

**HUBUNGAN PHBS TATANAN RUMAH TANGGA DENGAN  
KEJADIAN ISPA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEMON II KULON PROGO  
TAHUN 2012**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**MIFTA AULIA JAMIL  
080201126**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PHBS TATANAN RUMAH TANGGA DENGAN  
KEJADIAN ISPA BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TEMON II KULON PROGO  
TAHUN 2012

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**MIFTA AULIA JAMIL**  
**080201126**



Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Dan Diterima Sebagai Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners-Program  
Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Drs. Kirnantoro, SKM., M.Kes.  
Tanggal : Agustus 2012  
Tanda Tangan :



# HUBUNGAN PHBS TATANAN RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN ISPA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMON II KULON PROGO TAHUN 2012<sup>1</sup>

Mifta Aulia Jamil<sup>2</sup>, Kirnantoro<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang** : ISPA adalah pembunuh utama Balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit lain seperti AIDS, Malaria dan Campak. Berdasarkan studi pendahuluan pada wilayah kerja Puskesmas Temon II penderita penyakit ISPA mengalami peningkatan menjadi 307 balita, yang terbagi atas desa Glagah sebanyak 18% atau 56 balita, desa Jangkaran sebanyak 17% atau 53 balita, desa Kebonrejo sebanyak 10 % atau 30 balita, desa Karangwuluh sebanyak 9% atau 28 balita, desa Palihan sebanyak 20% atau 60 balita desa Sindutan sebanyak 17 % atau 52 balita dan desa Janten sebanyak 9% atau 28 balita.

**Tujuan** : Diketuainya hubungan PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian ISPA Balita di wilayah kerja Puskesmas Temon II, Kulon Progo.

**Metode** : Desain penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita sebanyak 307 orang dan sampel sebanyak 61 responden.

**Hasil** : Hasil analisa menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa keseluruhan nilai *p value* adalah  $< 0,05$  dengan demikian terbukti bahwa ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga yang meliputi perilaku tentang ASI eksklusif, perilaku tentang gizi dan perilaku tentang merokok dengan kejadian ISPA.

**Kesimpulan dan Saran** : Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga meliputi perilaku tentang ASI eksklusif, perilaku tentang gizi dan perilaku tentang merokok di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kulon Progo sebagian besar adalah baik. Program Perawatan Kesehatan Masyarakat harus lebih digiatkan lagi dengan melibatkan seluruh unsur tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas serta melibatkan Kader Kesehatan Desa sehingga Program Kesehatan yang dilaksanakan di Masyarakat bisa lebih mengenai sasaran dan sesuai dengan tujuan.

**Kata kunci** : PHBS, Perilaku tentang ASI eksklusif, Perilaku tentang Gizi, perilaku tentang Merokok dan ISPA Balita

**Kepustakaan** : 24 buku (2000-2011), 3 skripsi, 3 website

**Jumlah halaman** : i-xv, 73 halaman, 15 tabel, 2 gambar

---

<sup>1</sup>Judul Penelitian

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



## PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang diderita masyarakat adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) yang meliputi infeksi saluran pernafasan atas dan infeksi saluran pernafasan bawah. ISPA merupakan suatu penyakit yang paling banyak terjadi pada bayi dan balita, baik di negara maju dan berkembang seperti Indonesia.

Keluarga adalah unit terkecil dari sebuah masyarakat besar yang tidak akan lepas dari kesehatan masyarakat. Kesehatan masyarakat merupakan ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan penduduk dengan upaya-upaya pengorganisasi masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Kaitannya dengan keluarga, upaya dalam PHBS Tatanan Rumah Tangga ini ditujukan pada masyarakat kecil agar dapat mempelajari penyakit dan mencegah serta memberantas penyakit menular sebelum dibawa pelayanan kesehatan karena beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan perilaku sehat agar dapat mengetahui berbagai jenis penyakit dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan secara teratur. Bila setiap unit keluarga dapat mengatur kesehatannya, maka pada masyarakat besar tentu akan tercipta masyarakat yang sehat. Melalui PHBS dan peningkatan pelayanan kesehatan, diharapkan penyakit-penyakit menular yang merupakan ciri khas negara berkembang, termasuk Indonesia bisa ditekan semaksimal mungkin.

