

Pemanfaatan Jaminan Persalinan (Jampersal)

Erlin Puspita

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Email : erlinpuspita@gmail.com

Abstrak

Jampersal adalah sebuah program yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berpengaruh serta menentukan faktor paling dominan terhadap pemanfaatan Jampersal oleh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibarusah Kabupaten Bekasi. Penelitian ini menggunakan desain analitik komparatif dan pendekatan *mixed methods sequential explanatory*. Penelitian dilakukan terhadap 156 ibu bersalin pada periode Juli-Desember 2011. Kelompok kasus adalah 52 ibu bersalin yang memanfaatkan Jampersal dan kelompok kontrol adalah 104 ibu bersalin yang tidak memanfaatkan Jampersal. Hasil analisis multivariabel menunjukkan faktor predisposisi, yaitu pengetahuan dengan OR=2,14 (1,01-4,56), pendidikan dengan OR=0,36 (0,12-1,0) dan faktor penguat, yaitu dukungan tenaga kesehatan dengan OR=196,0 (44,7-1024,65) merupakan faktor berpengaruh. Disimpulkan bahwa secara bersama-sama kedua faktor tersebut merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Jampersal, dengan faktor yang paling dominan adalah dukungan tenaga kesehatan.

Kata kunci : Ibu bersalin, jaminan persalinan, pemanfaatan.

Abstract

Delivery Insurance is a new programme which covered antenatal care, intranatal care, postnatal care, family planning and newborn. The purpose of this study was to analysed the factors that influenced the usage of Delivery Insurance by delivery mothers in Cibarusah Public Health Centre District, Bekasi. This study was comparative analytical study with mixed methods sequential explanatory design. The sample was 156 delivered mothers in July to December 2011. The case group were 104 delivered mothers who used the Delivery

Insurance and the control group were 52 delivered mothers who did not use the Delivery Insurance. The qualitative data was analysed descriptively. The results of multivariable analysis obtained two variables that were influenced factor, predisposing factor (knowledge) with OR=2,14 (1,01-4,56), education with OR=0,36 (0,12-1,0) and reinforcing factor (support of medical workers) with OR=196,0 (44,7-1024,65). In conclusions, both variables is influenced factor for the usage of Delivery Insurance, which is the most dominant factor is support of medical workers.

Keywords : Delivery mothers, Delivery Insurance, Usage

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) senantiasa menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. AKI di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara *Association of South East Asian Nations (ASEAN)*. Menurut data hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, masih jauh dari target *Millenium Development Goals (MDGs)* yaitu AKI 102 per 100.000 KH dan AKB 23 per 1000 KH^{1,2}.

Tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh kematian ibu yang terjadi pada saat segera setelah persalinan dan beberapa faktor risiko keterlambatan (3 terlambat). Salah satu upaya pencegahannya adalah dengan melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil di fasilitas kesehatan³.

Pada tahun 2008 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia hanya 80,68%, masih berada di bawah target, yaitu 90%^{1,4}. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Jawa Barat pada tahun 2009 baru mencapai 80,47%, menunjukkan kenaikan apabila dibandingkan dengan cakupan tahun 2007 (71,35%) dan tahun 2008 (74,34%). Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bekasi pada tahun 2009 sebesar 84,60%. Cakupan ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2008 yang baru mencapai 82,33%, tetapi peningkatan cakupan tersebut tidak disertai dengan penurunan AKI dan AKB. Pada tahun 2008 AKI 31 kasus dan AKB 98 kasus, meningkat pada tahun 2009 AKI menjadi 35 kasus dan AKB 119 kasus^{4,5}.

Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya, oleh karena itu pemerintah mengeluarkan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)⁶. Jampersal menjamin seluruh biaya bagi wanita hamil dan melahirkan, sepanjang mereka melahirkan di fasilitas kesehatan pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit pemerintah kelas 3), maupun fasilitas kesehatan swasta yang telah menandatangani perjanjian kerjasama. Jampersal memfasilitasi masyarakat yang tidak terlindungi oleh jaminan kesehatan dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin.

Jampersal diharapkan dapat melindungi 80% masyarakat Jawa Barat melalui jaminan kesehatan, karena sampai tahun 2009 hanya 40,41% yang terlindungi jaminan kesehatan dan meningkat menjadi 50% pada tahun 2011. Cakupan jaminan kesehatan di

Kabupaten Bekasi hanya 29,84% dan di Kecamatan Cibirusah 20,16%^{4,5,7}.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kecamatan Cibirusah 88,2%, dan didapatkan 2 desa dengan cakupan yang jauh lebih rendah dari target, yaitu Desa Sinarjati 56,6% dan Desa Ridomanah 66,6%. Pemanfaatan dana Jampersal di Jawa Barat tahun 2011 hanya 25,18%, Kabupaten Bekasi 18,04% dan Kecamatan Cibirusah 4,1%. Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi mewajibkan semua Bidan Desa dan Bidan Praktik Mandiri mempunyai perjanjian kerjasama dengan Jampersal. Secara umum, pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang tidak merata erat hubungannya dengan kemiskinan, pendidikan wanita, faktor geografis dan pembangunan sosial. Kaum ibu yang miskin dan tidak berpendidikan mengalami kesulitan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan karena keterbatasan biaya dan ketidaktahuan⁸.

Pemanfaatan Jampersal oleh ibu bersalin merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Menurut Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni; 1) faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*)^{9,10}.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai secara bersama-sama berbagai faktor yang berpengaruh serta menentukan faktor yang paling dominan terhadap pemanfaatan Jampersal oleh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cibirusah, Bekasi

Metode

Subjek dalam penelitian ini adalah 156 ibu bersalin (52 ibu memanfaatkan Jampersal dan 104 ibu tidak

memanfaatkan Jampersal) yang diikutsertakan dalam penelitian melalui dua tahap, yaitu menggunakan *proportional random sampling* dari 7 desa di wilayah Kecamatan Cibarusah Kabupaten Bekasi kemudian sampel diambil secara acak sederhana (*simple random sampling*).

Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Data diperoleh dari wawancara langsung dengan ibu yang bersalin pada bulan Juli-Desember 2011 dan bersedia dijadikan responden dengan berpedoman pada instrumen yang telah disiapkan. Kasus adalah ibu yang memanfaatkan Jampersal saat bersalin, sedangkan kontrol adalah ibu bersalin yang tidak memanfaatkan Jampersal. Pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung masing-masing akan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* sedangkan untuk menentukan pengaruh variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel

tergantung digunakan analisis regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Pengambilan sampel kualitatif dilakukan secara FGD (*Focus Group Discussion*) terhadap 10 orang dan dianalisis secara deskriptif. Penelitian *mixed methods sequential explanatory* digunakan untuk pemahaman lebih mendalam tentang hasil dari penelitian kuantitatif sehingga memperkaya makna.

Hasil

Perhitungan uji Chi-Square menunjukkan faktor predisposisi (pengetahuan dan pendidikan) dan faktor penguat (dukungan tenaga kesehatan) merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Jampersal oleh ibu bersalin ($p < 0,05$). Faktor predisposisi (sikap) dan faktor pemungkin (jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan) bukan merupakan faktor yang berpengaruh.

Tabel1 Analisis Bivariat Pemanfaatan Jampersal

Karakteristik	Pemanfaatan Jampersal				X ²	Nilai p*
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%		
Faktor Predisposisi						
1. Pengetahuan						
- Kurang	53	50,96	17	32,69	3,968	0,046
- Baik	51	49,04	35	67,31		
2. Sikap						
- Tidak mendukung	53	50,96	28	53,85	0,029	0,865
- Mendukung	51	49,04	24	46,15		
3. Pendidikan						
- Dasar	77	74,04	46	88,46	4,68	0,030
- Menengah dan Tinggi	27	25,96	6	11,54		
Faktor Pemungkin						
1. Jarak rumah ke fasilitas yankes						
- Jauh	52	50	19	36,54	2,019	0,155
- Dekat	52	50	33	63,46		
Faktor Penguat						
1. Dukungan tenaga kesehatan						
- Kurang	96	92,31	3	5,77	108,261	0,000
- Baik	8	7,69	49	94,23		

Keterangan : *) berdasarkan hasil uji Chi Kuadrat

Hasil analisis menggunakan regresi logistik ganda menemukan faktor penguat (dukungan tenaga kesehatan) merupakan

faktor yang berpengaruh paling dominan terhadap pemanfaatan Jampersal dengan OR=215,38 (23,23-1996,63).

Tabel 2 Analisis Multivariat Pemanfaatan Jampersal

Variabel	Koef B	SE (B)	Nilai p	OR(CI 95%)
Pengetahuan	2,097	0,701	0,003	8,14 (2,06-32,18)
Dukungan tenaga kesehatan	5,372	1,136	0,000	215,38 (23,23-1996,63)
Pendidikan	-19,899	5203,85	0,001	0,00(0,00)
Constanta	5,741	-	-	-

Keterangan : menggunakan uji regresi logistik (Akurasi model 91,7%)

Hasil FGD didapatkan bahwa syarat yang mudah dibandingkan dengan jaminan kesehatan lain dari pemerintah, seringkali mendapat informasi dan dukungan tenaga kesehatan serta keluarga merupakan alasan ibu untuk memanfaatkan Jampersal. Beberapa alasan ibu tidak memanfaatkan Jampersal, yaitu informasi yang kurang, jarak rumah jauh, persepsi yang kurang baik terhadap pelayanan Jampersal (pelayanan kelas 3) dan kurangnya sosialisasi.

Pembahasan

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang memanfaatkan Jampersal dan memiliki pengetahuan baik yaitu 35 ibu (67,31%) dan yang tidak memanfaatkan jampersal 51 ibu (49,04%). Ibu yang berpengetahuan kurang dan tetap memanfaatkan Jampersal sebesar 17 ibu (32,69%). Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang didapatkan oleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan mengenai suatu hal menyebabkan seseorang melakukan kegiatan yang berkaitan dengan yang diketahuinya. Oleh karena itu,

pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang^{10,11}.

Hasil analisis multivariabel pada penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik memiliki kemungkinan 8,14 kali untuk memanfaatkan Jampersal dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian di Blitar yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil miskin yang baik 5,4 kali memungkinkan ibu untuk memanfaatkan pelayanan antenatal dengan lengkap menggunakan pembiayaan Jamkesmas¹².

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat berubah dan berkembang sesuai dengan pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas informasi tentang objek tersebut di lingkungannya. Suatu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat dan tahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal tersebut terbukti melalui hasil FGD bahwa ibu yang lebih sering mendapatkan pendidikan kesehatan saat melakukan *antenatal care* mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan yang jarang mendapatkan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memanfaatkan Jampersal dan memiliki sikap mendukung 46,15% (24 ibu), sedangkan 28 ibu (53,85%) bersikap negatif namun tetap memanfaatkan Jampersal. Hal ini berbeda dengan penelitian di Blitar yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil miskin berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dengan lengkap menggunakan pembiayaan Jamkesmas¹². Sikap dan perilaku merupakan dua dimensi dalam diri individu yang berdiri sendiri, terpisah dan berbeda. Sikap yang telah diketahui tidak berarti dapat memprediksi perilaku seseorang. Perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, seringkali bahwa tindakan seseorang bertentangan dengan sikapnya. Perilaku manusia tidak hanya dapat ditinjau dari sikap saja tetapi juga ditentukan oleh pengetahuan, motivasi, kemampuan, sudut pandang dan lain-lain^{13,14}. Hal inilah yang memungkinkan ibu dengan sikap negatif terhadap Jampersal namun tetap memanfaatkannya. Berdasarkan hasil FGD didapatkan bahwa persepsi yang kurang baik terhadap pelayanan Jampersal karena mendapatkan pelayanan kelas 3 merupakan salah satu alasan ibu tidak memanfaatkannya walaupun syarat yang diperlukan sangatlah mudah.

Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel pendidikan berpengaruh simultan ($p=0,030$) terhadap pemanfaatan Jampersal. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian *cross sectional* di Thailand yang menyatakan bahwa ibu yang beragama Islam dan berpendidikan rendah lebih memilih untuk tidak menggunakan jaminan kesehatan pada saat melahirkan dan lebih memilih untuk bersalin di rumah¹⁵.

Responden yang mempunyai latar belakang pendidikan yang berbeda mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap kesehatannya^{11,16}. Pendidikan hanya merupakan salah satu faktor yang dipengaruhi oleh faktor lain seperti informasi yang memadai.

Tingkat pendidikan juga dihubungkan dengan sosial ekonomi. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi kemungkinan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak lebih besar sehingga menghasilkan pendapatan yang cukup. Pendapatan yang cukup memungkinkan ibu mampu membayar biaya persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan bukan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Jampersal ($p=0,155$). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Wibowo dan Natsir M yang menyatakan bahwa jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan^{17,18}. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian di Provinsi Jambi yang menyatakan bahwa semakin jauh lokasi pelayanan kesehatan maka semakin segan masyarakat untuk memanfaatkannya¹⁹.

Keterjangkauan atau akses terhadap pelayanan kesehatan mempunyai arti bahwa pelayanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografi diukur dengan jarak, lama dan biaya perjalanan, jenis transportasi atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat pelayanan kesehatan²⁰. Keadaan geografis yang tidak

mendukung menyebabkan ibu enggan untuk memanfaatkan Jampersal walaupun jarak rumahnya dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil FGD didapatkan bahwa semua ibu hanya mengetahui Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah saja yang dapat menerima pembiayaan dengan Jampersal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan Jampersal ($p=0,000$) dan merupakan faktor yang paling dominan dengan $OR=215,38(23,23-1996,63)$. Penelitian ini didukung oleh penelitian di Kecamatan Baturaja Barat yang menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya oleh peserta Jamkesmas²¹. Perilaku petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mendorong terbentuknya perilaku seseorang atau masyarakat.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu. Salah satu peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan adalah sebagai pendidik di masyarakat, yaitu memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan Kesehatan Ibu dan Anak²². Bidan bersama ibu mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan, menyiapkan alat dan bahan, melaksanakan program pendidikan kesehatan, mengevaluasi dan mendokumentasikan secara lengkap dan sistematis.

Pemberian informasi merupakan salah satu bentuk dukungan sosial melalui nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik²³. Pemberian informasi oleh

tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dalam diri individu atas dasar kemauan dan kesadarannya sendiri. Hal tersebut terbukti dari hasil FGD yang menunjukkan bahwa ibu yang lebih sering mendapat pendidikan kesehatan tentang Jampersal akan cenderung memanfaatkannya daripada yang kurang mendapat pendidikan kesehatan. Hasil FGD menunjukkan bahwa tidak semua informan mendapat pendidikan kesehatan dan ditawarkan untuk bersalin dengan pembiayaan Jampersal.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor predisposisi (pengetahuan dan pendidikan) dan faktor penguat (dukungan tenaga kesehatan) merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan Jampersal oleh ibu bersalin, dengan faktor yang paling dominan adalah faktor penguat (dukungan tenaga kesehatan)

Saran

Bagi Bidan, diharapkan memberikan pendidikan kesehatan yang tepat tentang Jampersal pada saat *antenatal care*, tidak hanya kepada ibu hamil miskin tetapi pada semua ibu hamil. Bagi Puskesmas, perlu menggalakkan penyuluhan kesehatan khususnya tentang Jampersal dalam rangka peningkatan pengetahuan. Bagi Dinas Kesehatan, diharapkan bekerjasama dengan media massa lokal untuk penyiaran program acara, iklan, maupun *talk show* mengenai Jampersal.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009
2. MDG. Tujuan MDG Indonesia. [diunduh 17 November 2011]. Tersedia dari: <http://www.bappenas.go.id/node/44/942/laporan-millenniumdevelopment-goals-mdg-indonesia/>
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Survey Kesehatan Rumah Tangga Tahun 2001. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2002
4. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat. Profil kesehatan Jawa Barat Tahun 2009. Bandung; 2010
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Profil kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2009. Kabupaten Bekasi; 2010
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Petunjuk teknis jaminan persalinan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012
7. Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, Laporan pelaksanaan jamkesmas dan jampersal Kabupaten/Kota se Jawa Barat Tahun 2011. Bandung; 2011
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Rencana strategis Nasional making pregnancy safer di Indonesia 2001-2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2001
9. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.hlm. 20-33, 72-82
10. Green L. Health education planning, a diagnostic approach. The JohnHopkins University: Mayfield Publishing Co; 1980.
11. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.hlm. 133-46, 177-9
12. Lukiono TW. Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pemanfaatan jaminan kesehatan pada ibu hamil miskin di kota blitar.Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2010
13. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Edisi ke-2(8). Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.hlm.4-7,23-38,87-101
14. Sarwono S. Sosiologi kesehatan beberapa konsep beserta aplikasinya. Yogyakarta: Gajah Mada University Pers;2007
15. Liabsuetrakul T, Oumudee N. Effect of health insurance on delivery care utilization and perceived delays and barriers among southern thai women. BMC Public Health; 2011
16. Green LW, Kreuter MW. Health program planning. 4th edition. The McGraw-Hill Companies Inc; 2005
17. Wibowo A. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal care dan hubungannya dengan berat bayi lahir rendah. Disertasi. Universitas Indonesia; 1992
18. Natsir M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan warga masyarakat dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas palanro kabupaten barru. 2008. [Diunduh tanggal 16 Juni 2012] Tersedia dari : <http://www.isjd.pdii.lipi.go.id>
19. Kaswendi, Yuliza. Analisis keteraturan pemanfaatan pelayanan antenatal di puskesmas pulau temiang kabupaten tebo provinsi jambi Tahun 2002. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2002
20. Effendi F, Makhfudly. Keperawatan Maternitas : Teori dan praktek dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.hlm. 76-7
21. Primanita A.Analisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya oleh peserta jamkesmas di kecamatan baturaja barat. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Negri Semarang; 2010
22. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.50 Tahun Ikatan BidanIndonesia: Bidan menyongsong masa depan. Jakarta. 2006
23. Ali M., 2008, *Pendidikan untuk Pembangunan Nasional*, Jakarta: GrasindoAzwar S., 2009, *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*, Edisi ke-2(8). Yogyakarta: Pustaka Pelajar