

**HUBUNGAN USIA DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN
PLASENTA PREVIA DI RSUD DR. H.ABDUL MOELOEK
PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2018**

Tri Susanti
Akademi Kebidanan Wira Buana
trieesharma@gmail.com

ABSTRAK

Plasenta previa adalah plasenta dengan implantasi di sekitar segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh *ostium uteri internum*. Usia adalah lama waktu hidup ataupun sejak dilahirkan. Jarak kehamilan adalah jarak antara kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian *plasenta previa* di RSUDDr. H. Abdul Moeloek. Penelitian ini berjenis *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *analitik cross sectional* dengan menggunakan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah 1401 ibu bersalin. Hasil sampel 87 kasus ibu bersalin dengan *plasenta previa* dan 87 kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami *plasenta previa* dengan menggunakan perbandingan (1:1). teknik analisis dengan menggunakan uji univariat dan uji bivariat. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian *plasenta previa* dengan nilai *p-value* = 0,448 dan OR:1,319. Ada hubungan antara jarak kehamilan ibu bersalin dengan kejadian *plasenta previa* dengan nilai *p-value* = 0,002 $<\alpha : 0,005$ dengan nilai OR: 4,569. Saran agar ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mengetahui deteksi dini atau faktor resiko dalam kehamilan.

Kata Kunci : Jarak Kehamilan, Plasenta Previa, Usia

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uru) yang dapat hidup di dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Mochtar, 2012:69). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistyawati, 2010:4).

Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Perdarahan sebelum, sewaktu, dan sesudah bersalin adalah kelainan yang tetap berbahaya dan mengancam jiwa ibu (Mochtar, 1998: 269). Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan di atas 28 minggu atau lebih (Manuaba, 210:247).

Plasenta previa adalah plasenta dengan implantasi disekitar segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh *ostium uteri internum* (Manuaba, 2010: 248). *Plasenta previa* adalah plasenta yang berimpantasi pada segmen bawah rahim sedemikian rupa sehingga menutupi seluruh atau sebagian dari *ostium uteri internum* (Prawiroharjo, 2009:495). Pasenta berimplantasi sebagian atau keseluruhan di uterus bagian bawah,

baik di dinding anterior maupun posterior (Myles, 2009:294).

Berdasarkan KBBI yang dikutip dari Walyani (2015:90), Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) sampai dengan ibu yang mengalami *plasenta previa* yang tercantum di rekam medis. Usia sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Berdasarkan Juwaher 2011 dikutip dari walyani (2015:90), cakupan yang memiliki usia 20-35 tahun tidak beresiko tinggi.

Menurut Amiruddin (2014: 167) yang dikutip dari BKKBN (2009) Jarak kehamilan adalah jarak antara kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya. Yang dimaksud dengan terlalu dekat adalah jarak kehamilan satu dengan berikutnya < 2 tahun, jarak kehamilan yang aman adalah ≥ 2 tahun. Jarak kehamilan terlau dekat menyebabkan kondisi rahim ibu belum pulih (BKKBN, 2007).

World Health Organization (WHO), pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia 210 per 100.000 kelahiran hidup, AKI di negara berkembang 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 16 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Timur 33 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 190 per 100.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 140 per

100.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 74 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2013 AKI di Indonesia mencapai 190 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara – negara tersebut dimana AKI Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 120 per 100.000 kelahiran hidup dan Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

AKI pada tahun 2007 sampai tahun 2012 menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu 228 menjadi 359 per 100.000 KH. Pada tahun 2015 305 per 100.000 KH. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan 30,3 %, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,1 %, infeksi 7,3 %, partus lama/macet 1,8 %, dan abortus 1,6 %. (Profil Kesehatan Indonesia 2015). Pada sebuah laporan oleh Chichaki dan kawan-kawan disebutkan perdarahan obstetrik yang sampai menyebabkan kematian maternal terdiri dari perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum sebanyak 26 %, plasenta previa menyumbang sebanyak 7 % (Prawirohardjo, 2011:493).

Plasenta previa adalah plasenta dengan implantasi di sekitar segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh *ostium uteri internum*. Faktor

penyebab *plasenta previa* yaitu umur, paritas, bekas persalinan berulang dengan jarak pendek, bekas operasi, bekas *kuretase*, pada keadaan *malnutrisi* (Manuaba, 2010:249). Dampak dari plasenta previa adalah syok maternat, perdarahan pascapartum, kematian maternal (Myles (2009:297).