Di Kabupaten Kulonprogo, penyakit ISPA merupakan masalah kesehatan utama masyarakat. Berdasarkan data yang diperoleh dari sub bagian penanggulangan penyakit menular (P2M) kabupaten Kulonprogo tahun 2008 diperoleh informasi bahwa cakupan penemuan ISPA mencapai 4.592 Balita. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2010 yaitu menjadi 4881 Balita. Berdasarkan laporan bulanan P2M Kabupaten Kulonprogo pada triwulan III (oktober-desember) penderita ISPA terbanyak pada tahun 2010 adalah golongan umur 1 sampai 4 tahun yaitu 636 balita (52%), dan urutan kedua adalah golongan umur 1 sampai 12 bulan yaitu 584 balita (48 %). Puskesmas Temon II merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Kulonprogo. Berdasarkan laporan akhir tahun 2010 terdapat 293 balita yang terkena penyakit ISPA terbagi atas 7 wilayah kelurahan/desa di antaranya desa Glagah sebanyak 28% atau 82 balita, desa Jangkaranyan sebanyak 16% atau 45 balita, desa Kebonrejo sebanyak 6% atau 18 balita, desa Karangwuluh sebanyak 9% atau 27 balita, desa Palihan sebanyak 15% atau 45 balita desa Sindutan sebanyak 20% atau 58 balita dan desa Janten sebanyak 6% atau 18 balita.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2011. Berdasarkan laporan bulanan dari bulan Januari – Oktober 2011 penderita penyakit ISPA mengalami peningkatan menjadi 307 balita, yang terbagi atas desa Glagah sebanyak 18% atau 56 balita, desa Jangkaranyan sebanyak 17% atau 53 balita, desa Kebonrejo sebanyak 10 % atau 30 balita, desa Karangwuluh sebanyak 9% atau 28 balita, desa Palihan sebanyak 20% atau 60 balita desa Sindutan sebanyak 17 % atau 52 balita dan desa Janten sebanyak 9% atau 28 balita.

Rumah tangga sebagai wahana anggota keluarga dalam melakukan aktifitas keseharian yang memegang peranan penting dalam kejadian penyakit ISPA khususnya pada Balita dimana faktor resiko sebagian besar berada dalam lingkungan rumah. Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kecamatan Temon Kabupaten Kulon Progo yang dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2011, masih ditemukan PHBS yang tidak sehat di lingkungan rumah tangga diantaranya :

- 1) 7 dari 10 ibu yang dijumpai dilapangan tidak memberikan ASI eksklusif bagi anaknya.
- 2) 2 dari 10 diantaranya mempunyai kebiasaan tidur beramai-ramai dalam

satu kamar tidur atau terlalu padat penghuni. 3) 9 dari 10 keluarga memiliki kebiasaan merokok pada salah satu / beberapa anggota keluarga. 4) Dapur merupakan tempat kegiatan untuk mengolah, menyiapkan dan menyimpan makanan. Namun pada 6 dari 10 ibu yang ditemui peneliti, kegiatan memasak sering dilakukan oleh ibu-ibu sambil menggendong anaknya yang masih kecil. Diantara hal-hal tersebut perilaku kesadaran masyarakat akan hidup bersih yang berdampak pada ISPA juga masih banyak yang kurang dan umumnya beranggapan bahwa ini merupakan permasalahan mudah yang cepat sembuh sendiri pada penyakit ini meskipun masalah ISPA ini juga dirasakan sebagai masalah kesehatan yang sering mengganggu.

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita sebanyak 307 orang dan sampel sebanyak 61 responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel, dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat signifikan 0,05 menggunakan SPSS 16 for windows untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel tergantung yang berskala nominal dan ordinal (Sugiyono, 2010). Jika  $\rho < 0,05$  maka  $H_0$  (hipotesa nol) ditolak, artinya ada hubungan antara PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian ISPA.

