

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG TAHUN 2015

Joyce Angela Yunica dan Noni Sartika

Program Studi Kebidanan STIKES Yayasan Pembina Palembang Jl. Jend Bambang Utoyo No.179,
email: joyceyunica@yahoo.com

Abstrak: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim merupakan metode kontrasepsi efektif dengan keunggulan khusus bahwa sekali IUD ditempatkan, tidak diperlukan motivasi lanjutan, usaha, atau peralatan untuk kelanjutan kontrasepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Boom Baru Palembang tahun 2015. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampel yaitu dengan jumlah sampel 30 responden dan tehnik pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner, untuk mengetahui hubungan antara variabel dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan rumus *chi square*. Hasil tiap variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemakaian AKDR dengan umur, paritas dan pengetahuan. Hasil uji statistik didapatkan bahwa pemakaian AKDR terhadap umur dengan P value 0,035. Pemakaian AKDR terhadap paritas dengan P value 0,001. Sedangkan pada pemakaian AKDR terhadap pengetahuan didapat hasil P value 0,001. Dari ketiga variabel bebas tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna pemakaian AKDR terhadap umur, paritas dan pengetahuan. Peneliti memberikan saran kepada instansi terkait dan kepada petugas yang bertugas didaerah untuk mengadakan penyuluhan guna menambah pengetahuan masyarakat tentang alat kontrasepsi dalam rahim agar dapat dijadikan pilihan dari berbagai jenis alat kontrasepsi yang ada. Dan kepada akseptor hendaknya sebelum memilih dan menggunakan alat kontrasepsi sebaiknya lakukan konsultasi terlebih dahulu. Kepada rekan-rekan yang ingin melakukan penelitian serupa untuk lebih mengembangkan ruang dan lingkupnya.

Kata kunci: AKDR, Umur, Paritas Dan Pengetahuan

Referensi: 20 (2009 - 2014)

Abstract: The IUD is an effective contraceptive method with a particular advantage that once the IUD placed, is not required further motivation, effort, or equipment for the continuation of contraception. The purpose of this study was to determine the Factors Associated with Contraceptive Method Selection Contraceptives In Rahim in Puskesmas Boom Baru Palembang 2015. This research method using quantitative research methods with cross sectional approach, with a sampling technique that with a sample size of 30 respondents and Data collection techniques using sheet questionnaires, to determine the relationship between the variables bivariate analysis using chi square formula. The results of each of the variables showed that there was a significant association between IUD use with age, parity and knowledge. Statistical test results showed that IUD use against age with P value of 0.035. IUD towards parity with the P value of 0.001. While the IUD to knowledge results obtained P value of 0.001. Of the three independent variables mentioned above can be concluded that there is a meaningful relationship IUD use to age, parity and knowledge. Researchers provide advice to the relevant agencies and to officers for providing extension area in order to increase public knowledge about intrauterine devices that can be selected from various types of contraceptives available. And the acceptor should before choosing and using contraception you should do prior consultation. To colleagues who want to do similar research to further develop space and scope.

Keywords: IUD, Age, Parity And Knowledge

References: 20 (2009 - 2014)

1 LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, salah satunya yaitu dibidang kependudukan. Jumlah penduduk Indonesia sekarang 259 juta jiwa, dengan pertumbuhan penduduk berkisar antara 2,15% pertahun hingga 2,49% pertahun. Tingkat pertumbuhan penduduk seperti ini dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu kelahiran (Fertilitas), kematian (Mortalitas), perpindahan penduduk (Migrasi) (BKKBN, 2013)

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) memperlihatkan proporsi program Keluarga Berencana (KB) Nasional untuk semua cara tercatat sebesar 71,65% dari peserta KB aktif, akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) hanya (6,32%), (Badan Pusat Statistik Nasional, 2012). Pada tahun 2013 peserta KB AKDR mengalami peningkatan menjadi 7,75 % atau 658.632 PUS dari 8.500.247 Pasangan Usia Subur (PUS). Pada tahun 2014 peserta KB AKDR kembali turun menjadi 6,92 % atau 40.547 dari 921.540 peserta KB (SDKI, 2012)

Sedangkan data dari BKKBN Provinsi Sumatera Selatan, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan peserta KB baru metode AKDR dari tahun 2012 sebesar 12.693 peserta atau 2,52 % dari total peserta KB. dan tahun 2013 menjadi 14.083 peserta atau 3,31 % dari total peserta KB (BKKBN, 2012, 2013). Pada tahun 2014 jumlah peserta KB baru metode AKDR sebanyak 13.098 peserta atau 3,14 %. (BKKBN Sumsel, 2012)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kota Palembang, cakupan pencapaian peserta KB baru pada tahun 2012 sebanyak 68.648 orang, yang terdiri dari AKDR sebanyak 2.044 orang atau 2,97%. Sedangkan pada tahun 2013 angka cakupan pencapaian peserta KB baru meningkat sebanyak 66.793 orang, yang terdiri dari AKDR sebanyak 4.113 orang atau 6,15%, (BKKBN, 2013). Pada tahun 2014 pencapaian peserta KB baru sebanyak 69.678 orang, yang terdiri dari AKDR hanya sebanyak 3.764 orang atau 5,40%. (BKKBN Kota Palembang, 2012)

Dari data Puskesmas Boom Baru jumlah peserta KB AKDR pada tahun 2012 sebanyak (0,15%) atau 4 Orang dari 2.642 peserta KB.

Sedangkan pada tahun 2013 peserta KB AKDR ada (0,37%) atau 10 orang dari 2.636 peserta. Pada tahun 2014 peserta KB baru ada (0,32%) atau 8 orang dari 2.457 peserta KB.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik disertai barium sulfat (agar terlihat melalui alat sinar X atau sonografi), dan mengandung tembaga (*Cu T 380A ParaGard produksi Ortho*), progesteron (*Progesterone T Progestasert System produksi ALZA Corporation*) atau levonorgestrel (*mirena produksi berlex*) (Morgan dan Hamilton, 2011).

Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. Menurut BKKBN 2001 wanita usia subur wanita usia produktif adalah wanita yang berumur 17-49 tahun yang berstatus belum kawin, kawin maupun janda (Bobak, 2012).

Para adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Paritas adalah jumlah janin yang pernah dilahirkan, hidup maupun mati (Manuaba, 2012).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

2 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari antara faktor- faktor dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Akseptor KB yang datang berkunjung ke Puskesmas Boom Baru Palembang tahun 2015.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu atau akseptor KB yang datang berkunjung ke Puskesmas Boom Baru yang berjumlah 30 responden. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 1 Desember - 31 Desember 2015.

3 HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Pemilihan KB AKDR	Jumlah	(%)
1.	Ya	9	30,0
2.	Tidak	21	70,0
	Total	30	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, yang tidak menggunakan KB AKDR sebanyak 21 orang (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang menggunakan KB AKDR yaitu sebanyak 9 orang (30,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur ibu di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Umur	Jumlah	(%)
1.	Resiko tinggi	10	33,3
2.	Resiko rendah	20	66,7
	Total	30	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki umur resiko rendah (20 tahun – 35 tahun) lebih banyak yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), dibanding yang memiliki umur resiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun) yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Paritas	Jumlah	(%)
1.	Resiko tinggi	9	30,0
2.	Resiko rendah	21	70,0
	Total	30	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, yang memiliki paritas kurang dari sama dengan tiga sebanyak 21 orang (70,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas lebih dari tiga yaitu sebanyak 9 orang (30,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Pengetahuan	Jumlah	(%)
1.	Baik	11	36,7
2.	Kurang	19	63,3
	Total	30	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa dari 30 responden, yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (36,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Umur dengan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Umur	Pemilihan KB AKDR		Jumlah	ρ value	
		Ya	Tidak			
		n	%	N	%	
1.	Resiko tinggi	6	60,0	4	40,0	0,035 (Bermakna)
2.	Resiko rendah	3	15,0	17	85,0	
	Jumlah	9	30,0	21	70,0	
		30	100	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

Dari Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 10 responden yang memiliki umur resiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun) terdapat sebanyak 6 orang (60,0%) yang memilih kontrasepsi AKDR dan dari 20 orang responden yang memiliki umur resiko rendah (20 tahun – 35 tahun) terdapat sebanyak 3 orang (15,0 %) yang memilih kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat ρ value = 0,035. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemilihan kontrasepsi AKDR, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemilihan kontrasepsi AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang terbukti.

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015.

No	Paritas	Pemilihan KB AKDR		Jumlah	ρ value	
		Ya	Tidak			
		N	%	n	%	
1.	Resiko tinggi	7	77,8	2	22,2	0,001 (Bermakna)
2.	Resiko rendah	2	9,5	19	90,5	
	Jumlah	9	30,0	21	70,0	
		30	100	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dari 9 orang responden yang memiliki paritas lebih dari tiga terdapat sebanyak 7 orang (77,8%) yang memilih kontrasepsi AKDR dan dari 21 responden yang memiliki paritas kurang dari sama dengan tiga terdapat 2 orang (9,5%) yang memilih kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat p value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi AKDR, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi AKDR terbukti.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015

No	Pengetahuan	Pemilihan KB AKDR				Jumlah	p value	
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			N
1.	Baik	8	72,7	3	27	11	100	0,001 (Bermakna)
2.	Kurang	1	5,3	18	94	19	100	
	Jumlah	9	30,0	21	70,0	30	100	

Sumber : Data Primer 2015

Dari Tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa dari 11 orang responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang (72,7%) yang memilih kontrasepsi AKDR dan dari 19 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 1 orang (5,3%) yang memilih kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat p value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi AKDR, sehingga hipotesis yang menyatakan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi AKDR terbukti.

4 PEMBAHASAN

Pemilihan KB AKDR

Dalam penelitian ini variabel pemilihan KB AKDR dikategorikan menjadi dua yaitu ya, dan tidak. Ya apabila ibu akseptor KB AKDR dan tidak apabila ibu bukan akseptor KB AKDR. Dari hasil penelitian berdasarkan analisis univariat didapatkan dari 30 responden, yang tidak menggunakan KB AKDR sebanyak 21 orang (70,0%) lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang menggunakan KB AKDR yaitu sebanyak 9 orang (30,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 30 orang responden yang menggunakan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru sebanyak 9 orang (30,0%), hasil ini meningkat jika dibandingkan dengan penggunaan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru pada tahun 2014 yaitu sebanyak 8 orang (0,32%) dari 2.457 peserta KB. Begitu juga dengan hasil persentase penggunaan KB AKDR

di Puskesmas Boom Baru lebih besar yaitu (30,0%) jika dibandingkan dengan hasil persentase penggunaan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru pada tahun 2014 yaitu (0,32%) hal ini dikarenakan oleh keterbatasan responden yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak (30,0%), berdasarkan observasi selama penelitian bahwa sebagian besar akseptor menyatakan tidak pernah mendengar tentang AKDR, rasa takut, sementara sebagian kecil wanita lagi pernah mendengar tentang AKDR namun tidak mengetahui karakteristik dari AKDR misalnya bentuk, durasi penggunaan, jenis, dan mekanisme kerja AKDR.

Umur

Berdasarkan analisis univariat, dari 30 orang responden yang berumur 20 tahun – 35 tahun lebih besar jumlahnya yaitu (66,7%), di banding responden yang berumur < 20 tahun - > 35 tahun (33,3%).

Berdasarkan analisis bivariat, dari 10 orang responden yang berumur < 20 tahun atau > 35 tahun dan memilih AKDR lebih besar yaitu (60,0%) dibanding responden yang berumur 20 tahun – 35 tahun dan memilih AKDR sebanyak (15,0 %). Hal ini mengingat pada umur > 35 tahun biasanya keinginan untuk memiliki anak relative berkurang. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan p value = 0,035, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka p value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara Umur ibu dengan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Umur ibu dengan pemilihan KB AKDR terbukti secara statistik.

Paritas

Berdasarkan analisis Univariat, dari 30 responden yang memiliki paritas ≤ 3 (resiko rendah) sebanyak 20 orang (66,7%) lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas > 3 (resiko tinggi) sebanyak 10 orang (33,3%).

Berdasarkan analisis Bivariat, dari 9 orang responden yang memiliki paritas > 3 orang

(resiko tinggi) dan memilih KB AKDR lebih besar (77,8%) dibanding responden dengan paritas ≤ 3 orang (resiko rendah) dan memilih KB AKDR sebanyak (9,5%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan p value = 0,001, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka p value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Paritas dengan Pemilihan KB AKDR terbukti secara statistik.

Pengetahuan

Dalam penelitian ini variabel pengetahuan dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang. Pengetahuan baik apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar \geq nilai *mean* (skor 6-10) dan pengetahuan kurang apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar $<$ nilai *mean* (skor 0-5). Berdasarkan analisis univariat, dari 30 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (36,7%).

Berdasarkan analisis bivariat, dari 11 orang responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang (72,7%) yang memilih kontrasepsi AKDR dan dari 19 orang responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 1 orang (5,3%) yang memilih kontrasepsi AKDR. Hasil analisis bivariat didapat nilai p value = 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi AKDR, sehingga hipotesis yang menyatakan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi AKDR terbukti.

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi responden yang tidak menggunakan KB AKDR sebanyak 21 orang (70,0%), dan responden yang menggunakan KB AKDR yaitu sebanyak 9 orang (30,0%).
2. Distribusi frekuensi responden yang memiliki umur 20 tahun - 35 tahun (resiko rendah) sebanyak 20 orang (66,7%), dan responden yang memiliki umur < 20 tahun atau > 35

tahun (resiko tinggi) sebanyak 10 orang (33,3%).

3. Distribusi frekuensi responden yang memiliki paritas ≤ 3 orang sebanyak 21 orang (70,0%) dan responden dengan paritas > 3 orang sebanyak 9 orang (30,0%).
4. Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 orang (36,7%).
5. Ada hubungan antara umur ibu dengan pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015 (p value = 0,035).
6. Ada hubungan antara paritas dengan pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015 (p value = 0,001).
7. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan KB AKDR di Puskesmas Boom Baru Palembang Tahun 2015 (p value = 0,001).

REFERENSI

- BKKBN, 2013. Dua Dasawarsa Gerakan KB Nasional, Jakarta.
- Depkes RI, 2010. Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2011-2014. Jakarta. Depkes RI
- Handayani, 2010. Metode KB IUD/ AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim). Didapatkan dari : www.eprints.undip.ac.id. Diakses Tanggal : 13 Oktober 2014
- Hartanto, 2010. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Cetakan ke 5, Jakarta : Pustaka Harapan
- Imbarwati, 2009. Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta KB Non IUD Di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Didapatkan dari : www.eprints.undip.ac.id. Diakses Tanggal : 11 Oktober 2014
- Manuaba, 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta. EGC
- Mochtar, 2008. Sinopsis Obstetri. Jakarta. EGC
- Morgan, 2008. Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktiki Edisi 2. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta
- Parsons, 2008. Bimbingan Dan Konseling Kontrasepsi. Didapatkan dari : www.dallasid.org. Diakses Tanggal : 07 Oktober 2014
- Prawirohardjo, 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

- Prawirohardjo, 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati, dkk, 2010. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta. Nuha Medika
- Saifuddin, 2009. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sinsin, 2008. Masa Kehamilan dan Persalinan. Jakarta. Elex Media Komputindo
- Sulistiyawati, 2012. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta. Salemba Medika
- Taber M.D, 2009. Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi. Jakarta. EGC
- Tiahngayu, 2012. Alat Kontrasepsi: IUD. Didapatkan dari : <http://tentangkb.wordpress.com>. Diakses Tanggal : 13 Oktober 2014
- Wawan , Zainudin. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta. Numed