

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Suyani

Program Studi Kebidanan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Suyanibasyar@unisayogya.ac.id

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih. Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan tehnik *total sampling* berjumlah 59 responden. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder, dengan menganalisis kohort ibu hamil dan mengklasifikasikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Tri Rahayu setyaningsih yaitu 26 orang (44,1%). Berdasarkan uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh hasil ada hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,001, ada hubungan antara umur dan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,018, ada hubungan antara frekuensi ANC dan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,035, ada hubungan antara paritas dan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,001 dan ada hubungan antara status gizi dan kejadian anemia dengan nilai *p-value* 0,001.

Hasil analisis regresi logistic didapatkan hasil factor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah jarak kehamilan nilai OR sebesar 10,4 (95% CI : 2,35-7,21) yang memiliki arti bahwa jarak kehamilan beresiko yaitu < 2 tahun dan > 10 tahun berpeluang untuk mengalami kejadian anemia 10,4 kali dibandingkan ibu hamil yang jarak kehamilannya tidak beresiko (2-10 tahun).

Kata kunci : Anemia, Faktor-faktor, Ibu hamil.

Abstract

This study aims to determine the factors associated with the incidence of anemia in third trimester pregnant women at BPM Tri Rahayu Setyaningsih. This study used a quantitative design with a cross sectional study design. The sample in this study was taken with a total sampling technique of 59 respondents. The data used secondary data, by analyzing the cohort of pregnant women and classifying the factors associated with the incidence of anemia. Data analysis used Chi Square statistical test. The results showed that the incidence of anemia in pregnant women in the third trimester at BPM Tri Rahayu Setyaningsih was 26 people (44.1%). Based on the Chi Square statistical test with a significance level of 0.05, it was found that there was a relationship between pregnancy distance and the incidence of anemia with a p-value. value 0.001, there is a relationship between age and the incidence of anemia with a p-value of 0.018, there is a relationship between the frequency of ANC and the incidence of anemia with a p-value of 0.035, there is a relationship between parity and the incidence of anemia with a p-value of 0.001 and there is a relationship between status nutrition and the incidence of anemia with a p-value of 0.001.

The results of logistic regression analysis showed that the factor that most influenced the incidence of anemia in pregnant women was the pregnancy distance OR value of 10.4 (95% CI: 2.35-7.21) which means that the risk pregnancy distance is <2 years and > 10 years are more likely to experience anemia 10.4 times compared to pregnant women whose pregnancy is not at risk (2-10 years).

Key words: Anemia, factors, pregnant women.

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan yang penting diseluruh dunia dengan 51% ibu hamil menderita anemia dua kali lipat dari pada wanita tidak hamil. Prevalensi tertinggi terlihat dinegara berkembang, salah satu Negara berkembang yang mengalami anemia adalah India. Dengan angka kisaran prevalensi 50-90%, tingginya prevalensi anemia di kalangan wanita India adalah masalah kesehatan serius di India. Sebesar 19 % masalah kematian ibu di Indiadisebabkan karena anemia (Bansal, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia pada tahun 1993-2005 adalah 24,8% dari total penduduk dunia. Sekitar 2 milyar orang atau sekitar 30% dari populasi dunia diketahui anemis, terutama anemia defisiensi besi. Menurut Irianti dkk (2015), perkiraan global 51 juta wanita hamil atau sekitar 41,8% dari seluruh wanita hamil mengalami anemia. Prevalensi anemia dinegara berkembang relatif tinggi yaitu 33% sampai 75%.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penderita anemia kehamilan terbanyak (Irianto, 2014). Prevalensi anemia pada ibu hamil cukup tinggi yaitu sebesar 37,1% yang artinya mendekati masalah kesehatan masyarakat yang berat (*severe public health problem* adalah $\geq 40\%$) (Fikawati dkk, 2015).

Dampak negatif anemia terhadap ibu hamil dan janinnya yaitu abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi *dekompensasi kordis* ($Hb < 6 \text{ gr\%}$), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, Ketuban Pecah Dini (KPD), terjadi kematian intrauteri, prematur, Berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan dan bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal (Mandang dkk, 2016).

Menurut penelitian dari Purwandari dkk (2016) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu paritas, umur, kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dan konsumsi tablet zat besi (Fe). Sedangkan menurut Irianto (2014) anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan

berulang dalam waktu singkat. Cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Itulah sebabnya pengaturan jarak kehamilan menjadi penting untuk diperhatikan sehingga ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghabiskan zat besi dalam tubuh.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian survey analitik adalah mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan efek (dapat berupa penyakit atau status kesehatan tertentu) dengan model pendekatan *point time* (Sulistyaningsih, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil tri mester 3 yang melakukan pemeriksaan di BPM Tri Rahayu setyaningsih pada bulan September sampai bulan November yang berjumlah 59 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data sekunder dari kohort ibu hamil yang ada di BPM Tri Rahayu Setyaningsih. Data yang diambil kemudian dimasukkan kedalam tabel tabulasi data dan di berikan kode masuk yang beresiko atau tidak beresiko. Kemudian dianalisis dengan rumus *chi square*.