Berdasarkan kasus kematian yang ada di provinsi Lampung tahun 2014, penyebab kasus kematian ibu di sebabkan oleh perdarahan 30 %, eklamsia 29 %, infeksi 6%, partus lama 1 %, abortus 1% dan lain-lain 34%. (Profil kesehatan Lampung tahun 2014)

Berdasarkan profil kesehatan penyebab kasus kematian ibu di provinsi lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan 30 %, eklamsi 25 %, infeksi 6%, aborsi 3 %, partus lama 0%. Penyebab langsung kematian ibu maternal adalah 7 kasus dari, hypertensi 6 kasus, perdarahan 4 kasus, infeksi 2 kasus. Bila dilihat dari kelompok umur, kematian terjadi pada ibu keompok umur 20-34 tahun (5 kasus), usia >35 tahun sebanyak 2 kasus (Profil kesehatan Bandar lampung tahun 2014).

Berdasarkan hasil prasurvei di Ruang Delima RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013 dari 1530 ibu bersalin terdapat 48 kasus *plasenta pervia* (3,13%), pada tahun 2014 dari 1435 ibu bersalin terdapat 54 kasus *plasenta previa* (3,76%), serta pada tahun 2015 dari

1401 ibu bersalin terdapat 94 kasus dengan *plasenta previa* (6,70%) (Data RSUDDr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung)

Tujuan penelitian ini adalah ntuk mengetahui hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian *plasenta previa* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016.

METODE

Penelitian ini berjenis *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *analitik cross sectional* dengan menggunakan pendekatan *case control*, yakni rancangan penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus (ibu bersalin yang mengalami *plasenta previa*) dengan kelompok kontrol (ibu bersalin yang tidak mengalami *plasenta previa*), kemudian secara retrospektif (penelusuran kebelakang) diteliti hubungan penyebab kejadian *plasenta previa* yaitu usia dan jarak kehamilan yang mungkin dapat menerangkan apakah kasus dan kontrol terkena paparan atau tidak.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010:115). Maka populasi dalam penelitian ini adalah 1401 ibu bersalin di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016.

Menurut Notoadmodjo (2012: 115), sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Sampel 87 kasus ibu bersalin dengan *plasenta previa* dan 87 kontrol ibu bersalin yang tidak mengalami *plasenta previa* dengan menggunakan perbandingan (1:1). Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 174 ibu bersalin.

Sampel yang telah dibagi menjadi sampel kasus dan kontrol akan diambil dengan teknik pengambilan sampel *simplerandom sampling* yaitu mengundi, caranya dengan mengundi keseluruhan dari masing-masing sampel kasus dan sampel kontrol dengan cara dibuat daftar semua unit sampel, baik sampel kasus maupun kontrol kemudian dikeluarkan satu-persatu sampai dengan jumlah sampel yang ditetapkan terpenuhi. Setelah semua sampel terpenuhi maka nomor sampel ditulis dilembar *checklist* kemudian dikirim ke runag rekam medik kemudian dilihat dan ditulis sesuai yang diinginkan penulis.

Lokasi penelitian ini di ruang Kebidanan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Waktu penelitian berlangsung pada tanggal 2 Juni - 7 Juni 2017.

Analisis data dilakukan dengan dua tahap yaitu Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Notoadmodjo, 2012:182).

Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang

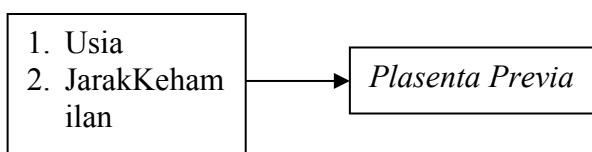
diduga berhubungan (Arikunto, 2013:333). Dengan menghitung menggunakan analisa program SPSS, dengan criteria hasil sebagai berikut : bila $p-value < 0,05$ artinya H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independent, bila $p-value > 0,05$ artinya H_0 diterima H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen

Menurut Notoadmojo (2012:103-104), variabel adalah suatu yang digunakan sebagai cirri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep tertentu. Berdasarkan hubungan fungsional atau peranannya variabel dibedakan menjadi variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) dan variabel independent (variabel resiko).