### HASIL

1. Karakteristik responden menurut kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga

a. Distribusi frekuensi menurut kriteria perilaku tentang ASI eksklusif  
Distribusi frekuensi responden menurut kriteria tentang status ASI eksklusif dikelompokkan menjadi 2 (dua) kelompok dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Kriteria Perilaku tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Temon II tahun 2012

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	55	90,2	90,2	90,2
Cukup	6	9,8	9,8	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Bila dilihat dari kriteria perilaku tentang ASI eksklusif responden pada tabel 1 memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 55 responden atau sebesar 90,2% termasuk dalam kategori baik.

b. Distribusi frekuensi menurut kriteria perilaku tentang Gizi  
Distribusi frekuensi menurut kriteria perilaku tentang Gizi dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kriteria Perilaku tentang Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II tahun 2012)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b> Baik	49	80,3	80,3	80,3
Cukup	11	18,0	18,0	98,4
Kurang	1	1,6	1,6	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Bila dilihat dari kriteria perilaku tentang Gizi responden pada tabel 2 memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 responden atau sebesar 80,3% termasuk dalam kategori baik.

c. Distribusi frekuensi menurut kriteria perilaku tentang Merokok

Distribusi frekuensi menurut kriteria perilaku tentang Merokok dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kriteria Perilaku tentang Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II tahun 2012

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b> Baik	41	67,2	67,2	67,2
Cukup	18	29,5	29,5	96,7
Kurang	2	3,3	3,3	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Bila dilihat dari kriteria perilaku tentang Merokok responden pada tabel 3 memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 67,2% termasuk dalam kategori baik.

d. Distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita

Distribusi frekuensi menurut kejadian ISPA pada balita dikelompokkan menjadi 2 (dua) kelompok dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II tahun 2012

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b> ISPA	20	32,8	32,8	32,8
Tidak ISPA	41	67,2	67,2	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Bila dilihat dari kejadian ISPA pada balita, tabel 4 memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 67,2% tidak mengalami ISPA.

2. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II

a. Hubungan Perilaku tentang ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 5. Hubungan Perilaku tentang ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II

Perilaku tentang ASI Eksklusif	Kejadian ISPA Pada Balita				Total	
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
Baik	15	25,0%	40	65,0%	55	90,0%
Cukup	5	8,0%	1	2,0%	6	10,0%
Kurang	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Jumlah	20	33,0%	41	67,0%	61	100%

**uji Chi Square :  $\rho = 0,005$**

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,005 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku tentang ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita. Dibuktikan pada Tabel 5 dari 61 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 responden (65,0%) berperilaku baik dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA. Terjadi ada hubungan yang bermakna peneliti menduga adanya faktor resiko penyebab ISPA lain yang peneliti tidak teliti selain faktor resiko perilaku ASI Eksklusif.

- b. Hubungan Perilaku Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 6. Hubungan Perilaku tentang Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II

Perilaku tentang Gizi	Kejadian ISPA Pada Balita				Total	
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
Baik	13	21,0%	36	59,0%	49	80,0%
Cukup	6	10,0%	5	8,0%	11	18,0%
Kurang	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%
Jumlah	20	33,0%	41	67,0%	61	100%

**uji Chi Square :  $\rho = 0,007$**

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,007 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku tentang Gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Dibuktikan pada Tabel 6 dari 61 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 responden (59,0%) berperilaku baik dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA. Terjadi ada hubungan yang bermakna peneliti menduga adanya faktor resiko penyebab ISPA lain yang peneliti tidak teliti selain faktor resiko perilaku status gizi.

- c. Hubungan Perilaku tentang Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 7. Hubungan Perilaku tentang Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II

Perilaku tentang Merokok	Kejadian ISPA Pada Balita				Total	
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
Baik	3	5,0%	38	62,0%	41	67,0%
Cukup	16	26,0%	2	3,0%	18	29,0%
Kurang	1	2,0%	1	2,0%	2	4,0%
Jumlah	20	33,0%	41	67,0%	61	100%

**uji Chi Square :  $\rho = 0,000$**

Sumber : Data primer (diolah) Juni 2012.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku tentang Merokok dengan

kejadian ISPA pada balita. Dibuktikan pada Tabel 7 dari 61 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (62,0%) berperilaku baik dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan kriteria perilaku tentang ASI eksklusif sebagian besar responden yaitu sebanyak 55 responden atau sebesar 90,2% termasuk dalam kategori baik dan sisanya sebanyak 6 responden atau sebesar 9,8% termasuk dalam kategori cukup. Dalam penelitian ini hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,005 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku tentang ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita. Terjadi ada hubungan yang bermakna peneliti menduga adanya faktor resiko penyebab ISPA lain yang peneliti tidak teliti selain faktor resiko perilaku ASI Eksklusif.

Berdasarkan kriteria perilaku tentang Gizi sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 responden atau sebesar 80,3% termasuk dalam kategori baik, 11 responden atau sebesar 18% termasuk dalam kategori cukup dan sisanya 1 responden atau sebesar 1,6% termasuk dalam kategori kurang. Terjadi ada hubungan yang bermakna peneliti menduga adanya faktor resiko penyebab ISPA lain yang peneliti tidak teliti selain faktor resiko perilaku status gizi.

Selanjutnya berdasarkan kriteria perilaku tentang Merokok sebagian besar responden yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 67,2% termasuk dalam kategori baik, 18 responden atau sebesar 29,5% termasuk dalam kategori cukup dan sisanya 2 responden atau sebesar 3,3% termasuk dalam kategori kurang. Pada penelitian ini hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku tentang Merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Terjadi ada hubungan yang bermakna peneliti menduga adanya faktor resiko penyebab ISPA lain yang peneliti tidak teliti selain faktor resiko perilaku merokok.

Dari data analisis tentang kejadian ISPA pada balita dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 41 responden (67,2%) balitanya tidak mengalami kejadian ISPA dan hampir setengahnya yaitu sebanyak 20 responden (32,8%) balitanya mengalami kejadian ISPA. Dari analisis data tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Temon 2 Kabupaten Kulonprogo dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 responden (65,0%) memiliki perilaku yang baik terhadap ASI eksklusif dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA. Selanjutnya perilaku tentang gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 responden (59,0%) berperilaku baik dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA. Begitu juga dengan perilaku tentang merokok dengan kejadian ISPA pada balita. Diketahui bahwa dari 61 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (62,0%) berperilaku baik dan balitanya tidak mengalami kejadian ISPA.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan PHBS tatanan rumah tangga dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II Kulon Progo, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga khususnya perilaku ASI Eksklusif, Gizi dan Keterpaparan Asap Rokok responden di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kulon Progo sebagian besar adalah baik.



- Kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kulon Progo sebagian besar adalah tidak terjadi.
- Ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga khususnya perilaku ASI Eksklusif, Gizi dan Keterpaparan Asap Rokok dengan kejadian ISPA balita di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kulon Progo.

### SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

- Bagi Puskesmas Temon II

Puskesmas melalui Petugas kesehatan lebih aktif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang masalah kesehatan khususnya tentang tata cara pemberian ASI pada balita yang ISPA dan cara penanganan awal pada balita yang memiliki gejala ISPA khususnya dalam mencegah agar tidak terjadi ISPA pneumonia sehingga pemahaman masyarakat tentang cara penanganan terhadap penyakit ISPA akan lebih baik dan resiko mortalitas bisa dicegah.

Program Perawatan Kesehatan Masyarakat harus lebih digiatkan lagi dengan melibatkan seluruh unsur tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas serta melibatkan Kader Kesehatan Desa sehingga Program Kesehatan yang dilaksanakan di Masyarakat bisa lebih mengenai sasaran dan sesuai dengan tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.

- Bagi Responden

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) responden yang termasuk kriteria baik perlu untuk dipertahankan dan berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA, sedangkan yang memiliki perilaku termasuk kategori cukup dan kurang perlu untuk menambah pengetahuan dan dapat mengetahui permasalahan yang ditimbulkan oleh penyakit ISPA.

- Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian dengan indikator lain yang lebih spesifik dan bisa dikembangkan dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda dan metode yang berbeda.

### KEPUSTAKAAN

- Notoatmodjo, S. 2010a. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi 2010*. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2010b. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi 2010*. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.