

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
RUMAH SEHAT DI DUKUH SEPAT KELURAHAN SEPAT
KECAMATAN MASARAN KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2011**

Eka Nurjanah

ABSTRAK

Rumah sehat adalah sebuah rumah yang dekat dengan air bersih, berjarak lebih dari 100 meter dari tempat pembuangan sampah, dekat dengan sarana pembersihan, serta berada ditempat dimana air hujan dan air kotor tidak menggenang (Mubarak dan Chayatin, 2009). Penulis sudah mencoba bertanya kepada lima orang di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. Dua orang mengatakan tahu tentang rumah sehat dan tiga orang mengatakan tidak tahu tentang rumah sehat.

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampelnya dengan cara *Simple Random Sampling*. Cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, setelah data ditabulasi dengan skala ordinal yang diberi skor benar= 1, salah= 0. Dengan kategori baik : 76-100%, cukup : 56-75% dan kurang : <55%.

Dari hasil penelitian terhadap masyarakat di Dukuh Sepat Kelurahan Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen, sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (67 %), berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (28,5 %) dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (4,5 %).

Pengetahuan masyarakat yang dominan adalah baik, karena dipengaruhi oleh faktorpengetahuan yaitu umur 21-30 tahun, pendidikan yang rata-rata berpendidikan SLTA, pekerjaan sebagai wiraswasta dan memperoleh informasi dari media elektronik.

Kata Kunci : Pengetahuan, masyarakat, Rumah sehat

PENDAHULUAN

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal manusia, dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang, dengan mendirikan rumah di hutan-hutan dan di bawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern. Sejak zaman dahulu pula manusia telah mencoba mendesain rumahnya, dengan ide mereka masing-masing yang dengan sendirinya berdasarkan kebudayaan masyarakat setempat dan membangun rumah mereka dengan bahan yang ada setempat (Notoatmodjo, 2003).

Menurut WHO, rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik demi kesehatan keluarga dan individu (Komisi WHO mengenai kesehatan dan lingkungan, 2002).

Menurut sastra (2005), salah satu kendala dalam pembangunan perumahan dan pemukiman yang terjadi di Indonesia antara lain berupa, kondisi sosial ekonomi masyarakat, terutama yang berpenghasilan rendah. Kondisi ini diperparah lagi dengan kurang pemahamnya masyarakat akan pentingnya pemeliharaan lingkungan yang bersih bagi kesehatan mereka. Persentase keluarga yang menghuni rumah sehat merupakan salah satu indikator Indonesia

Sehat 2010 dan target Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015. Target rumah sehat yang akan dicapai dalam Indonesia Sehat 2010 telah ditentukan sebesar 80% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2007, persentase rumah sehat indonesia pada tahun 2007 adalah 50,79%. Jumlah ini masih dibawah target yang ditetapkan untuk dicapai pada tahun 2007 yaitu 75% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Dari data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen tahun 2010 jumlah seluruhnya 238.906 rumah, jumlah yang diperiksa sebanyak 148.607 rumah dan rumah yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 89.718 (Profil DKK Sragen, 2010).

Penulis sudah mencoba bertanya kepada lima orang di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. Dua orang mengatakan tahu tentang rumah sehat dan tiga orang mengatakan tidak tahu tentang rumah sehat.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran pengetahuan masyarakat tentang Rumah Sehat di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen Tahun 2011”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif, yaitu dengan mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen Tahun 2011. Desain yang digunakan untuk penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan satu kali pengamatan saja. Penelitian dilaksanakan bulan November sampai Februari 2012, dilakukan di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.

Populasi dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat yang berada di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen yaitu sebanyak 105 kepala keluarga.

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono, 2009). Menurut Arikunto (2006), apabila populasi atau subyeknya besar maka dapat diambil 20-25% tergantung pada kemampuan peneliti. Pada penelitian ini penulis mengambil sampel 20% dari seluruh populasi yang ada. Sehingga 20% dari kepala keluarga di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen adalah 21 responden. Teknik pengambilan sampelnya dengan cara *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel diambil secara acak atau diundi dalam populasi yang memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang tinggal di Dukuh Sepat.
- 2) Masyarakat yang tinggal di Rumah Sehat maupun di rumah yang tidak sehat.
- 3) Masyarakat yang bersedia menjadi *responden*.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Masyarakat yang tidak tinggal di Dukuh Sepat.
- 2) Masyarakat yang tidak bersedia menjadi *responden*.

Kuesioner terdiri dari identitas responden dan kuesioner pengetahuan masyarakat tentang Rumah Sehat. Kuesioner identitas responden meliputi: nama, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan sumber informasi.

Adapun data yang digunakan dalam penelitian ini adalah primer yang dikumpulkan dari responden, yaitu:

- a. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada pihak kampus.
- b. Menyerahkan surat permohonan ijin penelitian dari kampus kepada ketua RT di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat

- Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.
- c. Melakukan observasi langsung di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.
 - d. Melakukan wawancara sebelum mengisi kuesioner.
 - e. Memberikan kuesioner kepada masyarakat yang sudah mengetahui tentang rumah sehat maupun yang belum mengetahui.
 - f. Dokumen.
 - g. Menggunakan data sekunder yang sudah ada di instansi terkait, misalnya data demografi, angka cakupan, sosial, dan budaya.

Data yang terkumpul dari kuesioner yang telah diisi kemudian diolah dengan tahap Editing, Coding, Tabulating, Scoring.

Dalam analisis hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2005). Maka dari hasil penelitian tersebut akan dianalisa sebagai berikut:

$$N : \frac{SP}{SM} \times 100 \%$$

Setelah itu hasil presentase tadi terpresentasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

Baik : 76 – 100 %

Cukup : 56 – 75 %

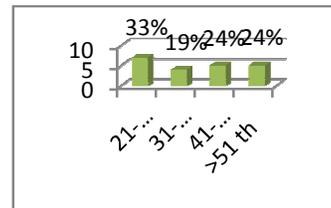
Kurang: < 55%

Menurut Azis (2009), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah *Informed Consent* dan Kerahasiaan (*confidentiality*).

HASIL PENELITIAN

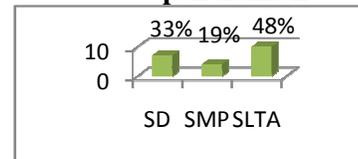
1. Data Umum

Diagram 1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur



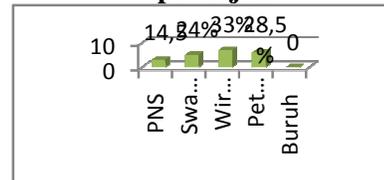
Berdasarkan tabel 1. diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 21-30 yaitu 7 orang (33 %).

Diagram 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan



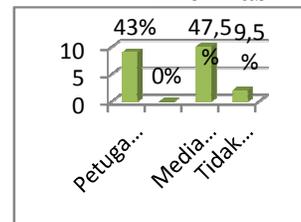
Berdasarkan di tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu 10 orang (48 %).

Diagram 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan



Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpekerjaan Wiraswasta sebanyak 7 orang (33%).

Diagram 4 Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi

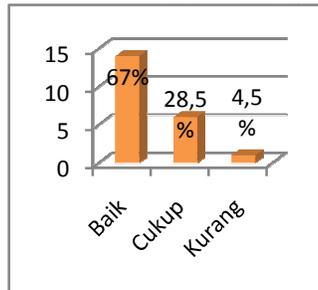


Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar

responden memperoleh informasi dari media elektronik yaitu 10 orang (47,5 %).

2. Data Khusus

Diagram 5 Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Rumah Sehat Berdasarkan



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa responden sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (67 %), berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (28,5 %) dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (4,5 %).

PEMBAHASAN

1. Menurut hasil penelitian berdasarkan data umum

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Responden yang berumur 21 – 30 tahun sebanyak 7 orang (33 %), 31 – 40 tahun sebanyak 4 orang (19 %), 41 – 50 tahun sebanyak 5 orang (24 %), dan > 51 tahun sebanyak 5 orang (24 %).

Menurut Notoatmojo (2003) bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pada dewasa ini ditandai oleh adanya perubahan – perubahan jasmani dan mental, semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan untuk pengetahuannya tentang kesehatan. Umur yang lebih cepat menerima pengetahuan 18 – 40 tahun.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar umur responden yaitu 21 – 30 tahun sebanyak 7 orang (33%), karena umur sedemikian lebih cepat menerima pengetahuan dan masih ada keinginan untuk mencapai prestasi yang memuaskan.

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Responden yang berpendidikan SD sebanyak 7 orang (33 %), SMP sebanyak 4 orang (19 %), SLTA sebanyak 10 orang (48 %).