Menurut Notoadmodjo (2010:83) kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Independen

Dependent



HASIL

Setelah melakukan pengumpulan data dan pengolahan data maka didapatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik yang meliputi Usia dan Jarak Kehamilan sebagaimana dapat dilihat pada uraian di bawah ini :

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 maka dapat disimpulkan bahwa dari 174 ibu bersalin terdapat 87 orang (50 %) dengan kejadian tidak *plasenta previa* dan 87 orang (50%) mengalami kejadian *plasenta previa*.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

No	Plasenta	f	%
1.	Tidak <i>Plasenta Previa</i>	87	50
2.	<i>Plasenta Previa</i>	87	50
Σ		174	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 174 ibu bersalin terdapat 92 orang (52,9%) ibu dengan usia beresiko dan 82 orang (47,1) tidak mengalami usia beresiko.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Usia Ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

No.	Usia	F	%
1.	Tidak Beresiko	82	47,1
2.	Beresiko	92	52,9
	Σ	174	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 174 ibu bersalin terdapat 146 orang (83,9%) ibu dengan jarak kehamilan > 2 tahun dan 28 orang (16,1) ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan pada Ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

No.	Jarak Kehamilan	f	%
1.	> 2 tahun	146	83,9
2.	< 2 tahun	28	16,1

Σ 174 100

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa data hubungan usia dengan kejadian *plasenta previa* di RSUD Dr.H Abdul Moeloek

Provinsi Lampung tahun 2016 diperoleh hasil pengolahan data sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kejadian *plasenta previa* lebih tinggi pada ibu dengan usia berisiko yaitu 49 orang (53,3%), dibandingkan dengan ibu bersalin dengan usia tidak beresiko yaitu 38 orang (46,3%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,448 > \alpha : 0,05$, dengan nilai OR:1,319 (CI: 95%, 0,726-2,396), berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *plasenta previa*.

Tabel 4

Hubungan Usia dengan Kejadian *Plasenta Previa* pada Ibu bersalin di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

No	Usia	<i>Plasenta Previa</i>		Tidak <i>Plasenta Previa</i>		Total		<i>p</i> value	<i>OR</i> (95%CI)
		n	%	n	%	N	%		
1	Berisiko	49	53,3	43	46,7	92	100		
2	Tidak Berisiko	38	46,3	44	53,7	82	100	0,448	1,319 (0,726-2,396)
Jumlah		87	50	87	50	174	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kejadian *plasenta previa* lebih tinggi pada ibu bersalin dengan jarak kehamilan > 2 tahun sebesar 65 (44,5%), dibandingkan dengan ibu bersalin dengan jarak < 2 tahun sebesar 22 (78,6%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,002 $<\alpha$:0,05 dengan nilai 4,569 (1,750-11,932),

jadi dapat disimpulkan ada hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian *plasenta previa*. Hasil darinilaiOR: 4,569 artinya ibu hamildengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko 4,569 kali untuk mengalami *plasenta previa* dibandingkan ibu hamildengan jarak kehamilan > 2 tahun.

Tabel 5
Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian *Plasenta Previa* di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016

No	Jarak kehamilan	Plasenta Previa		Tidak Plasenta Previa		Total		<i>p</i> value	<i>OR</i> (95%CI)
		n	%	n	%	N	%		
1	< 2 tahun	22	78,6	6	21,4	28	100		
2	> 2 tahun	65	44,5	81	55,5	131	100	0,002	4,569 (1,750-11,932)
Jumlah		87	50	87	50	174	100		

PEMBAHASAN

Hubungan antara Usia Ibu dengan kejadian *Plasenta Previa* di RSUD Dr. H Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

Diketahui bahwa kejadian *plasenta previa* lebih tinggi pada ibu dengan usia berisiko yaitu 49 orang (53,3%), dibandingkan dengan ibu bersalin dengan usia tidak berisiko yaitu 38 orang (46,3%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh *p-value* = 0,448 $>\alpha$:0,05, dengan nilai OR:1,319 (CI: 95%, 0,726-2,396), berarti dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *plasenta previa*.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa wanita dengan umur kurang dari 20 tahun mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *Plasenta Previa* karena endometrium masih belum matang (Fauziyah, 2012:70). Umur di atas 35 tahun karena tumbuh endometrium yang kurang subur (Manuaba, 2010:249). Pada wanita berusia >35 tahun, 1 dari 100 wanita hamil akan mengalami *plasenta previa* (Maryunani, 2009:68)

Penelian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Teti Herawati (2009) dengan judul Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Plasenta Previa* Di Rumah Sakit Muhammadiyah

Palembang Tahun 2009 yaitu didapatkan hasil penelitian menunjukan $p = 0,46$ yang bererti berdasarkan perhitungan statistik yang bermakna. Artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *plasenta previa*.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori, hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi terjadinya *plasenta previa* tidak hanya usia saja, namun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kejadian *plasenta previa* yaitu paritas, riwayat *kuretase*, *seksio cesaria*, malnutrisi, perempuan perokok, kehamilan ganda.

