

HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA USIA DINI DENGAN TINGKAT KUNJUNGAN KE PELAYANAN KESEHATAN DI KELURAHAN SINE SRAGEN

Murniningsih *
Sulastri**

Abstract

Background. A mother who has generally to give an increasing food before a baby has 6 month old, there is difficult to understand a new feed method which it's more healthy. While this fact can annoyance the healthy of baby and the frequentations of visiting to the healthy servant is often more.

Objective. This research to tendency to know a relation an increasing feeding at younger old with phase of visiting to healthy servant.

Methods. Type of the research is observational of research which us a correlation kind for looking a condition objectively. The research has done in Sine Sragen with taking sample to 48 of baby at 6-12 months old. A total sampling method was used to take and interview. The data, then, was analyzed by using a nonparametric statistic, a bivariate technique, namely, with correlation analysis of Rank Spearman.

Conclusions. Results of the research indicated that: (1) Increasing feed method for a baby at 6-12 months old in Sine Sragen that base done the research results is look in that an increasing feed except ASI was gift although the age of baby is not 6 month complete and there is often gift although a baby was suckled. (2) A baby with 6-12 months old in Sine is often visited to the healthy servant. A visiting to the healthy servant at is come in to often category that is 26 person, and than precisely category is 18 person, and rarely category is 4 person. High frequentation of visiting to the healthy servant because an often of the children have a diseases like diarrhea, allergic, or difficult to defecate. (3) From bivariate analysis with correlation equation, a correlation coefficient value of 0,575 was obtained with $t_{\text{calculation}} > t_{\text{table}}$ ($6,832 > 2,042$) at significance level of 5%. It's mean there is a positive relation that significance between an increasing feed at younger old with the level of visiting to the healthy servant. An increasing feeding that so early will make a healthy disturbing to the baby in other day.

Keyword: Increasing feeding at younger old, Phase of visiting to healthy servant

* Murniningsih
Purwodadi

** Sulastri

Dosen Keperawatan FIK UMS Jln. A. Yani Tromol Post 1 Kartasura

PENDAHULUAN

Makanan memegang peranan yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak yang sedang tumbuh kebutuhannya berbeda dengan orang dewasa. Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak. Makan yang berlebihan juga tidak baik karena dapat menyebabkan obesitas. Keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas anak (Soetjiningsih,1998).

Pertumbuhan bayi pada tahun pertama sangat cepat, di mana pertumbuhan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti keturunan, makanan, kesehatan, lingkungan yang baik dan sebagainya. Pemberian makanan yang baik merupakan faktor yang vital. Kecukupan pemberian makanan pada

bayi sangat penting, sebab kekurangan energi/zat-zat gizi dapat mengganggu pertumbuhan yang optimal, dan dapat pula menimbulkan penyakit-penyakit gangguan gizi baik yang dapat disembuhkan, maupun tidak (Pudjiadi, 2001).

Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan (Pudjiadi, 2003). Sedangkan pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit. Karena pemberian cairan dan makanan padat menjadi sarana masuknya bakteri patogen. Bayi usia dini sangat rentan terhadap bakteri penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang higienes dan sanitasi buruk.

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa jumlah balita di Kelurahan Sine Sragen kurang lebih sebanyak 423 balita, terdiri dari 206 laki-laki dan perempuan 217 balita. Sedangkan jumlah kunjungan balita ke Puskesmas Sragen sebesar 699 selama bulan Januari dan Februari 2007, sehingga rata-rata kunjungan perbulan sejumlah 340 balita. Pada studi pendahuluan program yang terkait ASI, makanan tambahan dan pelayanan kesehatan sudah mendapat perhatian.

Puskesmas sudah memberikan pelatihan kepada kader-kader posyandu di tiap kelurahan. Tiap kader yang datang pada pelatihan diberikan bekal serta modul yang isinya mencakup usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK), ASI eksklusif, MP-ASI. Selain itu puskesmas juga memberikan MP-ASI atau makanan tambahan dari pabrik atau instan untuk usia 6 bulan ke atas, yang dibagikan secara gratis untuk perbaikan gizi balita.

Meski pernah dilakukan penyuluhan kesehatan oleh puskesmas terkait pertumbuhan dan perkembangan balita, makanan sehat, imunisasi, ASI eksklusif, makanan tambahan, orang tua khususnya para ibu masih memberikan susu formula, makanan padat seperti nasi lumat, biskuit roti setelah lahir, karena alasan sibuk, bayi cepat gemuk dan besar. Selain itu ibu-ibu sering menjadi kurang percaya apakah air susunya cukup atau tidak karena sulit baginya untuk melihat atau mengukur berapa banyak yang telah dikonsumsi bayinya. Keraguan-keraguan tersebut yang akhirnya mendorong para ibu memberikan makanan tambahan, padahal menurut kesehatan pemberian makanan atau cairan selain ASI sebelum enam bulan dapat merugikan bayi.

