

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SIKAP DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL DI DUSUN GEBANG I, PLUMBON, TEMON, KULON PROGO, YOGYAKARTA

Eko Mindarsih

Program Studi DIV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

mindarsiheko@yahoo.com¹

*Penulis korespondensi: Eko Mindarsih

Abstrak

Latar Belakang: Dukungan keluarga sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Pada masyarakat tertentu kepala keluarga paling dominan didalam pengambilan keputusan. Dukungan yang baik dilaporkan 28% lebih kecil kemungkinan persalinan dengan SC, 31% lebih kecil penggunaan oksitosin, 9% lebih kecil meminta obat pengurang nyeri dan 34% lebih kecil kemungkinan merasa negatif terhadap proses persalinan. Sikap adalah gejala yang timbul dari dalam diri seseorang yang berdimensi efektif berupa kecenderungan untuk mereaksi atau merespon dengan cara yang relatif tetap terhadap objek orang, barang dan sebagainya baik secara positif maupun negatif. Dusun Gebang I, terdiri dari 47 Kepala Keluarga, pada tahun 2016 telah memberikan kontribusi kematian Maternal dan Neonatal. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan sikap dalam penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasi. Uji statistik menggunakan, Pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional. Menggunakan purposiv sampling. **Hasil:** Karakteristik responden mayoritas berpendidikan menengah, berumur >60 tahun dan bekerja sebagai petani. Dukungan keluarga tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal dalam kategori mendukung, sikap tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal dalam kategori positif. Analisis bivariat menggunakan chi square p value sebesar 0,04. **Kesimpulan:** Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap dalam Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal.

Kata Kunci : dukungan, keluarga, sikap

PENDAHULUAN

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi anggota keluarga yang mengalami kegawatdaruratan. Apabila tidak ada dukungan, maka keberhasilan dalam penyelamatan kasus akan sangat berkurang. Menurut Ahmadi (2007), Setiap manusia dilahirkan dilingkungan keluarga tertentu yang merupakan lingkungan pendidikan terpenting. Kehidupan dalam tiap keluarga berlainan, ada keluarga yang harmonis, yang selalu memperhatikan keluarga, tetapi sebaliknya ada juga yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya. Perbedaan ini yang akan mempengaruhi keberhasilan di dalam penanganan kasus kegawatdaruratan. Keluarga mempunyai tanggungjawab jika terjadi kasus

kegawatdaruratan. Lingkungan keluarga yang baik akan lebih mampu memberikan dukungan pada keluarganya, sebaliknya keluarga yang kurang harmonis akan mempunyai permasalahan yang lebih kompleks (Ahmadi, 2007).

Dukungan yang baik dilaporkan 28% lebih kecil kemungkinan persalinan dengan SC, 31% lebih kecil penggunaan oksitosin, 9% lebih kecil meminta obat pengurang nyeri dan 34% lebih kecil kemungkinan merasa negatif terhadap proses persalinan. Dukungan keluarga yang terus menerus memberikan manfaat klinis yang signifikan terhadap ibu dan bayi baru lahir. Kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal dapat segera tertangani dengan baik, (hodned ED 2011). Kegawatdaruratan adalah kejadian tidak

terduga yang memerlukan tindakan segera. Sikap adalah gejala yang timbul dari dalam diri seseorang yang berdimensi efektif berupa kecenderungan untuk mereaksi atau merespon dengan cara yang relatif tetap terhadap objek orang, barang dan sebagainya baik secara positif maupun negatif (Syah, 2011). Menurut Notoatmodjo (2010), Sikap adalah suatu respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor, pendapat, dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Dusun Gebang I, terdiri dari 47 Kepala Keluarga, pada tahun 2016 telah memberikan kontribusi kematian Imaternal dan neonatal. Hal tersebut dikarenakan keterlambatan didalam proses rujukan dan sikap dalam menangani kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *diskriptif analitik* dengan pendekatan

Tabel 5.4 Tabulasi Silang Pendidikan Terakhir dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta

Pendidikan	Sikap		Total
	Sikap Negatif	Sikap Positif	
	n %	n %	
Dasar	6 75	2 25	8 100
Menengah	6 30	14 70	20 100
Tinggi	2 50	2 50	4 100
Jumlah	14 43,75	18 56,25	32 100

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat dilihat bahwa responden yang berpendidikan dasar mayoritas mempunyai sikap yang negatif. Responden yang berpendidikan menengah mayoritas mempunyai sikap positif, sedangkan

crossseksional. Waktu pelaksanaan pada bulan Mei 2017 di Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, Yogyakarta. Instrumen yang digunakan untuk mengukur Dukungan dan sikap dengan menggunakan *kuisisioner*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon progo pada saat penelitian. Berjumlah 47 Kepala Keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon progo pada saat penelitian dengan mempertimbangkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi. Dukungan diukur dengan kuisisioner, sikap diukur dengan skala likert. Analisis univariat digunakan untuk mengukur distribusi dan proporsi dari variabel terkait. Analisis bivariat yang digunakan, adalah *chi square*.

HASIL

Tabulasi silang pendidikan dengan sikap

responden yang berpendidikan tinggi sama-sama memiliki sikap negatif dan sikap positif. Pendidikan yang dimiliki responden mayoritas adalah menengah, hal ini mengindikasikan cukupnya tingkat pendidikan.

Tabulasi silang umur dengan sikap**Tabel 5.5 Tabulasi Silang umur dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta.**

Pekerjaan	Sikap		Total
	Sikap Negatif	Sikap Positif	
	n %	n %	
20-30	0 0	1 100	1 100
31-40	1 20	4 80	5 100
41-50	1 11	8 89	9 100
51-60	4 66,3	2 33,7	6 100
>60	8 72,7	3 27,3	11 100
Jumlah	14 43,75	18 56,25	32 100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa umur 20-30 tahun semuanya mempunyai sikap positif, umur 31-40 tahun mayoritas sikapnya positif, sementara usia

41-50 tahun lebih dominan mempunyai sikap negatif, begitu pula yang berusia diatas 60 tahun mayoritas sikapnya negatif.

Tabulasi silang pekerjaan dengan sikap**Tabel 5.6 Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta**

Pekerjaan	Sikap		Total
	Sikap Negatif	Sikap Positif	
	n %	n %	
ASN	6 54,5	5 45,5	11 100
Swasta	4 50	4 50	8 100
Wiraswasta	0 0	1 100	1 100
Petani	4 33,3	8 66,7	12 100
Jumlah	14 43,75	18 56,25	32 100

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat dilihat bahwa responden yang bekerja sebagai ASN lebih banyak mempunyai sikap negatif, meskipun masih ada 5 responden (45,5%) mempunyai sikap positif. Responden yang bekerja sebagai swasta sama-sama mempunyai sikap positif dan negatif, sedangkan responden yang sebagai wiraswasta semuanya mempunyai sikap positif. Status pekerjaan petani lebih dominan mempunyai sikap yang positif meskipun masih terdapat 4 responden (33,3%) mempunyai sikap yang negatif. Pekerjaan

seseorang umumnya memiliki dampak yang sangat penting dalam sikap seseorang. Pekerjaan petani umumnya identik dengan pekerjaan yang cukup berat dan melelahkan, dan banyak menggunakan otot daripada pemikiran. Pada penelitian ini mayoritas bekerja sebagai petani sebanyak 66,7 %.

Hubungan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5.9 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta

Dukungan	Sikap		Total	P-value
	Sikap Negatif	Sikap Positif		
	n %	n %		
Tidak Mendukung	8 66,67	4 33,33	12 100	0,043
Mendukung	6 30	14 70	20 100	
Jumlah	14 43,75	18 56,25	32 100	

Tabel di atas memperlihatkan bahwa keluarga yang tidak mendukung sejumlah 12 responden. Dari 12 responden tersebut mayoritas mempunyai sikap negatif dalam menangani kegawatdaruratan maternal neonatal sebanyak 8 responden (66,67%). Namun terdapat 4 responden (33,33%) dari yang tidak mendukung dan sikapnya positif. Berdasarkan keluarga yang mendukung terdapat 20 responden, yang mayoritas mempunyai sikap positif sebanyak 14 responden (70%). Masih ada 6 responden (30%) mendukung namun mempunyai sikap negatif. Hasil penelitian ini sebanyak 62,5% sudah mendapatkan dukungan. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi Squared* di dapatkan hasil nilai P Value sebesar 0,043 lebih kecil dari 0,05 sehingga dengan demikian hasilnya ada hubungan dukungan keluarga dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal

PEMBAHASAN

Tabulasi silang pendidikan dengan sikap

Pendidikan yang dimiliki responden mayoritas adalah menengah, hal ini mengindikasikan cukupnya tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang cukup berdampak pada sikap dan perilaku yang memadai. Namun didalam penelitian ini

masih terdapat 6 responden (30%) yang berpendidikan menengah namun mempunyai sikap yang negatif, dan terdapat 2 responden (50%) yang berpendidikan tinggi mempunyai sikap yang negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa pendidikan bukan merupakan satu-satunya indikator dalam menentukan sikap seseorang.

Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, (2010), pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap tidak hanya dibentuk oleh pendidikan saja namun akan ada bidang yang lain. Misalnya pengalaman, informasi, dan kepribadian seseorang. Menurut Notoadmodjo (2012), tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatan-tingkatan yakni pendidikan dasar awal selama 9 tahun meliputi SD/ sederajat, SLTP/ sederajat, pendidikan lanjut meliputi pendidikan menengah minimal 3 tahun meliputi SMA/ sederajat dan pendidikan tinggi meliputi diploma, sarjana, magister, doktor dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Tabulasi silang umur dengan sikap

Umur 20-30 tahun semuanya mempunyai sikap positif, umur 31-40 tahun mayoritas sikapnya positif, sementara usia 41-50 tahun

lebih dominan mempunyai sikap negatif, begitu pula yang berusia diatas 60 tahun mayoritas sikapnya negatif.

Hal ini sesuai yang disampaikan Notoatmojo, 2013 bahwa umur suami antara 20-40 tahun merupakan umur yang optimal untuk memberikan dukungan.

Dalam penelitian ini responden yang berumur 51-60 tahun dan >60 tahun mayoritas sikapnya negatif meskipun ada 2 responden (33,7) sikapnya positif, pada kelompok umur 51-60 tahun. Sedangkan terdapat 3 responden (27,3%) mempunyai sikap positif. Umur 60 tahun menunjukkan masa dimana fungsi tubuh yang dimiliki oleh manusia semakin menurun. Sebenarnya umur tersebut merupakan yang cukup mumpuni sebagai kepala keluarga dalam membina dan menjaga hubungan baik dengan anggota keluarga dalam sikap dalam menangani kegawatdaruratan maternal dan neonatal, Slamet 2010.

Tabulasi silang pekerjaan dengan sikap

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat dilihat bahwa responden yang bekerja sebagai ASN lebih banyak mempunyai sikap negatif, meskipun masih ada 5 responden (45,5%) mempunyai sikap positif. Responden yang bekerja sebagai swasta sama-sama mempunyai sikap positif dan negatif, sedangkan responden yang sebagai wiraswasta semuanya mempunyai sikap positif. Status pekerjaan petani lebih dominan mempunyai sikap yang positif meskipun masih terdapat 4 responden (33,3%) mempunyai sikap yang negatif. Pekerjaan seseorang umumnya memiliki dampak yang sangat penting dalam sikap seseorang. Pekerjaan petani umumnya identik dengan pekerjaan yang cukup berat dan melelahkan, dan banyak menggunakan otot daripada pemikiran. Pada

penelitian ini mayoritas bekerja sebagai petani sebanyak 66,7 %. Pada keluarga kebanyakan, penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya keluarga tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya Bobak 2009.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa pada status pekerjaan sebagai petani sikap yang diberikan 66,7% dalam kategori sikap yang positif. Meski demikian ada sekitar 33,3 % responden masih mempunyai sikap negatif. Hal ini dikarenakan bahwa pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan untuk mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat berpengaruh dalam bertukar pikiran dan informasi antara teman-teman dilingkungan kerja. Informasi yang didapatkan dari rekan kerja akan membentuk pengetahuan yang akan menimbulkan respon pada penerima dan respon ini dilihat sebagai sikap. Menurut Ann Mariner dalam Wawan (2011) Pengetahuan yang baik, dapat dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang yang melibatkan faktor lingkungan yang merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan dapat berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku orang atau kelompok karena adanya timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Sesuai yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hubungan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap dalam Menangani

Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Dusun Gebang I, Plumbon, Temon, Kulon Progo, DI. Yogyakarta dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keluarga yang tidak mendukung sejumlah 12 responden. Dari 12 responden tersebut mayoritas mempunyai sikap negatif dalam menangani kegawatdaruratan maternal neonatal sebanyak 8 responden (66,67%). Namun terdapat 4 responden (33,33%) dari yang tidak mendukung dan sikapnya positif. Berdasarkan keluarga yang mendukung terdapat 20 responden, yang mayoritas mempunyai sikap positif sebanyak 14 responden (70%). Masih ada 6 responden (30%) mendukung namun mempunyai sikap negatif. Hasil penelitian ini sebanyak 62,5% sudah mendapatkan dukungan. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Squaredi dapatkan hasil nilai P Value sebesar 0,043 lebih kecil dari 0,05 sehingga dengan demikian hasilnya ada hubungan dukungan keluarga dengan Sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal.

Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin baik sikap seseorang hal ini sejalan dengan penelitian Muladsih (2011) Keluarga bertindak untuk memberikan bimbingan dan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber suport dan pemberi perhatian. Pentingnya dukungan keluarga bagi kesehatan adalah meningkatkan kesehatan keluarga.