Oleh karena itu, ada baiknya ibu tetap menghindari untuk melahirkan pada usia < 20 atau > 35 tahun, merencanakan usia hamil pertama pada usia lebih dari 20 sampai 35 tahun. Dan diharapkan ibu juga melakukaan kunjungan ANC secara rutin, agar dapat mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan, mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat terdeteksi secara dini serta di tangani secara benar serta segera melakukan rujukan atas kasus tersebut. Sehingga dapat menurunkan insidensi kejadian *plasenta previa*

Hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian *Plasenta Previa* di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

Diketahui bahwa kejadian *plasenta previa* lebih tinggi pada ibu bersalin dengan jarak kehamilan > 2 tahun sebesar 65 (44,5%), dibandingkan dengan ibu bersalin dengan jarak < 2 tahun sebesar 22 (78,6%). Hasil uji statistik uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,002 < \alpha : 0,005$ dengannilai 4,569 (1,750-11,932), jadi dapat disimpulkan ada hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian *plasentaprevia*. Hasil or: 4,569 artinya ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki risiko 4,569 kali untuk mengalami *plasentaprevia* dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan > 2 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dimaksud dengan terlalu dekat adalah jarak kehamilan satu dengan berikutnya < 2 tahun. Jarak kehamilan yang aman adalah ≥ 2 tahun (Amiruddin 2014: 167). Jarak yang pendek menyebabkan endometrium yang cacat (Manuaba, 2012:249). Endometrium yang kurang baik juga dapat menyebabkan zigot mencari tempat yang rendah dekat ostium internum. Dan pada paritas yang tinggi dengan jarak kehamilan pendek menyebabkan plasenta yang baru berusaha mencari tempat selain bekas plasenta sebelumnya (Sukarni, 2014:24-25).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Suwanti, dkk (2012) berjudul Hubungan umur, jarak persalinan dan riwayat *abortus* dengan kejadian *Plasenta Previa* di RSU Provinsi NTB, didapatkan hasil penelitian menunjukkan $p = 0,034$, berarti berdasarkan perhitungan statistik bermakna. Artinya semakin dekat jarak kehamilan, maka kemungkinan untuk mendapatkan *plasenta previa* semakin besar, dengan odds ratio 3,733 dan CI 95% 1,211-11,505, sehingga dekatnya jarak kehamilan terdapat risiko 3,733 kali lebih besar terjadinya *plasenta previa*.

Oleh sebab itu, sebaiknya ibu merencakan jarak kehamilan pertama dengan jarak kehamilan selanjutnya yaitu jarak ≥ 2 tahun. Dengan melakukan perencanaan jarak kehamilan ≥ 2 tahun, pemulihan kondisi rahim dapat pulih dengan baik ke kondisi semula, mempersiapkan kehamilan selanjutnya dan dapat menyusui dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi frekuensi kejadian *plasenta previa* terdapat 87 (50%) di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016

2. Distribusi frekuensi usia beresiko terdapat 92 (52,9%) di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016
3. Distribusi frekuensi jarak kehamilan > 2 tahun terdapat 146 orang (83,9%) di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016
4. Tidak ada hubungan antara usia ibu bersalin dengan kejadian *plasenta previa* dengan nilai p -value = 0,448 dan OR: 1,319 (CI: 95%, 0,726-2,396) di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016
5. Ada hubungan antara jarak kehamilan ibu bersalin dengan kejadian *plasenta previa* dengan nilai p -value = 0,002 $< \alpha$: 0,005 dengan nilai OR: 4,569 (CI: 95%, 1,750-11,932) di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016

SARAN

Diharapkan dapat menjadi tambahan masukan bagi tenaga kesehatan tentang kejadian ibu bersalin yang mengalami *plasenta previa* dengan usia, jarak kehamilan dengan risiko tinggi. Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa khususnya tentang Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Plasenta Previa.

Maryunani Anik & Eka Puspita. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: TIM'GGY8

Mochtar, Rustam. 2012. *Synopsis Obstetri*. Jakarta. EGC.

Alwi, Hasan. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

BKKBN. 2007

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2013*: Lampung.

IcesmiSukarni& Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta:Nuha Medika.

Lubis, Namora lumongga. 2013. *Psikologi kespro wanita dan perkembangan reproduksinya*. Jakarta: Kencana Prenada Medua Group

Manuaba, Chandranita dkk.2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.