Maka perlu diadakan penelitian tentang "hubungan antara pemberian makanan tambahan pada usia dini dengan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan di kelurahan sine sragen."

Makanan tambahan adalah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan dari ASI atau susu pengganti ASI (PASI). Setelah usia bayi lebih dari 6 bulan perlu diperkenalkan makanan pendamping, yaitu makanan tambahan selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang meningkat (Husaini, 1999).

Manfaat pemberian makanan tambahan pada bayi sebagai berikut :

- a. Melengkapi zat-zat gizi yang kurang, karena kebutuhan bayi yang semakin meningkat.
- b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan beragam rasa dan bentuk.

- c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
- d. Melakukan penyesuaian terhadap makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi.
- e. Membantu menanamkan kebiasaan makan yang baik

Makanan pertama yang baik untuk bayi adalah biji-bijian, sereal bayi yang diperkaya zat besi, biasanya sereal beras (nasi bubur). Makanan tambahan harus mudah dicerna oleh bayi dan mengandung zat-zat gizi dalam keseimbangan yang baik. Karena lambung bayi masih kecil makanan yang diberikan harus cepat meninggalkan lambung. Makanan baru berupa nasi yang bersama-sama ditim dengan sayuran (misalnya bayam, wortel, tomat) dan ati ayam seyogyanya tidak diberikan sebelum umur 6 atau 7 bulan (Pudjiadi, 2000 dan 2001)

Pola pemberian makanan bayi merupakan cara pemberian makanan pada bayi dimana jenis, frekuensi dan jadwal pemberiannya telah ditetapkan. ASI yang merupakan makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan setelah 6 bulan ASI tidak mampu mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi bagi bayi sehingga diperlukan MP-ASI. Adapun tahapan pemberian makanan pada bayi 0-12 bulan adalah sebagai berikut (Poedyasmoro, 2002):

- a. Makanan bayi 0-6 bulan
Hanya diberikan ASI, karena ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi dan kolostrom harus diberikan.
- b. Makanan bayi umur 6-7 bulan
Pemberian ASI diteruskan dan mulai diperkenalkan MP-ASI berbentuk lumat halus karena bayi belum memiliki refleks mengunyah. Makanan dapat berupa buah (pisang, pepaya, tomat), bubur susu, biskuit ditambah susu secara bergantian.
- c. Makanan bayi umur 7-9 bulan
ASI tetap diberikan, mulai diperkenalkan makanan, lumat, karena alat pencernaan bayi sudah mulai berfungsi, jenis makanan berupa buah, makanan lembek (nasi tim saring).
- d. Makanan bayi umur 9-12 bulan
ASI tetap diberikan, jenis makanan berupa nasi lumat, nasi tim kasar, dan sudah perlu diperkenalkan jenis makanan yang beragam seperti lauk pauk dan sayuran.
- e. Makanan anak umur 12 bulan ke atas
ASI tetap diberikan dengan frekuensi lebih kecil, makanan yang diberikan seperti makanan orang dewasa tetapi tidak menggunakan bumbu yang merangsang.

Sulastomo (2000) menyebutkan faktor-faktor yang berpengaruh pada kesehatan individu atau masyarakat terdiri dari faktor sosial ekonomi, faktor keturunan (genetik), faktor lingkungan, gangguan nutrisi, dan perubahan gaya hidup. Sedangkan tingkat kunjungan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi beberapa faktor, yaitu (Azwar, 1996):

- a. Pengelolaan manajemen yang baik
- b. Kualitas pelayanan yang tinggi
- c. Kepuasan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan

Kriteria umum sebuah pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan publik terdiri dari (Muninjaya, 2004):

- a. Komprehensif untuk seluruh masyarakat yang ada di suatu wilayah (*availability*)
- b. Wajar, tidak melebihi kebutuhan dan daya jangkau masyarakat (*appropriateness*)
- c. Berkesinambungan (*continuity*)
- d. Dapat diterima masyarakat setempat (*acceptability*)
- e. Terjangkau (*affordable*)
- f. Efisien (*efficient*)
- g. Bermutu (*quality*)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasi, dengan rancangan penelitian *corelational*. Penelusuran data dilakukan secara retrospektif yaitu tinjauan ke belakang. Penelitian dilakukan di Kelurahan Sine Kota Sragen, dan waktu penelitian bulan April sampai Mei 2007.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang berjumlah kurang lebih 48 orang di Kelurahan Sine Sragen. Pengambilan sampel dari Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Perhitungan besar sampel apabila subyek kurang dari 100, lebih baik diambil semua dan jika lebih besar dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 1998). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 48 karena jumlah populasi kurang dari 100. Dengan kriteria inklusi subyek Penelitian: a) ibu-ibu yang bersedia menjadi responden, b) ibu-ibu yang bertempat tinggal di Kelurahan Sine Sragen, c) ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, d) ibu-ibu yang bayinya terdaftar di posyandu.

Variabel bebas (*independent variabel*) adalah pemberian makanan tambahan. Variabel

terikat (*dependent variabel*) adalah tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan.

Pemberian makanan tambahan adalah memberikan makanan bayi selain ASI sebagai penambah kekurangan ASI pada usia kurang dari 6 bulan. Skala : Nominal. Pengukuran pola pemberian makanan tambahan menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak sebanyak 15 pertanyaan. Pengkategorian nilai: Ya diberi nilai 1, Tidak diberi nilai 0

Tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan adalah frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan (puskesmas, mantri, rumah sakit, bidan) untuk meningkatkan kesehatan bayi selama usia 0-6 bulan. Skala : Ordinal. Pengukuran tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan menggunakan wawancara. Pengkategorian nilai: Sering : 4-6 kali dalam 6 bulan; Sedang : 2 – 3 kali dalam 6 bulan; Jarang : 1 kali dalam 6 bulan. 3. Usia Dini adalah usia bayi kurang dari empat bulan (Susanti, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang telah terkumpul, dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang diperoleh memiliki sebaran data yang normal. Normalitas data diuji menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* dimana kedua variabel memiliki nilai p sebesar 0, $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,767 > 2,021$) pada taraf signifikansi 5% maka H_0 ditolak. Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* adalah bernilai positif 0,575, maka antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan positif.

Analisis data pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi *Rank Spearman*. Analisis korelasi ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan. Dari hasil perhitungan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Korelasi *Rank Spearman*

	r_s	p	Sig	Ket.
Hubungan antara pemberian makanan tambahan dan tkunjungan ke pelayanan kesehatan	0,57	0,000	p<0,05	Signifikan

Dari hasil perhitungan diperoleh koefisien korelasi hubungan antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan adalah sebesar 0,575. Setelah diuji signifikansi dengan rumus $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,767 > 2,021$) pada taraf signifikansi 5%, maka H_0 ditolak. Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan.

Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* adalah bernilai positif sebesar 0,575, maka antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang positif. Artinya semakin tinggi pemberian makanan tambahan pada usia dini, maka semakin tinggi tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan.

1. Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan adalah mutlak bagi bayi jika diberikan pada usia yang tepat disamping ASI harus tetap diberikan agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pola pemberian makanan tambahan merupakan suatu bentuk perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya, dimana pengetahuan juga sangat berpengaruh.

Hasil deskripsi menunjukkan bahwa responden memiliki latar belakang pendidikan setingkat SD yaitu sebanyak 26 orang atau 54,2%. Hal ini mengindikasikan bahwa responden belum mempunyai pengalaman dan responden kurang mengetahui kesiapan bayi untuk menerima makanan tambahan, karena kurangnya pengetahuan ibu. Pengetahuan atau kognitif berperan penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Pengetahuan ibu dapat diperoleh baik secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup sehari-hari dan eksternal yaitu pengetahuan yang berasal dari orang lain (Notoatmojo, 1997).

Pengetahuan gizi yang cukup diharapkan dapat mengubah perilaku seseorang yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan yang bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera. Makanan tambahan sudah biasa diberikan sangat dini, karena merupakan kebiasaan untuk memberi makanan tambahan pada bulan pertama setelah bayi dilahirkan berupa nasi yang terlebih dahulu dikunyah oleh ibunya, nasi ulek, pisang dan sebagainya. Dimana cara memasak, menyimpan,

dan memberikan makanan tidak menghiraukan kebersihan.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner pemberian makanan tambahan dapat diketahui bahwa responden berpendapat bayi mereka masih memerlukan tambahan makanan selain ASI, sehingga meski usia belum genap 6 bulan mereka sudah memberikan makanan tambahan. Hal ini bertolak belakang dengan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan pertama. Karena ASI adalah makanan berstandar emas yang tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Didalam ASI terdapat zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Sumarjati, 2004).

2. Tingkat Kunjungan Pelayanan Kesehatan

Bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Sine sering melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan yang tertinggi adalah pada kategori sering yaitu sebanyak 26 orang, kemudian sedang sebanyak 18 orang, dan jarang sebanyak 4 orang. Tingginya frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan disebabkan oleh seringnya anak-anak tersebut terserang penyakit karena diare, panas dan pilek. Sedangkan pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan adalah Puskesmas yaitu sebanyak 24 orang, rumah sakit 11 orang, bidan 9 orang, dan praktek dokter 4 orang.