Tabel. 1

Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Tahun 2017

Variabel	Kadar Hb				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Anemia		Tidak anemia				
	N	%	N	%			
Paritas							
Beresiko	13	76,5	4	23,5	17	7,25	0,001
Tidak beresiko	13	31,0	29	69,0	42		(1,9-26,5)

Berdasarkan tabel 1 terlihat Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 7,25 (95% CI : 1,9-26,5) yang memiliki arti bahwa ibu hamil yang paritas beresiko berpeluang 7,25 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang paritasnya tidak beresiko.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim.Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia.Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Arisman, 2009).Anemia dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis (Manuaba, 2010).

Menurut Herlina (2009) paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu, baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati.Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan.Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Tabel. 2
Hubungan jarak persalinan terakhir dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Tahun 2017

Variabel	Kadar Hb				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Anemia		Tidak anemia				
	N	%	N	%			
Jarak persalinan							
Beresiko	12	80,0	3	20,0	15	8,57	0,001
Tidak beresiko	14	31,8	30	68,2	44		(2,08-35,2)

Berdasarkan tabel 2 terlihat Hubungan antara jarak persalinan terakhirnya dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017.

Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan antara jarak persalinan terakhir dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 8,57 (95% CI : 2,08-35,2) yang memiliki arti bahwa ibu hamil yang jarak persalinannya beresiko berpeluang 8,57 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang jarak persalinannya tidak beresiko.

Anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat. Cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Itulah sebabnya pengaturan jarak kehamilan menjadi penting untuk diperhatikan sehingga ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghabiskan cadangan besinya (Irianto, 2014).

Tabel. 3
Hubungan usia ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Tahun 2017

Variabel	Kadar Hb				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Anemia		Tidak anemia				
	N	%	n	%			
Usia ibu							
Beresiko	15	62,5	9	37,5	24	3,63	0,018
Tidak beresiko	11	31,4	24	68,6	35		(1,22-10,8)

Berdasarkan tabel 3 terlihat Hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017.

Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,018 yang berarti terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 3,63 (95% CI : 1,22-10,8) yang memiliki arti bahwa ibu hamil

yang usianya beresiko berpeluang 3,63 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang usianya tidak beresiko (20-35 tahun).

Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu pada kelompok umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut kurang beresiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil. Sebaliknya pada kelompok umur <20 tahun beresiko anemia sebab pada kelompok umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal. Selain itu, kehamilan pada kelompok usia di atas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Wanita hamil dengan umur di atas 35 tahun juga akan rentan anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan (Manuaba, 2010).

Tabel. 4

Hubungan status gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Tahun 2017

Variabel	Kadar Hb				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Anemia		Tidak anemia				
	N	%	n	%			
Status Gizi							
Beresiko	12	80,0	3	20,0	15	8,57	0,001
Tidak beresiko	14	31,8	30	68,2	44		(2,08-35,2)

Berdasarkan tabel 4 terlihat Hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017.

Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 8,57 (95% CI : 2,08-35,2) yang memiliki arti bahwa ibu hamil yang status gizinya beresiko berpeluang 8,57 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang status gizinya tidak beresiko (20-35 tahun).

Status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia dalam kehamilan, karena kebutuhan gizi ibu hamil meningkat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, bila semakin kurang status gizi ibu hamil tersebut maka resiko kejadian ibu hamil akan semakin besar (Manuaba, 2010). Status gizi ibu hamil dapat digunakan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis. Nilai batas normal ukuran lingkaran atas ibu hamil adalah 23,5 cm. Ibu hamil dengan kurang energi kronis kemungkinan besar memiliki bayi dengan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2015).

Tabel. 5
Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Trimester III di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Tahun 2017

Variabel	Kadar Hb				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Anemia		Tidak anemia				
	N	%	n	%			
Frekuensi ANC							
Beresiko	15	60,0	10	40,0	15	3,13	0,035
Tidak beresiko	11	32,4	23	67,2	34		(1,07-9,19)

Berdasarkan tabel 5 terlihat Hubungan antara Frekuensi ANC ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017.

Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,035 yang berarti terdapat hubungan antara Frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 3,13 (95% CI : 1,07-9,19) yang memiliki arti bahwa ibu hamil yang status gizinya beresiko berpeluang 3,13 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang status gizinya tidak beresiko (20-35 tahun).

Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil oleh petugas kesehatan dalam memelihara kehamilannya. Hal ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasi dan mengetahui masalah yang timbul selama masa kehamilan sehingga kesehatan ibu dan bayi yang dikandung akan sehat sampai persalinan. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dapat dipantau dengan kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan

kehamilannya. Standar pelayanan kunjungan ibu hamil paling sedikit 4 kali dengan distribusi 1 kali pada triwulan pertama (K1), 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga (K4). Semua ibu hamil harus memiliki sekurang-kurangnya 4 kali kunjungan ANC dibawah pengawasan petugas yang terampil. Kunjungan tersebut dilakukan secara berkala dimulai sedini mungkin pada trimester I.

Kegiatan yang ada di pelayanan *Antenatal Care* (ANC) untuk ibu hamil yaitu petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang informasi kehamilan seperti informasi gizi selama hamil dan ibu diberi tablet tambah darah secara gratis serta diberikan informasi tablet tambah darah tersebut yang dapat memperkecil terjadinya anemia selama hamil (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan penelitian dari Sugma (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara keteraturan antenatal care dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care secara teratur mempunyai resiko yang lebih kecil terkena anemia daripada ibu hamil dengan kunjungan antenatal care yang tidak atau kurang teratur.

Analisis Multivariat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia

Dalam penelitian ini semua variabel luar memenuhi syarat untuk melanjutkan ke pemodelan multivariat. Kemudian dilakukan analisis *regresi logistic* dengan metode *Enter*, yaitu memasukkan semua variabel independen ke dalam model. Dari proses perhitungan regresi logistic yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa dari semua variabel luar yang diduga mempengaruhi kejadian anemia adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Hasil Analisis Regresi Logistik Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia Tahun 2017

Variabel	Model I (coef 95% CI)
Jarak Kehamilan	
Beresiko	10,4
Tidak beresiko	(2,35-7,21)
Status gizi	
Beresiko	6,27
Tidak beresiko	(1,83-4,07)
R²	0,508

Tabel 6 hasil akhir uji statistik regresi logistic menunjukkan bahwa dari kedua variabel yaitu jarak kehamilan dan status gizi didapatkan nilai R² sebesar 0,508 yang berarti bahwa kedua variabel tersebut mempengaruhi kejadian anemia sebesar 50,8% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel yang paling berpengaruh adalah jarak kehamilan dimana hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 10,4 (95% CI : 2,35-7,21) yang memiliki arti bahwa jarak kehamilan beresiko yaitu < 2 tahun dan > 10 tahun berpeluang untuk mengalami kejadian anemia 10,4 kali dibandingkan ibu hamil yang jarak kehamilannya tidak beresiko (2-10 tahun).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul tahun 2013. Dan hasil penelitian dari Nurhidayati (2013) bahwa hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia menunjukkan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan resiko rendah (≥ 2 tahun sampai < 10 tahun) memiliki tingkat kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan resiko tinggi (<2 tahun> 10 tahun).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan inteprestasinya, maka dapat di ambil kesimpulan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Trimester III dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Terdapat hubungan antara jarak persalinan terakhir dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III Tahun 2017 dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III dengan nilai *p-value* sebesar 0,018. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III dengan nilai *p-value* sebesar 0,035. Hasil analisis regresi logistic didapatkan hasil factor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah jarak kehamilan nilai OR sebesar 10,4 (95% CI : 2,35-7,21) yang memiliki arti bahwa jarak kehamilan beresiko yaitu < 2 tahun dan > 10 tahun berpeluang untuk mengalami kejadian anemia 10,4 kali dibandingkan ibu hamil yang jarak kehamilannya tidak beresiko (2-10 tahun).

SARAN

Diharapkan melaksanakan penyuluhan secara rutin pada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan motivasi agar ibu hamil memiliki kesadaran tentang adanya risiko dalam kehamilan, khususnya anemia dalam kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Vera. (2013). *Faktor-faktor Predisposisi Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis I Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Skripsi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta 2013.
- Arisman.(2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Bansal Babita, dkk. 2013 . Comparative study of prevalence of anemia in muslim and non-muslim pregnan women of western rajasthan. International Journal of Research in Health Sciences. Vol 1. No 2
- Fikawati, S., dkk.(2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Herlina, N., 2009. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Buletin Kesehatan.
- Irianto, Koes. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Alfabeta.
- Irianti, B., dkk. (2015). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Mandang, J., dkk. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor : In Media.
- Manuaba.(2010). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Nurhidayati, R. D. (2013). *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta 2013.
- Purwandari, A. dkk.(2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia*. JIDAN : Jurnal Ilmiah Bidan. Volume 4 Nomor 1.
- Sugma, S. V. M. (2015). *Hubungan Keteraturan Antenata Care dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Sulistyaningsih.(2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.