebanyak 11 orang ( 36,7%) sedangkan pendidikan Tinggi sebanyak 19 orang ( 63,3%).

### Pengetahuan Ibu

Hasil analisis univariat terhadap pengetahuan dibagi menjadi dua katagori (Rangkuti & Harahap, 2020) yaitu Baik ( bila skor  $\geq 75\%$ ) dan Kurang Baik ( bila skor  $< 75\%$ ). Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel 3 :

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Ibu Hamil di PMB Herasdiana Palembang**

| N  | Pengetahuan | Jumlah | Persentase |
|----|-------------|--------|------------|
| 1. | Baik        | 13     | 43,3       |
| 2. | Kurang Baik | 17     | 56,7       |
|    | Jumlah      | 30     | 100,0      |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 13 orang (43,3%) sedangkan pengetahuan Kurang Baik sebanyak 17 orang (56,7%).

### Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemaknaan hubungan antara variabel dependen ( kehamilan resiko tinggi pada usia remaja) dan variabel independen (pendidikan dan pengetahuan) pada ibu bersalin melalui program komputerisasi dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*, dimana tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , bila  $p \text{ value} \leq 0,05$ , artinya ada hubungan yang bermakna diantara variabel dan bila  $p \text{ value} > 0,05$ , berarti tidak ada hubungan antara variabel.

### Hubungan Pendidikan dengan Kehamilan Resiko Tinggi

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara variabel pendidikan dengan

kehamilan resiko tinggi. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel 4 :

**Tabel 4 Hubungan Pendidikan dengan Kehamilan Resiko Tinggi pada Usia Remaja di PMB Herasdiana Palembang**

| No | Pendidikan | Kehamilan Resiko Tinggi |      |       |      | Total |     | $\rho$ value |
|----|------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|--------------|
|    |            | Ya                      |      | Tidak |      | N     | %   |              |
|    |            | N                       | %    | n     | %    |       |     |              |
| 1. | Rendah     | 9                       | 81,8 | 2     | 18,2 | 11    | 100 | 0,002        |
| 2. | Tinggi     | 4                       | 21,1 | 15    | 78,9 | 19    | 100 |              |
|    | Jumlah     | 13                      |      | 17    |      | 30    |     |              |

Berdasarkan hasil analisis tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 11 responden yang memiliki pendidikan rendah yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 9 orang (81,8%) sedangkan dari 19 responden yang pendidikan tinggi yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 4 orang (21,1%).

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan  $\rho$  value = 0,002  $\leq$  0,05 artinya ada hubungan bermakna antara pendidikan terhadap kehamilan resiko tinggi pada usia remaja, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kehamilan resiko tinggi terbukti secara statistik.

#### Hubungan Pengetahuan dengan Kehamilan Resiko Tinggi

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara variabel pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel 5 :

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Kehamilan Resiko Tinggi pada Usia Remaja di PMB Herasdiana Palembang**

| No | Pengetahu<br>an | Kehamilan Resiko |      |       |      | Total |     | $\rho$<br>val<br>ue |
|----|-----------------|------------------|------|-------|------|-------|-----|---------------------|
|    |                 | Tinggi           |      |       |      |       |     |                     |
|    |                 | Ya               |      | Tidak |      | N     | %   |                     |
| 1  | Baik            | 1                | 7,7  | 12    | 92,3 | 13    | 100 | 0.002               |
| 2  | Kurang Baik     | 12               | 70,6 | 5     | 29,4 | 17    | 100 |                     |
|    | Jumlah          | 13               |      | 17    |      | 30    |     |                     |

Berdasarkan hasil analisis tabel 55 dapat diketahui bahwa dari 13 responden yang pengetahuan baik didapatkan 1 orang (7,7%) yang mengalami kehamilan resiko tinggi dan dari 17 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 12 orang (70,6%) yang mengalami kehamilan resiko tinggi.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan  $\rho$  value = 0,002  $\leq$  0,05 artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi pada usia remaja terbukti secara uji statistik.

#### KESIMPULAN

Distribusi frekuensi kehamilan resiko tinggi yang tidak mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 17 orang (56,7%), Distribusi frekuensi pendidikan ibu yang tinggi sebanyak 19 orang (63,3%), Distribusi frekuensi pengetahuan ibu yang kurang baik sebanyak 17 orang (56,7%), Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kehamilan resiko tinggi dimana  $\rho$  value 0,002, Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi dimana  $\rho$  value 0,002.

#### SARAN

Diharapkan agar para remaja dapat mengerti dengan faktor – faktor penyebab kehamilan resiko tinggi itu dan menghindari dari sikap yang dapat membuat diri sendiri hamil pada usia yang belum matang.

Diharapkan pada pihak responden agar lebih dapat meningkatkan kesehatan tentang kehamilan resiko tinggi, khususnya kepada responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Stik Siti Khadijah Palembang dan Terim kasih kepada PMB Herasdiana Palembang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2). <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Darmayanti. (2021). Dampak Pergaulan Bebas Terhadap Moralitas. *Jurnal: Studi Ilmu-Ilmu Hukum Dan Pendidikan*, 1(2).
- Hayati, R. (2020). *Pengertian Analisis Univariat, Rumus, dan Contohnya*. Penelitian Ilmiah.Com.
- Husna, F., Aldika Akbar, M. I., & Amalia, R. B. (2021). KOMPLIKASI KEHAMILAN DAN PERSALINAN PADA KEHAMILAN REMAJA. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2). <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.138-147>
- Kusmiati, M., Ramadani, F. N., Nadia, M., & Nursyam, R. (2022). PENDIDIKAN KESEHATAN: BAHAYA PERGAULAN BEBAS REMAJA. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(01). <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.441>
- Lestari, E. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2018. *Jurnal Health Sains*, 2(2). <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.105>
- Mustafidah, H., & Giarto, W. G. P. (2021). Aplikasi Berbasis Web untuk Analisis Data Menggunakan Korelasi Bivariat Pearson. *Sainteks*, 18(1). <https://doi.org/10.30595/sainteks.v18i1.10564>
- Nursari, S., & Putri. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Pandan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1).
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4).
- Wau, A. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Efektivitas Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Dengan Kualitas Kerja Sebagai Variabel Intervening.

*Jurnal Akuntansi, Manajemen Dan  
Ekonomi*, 1(1).  
<https://doi.org/10.56248/jamane.v1i1.1>  
1

Wibowo, F. C., Salampessy, M., Herniyatun,  
Sriwahyuni, E., Nanang, & Joni, W.  
(2023). *Teknik Analisis Data Penelitian:  
Univariat, Bivariat dan Multivariat*. Get  
Press Indonesia.