Pemberian makanan tambahan pada usia bayi belum genap 6 bulan akan menyebabkan bayi banyak terserang diare, alergi, sembelit, batuk-pilek, panas, obesitas dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif. Karena pemberian makanan tambahan dini membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman apalagi tidak disajikan higienis dapat menyebabkan diare. Obesitas disebabkan karena proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna, sedangkan alergi disebabkan sel-sel disekitar usus belum siap untuk menerima kandungan dari makanan sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi (Tirza, 2005). Reaksi alergi pada makanan bisa tampak seperti kesulitan pencernaan, tetapi ini mungkin juga meliputi pilek, ronki kering (*wheezing*), rewel dan reaksi pada kulit yang beragam (Anonim, 2006).

3. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Tingkat Kunjungan ke Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis bivariat dengan rumus korelasi diperoleh nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,575 dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,767 >$

2,021) pada signifikansi 5%. Artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan yang terlalu dini akan menyebabkan gangguan kesehatan terhadap bayi di kemudian hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang diberi makanan tambahan sebelum berumur 6 bulan, akan berakibat pada tingkat kesehatan yang menurun, sehingga pemberian makanan tambahan yang berlebihan pada usia dini akan mengakibatkan gangguan kesehatan di kemudian hari. Selain diare, panas, pilek diketahui juga ISPA dan *dermatitis* mengakibatkan kunjungan ke pelayanan kesehatan menjadi sering. Dimana masa bayi adalah usia yang sangat rentan terhadap penyakit yang menyebabkan kekebalan dan sistem imun bayi menurun.

Melalui pengetahuan gizi yang cukup diharapkan seseorang mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan yang bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera. Pengetahuan gizi ibu yang baik, maka dapat mengetahui akibat adanya kurang gizi. Pengetahuan gizi dipengaruhi beberapa faktor antara lain: tingkat pendidikan, faktor ekonomi, pelayanan kesehatan, dan media masa (Sumartono,1998).

Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi makanan. Tingkat pendidikan yang rendah akan lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi dalam bidang gizi.

Faktor ekonomi sosial budaya menyangkut tentang makanan berbeda dilihat dari sudut sosial dan ekonomi bagi orang yang mempunyai kedudukan sosial yang tinggi, telur, daging, susu merupakan makanan yang tidak lepas dari hidangan mereka sehari-hari, tetapi dengan petani hal tersebut merupakan hal mewah. Pada konsumsi makanan dalam masyarakat dipengaruhi pandangan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat..

Melalui pengetahuan tentang gizi dan pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan yang baik pada ibu-ibu khususnya yang akan mempunyai bayi dan yang sudah mempunyai bayi, maka kesehatan bayi lebih meningkat dan jarang melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pola pemberian makanan tambahan pada bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Sine Sragen berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa makanan tambahan selain ASI diberikan sebelum usia bayi genap 6 bulan dan seringkali diberikan meskipun bayi baru saja menyusui.
2. Bayi usia 6 – 12 bulan di Kelurahan Sine mayoritas sering melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Kunjungan ke pelayanan kesehatan termasuk kategori sering yaitu sebanyak 26 orang, kemudian sedang sebanyak 18 orang, dan jarang sebanyak 4 orang. Tingginya frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan disebabkan oleh seringnya anak-anak tersebut terserang penyakit seperti diare, alergi, atau kesulitan BAB.
3. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara pemberian makanan tambahan pada usia dini dengan tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan. Artinya semakin tinggi pemberian makanan tambahan yang terlalu dini akan menyebabkan semakin tinggi juga tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan.

Dari beberapa kesimpulan di atas, maka disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang mempunyai balita dianjurkan agar dalam memberikan makanan tambahan memperhatikan usia bayi yaitu 6 bulan dan jenis makanan yang akan diberikan mulai dari yang encer sampai ke padat secara bertahap (seperti: bubur, pisang, pepaya, nasi tim).
2. Bagi instansi yang terkait perlu melakukan sosialisasi tentang makanan tambahan melalui penyuluhan, pendidikan kesehatan disetiap posyandu maupun langsung ke masyarakat, sehingga dapat menambah pengetahuan khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita.
 1. Bagi peneliti berikutnya, perlu penelitian lebih lanjut tentang makanan tambahan yang terkait aspek-aspek lain seperti faktor lingkungan, budayanya.
 2. Bagi penelitian selanjutnya agar lebih cermat dalam pengambilan data sehingga data yang diperoleh akan lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Keliat, Anna, B. 1999. *Penatalaksanaan Stres*. EGC : Jakarta.
- Kusmiati. 2003. *Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat*. Skripsi. (tidak diterbitkan). Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada : Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Purwandari. 2000. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat di Instalasi Rawat Intensif RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi, (tidak diterbitkan). PSIK. FK. UGM : Yogyakarta.
- Purwanto, N. 1985. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. EGC : Jakarta.
- Rahmat, J. 1993. *Psikologi Komunikasi*. PT Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Singarimbun, M. 1989. *Metode Penelitian Survai*. LP3ES : Jakarta.