

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG TUBERCULOSIS DENGAN KEPATUHAN MENGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PANTI WALUYA MALANG

Francisca Yenny P.¹⁾, Ngesti W. Utami²⁾, Susmini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis terus menjadi masalah kesehatan di dunia, terutama di negara-negara berkembang, meskipun anti-TB obat telah ditemukan dan vaksinasi BCG telah dilakukan TB tidak bisa diberantas tetap habis karena penularan TB paru terjadi melalui udara yang menyebar melalui percikan partikel mikroskopis ketika seseorang batuk, bersin, berbicara bahasa, berteriak atau bernyanyi perlu keterlibatan keluarga sebagai orang terdekat pasien di pemakain APD untuk menekan penyebaran penyakit TB paru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pasien keluarga tuberkulosis dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri di ruang perawatan rumah sakit Panti Waluya Sawahan Rumah Sakit Malang. Desain penelitian ini menggunakan korelasi. Teknik pengambilan sampel adalah Accidental Sampling. Data dianalisis dengan menggunakan Korelasi Pearson dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 19 orang (95%) dan responden yang patuh menggunakan alat pelindung diri sebanyak 12 orang (60%) sehingga ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan untuk menggunakan alat pelindung diri dengan $0,024 p < 0,05$ dan $r = 0.501$. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang TBC mempengaruhi keluarga kepatuhan menggunakan alat pelindung diri. Disarankan agar rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dapat menerapkan pengendalian infeksi sehingga untuk melindungi kesehatan pekerja dan masyarakat dari penularan penyakit TB paru.

Kata kunci: Tingkat Pengetahuan Keluarga, Kepatuhan, Alat Pelindung Diri

THE RELATION BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT TUBERCULOSIS PATIENT FAMILY WITH COMPLIANCE USING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT IN HOSPITAL TREATMENT ROOM OF PANTI WALUYA SAWAHAN HOSPITAL MALANG

ABSTRACT

Tuberculosis continues to be a health problem in the world, especially in developing countries, despite the anti-TB drugs have been found and BCG vaccination has been carried out can not be eradicated TB remains depleted because of pulmonary TB transmission occurs through the air that spreads through the spark of microscopic particles when a person coughs, sneezes, speaks, shout or sing it needs the involvement of the family as the nearest person of the patient in pemakainAPD to suppress the spread of disease with pulmonary TB. The purpose of this study is to analyze the correlation between the level of knowledge about tuberculosis patient family with compliance using personal protective equipment in hospital treatment room of Panti Waluya Sawahan Hospital Malang. This research design using correlation. The sampling technique is Accidental Sampling. Data were analyzed by using Correlation Product Moment Pearson dengan $\alpha = 0,05$. The results of this study showed that most of the respondents have a good knowledge of as many as 19 people (95%) and respondents who dutifully using personal protective equipment as many as 12 people (60%) so that there is a significant relationship between knowledge and adherence to use of personal protective equipment with $0.024 p < 0.05$ and $r = 0,501$. Can concluded that the level of knowledge about tuberculosis affect compliance family use personal protective equipment. It is recommended that hospitals and other health care facilities can implement infection control so as to protect the health of workers and the public from pulmonary TB disease transmission.

Keywords : Knowledge Level Family, Compliance, Personal Protective Equipment.

PENDAHULUAN

*Tuberkolosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan *Mycobacterium Tuberculosis**

terjadi melalui udara yang menyebar melalui partikel percik renik saat seseorang batuk, bersin, berbicara, berteriak atau bernyanyi. (Kemenkes, 2010)

Tuberkolosis masih terus menjadi

masalah kesehatan di dunia, terutama dinegara berkembang, meskipun obat anti TB sudah ditemukan dan *vaksinasi BCG* telah dilaksanakan TB tetap belum bisa diberantas habis. Insidens TB yang terus meningkat menjadi penyakit *re-emerging* sehingga organisasi kesehatan sedunia (*WHO*) pada tahun 1995 mendeklarasikan *TB* sebagai suatu *global health emergency*. Laporan *WHO* (2008) memperkirakan ada 9,2 juta pasien *TB* baru dan 4,1 juta diantaranya adalah pasien Basil Tahan Asam (*BTA*) positif dengan angka kematian 1,7 juta pasien pertahun diseluruh dunia.

Di Indonesia khususnya Kota Malang Jawa Timur pada tahun 2012 jumlah kasus baru penyakit *TB paru* mencapai 1.270 kasus. Angka insidens per 100.000 penduduk Kota Malang pada tahun 2012 terjadi kasus baru *TB paru* yang menyerang 146 hingga 147 orang penduduk Kota Malang, sedangkan jumlah kematian yang diakibatkan oleh *TB paru* pada tahun 2012 mencapai 12 orang dengan angka kematian per penduduk mencapai 1.44 atinya dalam 100.000 penduduk Kota Malang selama tahun 2012 terjadi 1 hingga 2 kematian yang diakibatkan oleh penyakit *TB paru* (*Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2012*). Di Ruang Inap RS Panti Waluya Malang penulis mendapatkan data pada bulan Maret 2014 penderita 2014 sebanyak 18 orang serta didapatkan anak yang terinfeksi *TBC* karena tinggal dalam satu keluarga yang salah satu

keluarganya penderita *TBC*. Meningkatnya *prevalensi* pasien yang terjangkit penyakit *tuberkulosa* di Rumah Sakit Panti Waluya Malang merupakan kondisi yang patut diwaspadai oleh petugas kesehatan di rumah sakit tersebut karena petugas kesehatan yang menangani pasien.

Tuberkulosis merupakan kelompok risiko tinggi untuk terinfeksi *Tuberkulosis* oleh karena itu perlu meminimalkan resiko terjadinya infeksi.

Tuberkolusis difasilitasi pelayanan kesehatan melalui tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif (*Kemenkes, 2012*). Penanganan penyakit *Tuberkulosis* merupakan komitmen *global* dan nasional saat ini, dalam upaya mencapai target *Millenium Development Goals* (*MDGs*) pada tahun 2015. (*Kemenkes, 2012*). Kunci keberhasilan program pengendalian *Tuberkulosis* adalah melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (*DOTS*) yang dijalankan mulai dari tahun 1969 dan sejak tahun 1999. Meskipun demikian segala upaya tersebut sampai saat ini belum menunjukkan keberhasilan yang diharapkan. Melalui kebijakan *Kemenkes* sesuai rekomendasi *WHO* tentang Pengendalian dan Pencegahan *Tuberkulosis* meliputi empat pilar yaitu manajerial, pengendalian administratif, pengendalian lingkungan dan pengendalian perlindungan diri diharapkan penanganan penyakit *TB* dapat tercapai namun perlu peran aktif

dari semua pihak yang terkait sehingga penanggulangan *TBC* dapat lebih ditingkatkan. Menurut *WHO* (1999) dalam pelayanan kesehatan tidak terlepas dari keterlibatan keluarga sebagai orang *Tuberkolosis*.

Pengetahuan keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohaninya. Terutama bila ada keluarga yang menderita *Tuberkolosis* motivasi dan peran keluarga sangat diharapkan (jurnal Keperawatan Volume 1/Nomor 1/Januari 2011 – Desember 2011). Misalnya bila ada anggota keluarga yang menunjukkan gejala *TBC* (batuk, berat badan menurun, kelesuan, demam, berkeringat malam hari, nyeri dada, sesak napas, hilang napsu makan, batuk dengan dahak campur darah), sebaiknya segera memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan. Dan setiap anak balita yang tinggal serumah atau kontak erat dengan penderita *TBC* BTA positif segera dibawa ke unit pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan, sebab anak balita sangat rentan terhadap kemungkinan penularan dan jatuh sakit (Depkes, 2006) serta setiap orang yang kontak diharuskan memakai perlindungan pernapasan yang dapat menyaring partikel yang berukuran *submikron*. Alat perlindungan pernapasan bila tidak dipakai bagi setiap orang yang kontak dengan pasien *Tuberculosis* maka akan meningkatkan resiko seseorang terinfeksi karena

Penyakit *Tuberculosis* paru termasuk relatif mudah menular dari orang ke orang melalui *droplet nuklei*. Bila seseorang batuk, dalam sekali batuk terdapat 3000 percikan dahak (*droplet*) yang mengandung kuman yang dapat menulari orang lain disekitarnya. (Kemenkes, 2009).

Dalam penelitian Sapiudin (2007) dengan judul Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Penyakit Menular TB-Paru dengan Perilaku Penggunaan APD di wilayah Puskesmas Suka Mulya didapatkan hasil uji korelasi menunjukkan pengetahuan keluarga pasien tentang penyakit menular *TB-Paru* dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri dan berdasarkan peneliti melakukan wawancara tertutup terhadap 10 keluarga pasien *tuberkulosa*, di ruang rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang didapatkan 6 orang yang tidak mau memakai masker karena tidak mengerti kegunaan masker dan 2 orang yang selalu memakai masker karena takut tertular penyakit *tuberkulosa* serta 2 orang tidak mau memakai masker karena tidak mau menerikma bahwa penyakit *tuberkulosa* adalah penyakit yang menular dan serius Oleh karena itu *TBC* tidak hanya masalah kesehatan namun juga merupakan masalah sosial. Mengingat pentingnya dalam mendorong tingkat kesadaran dan partisipasi keluarga pasien *TBC* maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan

Keluarga Pasien tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rancangan yang dipergunakan penelitian sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2003). Desain yang digunakan yaitu korelasi.

Variable independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah: tingkat pengetahuan keluarga pasien *Tuberculosis* sedangkan *variabel dependen* atau variabel terikat adalah: kepatuhan menggunakan alat pelindung untuk *variabel independen* (tingkat pengetahuan keluarga) dalam penelitian ini adalah *closed ended question* dalam bentuk *multiple choice* sebanyak 10 pertanyaan dengan score bila benar nilai 1 dan bila salah nilai 0. Setelah hasil presentasi dari *scoring* data yang diatas diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif menurut Wawan dkk., (2010) yaitu:

- a) Baik : 76-100%
- b) Cukup : 56-75%
- c) Kurang : <56%

Alat ukur kepatuhan menggunakan alat pelindung diri menggunakan lembar

observasi atau checklist dengan jumlah 10 pernyataan dengan score bila benar nilai 1 dan bila salah nilai 0. Setelah diprosentasikan hasil data ditaksirkan secara kumulatif dengan kriteria sebagai berikut:

- a) < 100% = Tidak Patuh
- b) 100% = Patuh

Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan adalah uji *Correlation Product Moment Pearson* menggunakan bantuan SPSS for window versi 17 dengan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dengan dengan interpretasi apabila nilai $\alpha < 0,05$ artinya H1 ditolak yaitu ada hubungan antara *variabel dependen* dan *variabel independen*. Apabila $\alpha > 0.05$ artinya H1 diterima yaitu tidak ada hubungan antara *variabel dependen* dan *variabel independen* (Hidayat, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum Responden

Berdasarkan Umur

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun (40%) dan sebagian kecil berusia < 20 tahun, usia 51-60 tahun, usia 61-70 tahun dan usia 71-80 tahun masing- masing 1 orang (5%).

Tabel 1. Responden Berdasarkan Umur Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang Februari Tahun 2015

No	Usia	frekuensi	(%)
1	< 20 th	1	5
2	21-30 th	4	20
3	31-40 th	8	40
4	41-50 th	4	20
5	51-60 th	1	5
6	61-70 th	1	5
7	71-80 th	1	5
Total		20	100

Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang Februari Tahun 2015

No	Jenis Kelamin	frekuensi	(%)
1	SD	6	30
2	SMP	5	25
3	SMA/SMK	6	30
4	D3	2	10
5	S2	1	5
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/ SMK (30%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir SR dan S2 masing-masing 1 orang (5%).

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja swasta (45 %) dan sebagian

kecil wiraswasta (10%).

Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Malang Februari Tahun 2015

No	Pekerjaan	frekuensi	(%)
1	Ibu Rumah Tangga	4	20
2	Swasta	9	45
3	Tani	5	25
4	Wiraswasta	2	10
Total		20	100

Data khusus Responden

Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Tuberkulosis

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang Tuberkulosis Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang Februari Tahun 2015

No	Tingkat Pengetah	frekuensi	(%)
1	Baik	19	95
2	Cukup	0	0
3	Kurang	1	5
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebagian besar (95%) pengetahuannya baik, dan sebagian kecil (5%) pengetahuannya kurang.

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa Kepatuhan menggunakan alat pelindung diri yaitu 60% patuh dan 40% tidak patuh.

Kepatuhan menggunakan alat pelindung diri

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang Desember Tahun 2014

No	Kepatuhan	frekuensi	(%)
1	Patuh	12	60
2	Tidak Patuh	8	40
Total		20	100

Hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuannya baik (95%), dan sebagian kecil (5%) pengetahuannya kurang. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2006) yang menjelaskan bahwa individu memiliki tingkat pengetahuan tinggi ketika mampu menjawab dengan benar diatas 75%. Hasil ini dapat dikatakan bahwa keluarga pasien tuberculosis secara umum memiliki pengetahuan yang tinggi tentang APD.

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang APD bukanlah jaminan responden memiliki kemampuan sesuai dengan tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden

memiliki pengetahuan tinggi (>75%) tentang APD namun perlu dilakukan pembuktian terhadap kemampuannya. Tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari enam tingkat yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoadmodjo,2003). Setiap tingkatan memperlihatkan kemampuan individu. Pembuktian seberapa tinggi tingkat pengetahuan responden dengan pengetahuan tinggi tersebut perlu dilihat seberapa tinggi kepatuhan responden dalam menggunakan APD ketika menjaga pasien tuberculosis.

Tingkat pengetahuan yang tinggi pada responden terhadap APD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut dapat berupa karakteristik dari responden yaitu usia dan pendidikan. Karakteristik individu meliputi usia dan pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang APD. Pada hasil penelitian didapatkan 40% usia responden 31-40 tahun menunjukkan bahwa responden termasuk tahap dewasa awal kemampuan kognitif individu mengalami peningkatan efisiensi dalam perolehan informasi baru berupa adanya perubahan dari mencari pengetahuan menuju menerapkan pengetahuan dengan menerapkan apa yang sudah diketahui (Joko Wiyono, 2013).

Pada hasil penelitian diperoleh latar belakang pendidikan responden yakni responden yang berpendidikan SMA/SMK (30%) dan sebagian kecil

berpendidikan terakhir SR dan S2 masing-masing 1 orang (5%). Hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang ada pada responden.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuannya baik (95%), dan sebagian kecil (5%) pengetahuannya kurang. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2006) yang menjelaskan bahwa individu memiliki tingkat pengetahuan tinggi ketika mampu menjawab dengan benar diatas 75%. Hasil ini dapat dikatakan bahwa keluarga pasien tuberculosis secara umum memiliki pengetahuan yang tinggi tentang APD.

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang APD bukanlah jaminan responden memiliki kemampuan sesuai dengan tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi (>75%) tentang APD namun perlu dilakukan pembuktian terhadap kemampuannya. Tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari enam tingkat yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoadmodjo, 2003). Setiap tingkatan memperlihatkan kemampuan individu. Pembuktian responden dengan pengetahuan tinggi tersebut perlu dilihat seberapa tinggi kepatuhan responden dalam menggunakan APD ketika menjaga pasien tuberculosis.

Tingkat pengetahuan yang tinggi pada responden terhadap APD dapat

dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut dapat berupa karakteristik dari responden yaitu usia dan pendidikan. Karakteristik individu meliputi usia dan pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang APD. Pada hasil penelitian didapatkan 40% usia responden 31-40 tahun menunjukkan bahwa responden termasuk dalam kelompok usia dewasa awal. Pada tahap dewasa awal kemampuan kognitif individu mengalami peningkatan efisiensi dalam perolehan informasi baru berupa adanya perubahan dari mencari pengetahuan menuju menerapkan pengetahuan dengan menerapkan apa yang sudah diketahui (Joko Wiyono, 2013). Pada hasil penelitian diperoleh latar belakang pendidikan responden yakni responden yang berpendidikan SMA/ SMK (30%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir SR dan S2 masing-masing 1 orang (5%). Hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang ada pada responden.

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Product Moment Pearson*. Analisa data dengan menggunakan tehnik ini dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Dari hasil perhitungan didapatkan nilai Sig 2 tailed (p) = 0,035, dengan nilai Sig < p (0,024 < 0,05). Hal ini berarti hipotesa penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan

Malang dapat diterima, dan menolak hipotesa nol (H_0). Dari hasil uji statistik dapat diketahui pula bahwa koefisien korelasi (r) sebesar 0,501 yang menunjukkan adanya korelasi yang sedang. Dengan kata lain ada hubungan tingkat sedang antara tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *tuberculosis* dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, dengan arah korelasi yang positif.

Dari hasil penelitian dapat juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kepatuhan penggunaan APD (95%) baik dikarenakan walaupun pendidikan responden mayoritas (30%) SMA/SMK mereka sudah pernah mengikuti penyuluhan atau pelatihan tentang menggunakan APD.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang Tuberculosis di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 19 orang (95%). Kepatuhan menggunakan alat pelindung diri di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang seluruhnya (100%) tidak patuh. Ada

hubungan tingkat sedang antara tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *tuberculosis* dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, dengan nilai p ($0,024 < 0,05$) dan $r = 0,501$ dengan arah korelasi yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan. 2012. Profil Kesehatan Kota Malang. http://www.dianhusada.ac.id/jurnalmg/ju_rper1-9-lin.pdf .diakses pada tanggal 1 oktober 2014 jam 20.00

- Hidayat. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Joko, Wiyono. 2013. *Keperawatan Tumbuh Kembang Keluarga*. Malang: Poltekkes.
- Notoatmodjo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuha, M. Myers. 2012. *Psikologi Sosial edisi 10*. Jakarta: Salemba Humanika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi ketiga*. Jakarta: Salemba Medika
- Meinarno dan Sarwono. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta.