

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI BRSUD SUKOHARJO

Yuni Wulan Utami \*  
Supratman\*\*

## Abstrac

Nurses must consent with spiritual aspect in caring of patient beside biology, psychology, social, and cultural aspect, because spiritual aspect have relationship with health and wellness of patient. An aim of this research was analyzing the relationship know ledge attitude to fulfill the patients's spiritual need. This research was quantitative research and non experimental with descriptive correlation. Research analysis was using product moment correlation. This research is held at November, 7<sup>th</sup> 2005 until December, 3<sup>rd</sup> 2005 with 98 respondent. Know ledge variable was measured by the questionnaire use Guttman scale, while attitude variable was measured by the questionnaire use Likert scale. Result of this research show that most of respondents have adequate know ledge grade and attitude. Good know ledge (37,76%), middle (62,24%) and less (0%). While good attitude (23,47%), middle (76,53%) and less (0%). Result of correlation was r test =0,527 with p value 0,05, so it shows that there is significant relationship between nurses know ledge and attitude to fulfill the patients spiritual need in BRSUD Sukoharjo.

**Keywords :** nurse know ledge , nurse attitude, patients' spiritual needs.

---

\* Yuni Wulan Utami

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jln. Ahmad Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

\*\* Supratman

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jln. Ahmad Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

---

## PENDAHULUAN

Sehubungan dengan pentingnya dimensi agama dalam kesehatan, maka pada tahun 1984 Organisasi Kesehatan seDunia (WHO) telah menambahkan, dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan ; yaitu kesehatan manusia seutuhnya meliputi : sehat jasmani/fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Dengan kata lain manusia yang sehat seutuhnya adalah manusia yang beragama dan hal ini sesuai dengan fitrah manusia (Clinebell dalam Hawari, 2002). Menurut Carson dalam Carpenito (2000), bahwa semua orang memiliki dimensi spiritual, tanpa melihat apakah mereka berpartisipasi dalam praktek religius formal atau tidak. Keyakinan spiritual atau memandang pas ien secara holistik yang memiliki kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual, karena jika seseorang sakit, maka akan terjadi gangguan keseimbangan pada keempat aspek tersebut diatas. Menurut Kozier (1997), bahwa asuhan keperawatan pada pasien tidak hanya terfokus

spiritualitas adalah merupakan konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horisontal. Dimensi vertikal adalah dimensi yang berkaitan dengan hubungan seseorang dengan Tuhan yang menuntun kehidupannya, dan dimensi horisontal adalah dimensi yang berkaitan dengan hubungan seseorang dengan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan. Hubungan ini berjalan sepanjang hidup manusia (Stoll dalam Hamid 1999). Sehubungan dengan apa yang diungkapkan Kozier (1997), bahwa dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan/keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik (kronis, kritis , terminal) dan kematian.

Berdasarkan pengertian ini maka perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada kesehatan fisik saja tetapi meliputi pemenuhan kebutuhan dasar manusia baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial/kultural, dan spiritual yang utuh dan unik. Penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia baik kebutuhan bio-psiko-sosio/kultural dan spiritual

ini yang menjadi bidang garapan atau fenomena yang menjadi obyek studi dari ilmu keperawatan yang perlu diteliti dan dikembangkan .

Kenyataannya menurut Hamid (1999), bahwa perawat kurang memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan karena perawat kurang memahami tentang aspek spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien. Hal ini didukung dengan adanya riset yang menunjukkan bahwa sebagian perawat merasa tidak mampu memberikan perawatan spiritual kepada pasien dengan alasan : 1) Perawat memandang agama sebagai masalah pribadi, 2) Perawat berpikir bahwa spiritualitas merupakan masalah pribadi yang hanya merupakan hubungan individu dengan penciptanya, 3) Perawat merasa tidak nyaman dengan agama/kepercayaannya, 4) Perawat tidak tahu tentang asuhan keperawatan spiritual, 5) Perawat menjalankan kebutuhan spiritual untuk kebutuhan psikososial , dan 6) Perawat memandang bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan tanggung jawabnya melainkan tanggung jawab keluarga dan tokoh agama (Piles dalam Carpenito, 2000).

Aspek spiritual harus diperhatikan dalam perawatan selain aspek fisik dan psikososial karena menurut beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan spiritual berpengaruh terhadap kesehatan dan perawatan, diantaranya ; penelitian Stoll dalam Carpenito (2000), berdoa sendiri atau dengan orang terdekat dilaporkan sebagai strategi koping yang baik/positif. Melalui doa orang dapat mengekspresikan perasaan, harapan dan kepercayaannya kepada Tuhan. Perawatan spiritual yang dirasakan dapat langsung mempengaruhi kualitas penyembuhan seseorang, atau kualitas individu dan pengalaman kematian keluarga . Individu dengan tingkat spiritual yang tinggi dan baik cenderung mengalami ansietas pada tingkat yang rendah, dan beberapa pasien dengan penyakit terminal yang dipersiapkan spiritualnya dengan baik, meninggal dunia dalam keadaan damai dan tenang. Aspek pertama yang harus diperhatikan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah peningkatan pengetahuan perawat tentang perawatan spiritual pasien dan manfaatnya, sebab sikap positif atau negatif seseorang terhadap suatu obyek, sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan seseorang terhadap manfaat obyek tersebut (Ancok Jamaludin dalam Notoatmodjo, 1997).

Badan Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo merupakan rumah sakit dengan tipe C, yaitu merupakan rumah sakit non pendidikan. Dari

hasil wawancara pada sebagian perawat BRSUD Sukoharjo, bahwa perawat di BRSUD Sukoharjo belum pernah mengikuti seminar / pelatihan yang berhubungan dengan aspek spiritual dalam perawatan, dan selain itu perawat juga menyatakan bahwa aspek spiritual bisa berpengaruh terhadap kesehatan pasien. Dengan alasan tersebut peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah rancangan yang mencerminkan langkah-langkah teknis dan operasional penelitian (Notoatmodjo, 2002). Berdasarkan tujuan penelitian, rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif analitik *Cross Sectional*. Rancangan penelitian *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2002).

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di BRSUD Sukoharjo pada tanggal 7 November 2005 sampai 3 Desember 2005. Responden dalam penelitian adalah seluruh perawat yang ada di rumah sakit yang terdiri dari:

Tabel 1. Gambaran Umum Responden

Ruang Keperawatan	Jumlah Perawat
Anggrek	13
Bougenville	10
Cempaka	11
Dahlia	12
Edelways	7
Flamboyant	8
ICU	11
Operasi	10
IGD	10
Poliklinik	6
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh perawat yang ada di BRSUD Sukoharjo, yaitu sejumlah 98 perawat.

Tabel 2. Karakteristik Usia Responden

Usia Responden	Jumlah	Prosentase
20-25 tahun	16	16,3%
25-30 tahun	25	25,5%
30-35 tahun	18	18,4%
35-40 tahun	21	21,4%
> 40 tahun	18	18,4%
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa usia responden antara 20-25 tahun sebanyak 16 perawat atau sebesar 16,3%, usia antara 25-30 tahun sebanyak 25 perawat atau sebesar 25,5%, usia antara 31-35 tahun sebanyak 18 perawat atau sebesar 18,4%, usia antara 25-40 tahun sebanyak 21 perawat atau 21,4%, dan usia di atas 40 tahun sebanyak 18 perawat atau 18,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia diantara 25-30 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase
Laki – laki	42	42,9%
Perempuan	56	57,1%
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 3 menunjukkan jenis kelamin responden, diperoleh laki-laki sebanyak 42 perawat atau 42,9% dan sebanyak 56 perawat atau 57,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat adalah perempuan.

Tabel 4. Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
SPK	25	25,5%
AKPER	70	71,4%
Sarjana Keperawatan	3	3,1%
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pendidikan responden, tingkat pendidikan responden SPK sebanyak 25 perawat atau 25,5%, AKPER sebanyak 70 perawat atau 71,4% dan sarjana keperawatan sebanyak 3 perawat atau 3,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berpendidikan AKPER.

Tabel 5. Karakteristik Masa Kerja

Masa Kerja	Jumlah	Prosentase
< 5 tahun	42	42,9%
5 – 10 tahun	12	12,2%
> 10 tahun	44	44,9%
<b>Jumlah</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan masa kerja perawat, kurang dari 5 tahun sebanyak 42 perawat atau 42,9%, antara 5-10 tahun sebanyak 12 perawat atau 12,2%, dan lebih lama dari 10 tahun sebanyak 44 perawat atau 44,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mempunyai masa kerja lebih lama dari 10 tahun.

Tabel 6. Nilai Komponen Spiritual Pada Pengetahuan

Komponen Spiritual	Min	Max	Jumlah	Mean
Reason & Reflection	0	588	463	57,88
Religion	0	294	229	57,25
Relationship	0	294	238	59,50
Restoration	0	294	262	65,50

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai pengetahuan dalam komponen spiritual pada 98 responden, yaitu komponen reason & reflection mempunyai jumlah 463 dengan mean 57,88, komponen religion mempunyai jumlah 229 dengan mean 57,25, komponen relationship mempunyai jumlah 238 dengan mean 59,50 dan komponen restoration mempunyai jumlah 262 dengan mean 65,50 dan komponen ini mempunyai nilai mean lebih tinggi diantara komponen spiritual yang lainnya.

