

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian gambaran gangguan menstruasi pada akseptor Suntik *Depo Medroxy Progesterone Asetat (DMPA)* di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2022. Sampel penelitian adalah wanita usia subur (WUS) di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb yang berjumlah 75 WUS. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis, dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan. Hasil penelitian terdiri dari kondisi lokasi penelitian, karakteristik responden, dan gangguan menstruasi akseptor Suntik *DMPA*. Hasil penelitian akan ditampilkan sebagai berikut:

##### 1. Kondisi Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb merupakan tempat pelayanan kesehatan dimana salah satunya terdapat pelayanan KB khususnya pelayanan KB Suntik *DMPA*. Pelayanan KB ini diberikan setiap hari dari pukul 07.30- 21.00 WITA. Akseptor khususnya akseptor KB Suntik 1 bulan dan 3 bulan yang berkunjung untuk melakukan penyuntikan membawa kartu KB bagi akseptor aktif, dan dibuatkan kartu KB bagi akseptor baru maupun akseptor aktif yang lupa membawa kartu KB. Pelayanan KB akan diberikan oleh petugas yang bertugas pada hari itu. PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb terletak di BTN Dalung Permai Blok VV No.5, Desa Kerobokan Kaja, Kecamatan Kuta Utara Kabupaten Badung. PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb berada di Wilayah Kecamatan Kuta Utara yang terletak 2 km dari Kecamatan Kuta Utara, dengan luas

wilayah 33,86 km<sup>2</sup> (3.386 Ha). Wilayah kecamatan ini sebagian besar merupakan wilayah padat penduduk sekaligus daerah pariwisata sehingga menjadi tempat ideal untuk membuka sebuah peluang bisnis yaitu Praktik Mandiri Bidan. Batas-batas wilayah PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb yaitu:

- a. Sebelah Utara : Desa Dalung
- b. Sebelah Timur : Desa Padang Sambian
- c. Sebelah Selatan : Desa Seminyak
- d. Sebelah Barat : Desa Cangu

Luas PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb sekitar 200 m<sup>2</sup> yang terdiri dari 3 ruang pelayanan yang tersebar didalamnya dan masing-masing ruangan memiliki luas sekitar 3x3 m<sup>2</sup>.

PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb memiliki sarana dalam setiap ruangan dengan kapasitas tempat tidur 3 buah dan 1 meja Ginekologi, yang terdiri dari perawatan persalinan 1 buah tempat tidur dan 1 buah meja Ginekologi, perawatan nifas 1 buah, perawatan bidan 1 buah. Jumlah seluruh ruangan dalam PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb sebanyak 3 ruang pelayanan yang dilengkapi dengan tempat parkir pasien dan halaman. Dari seluruh ruangan tersebut difungsikan sebagai Ruang Bidan, Ruang Persalinan, Ruang Nifas. Fasilitas ruangan dalam kondisi baik dengan ketersediaan alat yang cukup memadai.

## **2. Karakteristik Subjek Responden**

Karakteristik merupakan ciri atau tanda khas yang melekat pada diri responden yang membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya. Subyek penelitian ini yaitu wanita usia subur di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini,

S.Tr.Keb pada tahun 2022 sebanyak 75 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden. Distribusi karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, lama penggunaan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, IMT, dan Lama Penggunaan di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb**

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	65	86,67
>35 tahun	10	13,33
Total	75	100
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	27	36
Menengah	34	45,33
Tinggi	14	18,67
Total	75	100
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	38	50,67
Swasta	22	29,33
Wiraswasta	12	16
PNS	3	4
Total	75	100
<b>Lama Penggunaan</b>		
>1 tahun	48	64
≤1 tahun	27	36
Total	75	100

Hasil penelitian dilakukan analisis data, dapat diketahui bahwa sebagian besar karakteristik responden pada umur 20-35 tahun yaitu 65 responden (86,67%), berpendidikan menengah sebanyak 34 responden (45,33%), ibu rumah

tangga sebanyak 38 responden (50,67%), dan lama penggunaan Suntik *DMPA* >1 tahun sebanyak 48 responden (64%).

### 3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Distribusi frekuensi gambaran gangguan menstruasi pada akseptor suntik *DMPA* di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Akseptor Suntik *DMPA* di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb.**

No	Gangguan Menstruasi	Frekuensi	
		N	%
1	<i>Oligomenorea</i>	13	17.34
2	<i>Amenorea</i>	31	41,33
3	<i>Hipermenorea</i>	6	8
4	<i>Hipomenorea</i>	25	33.33
Total		75	100

Tabel 2 menunjukkan gambaran gangguan menstruasi akseptor Suntik *DMPA* dimana dari 75 responden sebagian besar mengalami *amenorea* sebanyak 31 responden (31 %), *hipomenorea* sebanyak 25 responden (33,33%), *oligomenorea* sebanyak 13 responden (17,34%), dan *hipermenorea* sebanyak 6 responden (8%).

## **B. Pembahasan**

Penelitian gambaran gangguan menstruasi akseptor suntik *Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA)* di PMB Ni Luh Kompiang Sekarini, S.Tr.Keb telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2022.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 75 responden wanita usia subur, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 65 orang (86,67%) sedangkan pada mayoritas usia dewasa akhir dengan rentang >35 tahun sebanyak 10 orang (13,33%). Umur merupakan hal yang sangat berperan penting untuk penentuan alat kontrasepsi karena fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontak, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom (Rizali, 2015). Pada masa mengakhiri kehamilan (>30tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontak, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom (Rizali, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ivone (2016), pada kelompok usia 20-35 tahun lebih cenderung memilih non metode kontrasepsi jangka panjang yaitu suntik *DMPA* sebanyak 23 orang (62,1 %) dengan gangguan menstruasi *amenorea* sebanyak (64,9 %) sehingga membuat responden terkadang tidak nyaman dengan penggunaan kontrasepsi suntik yang dikarenakan faktor efek samping kontrasepsi suntik yang menyebabkan ketidakteraturan menstruasi perdarahan yang berat hingga amenorea.

Pemakaian KB suntik DMPA yang berusia  $\geq 35$  tahun sangat berpengaruh pada pola menstruasi. Hal ini disebabkan karena kontrasepsi suntik *DMPA* yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama memasuki *menopause*. Hormon progesterone pada wanita yang berubah karena usia dan juga kekurangan fase luteal, yang terjadi terlalu sedikit sehingga progesteron yang dihasilkan untuk menjaga kandungan uterin dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak, hilang kontrol terhadap hipotalamus terjadi penurunan corpus luteum dan tidak adekuatnya produksi progesterone sehingga dinding endometium menipis dan menyebabkan terjadinya gangguan menstruasi (Hartanto, 2004).

Karakteristik berikutnya yaitu pendidikan. Hasil penelitian mengenai pendidikan pada pengguna kontrasepsi suntik *DMPA* didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 34 responden (45,53%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan jelas mempengaruhi seseorang dalam berpendapat, berfikir dan mengambil keputusan maupun bertindak. Hal ini juga akan mempengaruhi seseorang dalam merencanakan keluarganya. Tingkat pendidikan yang tinggi juga dapat membentuk seseorang menjadi kritis dan meningkatkan rasa ingin tahu tentang hal-hal yang ada disekitarnya atau yang dialaminya, seperti menggunakan kontrasepsi Suntik *DMPA* (Rizali,2015).

Karakteristik selanjutnya yaitu pekerjaan. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden wanita usia subur yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 38 responden (50,67%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki banyak waktu karena pekerjaannya yang tidak terikat dengan

pekerjaan diluar rumah untuk mengakses informasi dari berbagai sumber baik secara langsung maupun tidak langsung, seperti konsultasi dengan tenaga kesehatan terkait efek samping kontrasepsi Suntik *DMPA*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chandra et al (2015), mayoritas pengguna kontrasepsi 3 bulan pekerjaan ibu rumah tangga (64,5%). Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Chandra et al (2015), mayoritas pengguna kontrasepsi 3 bulan pekerjaan ibu rumah tangga (64,5%). Bila responden tidak bekerja dan sumber pendapatan dalam keluarga itu hanya dari penghasilan suami yang misalnya berpendapatan rendah, maka akseptor lebih memilih menggunakan suntik 3 bulan karena dengan harga yang relatif lebih murah dapat digunakan untuk waktu 3 bulan.

Karakteristik selanjutnya lama penggunaan. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden wanita usia subur menggunakan KB Suntik *DMPA* sebanyak 48 responden (64%). Pada penggunaan jangka panjang akan terjadi defisiensi esterogen sehingga menyebabkan kekeringan vagina namun kadar esterogen akan kembali setelah wanita tersebut berhenti menggunakan kontrasepsi suntik progestin. Efek samping yang terdapat pada kontrasepsi suntik *DMPA* salah satunya terjadinya perubahan pola haid yang tidak teratur. Pada penggunaan kontrasepsi suntik *DMPA* jika diberikan dalam waktu yang panjang hal yang perlu diwaspadai yaitu tidak terjadinya haid, namun sebagian responden memiliki adaptasi respon tubuh yang berbeda-beda (Pinem,2010). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Rahayu. Budi. T et al (2017), efek samping akseptor KB suntik *Depo Medroksi Progesterone Acetat (DMPA)* setelah 2 tahun pemakaian berupa gangguan pola menstruasi dari 74 responden, mengalami gangguan menstruasi berupa *amenorea* sebanyak 39 responden (52,7%). Gangguan pola haid

tergantung pada lamanya pemakaian alat kontrasepsi. Gangguan pola haid yang dimaksud seperti perdarahan bercak atau flek, perdarahan irregular, amenore dan perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang dan pada penggunaan kontrasepsi suntik.

### **1. Hasil pengamatan berdasarkan variabel penelitian**

Hasil penelitian gangguan menstruasi pada akseptor KB suntik *DMPA* menggambarkan bahwa akseptor KB suntik *DMPA* yang mengalami gangguan menstruasi *oligomenorea* sebanyak 13 responden (17,34,4%), *amenorea* sebanyak 31 responden (41,33%), *hipermenorea* sebanyak 6 responden (8%), dan *hipomenorea* sebanyak 25 responden (33,33%). Hal ini menerangkan bahwa menurut Kusmiran (2011), salah satu efek samping pengguna KB suntik *DMPA* yaitu gangguan menstruasi meliputi siklus haid yang memendek (*polimenorea*) dan memanjang (*oligomenorea*), perdarahan yang banyak (*hipermenorea*), perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*hipomenorea*), dan tidak haid sama sekali (*amenorea*). Hasil penelitian tersebut diperkuat dengan teori yang di sampaikan oleh Prawirohardjo (2011) yaitu seseorang yang menggunakan alat kontrasepsi suntik dengan kandungan progesteron saja akan mengalami efek samping gangguan menstruasi perdarahan tidak teratur (*spotting*) dan amenorea, begitu pula dengan hasil penelitian oleh Holidah (2019), mengenai “Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB Suntik *DMPA* di BPM Bidan E Pamulang”, ditemukan 48 orang (59,2%) mengalami *amenorea*, 12 orang (14,8%) mengalami *spotting*, 2 orang (2,5%) mengalami *hipermenorea*, dan 3 orang (3,7%) mengalami *oligomenorea*.

#### **a. Gangguan Menstruasi Amenorea Pada Akseptor Suntik DMPA**

Hasil penelitian ini didapatkan pada pengguna kontrasepsi suntik *DMPA* terdapat *amenorea* sebanyak 31 orang (41,33%). Penelitian yang dilakukan oleh Lissa (2017), efek samping yang terdapat pada penggunaan kontrasepsi suntik yaitu gangguan menstruasi *amenorea* pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 38 orang (51,4%). *Amenorea* adalah tidak terjadinya perdarahan haid, minimal 3 bulan berturut-turut (Kusmiran, 2011). Penurunan *FSH* dapat menyebabkan tidak terjadinya perkembangan folikel sedangkan penurunan pengeluaran *LH* dapat menyebabkan tidak terjadinya pematangan folikel dan ovulasi, keadaan ini yang menyebabkan tidak terjadi menstruasi atau *amenorea*. (Wilujeng, 2018). Sedangkan fisiologi haid secara umum, proses menstruasi berlangsung setiap bulan, setelah hari ke-5 dari siklus menstruasi, endometrium mulai tumbuh dan menebal sebagai persiapan terhadap kemungkinan terjadinya kehamilan.

Endometrium merupakan lapisan sel darah merah yang membentuk bantalan. Pada sekitar hari ke-14 terjadi ovulasi. Sel telur ini masuk ke salah satu tuba falopi. Di dalam tuba falopii dapat terjadi pembuahan oleh sperma. Jika terjadipembuahan, sel telur akan masuk ke rahim dan mulai tumbuh menjadi janin yang nantinya akan diletakkan di atas lapisan bantalan tersebut. Kemudian, janin tersebut berkembang dan terjadilah kehamilan. Kemudian, pada hari ke-28, jika tidak terjadipembuahan maka endometrium (bantalan sel darah merah) akan luruh dan terjadilah perdarahan atau disebut sebagai menstruasi (Zhafira, 2020).

Efek samping gangguan menstruasi berupa *amenorea* dan *spotting* mayoritas dialami oleh pengguna suntik *DMPA*. Pada akseptor KB suntik *DMPA*

dengan gangguan haid berupa *amenorea* disebabkan oleh progesteron dalam komponen *DMPA* menekan *LH* (*Luteinizing Hormone*). Selain itu *DMPA* juga mempengaruhi penurunan *GnRH* (*Gonadotropin Releasing Hormone*) dari hipotalamus yang menyebabkan pelepasan *FSH* (*Follicle Stimulating Hormone*) dan *LH* (*LuteinizingHormone*) dari hipofisis anterior berkurang. Penurunan *FSH* akan menghambat perkembangan folikel sehingga tidak terjadinya ovulasi atau pembuahan. Pada pemakaian *DMPA* menyebabkan endometrium menjadi lebih dangkal dengankeienjar-kelenjar yang tidak aktif sehingga membuat endometrium menjadi kurang baik atau layak untuk implanasi dari ovum yang telah dibuahi (Lisma, 2016). Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Kaunitz (2011), kejadian *amenorea* pada akseptor kontrasepsi *DMPA* disebabkan oleh efek samping farmakologik kontrasepsi tersebut. Kadar obat kontrasepsi *DMPA* yang dilepaskan secara perlahan dari Depo akan bersirkulasi dalam darah, sehingga mampu menekan pembentukan *LH* di Hipofisis. Penghambatan ini menimbulkan kegagalan ovulasi dan akhirnya tidak terjadi siklus menstruasi (*amenorea*). Selain itu tidak adanya ovulasi mengakibatkan kadar estradiol serum juga tetap dipertahankan rendah akibat tidak meningkatnya kadar *FSH* secara simultan (Wahida, 2015).

#### **b. Gangguan Menstruasi *Hipomenorea* Pada Akseptor Suntik *DMPA***

Hasil penelitian ini didapatkan pada penggunaan kontrasepsi suntik *DMPA* terdapat *hipomenorea* sebanyak 25 orang (33,33%). Penelitian yang dilakukan oleh Cyntia (2017), gangguan menstruasi *hipomenorea* pada pengguna suntik *DMPA* sebanyak 15 orang (27,8%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian milik Taqiyah dkk (2020) yang mendapati 90,9 % responden yang

menggunakan KB Suntik 3 Bulan mengalami *hipomenorea*, hal ini dipengaruhi oleh hormon progesteron yang ada didalam suntik 3 bulan terhadap endometrium yang menyebabkan sekretorik sehingga dapat menyebabkan *hipomenorea* (Taqiyah, dkk, 2020).

*Hipomenorea* adalah terjadinya pelebaran pembuluh vena kecil di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal. Bila efek gestagen kurang, stabilitas stroma berkurang, pada akhirnya terjadi perdarahan. Pada suatu siklus haid yang normal, estrogen menyebabkan degenerasi pembuluh darah kapiler menipis dan pembentukan endotel tidak merata. Perdarahan bercak berkurang dengan berjalannya waktu. Penyebab gangguan menstruasi berupa *hipomenorea* setelah pemakaian suntik *DMPA*, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar yang tidak aktif sehingga stroma menjadi oedematos. Pemakaian jangka lama, endometrium dapat berkurang atau menipis, sehingga tidak didapatkan atau hanya sedikit jaringan bila dilakukan biopsi. Perubahan tersebut akan kembali menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan *DMPA* yang terakhir (Hartanto, 2015).

### **c. Gangguan Menstruasi *Oligomenorea* Pada Akseptor Suntik *DMPA***

Hasil penelitian ini didapatkan pada penggunaan kontrasepsi suntik *DMPA* terdapat *oligomenorea* (siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari) sebanyak 13 orang (17,34%). Penelitian yang dilakukan oleh Rany (2021), ditemukan 10 orang (18,9%) mengalami *oligomenorea* yang terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. (Khamzah,

2015). *Oligomenorea* adalah panjang siklus haid yang memanjang dari panjang siklus haid, yaitu lebih dari 35 hari per siklusnya. Volume perdarahannya umumnya lebih sedikit dari volume perdarahan haid biasanya dengan pergantian 1-2 kali ganti pembalut/hari. Siklus haid biasanya juga bersifat ovulatoar dengan fase proliferasi yang lebih panjang di bandingkan fase proliferasi siklus haid (Kusmiran, 2011).

*Oligemenorea* biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Gangguan hormon ini akan mneyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi (Syarifah, 2019). Aktivitas korpus luteum yang berkepanjangan yang menyebabkan *oligemenorea*, dan siklus yang berkepanjangan tetapi bisanya berkaitan dengan menstruasi yang berkepanjangan (Kusmiran, 2011). Penyebab kejadian gangguan menstruasi oligomenorea pada pengguna KB suntik *DMPA* yaitu peningkatan hormon androgen sehingga terjadi gangguan ovulasi (Lissa, 2017).

#### **d. Gangguan Menstruasi *Hipermenorea* Pada Akseptor Suntik *DMPA***

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gangguan menstruasi *hipermenorea* (jumlah darah menstruasi  $\leq 80$ ml) ada penggunaan kontrasepsi suntikan *DMPA* sebanyak 6 orang (8%). *Hipermenorea* merupakan perdarahan yang lebih banyak dari normalnya  $> 80$  ml persiklus menstruasi. Perdarahan yang berlebih selama menstruasi disebabkan hipofungsi korpus hipofisis anterior, yang menyebabkan kegagalan ovulasi dan karenanya tidak ada korpus luteum yang terbentuk. Ovarium mengandung *folikel de graaf* yang belum ruptur, produksi esterogen meningkat dan kekurangan hormone luteal yakni progesteron. Setelah hipofisis perlahan kembali kepada aktivitas siklik

normalnya, siklus ini sering timbul spontan terjaidnya *anovulatory* yang biasanya tidak nyeri (Kusmiran, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmadani (2019), mengenai “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Gangguan Haid di Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2019”, ditemukan 18 orang yang mengalami *hipermenorea*.

*Hipermenorea* umumnya terjadi pada setelah penggunaan alat kontrasepsi suntik *DMPA* karena progesteron menyebabkan terbentuknya kembali pembuluh darah kapiler yang normal dengan sel-sel endotel yang intek dan sel-sel yang mengandung kadar glikoprotein yang cukup sehingga sel-sel endotel terlindung dan kerusakan, hal ini akan mempengaruhi mekanisme kerja hormon dan siklus haid yang normal, perdarahan akan lebih banyak (Fajarsari dan Laely ,2011). Pada masyarakat yang memiliki ilmu pengetahuan yang rendah akan gangguan menstruasi yang didapatkan yaitu *hipemenorea* ini dapat berpengaruh terhadap masalah kesehatannya akibat perdarahan yang banyak yaitu anemia (Ira, 2018).

### **C. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini memiliki kelemahan, dalam penelitian ini pada proses pengumpulan data membutuhkan banyak waktu dan tenaga baik dari peneliti maupun responden. Kecukupan data yang diperoleh sangat tergantung dari peneliti dalam menggali informasi yang diperlukan dan kesediaan responden untuk menjawab pertanyaan yang diajukan. Ketika wawancara, responden juga harus mampu berbicara dengan jelas dan benar.