

**PENGARUH JAM KERJA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI
PUSKESMAS KEDUNDUNG MOJOKERTO****Erfiani Mail***Program Studi D3 Kebidanan
Politeknik Kesehatan Majapahit - Mojokerto***ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding is the infant only breast-fed only, without the addition of other liquids, such as formula milk, orange juice, honey, tea, water and without the addition of solid foods such as banana, papaya, milk porridge, biscuits, rice gruel and teams. Data coverage of exclusive breastfeeding in the PHC kedundung in 2013 as much as 12.5%, in 2014 as much as 37.3%, in 2015 as much as 54.6%. The purpose of this study was to analyze the effect of the work towards the success of exclusive breastfeeding in the PHC kedundung Mojokerto. Analytic observational research with case control design with a sample of cases and controls by 70 mothers of infants. Data were analyzed using univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression. The results of this study indicate that the work hours of work ≤ 8 hours is significant to the success of exclusive breastfeeding (OR = 4.374; 95% CI: 1.409 to 13.576). Conclusion: ≤ 8 hours work hours have an effect on the success of exclusive breastfeeding. Suggestions can be drawn based on the results of this research are health education should be given to working mothers about the importance of exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, mothers, working

A. PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Maryunani A, 2012). ASI eksklusif menurut WHO, 2005 adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain yang diberikan saat bayi baru lahir sampai berumur 6 bulan.

Berbicara mengenai ASI nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir, ASI selalu menjadi sorotan utama. Komposisi gizi ASI bersifat spesifik dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Di samping itu, ASI juga bermanfaat mencegah kerusakan white matter dengan cara menurunkan reactive oxygen species (ROS) dan mengendalikan proses inflamasi (Etika R, 2015).

Penyebab menurunnya angka pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula antara lain minimnya pengetahuan para ibu tentang manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, sedikitnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, keadaan yang tidak mendukung bagi para ibu yang bekerja, serta para produsen susu melancarkan pemasaran secara agresif untuk mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan susu formula (Nuryati S, 2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga khususnya suami, faktor demografi yang meliputi usia, faktor fisik yang disebabkan karena ibu sakit atau kelainan puting susu, dan faktor sosial meliputi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pekerjaan (Khasanah, 2011).

Penyebab yang lain yaitu kesehatan yang meliputi kesehatan psikologis yang disebabkan karena takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita, tekanan batin, misalnya trauma akan pengalaman menyusui sebelumnya dan kesehatan fisik yang menyebabkan tidak keluar air susunya, ibu sakit, faktor pengetahuan meliputi pengetahuan

orang tua tentang seberapa penting susu formula diberikan pada anak sebagai makanan pendamping, faktor daya beli meliputi kemampuan membayar untuk memperoleh barang yang dikehendaki atau diperlukan, faktor lingkungan meliputi faktor iklan meningkatnya iklan susu formula yang menggambarkan berbagai kandungan yang bermanfaat di berbagai media, faktor tempat tinggal ketika bertempat tinggal di perkampungan akan menyulitkan pemberian susu formula dan juga terbatasnya informasi tentang susu formula (Soetjiningsih, 1997).

Data Unicef (2014) menyebutkan hanya 40 % bayi mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2007-2008 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,2 % pada 2007 menjadi 56,2 % pada 2008. Sementara cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6 5 pada 2007 menjadi 24,3 % pada 2008 dan jumlah bayi di bawah 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7 % pada 2002 menjadi 27,9 % pada 2003 (Amanda, 2008). Data Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif rata-rata Nasional baru sekitar 15,3%. Data DHS (Demographic Health Survey) 2007 mencatat 32,4% ASI eksklusif 24 jam sebelum interview, ibu-ibu desa lebih banyak yang ASI eksklusif. Ibu-ibu yang berpendidikan SMA lebih sedikit (40,2%) yang ASI eksklusif, dibanding yang tidak berpendidikan (56%). Data yang menarik dari DHS bahwa ibu-ibu yang melahirkan ditolong oleh petugas kesehatan terlatih ASI eksklusifnya lebih sedikit (42,7%) dari pada ibu-ibu yang tidak ditolong tenaga kesehatan (54,7%) (USAID, 2010). Meskipun berbagai data diatas memerlukan validasi, yang jelas cakupan ASI eksklusif masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu sebesar 80% (RI, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan Hery Susanto, Rocky Wilar, Hesti Lestari dari Universitas Sam Ratulangi Manado pada bulan Oktober sampai Desember 2014 dengan judul “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemberian Susu Formula pada Bayi yang Dirawat” di Ruang Nifas RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado dijelaskan bahwa dari 50 responden diketahui bahwa 66% pengetahuan baik mengenai manfaat ASI, 66% petugas kesehatan pemberian susu formula, 100% orang terdekat mendukung pemberian ASI, 34% terpengaruh promosi susu formula, 34% kondisi ibu dengan tanpa keluhan. Penelitian ini merekomendasikan agar ibu/orang tua dengan petugas kesehatan adanya kerjasama dalam keberhasilan pemberian ASI.

Bahwa dukungan dari dokter dan gejala depresi ibu berhubungan dengan durasi menyusui. Demikian hasil penelitian yang dilakukan oleh para ahli dari Harvard pediatric Health Service Research Fellowship Program Boston tentang Clinician Support and Psychosocial Risk Factors Associated With Breastfeeding Discontinuation. Pediatrics (Elsie M. Taveras, M. 2013). Berdasarkan fenomena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, pekerjaan, pendidikan yang berpengaruh terhadap sikap ibu yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI. Hal ini menyebabkan hambatan dalam pencapaian target keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara maksimal.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Karakteristik Pekerjaan

a. Pengertian Tenaga Kerja

Tenaga kerja (*manpower*) adalah seluruh penduduk dalam usia kerja (berusia 15 tahun atau lebih) yang potensial dapat memproduksi barang dan jasa. Sebelum tahun 2000, Indonesia menggunakan patokan seluruh penduduk berusia 10 tahun keatas (lihat hasil sensus penduduk 1971, 1980, dan tahun 1990). Namun sejak sensus penduduk tahun 2000 dan sesuai dengan ketentuan internasional, tenaga kerja adalah penduduk yang berusia 15 tahun atau lebih (Anonim, 2008)

b. Pembagian Status Pekerjaan

Status pekerjaan menurut sensus penduduk tahun 2000 terdiri dari :

- a) Berusaha atau bekerja sendiri adalah mereka yang berusaha atau bekerja atas resiko sendiri dan tidak mempekerjakan pekerja keluarga maupun buruh. Contohnya : sopir taksi yang membawa atas resiko sendiri, kuli-kuli dipasar, stasiun atau tempat-tempat lainnya yang tidak mempunyai majikan tertentu
- b) Berusaha dibantu dengan buruh tidak tetap adalah status pekerjaan bagi mereka yang bekerja sebagai orang yang berusaha atas resiko sendiri dan dalam pekerjaannya mempekerjakan buruh tidak tetap. Contohnya : pengusaha warung yang dibantu oleh anggota rumah tangganya atau orang lain yang diberi upah tidak tetap, penjaja keliling yang dibantu anggota rumahtangganya atau seseorang yang diberi upah hanya pada saat membantu saja
- c) Berusaha dibantu dengan buruh tetap adalah status pekerjaan bagi mereka yang bekerja sebagai orang yang berusaha atas resiko sendiri dan dalam pekerjaannya mempekerjakan paling sedikit 1 buruh tetap. Buruh tetap adalah karyawan atau buruh yang bekerja pada orang lain atau instansi atau kantor atau perusahaan dengan menerima upah atau gaji secara tetap baik ada kegiatan maupun tidak. Contohnya : pemilik toko yang mempekerjakan satu atau lebih buruh tetap dan pengusaha sepatu yang memakai buruh tetap
- d) Buruh/karyawan/pekerjadibayaradalahmereka yang bekerjapada orang lain atau instansi/kantor/perusahaandenganmenerimaupah/gajibaikberupauangmaupunbarang
- e) Pekerja tidak dibayar adalah status pekerjaan bagi mereka yang bekerja membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan seseorang dengan tidak mendapat upah gaji baik berupa uang atau barang. Contohnya anggota rumahtangga dari orang yang dibantunya, seperti istri membantu suami disawah dan bukan sebagai anggota rumahtangga tetapi keluarga dari orang yang dibantunya, seperti saudara yang membantu melayani penjualan di warung (Anonim, 2008).

c. Jam kerja dalam sehari

Untuk karyawan yang bekerja 6 hari dalam seminggu, jam kerjanya adalah 7 jam dalam 1 hari dan 40 jam dalam 1 minggu. Sedangkan untuk karyawan dengan 5 hari kerja dalam 1 minggu, kewajiban bekerja mereka 8 jam dalam 1 hari dan 40 jam dalam 1 minggu.

Jam kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Jam Kerja bagi para pekerja di sektor swasta diatur dalam Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya pasal 77 sampai dengan pasal 85.

Pasal 77 ayat 1, UU No.13/2003 mewajibkan setiap pengusaha untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. Ketentuan jam kerja ini telah diatur dalam 2 sistem seperti yang telah disebutkan diatas yaitu:

- 1) 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu; atau
- 2) 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.

2. Konsep Asi Eksklusif**a. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. (Maryunani Anik, 2012). ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan

cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain yang diberikan saat bayi baru lahir sampai berumur 6 bulan.

b. Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI

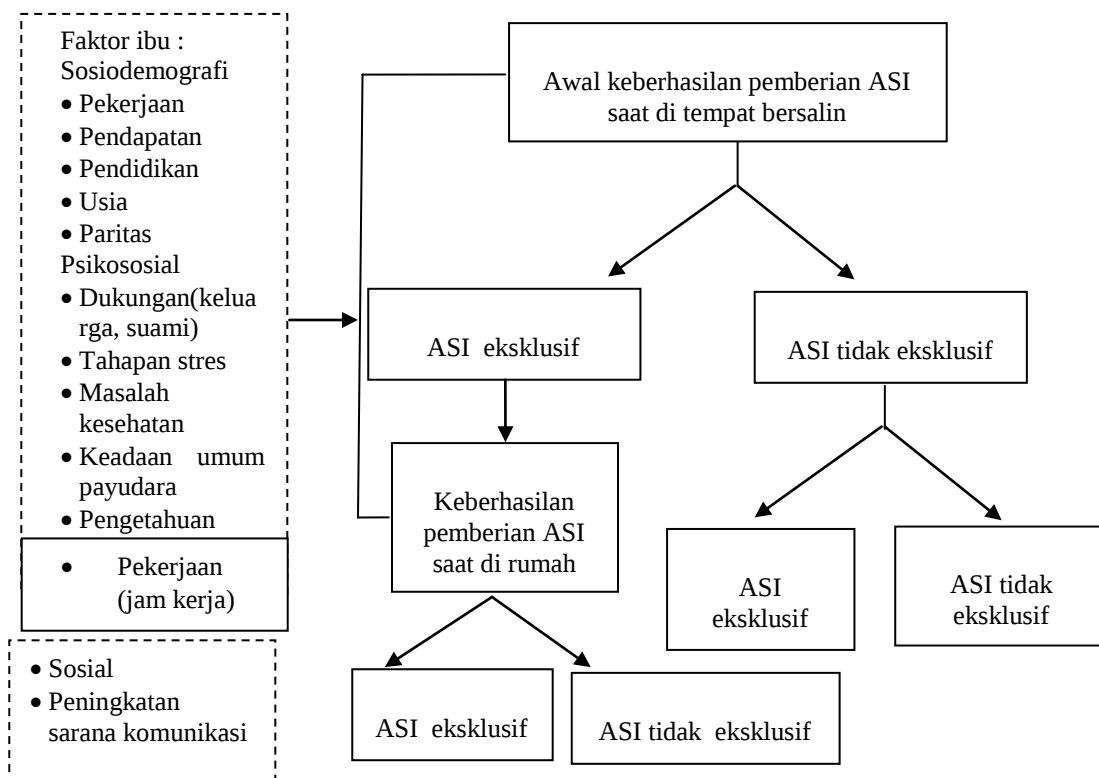
1) Faktor Internal

- a) Ketersediaan ASI
- b) Pekerjaan atau aktivitas
- c) Pengetahuan
- d) Kelainan pada payudara
- e) Kondisikesehatanibu

2) FaktorEksternal

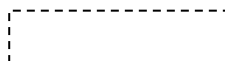
- a) Faktorpetugaskesehatan
- b) Kondisikesehatanbayi
- c) Susu formula
- d) Keyakinan

3. Kerangka Konseptual

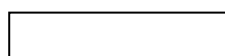


Gambar 1 Kerangka konseptual pengaruh jam kerja terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto

Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control* atau kasus kontrol yaitu suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif.

2. Hipotesis

H1 : Ada pengaruh jam kerja terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

H0 : Tidak ada pengaruh jam kerja terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

3. Populasi, Sampel, Variabel, Instrumen Penelitian, dan Definisi Operasional.

Populasi dalam penelitian terdiri dari populasi kasus adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang memberi ASI eksklusif di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto. Populasi kontrol adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang tidak memberi ASI eksklusif di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah diambil sebagian dari populasi kasus dan kontrol. Sampel kasus adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang memberi ASI eksklusif selama periode bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2016 di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto. Sampel kontrol ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang tidak memberi ASI eksklusif selama periode bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2016 di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto. Sampling menggunakan *probability* dengan teknik sampling *simple random sampling*.

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah jam kerja. Sedangkan variabel dependennya yaitu ASI eksklusif. Teknik pengumpulan data untuk variabel jam kerja menggunakan data primer berupa kuisioner dengan teknik wawancara untuk menanyakan jam kerja, untuk variabel ASI eksklusif menggunakan data primer berupa lembar *checklist* dengan wawancara.

Tabel 1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Independen Jam Kerja	Waktu Melakukan Pekerjaan	1. > 8 jam 2. ≤ 8 jam	Nominal
Dependen ASI Eksklusif	Pemberian ASI pada bayi selama 6 bulan tanpa MP-ASI	1. Tidak ASI eksklusif 2. ASI eksklusif	Nominal

4. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis dengan menghitung proporsi dan disajikan dalam bentuk tabel. Data yang diperoleh dari hasil analisis kemudian diolah dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel kontingensi / tabel silang.

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif digunakan uji regresi logistic ganda dengan nilai kemaknaan 0,05 apabila uji statistic didapatkan $p \leq 0,05$ berarti ada faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif pasca keluar dari tempat bersalin di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto.

D. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden

Analisis data faktor *experiential attitude*, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pendapatan, pendidikan, usia, paritas di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto Tahun 2016.

Variabel	ASI eksklusif		ASI tidak eksklusif		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pendapatan						
< UMR	3	8,6	12	34,3	15	21,4
≥ UMR	32	91,4	23	65,7	55	78,6
Pendidikan						
SD, SMP	4	11,4	9	25,7	13	18,6
SMA	6	17,1	18	51,4	24	34,3
Diploma/sarjana	25	71,5	8	22,9	33	47,1
Usia						
< 25 tahun	6	17,1	11	31,4	17	24,3
≥ 25 tahun	29	82,9	24	68,6	53	75,7
Paritas						
Primipara	15	42,9	14	40	29	41,4
Multipara	20	57,1	21	60	41	58,6

Dari Tabel 2 diketahui bahwa paling banyak responden berpendapatan ≥ UMR, berpendidikan Diploma/sarjana, usia ≥ 25 tahun, paritas multipara..

2. Data Khusus

a. Pengaruh pekerjaan terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pekerjaan terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Kedundung kota Mojokerto Tahun 2016

Variabel	ASI eksklusif		ASI tidak eksklusif		Total		OR	95% CI	P Value
	N	%	N	%	N	%			
Jam kerja									
> 8 jam (ref)	6	17,1	18	51,4	24	34,2			
≤ 8 jam	29	82,9	17	48,6	46	65,8	4,374	1,409 – 13,576	0,011

Tabel 3 menunjukkan uji statistik didapatkan hasil nilai $p = 0,011$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara jam kerja dengan keberhasilan ASI eksklusif, dengan nilai (OR = 4,374; 95%CI : 1,409 – 13,576). Artinya jam kerja > 8 jam merupakan risiko untuk diberikannya ASI tidak eksklusif, ibu yang bekerja > 8 jam/hari memiliki risiko 4,374 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibanding yang bekerja ≤ 8 jam/hari. Tidak terdapat pengaruh antara tempat laktasi dengan keberhasilan ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,064$ dengan nilai (OR = 3,188; 95%CI : 0,935 – 10,868). Hasil analisis regresi logistik pada pekerjaan responden diperoleh nilai -2 log likelihood sebesar 83,966 dengan Nagelkerke R^2 sebesar 0,227, Artinya 22,7% pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh jam kerja sedangkan 77,3% ditentukan oleh faktor yang lain.

E. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian kelompok ASI eksklusif sebagian besar memiliki jam kerja ≤ 8 jam. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden berada pada jam kerja yang tidak berisiko. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh jam kerja ≤ 8 jam terhadap ASI eksklusif. Jam kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Jam Kerja bagi para pekerja di sektor swasta di atur dalam Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya pasal 77 sampai dengan pasal 85 (AIMI, 2012). Menurut penelitian Mei eka dikawati di dapatkan bahwa waktu istirahat yang relatif pendek untuk memompa ASI membuat ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya. Menurut penelitian Rany juliastuti di dapatkan bahwa meskipun ibu bekerja, masih tetap dapat memberikan ASI eksklusif, hal ini dapat di sebabkan karena tingginya kesadaran ibu terhadap pentingnya ASI eksklusif khususnya pada ibu bekerja. Hal ini menyebabkan, meskipun ibu bekerja mempunyai kesibukan masih tetap menyempatkan dirinya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memberikan ASI perasan yang dilakukan pada waktu sebelum bekerja, dan sebagian ibu juga sudah mempunyai anggapan bahwa memberikan ASI tidak harus menyusui secara langsung. Fenomena yang terjadi di perkotaan saat ini antara lain banyak sekali para ibu yang bekerja, apalagi pada saat krisis moneter lebih banyak lagi para ibu yang membantu suaminya mencari nafkah, sehingga ASI eksklusif akan menurun. Menurut penelitian Sri Rejeki hanya satu dari 6 ibu yang dapat menyusui secara eksklusif karena faktor bekerja praktis proses tersebut tidak dapat berjalan dengan baik, yang disebabkan oleh karena ibu meninggalkan rumah dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga tidak dapat menyusui bayinya.

F. PENUTUP

Jam kerja para ibu bekerja yang mempunyai jam kerja ≤ 8 jam hampir seluruhnya memberikan ASI eksklusif di bandingkan jam kerja > 8 jam. Pekerjaan responden berdasarkan tempat laktasi para ibu bekerja yang tersedia tempat laktasi hampir seluruhnya memberikan ASI eksklusif di bandingkan tidak adanya tempat laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aimi. (2013). Lingkungan Kerja Ramah Laktasi. <http://betterwork.org>. 7 Juni 2016 (8.30).
- Anonim. (2008). Jumlah Penduduk Perdesa Menurut Jenis Pekerjaan. <http://www.takabonerate.go.id>. 7 Juni 2016 (8.40).
- Anshori, M, Iswati S. (2009). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif. Pertama ed. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair.
- Arikunto, Suharsini. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Agam, I., A. Syam, Citrakesumasari. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.p. 9.
- Astutik, R Y. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. (2008). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. 3 ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2010). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis data. Jakarta : Salemba Medika.

- Hidayat, A.(2012). Menghitung Besar Sampel Penelitian.
<http://www.statistikian.com>. 28 Maret 2016 (17.55).
- Karam. (2012). Karakteristik Ibu Yang Memberikan ASI eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Benu-Benua Kecamatan Kendari Barat. <http://karamhamzal.blogspot.co.id>. 20 Juni (21.24).
- Kurniawan, B. (2013). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Kedokteran Brawijaya, Volume 27, p. 5.
- Karnadi, A. (2014). Menyusui dan Millenium Development Goals (MDGs). <http://duniasehat.net>. 20 Juni 2016 (21.40).
- Mundir, H. (2014). Statistik Pendidikan. II ed.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mardya, A. (2011)1. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. <http://googleweblight.com>. 12 April 2016 (6.28). Notoatmodjo, S. (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nuryati, S. (2007). Susu formula Dan Angka Kematian Bayi. <http://www.causes.com> . 9 April 2016 (9.34).
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Revisi Kedua ed. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rejeki, S. (2008). Studi Epidemiologi Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja Di Wilayah Kendal Jawa Tengah. Jurnal Media Ners 2(1):1-44.
- Riduwan.(2014). Dasar-Dasar Statistika. 12 ed. Bandung: CV Alfa Beta.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D. 20 ed. Bandung: Alfabeta.