Tabel 7 Nilai Komponen Spiritual Pada Sikap

Komponen Spiritual	Min	Max	Jumlah	Mean
Reason & Reflection	588	2940	1766	294,3
Religion	294	1470	879	293,0
Relationship	294	1470	937	312,3
Restoration	294	1470	874	291,3

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai sikap dalam komponen spiritual pada 98 responden, yaitu komponen reason & reflection mempunyai jumlah 1766 dengan mean 294,3, komponen religion mempunyai jumlah 879 dengan mean 293,0, komponen relationship mempunyai jumlah 937 dengan mean 312,3 dan komponen restoration mempunyai jumlah 874 dengan mean 291,3. Untuk komponen reason & reflection mempunyai nilai mean yang lebih tinggi diantara komponen spiritual yang lainnya.

Tabel 8 Uji Tendensi Sentral

Tangensial sentral	Pengetahuan	Sikap
Mean	12,16	45,46
Median	12	45
Modus	11	46
Standar divisi	2,50	6,94
Minimum	7	30
Maximum	19	69
<b>Jumlah</b>	1192	4456

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa nilai pengetahuan memiliki skor minimal 7 dan skor maksimal 19 dengan nilai mean 12,16 serta standar deviasi 2,50, nilai median 12 dan modus 11. Sedangkan sikap memiliki skor minimal 30 dan skor maksimal 64, nilai mean 45,46 dan standar deviasi sebesar 6,94, nilai median 45 dan modus 46.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil karakteristik responden didapatkan bahwa usia responden sebagian besar adalah pada usia 25 -30 tahun, hal ini dikarenakan adanya penerimaan tenaga kerja baru yang berpendidikan profesional yang diharapkan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang baru dan mudah untuk menerima perubahan sesuai dengan kemajuan IPTEK.

Perawat di BRSUD Sukoharjo sebagian besar perawat adalah perempuan, hal ini dapat dilihat dari sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan seorang Florence Nightingale yang menerapkan prinsip "Mother Instink", sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tapi kenyataannya proporsi perempuan masih lebih banyak dari pada laki-laki.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar perawat berpendidikan AKPER. Hal ini berhubungan dengan adanya tuntutan dunia keperawatan yang mengharuskan perawat paling tidak mempunyai pendidikan profesional pemula (AKPER). Hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa untuk kedepannya, tingkat pendidikan perawat meningkat menjadi S-1 Keperawatan.

Dari hasil tentang lamanya masa kerja perawat, diketahui bahwa sebagian besar perawat lama masa kerjanya adalah > 10 tahun, walaupun diketahui bahwa sebagian perawat berusia muda. Hal ini dikarenakan jumlah tersebut bisa berasal dari jumlah perawat yang usianya 35 – 40 tahun ditambah dengan perawat usia > 40 tahun yang jumlahnya akan lebih besar dari perawat yang berusia muda. Hal ini sangat menguntungkan pihak Rumah Sakit, karena dengan masa kerja yang semakin lama maka perawat akan semakin paham terhadap asuhan keperawatan yang harus dilakukan. Dikatakan juga bahwa karyawan yang mempunyai masa kerja lama punya kesempatan yang besar untuk meningkatkan produktivitas karena mereka sudah paham mengenai pola kerjanya, mengetahui lingkungan kerja, dengan baik dan memiliki ketrampilan yang memadai (Anoraga dan Suyati, 1995).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien di BRSUD Sukoharjo didapatkan hasil bahwa perawat yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 37,76% perawat, pengetahuan cukup sebanyak 62,24% perawat dan yang mempunyai pengetahuan kurang tidak ada. Sedangkan perawat yang mempunyai sikap baik sebanyak 23,47% perawat, sikap cukup sebanyak 76,53% dan yang mempunyai sikap kurang tidak ada. Dari hasil yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar perawat BRSUD Sukoharjo mempunyai pengetahuan dan sikap cukup.

