



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN ULANG (K6) DI KLINIK PRATAMA NIRMALA MEDAN TAHUN 2024

KAMALIAH

STIKes Sehat Medan  
Email: [ma\\_yah23@yahoo.com](mailto:ma_yah23@yahoo.com)

### ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024. Menurut WHO angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi dan sebagian besar bisa dicegah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang melakukan kunjungan ulang (K6) yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (43,3 %) dengan sikap negatif 5 responden (16,7%) dan sikap positif 8 responden (26,7 %) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (26,7 %) dengan sikap negatif 2 responden (6,7%) dan sikap positif sebanyak 6 (20,0 %). Berdasarkan hasil Analisis Bivariat menggunakan uji-chisquare di dapat 0,03 maka  $H_0$  diterima dan apabila nilai  $(p) < \alpha$  (0,05) yang berarti ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, Kunjungan Ulang (K6)**

### LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilan ini direncanakan, akan memberi rasa kebahagiaan dan penuh harapan.

Kehamilan adalah hasil dari “kencan” sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur

(ovum) betul-betul penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang survive dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedikit itu, Cuma 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur (Elisabeth Siwi Walyani, 69:2017).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender



internasioanl. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester I berlangsung dalam 12 minggu, trimester II 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke-27), dan trimester III 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Elisabeth Siwi Walyani,69:2017).

Proses kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah. Hal ini perlu diyakini oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga dalam memberikan asuhan kepada pasien, pendekatan yang dilakukan cenderung dalam pelayanan promotif. Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien dengan materi-materi mengenai pemantauan kesehatan ibu hamil dan penatalaksanaan ketidaknyamanan selama hamil (Asrinah,1;2015).

Kehamilan dipengaruhi berbagai hormon :estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropi, human somatomammotropin, prolaktin dsb. Human chorionic gonadotropi (HCG) adalah hormon aktif khusus yang berperan selama awal kehamilan, berfluktuasi kadarnya selama kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi dan fisiologi organ-organ sistem reproduksi dan organ-organ sistem tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut (Icesmi Sukarni K,66;2017).

Menurut WHO angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah.

Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang

selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan namun memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu ada 4:

- 1.Perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah melahirkan),
2. Infeksi (biasanya setelah persalinan),
- 3.Tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan
4. eklamsia)

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan. Asuhan antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Elisabeth Siwi Walyani,78;2017).

Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 6 kali selama kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), dan minimal 1 kali pada pada trimester kedua (14-28 minggu) dan minimal 3 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan), (buku KIA terbaru Revisi Tahun 2020)

Kunjungan awal kehamilan adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil ke tempat bidan pada trimester pertama yaitu pada minggu pertama kehamilan hingga sebelum minggu ke -14. Kunjungan Ulang Kehamilan adalah setiap kali kunjungan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama sampai memasuki



persalinanan (Elisabeth Siwi Walyani,139;2017). Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (continuity of care) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Walyani,2;2017).

Asuhan kehamilan menghargai hak ibu hamil untuk berpartisipasi dan memperoleh pengetahuan/pengalaman yang berhubungan dengan kehamilannya. Tenaga profesional kesehatan tidak mungkin terus menerus mendampingi dan merawat ibu hamil, karenanya ibu hamil perlu mendapat informasi dan pengalaman agar dapat merawat diri sendiri secara benar. Perempuan harus diberdayakan untuk mampu mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui tindakan KIE dan konseling yang dilakukan bidan (Walyani,2;2017).

Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal dilakukan empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: kehamilan trimester I satu kali kunjungan, kehamilan trimester II satu kali kunjungan, kehamilan trimester III dua kali kunjungan. Agar kunjungan ulang dapat berjalan dengan baik maka sasaran yang ditujukan kepada ibu dan suami. Khususnya pada ibu atau calon ibu untuk diberikan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan ulang bagi ibu, dan janin, menganjurkan agar ibu rutin melakukan kunjungan ulang pada masa kehamilannya.

Kualitas pelayanan antenatal diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat (Muddililah,1;2016). Apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah, keracunan kehamilan, perdarahan, kelainan letak, dan sebagainya, maka frekuensi pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan (Istri Bartini, 14;2017).

Tujuan utama asuhan antenatal (perawatan semasa kehamilan) adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya antara ibu dan anak, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan. Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Asrinah,1;2015).

Pelayanan Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan yang di berikan kepada ibu hamil untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Pada saat ini Angka kematian ibu (AKI) menurun dari 390 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Namun masih dibutuhkan usaha ekstra yang lebih besar lagi untuk bisa mencapai Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian bayi 34 bayi diperkirakan meninggal dari 100 ribu kelahiran.



Angka tersebut masih jauh dari target nasional tahun 2015 dimana AKI Indonesia diharapkan dapat terus menurun hingga 102/100 ribu kelahiran. Sementara untuk AKB diharapkan dapat terus ditekan menjadi 32/100 ribu kelahiran(WHO).

Masalah utama bayi baru lahir adalah masalah yang sangat spesifik yang terjadi pada masa perinatal serta dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Timbulnya masalah ini akibat dari kondisi kesehatan ibu yang jelek, perawatan selama kehamilan serta perawatan selama neonatal yang tidak adekuat. Sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan antenatal yang mampu mendekteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau pada saat diperlukan. Tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan antenatal care yang tidak teratur. Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Keteraturan antenatal care dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin (Depkes, 2010).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat Deskriptif sesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat Deskriptif ini ingin mengenali Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan ulang (K6) di Klinik Nirmala Medan. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Nirmala Medan.

### Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Juli 2024.

### Populasi

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang ke Klinik Nirmala Medan pada saat penelitian dilakukan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Sampel adalah seluruh populasi yaitu 30 responden. Data yang diperoleh dan dianalisis dengan menggunakan program computer SPSS (Statistical Package Focial Sciene). Adalah analisis yang digunakan:

#### a. Analisis Univariate

Menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik sikap variabel penelitian. Artinya, analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

#### b. Analisis Brivariate

Adalah dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2011). Taraf signifikan ( $\alpha=0,05$ ) pedoman dalam menerima hipotesa, jika  $(p) < \alpha (0,05)$  maka  $H_a$  diterima dan apabila nilai  $(p) > \alpha (0,05)$   $H_o$  ditolak. Data disajikan dalam bentuk tabel agar dengan mudah melihat Hubungan pengetahuan dengan tindakan ibu dalam kunjungan ulang. Dengan menggunakan  $\chi^2$  (Chi Square) untuk mencari hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependent, rumus yang digunakan adalah:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

$\chi^2$  : Statistik Chi-Square

$\Sigma$  : Jumlah atau total

$f_o$  : Frekuensi

$f_e$  : Frekuensi harap



## Analisis bivariat

Tabel 4.1.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Nirmala Tahun 2024

N Pengetahuan	Sikap				F	%
	Positif	%	Negatif	%		
1 Baik	6	20,0	2	6,7	8	26,7
2 Cukup	8	26,7	5	16,7	13	43,3
3 Kurang	0	0	9	30,0	9	30,0
Jumlah	14	46,7	16	53,3	30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden mayoritas ibu hamil yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (43,3 %) dengan sikap negatif 5 responden dengan persentase (16,7%) dan sikap positif 8 responden dengan persentase (26,7%) dan minoritas ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 8 responden dengan persentase (26,7 %) dengan sikap negatif 2 responden dengan persentase (6,7%) dan sikap negatif sebanyak 6 responden dengan persentase (20,0 %). Berdasarkan hasil Analisis Bivariat menggunakan uji-chisquare di dapat 0,03 maka  $H_0$  diterima dan apabila nilai  $(p) < \alpha$  (0,05) yang berarti ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini akan di fokuskan hal-hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian seperti yang telah ditemukan pada bab terdahulu bahwa tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024.

## Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang berumur 20-25 tahun yakni sebanyak 14 responden (46,7%) dan minoritas berumur >36 tahun yakni sebanyak 4 responden (13,3%). Umur adalah lamanya hidup seseorang yang dihitung sejak lahir. Umur merupakan karakteristik atau komponen yang berhubungan dengan kematangan seseorang baik fisik maupun mental (Notoatmodjo, 2008). Menurut peneliti umur sangat berpengaruh terhadap pengalaman juga bertambah. Wanita yang berusia 20-25 tahun adalah usia yang dianggap ideal untuk berpengetahuan tentang kunjungan ulang (k4). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas berpendidikan (SMP) yakni sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas berpendidikan (SMA) yakni sebanyak 4 responden (13,3%). Menurut Notoadmodjo (2007), konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, jadi pengetahuan sangat erat dengan pendidikan dimana diharapkan dengan adanya pendidikan maka akan semakin luas pula pengetahuan.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil analisis dan teoritis tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk mengerti tentang informasi yang disampaikan.





Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang bekerja sebagai wiraswasta yakni sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas yang bekerja sebagai PNS yakni sebanyak 8 responden (26,6%).

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil analisis dan teoritis tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, karena semakin tingginya pekerjaan seseorang, semakin tinggi pula pengetahuannya.

#### 4.2.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Ulang (K6)

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas berpengetahuan cukup yakni sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas ibu hamil yang berpengetahuan baik yakni sebanyak 8 responden (26,7%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Menurut peneliti, bahwa pengetahuan yang di dapat responden dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan, notoatmodjo(2010) pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek.

#### 4.2.3 Sikap Ibu Hamil Tentang Kunjungan Ulang (K6)

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas yang bersikap negatif yakni sebanyak 16 responden (53,3) dan minoritas

ibu hamil yang bersikap positif yakni sebanyak 14 responden (46,7%).

Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), yang menyatakan dalam penentuan sikap yang utuh ini sesuai dari pengetahuan berpikir, keyakinan, emosi, dan memegang peranan penting.

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian ini sesuai karena semakin baik sikap ibu dalam menerima dan merespon informasi yang diberikan, maka akan semakin baik ibu tentang kunjungan ulang (k6).

Seperti telah diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktek). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan sebab untuk mewujudkan tindakan faktor lain adanya fasilitas atau saran dan prasarana (Notoatmodjo, 2010).

#### **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) Di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024.**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden mayoritas ibu hamil yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (43,3 %) dengan sikap negatif 5 responden dengan persentase (16,7%) dan sikap positif 8 responden dengan persentase (26,7 %) dan minoritas ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 8 responden dengan persentase (26,7 %) dengan sikap negatif 2 responden dengan persentase (6,7%) dan sikap negatif sebanyak 6 responden dengan persentase (20,0 %).

Hal ini didukung oleh hasil uji-chisquare dimana nilai p-value = 0,03 lebih kecil dari (0,05) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024.



Menurut asumsi penelitian, meskipun mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden, dan minoritas berpengetahuan baik 8 responden. Hal ini karena kurangnya informasi kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk melihat Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Ulang (K6) di Klinik Pratama Nirmala Medan Tahun 2024. Terdapat 30 responden dan hasilnya dapat dilihat sebagai berikut ini :

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden dapat diketahui bahwa Pengetahuan ibu tentang kunjungan ulang (K6) mayoritas berpengetahuan cukup yakni sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas ibu hamil yang berpengetahuan baik yakni sebanyak 8 responden (26,7%).
2. Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden dapat diketahui bahwa Sikap ibu tentang kunjungan ulang (K6) mayoritas yang bersikap negatif yakni sebanyak 16 responden (53,3) dan minoritas ibu hamil yang bersikap positif yakni sebanyak 14 responden (46,7%).
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang melakukan kunjungan ulang (K6) yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 (43,3 %) dengan sikap negatif 5 responden dengan persentase (16,7%) dan sikap positif 8 responden dengan persentase (26,7 %) dan minoritas ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 8 responden dengan persentase (26,7 %) dengan sikap negatif 2 responden dengan persentase (6,7%) dan sikap negatif sebanyak 6 responden dengan persentase (20,0 %).

## Saran

Agar Tenaga Kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang Kunjungan Ulang (K6). Dan diharapkan agar ibu melakukan kunjungan ulang minimal 6 kali (K6) selama kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah 2016, *Asuhan Kehamilan Masa Kehamilan*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Dewi M 2017, *Teori Dan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Elisabeth Siwi Walyani, Amd.Keb 2017, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta: Pustakabarupress
- Icesmi Sukarni K 2017, *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Istri Bartini 2017, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Mufdlilah, S.Pd,S.Sit,M.Sc 2016, *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Suryati Romauli, 2016, *Asuhan Kebidanan I*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Prof.DR.Sugiyono 2016, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Afabeta,cv