

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan menghadapi resiko yang bisa mengancam jiwanya (Yusuf, 2019). Menurut (Syahda, 2018) dalam (Najmah, Suryani, & Imelda, 2022) aspek pemicu risiko kehamilan harus segera ditangani karena dapat mengancam keselamatan ibu, bahkan dapat terjadi kematian pada ibu dan bayi.

Kehamilan merupakan proses fisiologis, akan tetapi karena suatu hal kehamilan dapat berkembang menjadi patologis sehingga berisiko baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya (Bundarini & Fitrihadi, 2019). Risiko tinggi kehamilan merupakan suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Kehamilan berisiko merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Intan & Ismiyatun, 2020). Menurut (Nuraisya, 2018; Rangkuti and Harahap, 2020) dalam (Najmah et al., 2022) dampak dari keterlambatan mengenali tanda-tanda risiko tinggi kehamilan yaitu terlambat untuk menuju ke tempat pelayanan serta terlambat dalam memperoleh pertolongan sehingga dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Menurut (Susanti, 2020) dalam (Najmah et al., 2022) minimalnya pengetahuan ibu berkaitan dengan kehamilannya akan dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam peningkatan angka kematian ibu ataupun bayi.

Angka kematian ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya di setiap 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Yogyakarta, 2022). AKI dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan menjelang kehamilan, kejadian komplikasi pada kehamilan dan

kelahiran, ketersediaan dan akses fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2021 menunjukkan AKI sebanyak 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Tahun 2021 AKI Kota Yogyakarta sebesar 580,34 dari sebanyak 2.757 kelahiran hidup dengan jumlah absolut 16 kasus kematian ibu. Pandemi Covid 19 merupakan faktor yang menyebabkan peningkatan kasus kematian ibu. 12 kasus kematian ibu disebabkan karena Covid 19 dan terjadi pada saat puncak gelombang 2 pandemi covid 19 yaitu bulan Juni – September 2021, 2 kasus karena perdarahan, 2 kasus karena hipertensi dalam kehamilan (Dinkes Kota Yogyakarta, 2022). Di Kabupaten Sleman, jumlah kematian ibu tahun 2021 sebanyak 45 kasus kematian ibu dengan 12.383 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman adalah perdarahan sebanyak 4 kasus, dan 41 kasus lainnya (Dinkes DIY, 2022). Sedangkan, AKI di Kabupaten Kulon Progo tahun 2021 sebanyak 5 kasus kematian ibu dengan 4.523 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus, dan 2 kasus disebabkan karena adanya gangguan sistem peredaran darah seperti jantung dan stroke (Dinkes DIY, 2022). Pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Bantul sebanyak 44 kasus kematian ibu dengan 11.763 kelahiran hidup. Apabila dilihat penyebab terjadinya kematian ibu, sebagian besar disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28 kasus, pendarahan 5 kasus, PER/PEB/Eklampsia 2 kasus, penyakit jantung 3 kasus dan gangguan lain-lain/penyakit penyerta sebanyak 4 kasus (Dinkes Bantul, 2021). Pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Gunung Kidul terdapat 16 kasus kematian ibu dengan 7.161 kelahiran hidup. 10 kasus disebabkan karena Covid-19, 2 kasus perdarahan, 2 kasus hipertensi dalam kehamilan, dan 2 kasus gangguan sistem peredaran darah seperti jantung dan stroke (Dinkes DIY, 2022).

Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kota Yogyakarta 2021 sebanyak 2.760 ibu. Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di Kota Yogyakarta 2021 sebanyak 2.760 ibu. Jumlah komplikasi kebidanan yang

mendapat penanganan di Kota Yogyakarta 2021 sebanyak 827 ibu. Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kota Yogyakarta 2021 sebanyak 631 ibu. Target cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kota Yogyakarta pada tahun 2021 sebanyak 100%. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Sleman 2021 sebanyak 12.381 ibu. Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di Kabupaten Sleman 2021 sebanyak 12.382 ibu. Target cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Sleman pada tahun 2021 sebanyak 100%. Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan di Kabupaten Sleman 2021 sebanyak 2.269 ibu. Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kabupaten Sleman 2021 sebanyak 2.944 ibu. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Kulon Progo 2021 sebanyak 4.476 ibu. Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di Kabupaten Kulon Progo 2021 sebanyak 4.488 ibu. Target cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2021 sebanyak 99,7%. Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan di Kabupaten Kulon Progo 2021 sebanyak 1.144 ibu. Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kabupaten Kulon Progo 2021 sebanyak 1.020 ibu. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul 2021 sebanyak 11.777 ibu. Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di Kabupaten Bantul 2021 sebanyak 11.779 ibu. Target cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Bantul pada tahun 2021 sebanyak 100%. Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan di Kabupaten Bantul 2021 sebanyak 2.802 ibu. Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kabupaten Bantul 2021 sebanyak 2.732 ibu. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Gunung Kidul 2021 sebanyak 7.149 ibu. Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di Kabupaten Gunung Kidul 2021 sebanyak 7.158 ibu. Target cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2021 sebanyak 99,9%. Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan di Kabupaten Gunung Kidul 2021 sebanyak 1.217 ibu. Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di Kabupaten Gunung Kidul 2021 sebanyak 1.558 ibu (Dinkes DIY, 2022).