Pengetahuan yang dimiliki perawat BRSUD Sukoharjo dari hasil yang didapatkan sebagian besar cukup, hal ini dikarenakan perawat di BRSUD Sukoharjo belum pernah mendapatkan pelatihan/seminar tentang spiritual dalam keperawatan, selain itu juga bisa disebabkan kurangnya materi yang diterima perawat dalam proses pembelajaran. Menurut Yani (1999) bahwa perawat selama mengikuti pendidikan kurang diberi materi yang cukup tentang asuhan keperawatan spiritual pasien dan setiap perawat memiliki pengalaman spiritual yang berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Tingkat pengetahuan yang cukup pada perawat juga dapat dihubungkan dengan tingkat

pendidikan, karena dari hasil yang didapatkan bahwa perawat BRSUD Sukoharjo masih ada yang berpendidikan SPK sebanyak 25%, dan yang sarjana keperawatan hanya sebagian kecil dari jumlah responden yaitu sebesar 3,1%. Menurut Notoatmodjo (2002), bahwa pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri sehingga semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Keraf (2001) bahwa secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh : a) pengalaman hidup (pengetahuan sejati), b) tingkat pendidikan (semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya), c) kesehatan fisik, terutama kesehatan panca indra, d) usia (berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi), dan e) media masa/buku (sebagai sumber informasi).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi : a) kesehatan fisik, mental dan sosial, b) tingkat intelegensi, c) perhatian (jika perhatian seseorang terhadap suatu materi rendah/kurang, maka pemahaman terhadap materi tersebut akan berkurang/menurun), d) minat (kegiatan yang diminati seseorang, diperhatikan terus menerus disertai rasa senang, dan e) bakat/kecakapan yang diperoleh melalui proses belajar/latihan. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah : a) Keluarga (sebagai lembaga pendidikan yang pertama dan utama), b) metode pembelajaran, dan d) masyarakat dimana individu berada (Slameto, 1995).

Sikap yang dimiliki perawat sebagian besar adalah cukup, hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman perawat saat selama bekerja, ataupun juga keadaan emosi dari masing-masing perawat. Menurut Azwar (2000) bahwa pembentukan sikap tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa atau buku, institusi atau lembaga pendidikan, lembaga agama dan faktor emosi dari dalam diri individu.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien dengan sikap perawat yang dilakukan BRSUD Sukoharjo diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara pengetahuan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan sikap perawat. Sadiman (2002) menyatakan bahwa pengetahuan akan membutuhkan kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan dasar bagi pengembangan selanjutnya dan menentukan sikap terhadap objek.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di BRSUD Sukoharjo, kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien menunjukkan sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan cukup.
2. Sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien menunjukkan sebagian besar perawat mempunyai sikap cukup.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) 0,527 dengan nilai signifikan sebesar 0,05.

Berdasarkan kesimpulan di atas, disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Agar nilai pengetahuan dan sikap perawat meningkat dari cukup menjadi baik, maka pihak rumah sakit perlu:
  - a. Mengadakan pelatihan/seminar yang berhubungan dengan aspek spiritual dalam keperawatan
  - b. Menyediakan buku referensi yang berkaitan aspek spiritual dalam keperawatan sebagai tambahan wawasan keilmuan.
2. Bagi Peneliti Lain
  - a. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dan hubungannya di Rumah Sakit lainnya.
  - b. Dalam penelitian sikap, selain menggunakan kuesioner seharusnya juga dilakukan observasi secara langsung terhadap responden supaya data yang didapatkan lebih akurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aswar, S., 1995. *Sikap Manusia* . Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Carpenito, L. J., 2000. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik* . Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Govier, I., 2000. “Spiritual Care In Nursing : A Systematic Approach” , *Nursing Standard*. November 1999.
- Hadi, Sutrisno, 2000. *Metodologi Research Untuk: Penulisan Paper, Skripsi, Thesis, dan Disertasi*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Hamid, A. Yani., 1999. *Buku Ajar Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Hawari, Dadang, 2002. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta : FKUI.
- Keraf, Sonny, A., 2001. *Fakta, Nilai, Peristiwa Tentang Hubungan Antara Ilmu Pengetahuan dan Etika*. Jakarta : Gramedia.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., & Wilkinson, J. M., 1997. *Fundamentall of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Edisi Kelima. California: Addison-Wesley.
- Murti, B., 2003. *Prinsip Dan Metode Riset Epidemiolog i*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Niven, Neil, 2002. *Psikologi Kesehatan Keperawatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Nurgiantoro, B., dkk, 2002. *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Sukidjo, 1997. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* . Yogyakarta : Andi Offset.
- \_\_\_\_\_, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip -Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Sadiman, Arief, S. 2002. *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Saleh, Samsubar, 2004. *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta :UPP AMP YKPN.
- Singarimbun, M., & Effendi, S., 1995. *Metode Penelitian Survai*. Jakarta : LP3ES.
- Slameto, 1995. *Belajar Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Taylor, C., dkk, 1997. *Fundamental Of Nursing, The Art And Science Nursing Care*. J. B. Lippincott Company, Philadelphia.
- Widayatun, T. R., 1999. *Ilmu Perilaku*. Jakarta : Sagung Seto.