Menurut Wied Hary A (2001), pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar pendidikan responden yaitu SLTA sebanyak 10 orang (48%), karena pendidikan SLTA sudah tinggi sehingga seseorang mudah menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Responden yang dari pekerjaan PNS sebanyak 3 orang (14,5 %), Swasta sebanyak 5 orang (28 %), Wiraswasta sebanyak 7 orang (33 %), Petani sebanyak 6 orang (28,5 %), Buruh tidak ada.

Menurut Notoatmojo (2003), pekerjaan mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Orang yang menekuni suatu bidang pekerjaan akan memiliki pengetahuan mengenai segala sesuatu mengenai apa yang dikerjakannya.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar pekerjaan responden yaitu wiraswasta sebanyak 7 orang (33 %), karena pekerjaan yang ditekuni juga dapat menambah pengetahuan seseorang.

d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi

Responden yang mendapatkan sumber informasi dari Petugas Kesehatan sebanyak 9 orang (43 %), Media Cetak tidak ada, Media Elektronik sebanyak 10 orang (47,5 %), Tidak pernah mendapat informasi sebanyak 1 orang (9,5 %).

Menurut Wied Hary A (2001), sumber informasi, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 10 orang (47,5 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

2. Menurut hasil penelitian berdasarkan data khusus

a. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Rumah Sehat.

Responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 14 orang (67 %), yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 6 orang (28,5 %), dan yang berpengetahuan kurang yaitu 1 orang (4,5%).

Menurut Sunaryo (2004) bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng.

Menurut hasil pengamatan peneliti pengetahuan responden yaitu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 14 orang (67 %), karena dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi yang diperoleh sehingga hasil tahu responden terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga.

Dari hasil pengamatan peneliti berdasarkan kuesioner :

1) Pengertian Rumah Sehat

Dari responden 100% mampu menjawab tentang apa pengertian rumah sehat.

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), rumah sehat adalah sebuah rumah yang dekat dengan air bersih, berjarak lebih dari 100 meter dari tempat pembuangan sampah, dekat dengan sarana pembersihan, serta berada ditempat dimana air hujan dan air kotor tidak menggenang.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 21 orang (100 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

2) Arti rumah bagi keluarga

Dari responden 100% mampu menjawab tentang apa arti rumah bagi keluarga.

Arti Rumah Bagi Keluarga meliputi tempat untuk berlindung, tempat pembinaan keluarga, tempat kegiatan keluarga.

(datainternetTBC/rumahsehat)

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 21 orang (100 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

3) Kriteria Rumah Sehat

Dari responden 67% mampu menjawab tentang apa kriteria rumah sehat.

Menurut Depkes (2002), secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria yaitu:

- a) Memenuhi kebutuhan fisiologis meliputi pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, dan terhindar dari kebisingan yang mengganggu.
- b) Memenuhi kebutuhan psikologi meliputi privacy yang cukup yaitu dua individu dari jenis kelamin yang berbeda dan berumur di atas 10 tahun dan bukan berstatus sebagai suami istri tidak boleh tidur dalam satu kamar, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah.
- c) Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan tinja, limbah rumah tangga, bebas

vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, dan cukup sinar matahari pagi.

- d) Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah, antara lain fisik rumah yang tidak mudah roboh, dan tidak mudah terbakar.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 14 orang (67 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

4) Syarat-syarat Rumah Sehat

Dari responden 76,8% mampu menjawab tentang apa syarat-syarat rumah sehat.

Menurut Notoatmodjo 2003, berikut syarat-syarat dari rumah sehat:

- a) Bahan Bangunan:
 - (1) Lantai
 - (2) Dinding
 - (3) Atap genteng
 - (4) Lain-lain (tiang, kaso,dan reng)
- b) Ventilasi
- c) Cahaya
- d) Luas bangunan
- e) Fasilitas-fasilitas di dalam rumah
- f) Kelembaban

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 76,8%, karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

- 5) Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam membangun suatu rumah

Dari responden 81% mampu menjawab tentang factor-faktor yang perlu diperhatikan dalam membangun suatu rumah.

Menurut Notoatmojo (2003), adalah:

- a) Faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, biologis maupun lingkungan sosial. Maksudnya membangun suatu rumah harus memperhatikan tempat di mana rumah itu didirikan.
- b) Tingkat kemampuan ekonomi masyarakat. Hal ini di maksudkan rumah dibangun berdasarkan kemampuan keuangan penghuninya, untuk itu maka bahan-bahan setempat yang murah misalnya bambu, kayu atap rumbia dan sebagainya adalah merupakan bahan-bahan pokok pembuatan rumah.
- c) Teknologi yang dibutuhkan masyarakat. Pada dewasa ini teknologi perumahan sudah begitu maju dan sudah begitu modern. Akan tetapi teknologi modern itu sangat mahal dan bahkan kadang-kadang tidak dimengerti oleh masyarakat.
- d) Kebijakan (peraturan-peraturan) pemerintah yang menyangkut tata guna tanah. Untuk hal ini, bagi perumahan masyarakat pedesaan belum merupakan problem, namun dikota sudah menjadi masalah yang besar.

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi

responden yaitu media elektronik sebanyak 17 orang (81 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

- 6) Persyaratan letak rumah

Dari responden 76% mampu menjawab tentang apa persyaratan letak rumah.

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), adalah:

- a) Permukaan tanah dan lapisan bawah tanah
- b) Hadap rumah (dalam hubungannya dengan matahari, arah angin, dan lapangan terbuka).

Menurut hasil pengamatan peneliti sebagian besar sumber informasi responden yaitu media elektronik sebanyak 16 orang (76 %), karena sumber informasi yang diperoleh responden dari televisi, internet, radio dan lain – lain sehingga dapat menambah pengetahuan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan Masyarakat tentang Rumah Sehat di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.

- 1) Menurut hasil penelitian berdasarkan data umum
 - a. Umur
Sebagian besar responden berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 7 orang (33%).
 - b. Pendidikan
Sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 10 orang (48%).

- c. Pekerjaan
Sebagian besar responden pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 7 orang (33%).
 - d. Sumber informasi
Sebagian besar responden memperoleh sumber informasi dari media elektronik yaitu sebanyak 10 orang (47,5%).
- 2) Menurut hasil penelitian berdasarkan data khusus Tingkat Pengetahuan Masyarakat
- a. Berpengetahuan baik :
sebanyak 14 orang (67%)
 - b. Berpengetahuan cukup :
sebanyak 6 orang (28,5%)
 - c. Berpengetahuan kurang :
sebanyak 1 orang (4,5%)
- Pengetahuan masyarakat yang dominan adalah baik, karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yaitu umur 21-30 tahun, pendidikan yang rata-rata berpendidikan SLTA, pekerjaan sebagai wiraswasta dan memperoleh informasi dari media elektronik.

SARAN

1. Bagi Responden
Diharapkan bagi responden untuk aktif dalam mencari informasi tentang Rumah Sehat dari media cetak, media elektronik maupun petugas kesehatan.
2. Bagi Peneliti
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian pada aspek-aspek lebih luas lagi untuk menyempurnakan penelitian ini.
3. Petugas Kesehatan
Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik dalam memberikan informasi secara jelas tentang Rumah Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi. 2001. <http://salsabilashafiraadin.blogspot.com/2009/04/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html> (Diakses tanggal 2 Oktober 2011)
- Arikunto s. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineke Cipta. Jakarta.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Ditjen PPM dan PL. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. <http://docs.google.com/viewer?a:v&q:cache:cqu.moif.Bkl:repository.usu.ac.id/bitstream/123456789>. (Diakses tanggal 1 Oktober 2011)
- DKK Sragen. 2010. *Profil Dinas Kabupaten Sragen Tahun 2010*. DKK. Sragen.
- <File:///I:/datainternetTBC/rumahsehatdalamlingkunganyangsehat.html> (Diakses tanggal 2 Oktober 2011)
- Hidayat, A Azis Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- <http://organisasi.org/pengertian-masyarakat-unsur-dan-kriteria-masyarakat-dalam-kehidupan-sosial-antar-manusia>. (Diakses tanggal 23 November 2011)
- Komisi WHO. Mengenai kesehatan dan lingkungan. 2002. <http://www.p2kp.orang/warta/files/kmp.sfgrd.rumahsehat1.jpg>. (Diakses tanggal 1 Oktober 2011)
- Mubarak, W.I dan Chayatin, N. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat = Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmojo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian dan Kesehatan Edisi Revisi Cetakan Ketiga*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Polit dan Hungler. 2002. *Prinsip dan Metodologi Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Sastra. 2005. <http://docs.google.com/viewer?a:v&q:cache:cqu.moif.Bkl:repository.usu.ac.id/bitstream/123456789>. (Diakses tanggal 1 Oktober 2011)
- Saryono. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendika Press. Jogjakarta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Wied Hary A. 2001. <http://salsabilashafiraadin.blogspot.com/2009/04/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html> (Diakses tanggal 1 Oktober 2011)