Penyebab adanya kesenjangan antara jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan dan jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan adalah laporan

dari fasilitas kesehatan swasta belum terakomodir dengan baik, meskipun sudah terdapat sistem laporan kohort online (SIM KIA SEMBADA) namun masih ada fasilitas kesehatan yang belum optimal memanfaatkannya dan belum rutin dalam melaporkan datanya, banyak ibu hamil yang tidak tinggal menetap di Kabupaten Sleman sehingga tidak berkunjung kembali untuk pemeriksaan selanjutnya (Dinkes Sleman, 2020)

Banyak ibu hamil hanya mengetahui sedikit tentang proses yang terjadi dalam dirinya, perubahan apa saja yang terjadi, dan bagaimana proses kehamilan dan persalinan secara normal. Kurangnya pengetahuan dan ketidaksiapan tentang apa yang diharapkan selama persalinan dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan, periode kehamilan yang tidak nyaman, dan bahkan kelahiran yang sulit. Persiapan dalam menghadapi persalinan sangat bergantung pada pengetahuan ibu bersalin, dan pengetahuan ini tersedia pada saat ibu melakukan ANC.

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklamsi-eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “Empat Terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) (Hety & Susanti, 2021).

Ketika komplikasi obstetri teridentifikasi dan ibu tidak memahami persiapan prapersalinan yang diperlukan, maka ibu tidak menerima layanan yang tepat dan tepat waktu sehingga bisa mengakibatkan 3 keterlambatan dalam rujukan. Kegagalan ibu/keluarga untuk mengenali tanda-tanda bahaya, kurangnya pengetahuan tentang ke mana harus mencari pertolongan, faktor budaya, pengambilan keputusan suami-ke-suami, ketakutan akan transportasi dan biaya persalinan, dan ketidakpercayaan terhadap rujukan keluarga. Kualitas pelayanan medis, keterlambatan kedatangan di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh jarak, ketersediaan, efisiensi sarana transportasi, dan keterlambatan bantuan di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh biaya, jumlah dan keterampilan tenaga kesehatan,

ketersediaan alat, obat-obatan, transfusi darah, bahan habis pakai, manajemen, dan kondisi dari fasilitas medis.

Sebagian besar ibu hamil merasa dirinya tidak akan mengalami masalah kesehatan, karena selama kehamilannya selalu menjaga kesehatan dan jarang mengalami keluhan. Hambatan internal berupa rasa malas keluar rumah untuk melakukan ANC. Hal tersebut didasari atas anggapan ibu bila tidak ada keluhan yang dianggap membahayakan, kunjungan antenatal dapat dilakukan diluar jadwal rutin. Ibu juga akan menunda ANC akibat terlupa akan jadwal pemeriksaan karena faktor kesibukan untuk bekerja atau persiapan hari raya. Disisi lain tidak ada orang yang mengingatkan ibu untuk melakukan ANC secara rutin. Hambatan eksternal berupa terkendala biaya untuk melakukan pemeriksaan ke bidan praktik maupun dokter kandungan, kondisi fasilitas kesehatan yang ramai (waktu antre yang lama membuat ibu akan memperkirakan hari yang tidak terlalu ramai untuk ANC) (Yukti Trisnalanjani & Yuli Kurniati, 2022)

Salah satu keberhasilan pencegahan kematian ibu terletak pada ketepatan pengambilan keputusan pada saat terjadinya komplikasi. Hal ini dapat terlaksana apabila ibu hamil dan keluarga memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan akses terhadap pelayanan antenatal. Persiapan kelahiran yang direncanakan harus mengurangi ketidaksiapan ibu selama persalinan dan meningkatkan peluang ibu untuk menerima perawatan yang optimal. Dengan rutin melakukan ANC, ibu hamil merasa mampu menjaga kesehatannya hingga waktu persalinan dan lebih cepat mengetahui bila ada masalah pada kesehatannya seperti berat badan turun atau tekanan darahnya rendah. Konsultasi dengan bidan membantu ibu menghilangkan rasa takut selama kehamilan dan menjadi lebih semangat untuk menjaga kehamilannya (Yukti Trisnalanjani & Yuli Kurniati, 2022). Menurut (Nadia, 2012) dalam (Yuliyanti, Rahayu, Wuriningsih, & Wahyuni, 2020) mempersiapkan persalinan berarti mempersiapkan segala kebutuhan selama hamil dan melahirkan. Pengetahuan dan persiapan melahirkan merupakan segala sesuatu yang dipersiapkan seorang ibu hamil untuk melahirkan seorang anak. Pengetahuan dan persiapan ibu hamil untuk melahirkan meliputi

faktor risiko ibu dan janin, perubahan psikologis dan fisiologis, tanda dan respons bahaya, tanda keinginan melahirkan, dan perawatan yang berpusat pada keluarga.

Pada tahun 2021, Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki 8 Klinik Pratama milik TNI/POLRI dan 234 Klinik Pratama Swasta. Secara khusus di Kabupaten Sleman, di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yaitu Klinik Pratama memiliki jumlah kunjungan rawat jalan perempuan sebanyak 253.132 jiwa (Dinkes DIY, 2022). Dari aplikasi ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan), pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan, rata-rata 81,55%, dari target minimal 60%. Untuk pemenuhan ASPAK klinik belum dilaporkan karena penerapan belum bisa maksimal. Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama (FKTP), yang memberikan pelayanan kepada masyarakat selain Puskesmas ada juga Klinik Pratama. Di Kabupaten Sleman sudah ada 34 klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS sehingga dengan adanya jumlah puskesmas yang belum memenuhi rasio dengan jumlah penduduk akses pelayanan bisa dari FKTP selain Puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2022). Kejadian risiko tinggi di Klinik Pratama Amanda sebanyak 237 ibu, yang tertangani sebanyak 202 ibu dan tidak tertangani sebanyak 4 ibu dari September 2022-Juli 2023.

Klinik Pratama Amanda merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melayani pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, pelayanan KB, pelayanan imunisasi swasta dan pemerintah dari yang dasar dan tambahan, pelayanan USG oleh dokter kandungan, pemeriksaan laboratorium, pelayanan anak dan dewasa sakit, pelayanan senam hamil, serta pelayanan pijat bayi dengan memberikan pelayanan yang ramah, lembut, dan holistik kepada pasien. Ibu hamil trimester III normal dari September 2022 – Juli 2023 sebanyak 231 ibu. Ibu hamil trimester III dengan risiko tinggi dari September 2022 – Juli 2023 sebanyak 237 ibu. Ibu hamil dengan risiko tinggi yang tertangani sebanyak 202 ibu. Ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak tertangani dari September 2022 – Juli 2023 sebanyak 4 ibu.

Pada bulan September 2022, ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak tertangani sebanyak 2 ibu hamil. 2 ibu hamil dirujuk karena mengalami anemia rendah. Ibu hamil dengan kasus risiko tinggi sebanyak 2 ibu hamil yang umurnya

< 20 tahun yaitu 1 ibu hamil karena masih berstatus pelajar dan 1 ibu hamil karena menikah di usia yang muda. Ibu hamil dengan risiko tinggi yang tidak tertangani sebanyak 2 ibu hamil pada bulan Mei 2023. 1 ibu hamil dirujuk karena usia kehamilan sudah diatas 40 minggu dan air ketuban sudah berkurang dan dirujuk ke rumah sakit, 1 ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi menjelang persalinan sehingga dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang lebih tepat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Pratama Amanda dari 10 ibu hamil risiko tinggi trimester III didapatkan 6 ibu hamil yang kurang memahami tentang kehamilan resiko tinggi seperti definisi, tanda bahaya kehamilan, faktor yang mempengaruhi, serta persiapan persalinan seperti biaya persalinan, tempat persalinan, dan penolong persalinan dan sebanyak 4 ibu hamil risiko tinggi trimester III mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi dan persiapan persalinan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil risiko tinggi dengan persiapan persalinan di Klinik Pratama Amanda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan di Klinik Pratama Amanda?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil risiko tinggi dengan persiapan persalinan di Klinik Pratama Amanda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden menurut umur, pendidikan, pekerjaan, graviditas dan kspr.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil risiko tinggi tentang risiko tinggi kehamilan di Klinik Pratama Amanda.

- c. Mengidentifikasi persiapan persalinan ibu hamil risiko tinggi di Klinik Pratama Amanda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca khususnya ibu hamil risiko tinggi agar dapat melakukan persiapan persalinan dengan baik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Klinik Pratama Amanda

Manfaat praktis bagi klinik pratama amanda yaitu dapat meminimalisir tingkat kasus komplikasi kebidanan, mengefisienkan waktu untuk mendeteksi ibu hamil dengan risiko tinggi, mengefisienkan waktu untuk pendidikan kesehatan pada ibu hamil risiko tinggi untuk mempersiapkan persiapan persalinannya dengan baik.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat praktis bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat meneliti tentang perilaku ibu hamil risiko tinggi dengan persiapan persalinan, menambah informasi dan pengalaman dalam bidang penelitian.

- c. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat praktis bagi pasien dan keluarga yaitu menambah pengetahuan tentang risiko tinggi kehamilan dengan persiapan persalinan agar ibu hamil mendapat tindakan yang tepat dalam keluarganya.

- d. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Manfaat praktis bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan kebidanan ibu hamil risiko tinggi dan persiapan persalinan.



e. Bagi Pembaca

Manfaat praktis bagi pembaca yaitu menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca proposal skripsi ini supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara mempersiapkan persiapan persalinan dan mendapat penanganan yang tepat bagi ibu hamil risiko tinggi.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Kehamilan Risiko Tinggi dengan Persiapan Persalinan di Klinik Pratama Amanda disusun pada tahun 2023 dengan mengambil beberapa referensi dari penelitian yang lalu sebagai berikut:

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Keaslian Penelitian	
1	Penulis, Tahun Penelitian	Yuliyanti, T., Rahayu, T., Wuriningsih, A. Y., & Wahyuni, S. (2021)
	Judul Penelitian	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.
	Metode Penelitian	Metode survey analitik melalui pendekatan <i>cross sectional</i> .
	Hasil	Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan $p$ value 0,000 ( $p$ value > 0,05).
	Persamaan Penelitian	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .
	Perbedaan Penelitian	Penelitian ini diolah menggunakan uji <i>spearment rank</i> dari SPSS
	Instrumen Penelitian	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil berjumlah 70 orang yang periksa di Puskesmas Bandarharjo Semarang selama 2 bulan yaitu bulan Oktober sampai November 2019. Sedangkan populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil berjumlah 35 orang yang periksa di Klinik Pratama Amanda April - Juni 2023. Kuesioner
2	Penulis, Tahun Penelitian	Hasnah, A., & Tahir, S. (2022).
	Judul Penelitian	Hubungan Kunjungan Anc dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan dan Kegawatdaruratan di Puskesmas Tarakan, Kecamatan Wajo, Kota Makassar.
	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik melalui pendekatan <i>cross sectional</i> .
	Hasil	Secara statistic didapatkan bahwa nilai korelasi <i>Kendall's tau</i> sebesar -0,319 dengan $p$ value 0,043 < $\alpha$ = 0,05 yang artinya hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan pengetahuan ibu hamil dengankesiapan menghadapi persalinan trimester III di Puskesmas Tarakan
	Persamaan Penelitian	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .
	Perbedaan Penelitian	Uji korelasi penelitian ini yaitu menggunakan uji korelasi <i>Kendall's Tau</i> . Sedangkan uji korelasi yang digunakan oleh peneliti yaitu uji korelasi <i>Sperman Rank</i> .
	Instrumen Penelitian	Kuesioner
3	Penulis, Tahun Penelitian	F & Aisyah, (2018)
	Judul Penelitian	Hubungan Kelompok Ibu Hamil Berisiko Dengan Persiapan Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi.
	Metode Penelitian	Metode pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan <i>accidental sampling</i> , yaitu ibu hamil yang datang ke STIKES Muhammadiyah Pekajangan yang jumlah 71 responden.
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan 66,2% ibu hamil termasuk dalam kelompok factor risiko rendah dan 33,8% ibu hamil termasuk dalam risiko sedang/tinggi. Hasil statistic dengan uji <i>chi square</i> menunjukkan $p=0.238$ yang berarti tidak ada hubungan antara kelompok resiko ibu hamil dengan persiapan persalinan.
	Persamaan Penelitian	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .
	Perbedaan Penelitian	Uji penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> . Sedangkan uji penelitian ini menggunakan uji korelasi <i>spearman rank</i> .
	Instrumen Penelitian	-