Penelitian ini didukung penelitian lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar adalah baik (51,7%). Dukungan merupakan hubungan interpersonal yang didalamnya berisibantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian, emosi, penilaian dan bantuan yang

diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan, dimana hal itu memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima, sehingga membantu individu dalam mengatasi masalahnya.

Hal ini bisa terjadi karena ada faktor lain yang tidak diteliti yang bisa mempengaruhi terbentuknya sikap selain pengetahuan yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi/lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2011).

Dalam penelitian ini terdapat banyak faktor luar yang tidak dikendalikan dan tidak ikut diteliti, antara lain adat istiadat, tingkat emosi suami, tingkat pemahaman agama responden, lingkungan tempat tinggal responden,

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dibuktikan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan sikap dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Neonatal.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga akan memnuat sikap positif karena mampu mengerti bagaimana keluarganya. Sikap positif dan dukungan yang baik dari keluarga akan membuat proses keluarga merasa tenang, (Nurdiansyah, 2010).

Menurut Astria (2009) menyatakan bahwa dukungan yang diberikan pada keluarga, terutama dukungan yang diperoleh dari suami akan menimbulkan perasaan tenang, senang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya sampai saat persalinan. Sikap menghibur dan melindungi dari suami sangat besar artinya untuk ibu hamil yang menghadapi persalinan karena bisa memberikan dukungan moral pada setiap kecemasan dan ketakutan.

Hasil penelitian juga diketahui sikap positif terdapat 18 (56,25%). Hal tersebut dapat disebabkan karena faktor pengalaman. Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan. Keluarga dengan istri belum pernah mengalami kegawatdaruratan maternal neonatal cenderung kurang memiliki pengalaman sehingga sikap keluarga dalam menangani kegawatdaruratan maternal neonatal masih kurang. Sikap suami dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, faktor emosional, kebudayaan, media massa dan pendidikan serta agama. Pendidikan dan agama juga mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dilakukan diperoleh dari pusat keagamaan dan ajaran-ajarannya. Suami dengan pendidikan tinggi dan memegang teguh agama yang dianut dapat mendukung dalam membentuk sikap positif terutama berkaitan dengan kesehatan istri. Hal tersebut menunjukkan keterkaitan bahwa semakin tinggi pengetahuan suami maka akan mendukung sikap positif begitu juga sebaliknya.

Bagi seorang suami, pengetahuan dan sikap tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal sangat diperlukan guna mendukung pencegahan, pemeriksaan dan penyembuhan bila terdapat kegawatdaruratan. Keluarga yang memberikan dukungan memiliki sikap positif sebanyak 14 responden (70%).

Artinya dukungan keluarga berkontribusi terhadap sikap tentang penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, masih

ada responden yang mendukung namun mempunyai sikap yang negative, hal ini ditentukan oleh faktor lain diluar faktor sikap diantaranya faktor pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, faktor emosional, kebudayaan, media massa, pendidikan dan agama (Azwar, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dinyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan sikap tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal. Semakin ada dukungan keluarga semakin sikapnya positif. Sebaliknya kurangnya dukungan keluarga semakin sikapnya negative

KESIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Karakteristik responden mayoritas berpendidikan menengah, berumur lebih dari 60 tahun dan bekerja sebagai petani.
2. Dukungan keluarga tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal dalam kategori mendukung
3. Sikap tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal dalam kategori positif.
4. Ada Hubungan dukungan Keluarga dengan Sikap dalam penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal.

SARAN

1. Bagi Institusi
Meningkatkan frekuensi penelitian yang dapat mendukung kemajuan ilmu pengetahuan dan pendidikan khususnya kebidanan.
2. Bagi tempat penelitian
Mamberikan dukungan keluarga dan memberikan sikap yang positif dalam penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal

3. Bagi peneliti selanjutnya
Mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan Dukungan keluarga tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal seperti lingkungan sosial, budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi (2007), Psikologi sosial. Jakarta: Rineka Cipta
- Astria (2009) Astria, Y. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Jakarta. <http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>.
- Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Edisi II*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bobak, 2009. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Honet ED, (2011). *Cochrain database Syst Rev.Issue 2*
- Muladsih (2011). “*Tinjauan Pustaka Karakteristik Keluarga*”. Skripsi. Bogor: Institut Pertanian Bogo
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo (2012), *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurdiansyah, 2010. *Buku pintar Ibu dan Bayi*
- Slameto. 2010. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Syah, 2011. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wawan dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wawan A. dan M. Dewi. (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika