

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA
PENDERITA HIPERTENSI
(Studi Quasy Eksperimental Di Posbindu Wilayah Kerja
Puskesmas Martapura Timur)**

Dewiana Hernita, Rismia Agustina, Kurnia Rachmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: dewianahernita775@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah besar di seluruh dunia. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya kepatuhan penderita hipertensi tentang diet hipertensi. Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet hipertensi di posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur. Penelitian ini menggunakan metode *quasy exsperimental* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest equivalent control group design*. Responden berjumlah 108 orang yang diambil secara *cluster random sampling method* dengan instrumen berupa kuesioner kepatuhan diet hipertensi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, demonstrasi dan media *leaflet* tentang hipertensi pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan metode ceramah dan media *leaflet* tentang hipertensi. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap kepatuhan diet hipertensi ($p=0,000$) di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur. Pendidikan kesehatan tentang hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Kata-kata kunci: hipertensi, kepatuhan diet, pendidikan kesehatan.

ABSTRACT

Hypertension is one of the major diseases worldwide. One reason is the lack of adherence of hypertensive patients about hypertension diet. One way to improve adherence is to provide health education. The purpose of this study was to determine effectiveness of health education on compliance of hypertension diet in Posbindu working area od East Martapura Community Health Center. This research used quasy exsperimental method with pretest-posttest equivalent control group design. Respondents were 108 people taken by cluster random sampling method with an instrument in the form of hypertension compliance diet questionnaire. Implementation of health education by lecture method, demonstration and media leaflet about hypertension in treatment group, while in control group conducted lecture method and media leaflet about hypertension. analysis used Mann Whitney test showed that health education about hypertension was effective to hypertensive diet compliance ($p = 0,000$) in posbindu work area of East Martapura Health Center. Health education on hypetension can improve dietary adherence in hypertensive patients.

Keywords: *compliance diet, health education, hypertension.*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang masih menjadi masalah besar di dunia karena prevalensinya yang masih tinggi dan terus meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), tahun 2008 di dunia sekitar 40% dari total orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas sudah didiagnosa hipertensi, dan diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,56 miliar orang pada tahun 2025. Hipertensi meningkatkan risiko kematian akibat penyakit kardiovaskuler, gagal ginjal dan kebutaan (1). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen. Kejadian hipertensi di Indonesia umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke-2 hipertensi sebesar 30,8% (2).

Hipertensi adalah dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis (3). Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik, mempunyai resiko tinggi untuk terjadi komplikasi, antara lain stroke, edema paru, serangan jantung dan gagal ginjal dan kematian (3,4). Salah satu cara untuk mengontrol hipertensi dengan cara diet (5).

Diet adalah cara untuk mengatur pola makan baik jenis, porsi, ukuran maupun kandungan gizinya seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi dan membantu menyembuhkan penyakit (6). Pengaturan diet hipertensi sangat membantu dalam manajemen hipertensi. Diet pada hipertensi meliputi diet rendah garam, rendah kolesterol dan lemak terbatas, tinggi serat dan rendah kalori. Diet dalam manajemen hipertensi membutuhkan kepatuhan dari penderitanya (5).

Kepatuhan adalah perilaku pasien/keluarga sesuai program yang ditentukan seperti meminum obat, mengikuti diet dan melakukan perubahan gaya hidup) (7). Pada kasus

hipertensi, penderita dianjurkan untuk patuh menjalankan diet hipertensi terlepas dari ada atau tidaknya gejala yang muncul, agar tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil dan terhindar dari komplikasinya (5).

Helen, *et. al* (2013) menjelaskan bahwa pemberian perlakuan adalah faktor penting terhadap perubahan sikap dalam pengobatan penyakit kronik seperti perubahan sikap dalam kepatuhan minum obat, diet dan aktivitas sehari-hari. Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan mempromosikan gaya hidup sehat melalui penyuluhan (8).

Pendidikan kesehatan adalah pengalaman yang berpengaruh dan menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap serta pengetahuan yang ada berkaitan dengan kesehatan perorangan, masyarakat dan bangsa (9). Berbagai metode pendidikan kesehatan meliputi bimbingan, wawancara, ceramah, diskusi kelompok, role play dan simulasi (10).

Berdasarkan penelitian Umah *et al.* (2012), pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan diet dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi (11). Pendidikan kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi dan sikap pasien tentang perilaku diet hipertensi (12). Namun penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2014 menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet hipertensi pada lanjut usia (13).

Laporan program Penyakit Tidak Menular (PTM) 23 Puskesmas Sekabupaten Banjar bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2015 mencatat jumlah pasien yang mengalami hipertensi dari bulan Januari sampai Desember berjumlah 25.085 orang. Hipertensi menempati urutan pertama penyebab kematian tertinggi dengan jumlah 71 orang. Puskesmas Martapura

Timur pada tahun 2015 terdapat 3285 pasien penderita hipertensi yang merupakan urutan pertama di Kabupaten Banjar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 31 Mei 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Timur didapatkan bahwa terdapatnya pelayanan kesehatan seperti bidan di tiap desa, jarak pelayanan kesehatan dengan rumah warga tidak jauh ± 2 km dan mudah dijangkau, petugas kesehatan sangat aktif dalam melakukan pelayanan kesehatan terutama bidan yang ada di tiap desa. Hasil wawancara terhadap 10 penderita hipertensi didapatkan bahwa 7 penderita hipertensi mengatakan bahwa tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dan 3 orang mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan. 8 orang mengatakan tidak ada pantangan dalam makanan yang dimakan (makanan yang berlemak dan makanan yang asin) dan 2 orang mengatakan tidak memakan makanan yang berlemak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet hipertensi.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian *Quasi-Eksperimental* dengan rancangan *Equivalent Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur yang diketahui jumlah populasi tiga bulan terakhir sebanyak 129 orang. Sampel yang digunakan *cluster random sampling method*. Sampel yang didapat sebanyak 108 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 54 orang kelompok perlakuan dan 54 orang kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan topik pengertian, penyebab, jenis, patofisiologi, klasifikasi, gejala, faktor risiko yang memengaruhi, komplikasi, pendegahan dan terapi hipertensi nonfarmakologis-diet hipertensi) yang dilakukan selama 40 menit dimana kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi sedangkan kelompok kontrol dengan metode ceramah dan *leaflet*. Data *pretest* diambil 30 menit sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sedangkan data *posttest* diambil 7 hari setelah pendidikan kesehatan diberikan. Instrumen penelitian terdiri dari data demografi, Satuan Acara Kegiatan (SAK), dan lembar kuesioner kepatuhan diet hipertensi. Penelitian ini telah layak etik oleh IRB (*Institutional Review Board*) Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan disetujui dengan nomor surat 525/KEKP-FK UNLAM/EC/XI/2017. Analisa data yang digunakan uji statistik *Wilcoxon Test* dan *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 6 November 2017 sampai 5 Desember 2017. Subyek pada penelitian ini sebanyak 108 penderita hipertensi di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur. Hasil dari pengisian kuesioner, kemudian dilakukan analisis data univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas pada kelompok kontrol berusia 41-60 tahun sebanyak 31 orang (57,4%) dan mayoritas pada kelompok perlakuan berusia 41-60 tahun sebanyak 36 orang (66,7%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas pada kelompok kontrol adalah perempuan sebanyak 37 orang (68,5%)

dan jenis kelamin mayoritas pada kelompok perlakuan adalah perempuan sebanyak 38 orang (70,4%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas pada kelompok kontrol adalah SD/Sederajat sebanyak 26 orang (48,1%) dan mayoritas pendidikan pada kelompok perlakuan

adalah SD/Sederajat sebanyak 35 orang (64,8%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas pada kelompok kontrol adalah ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (55,6%) dan mayoritas pada kelompok perlakuan adalah ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (66,7%).

Tabel 1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur.

Pendidikan Kesehatan	Kepatuhan				<i>p-value Wilcoxon</i>
	Sebelum		Sesudah		
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh	
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
Kelompok perlakuan	7 (13)	47 (87)	45 (83,3)	9 (16,7)	0,000
Kelompok kontrol	9 (16,7)	45 (83,3)	19 (35,2)	35 (64,8)	0,002
<i>p-value Mann Whitney</i>	0,590		0,000		

Tabel 1, kepatuhan diet hipertensi sebelum pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada kelompok perlakuan yang terbanyak mengarah pada tidak patuh sebanyak 47 orang (87%), sedangkan pada kelompok kontrol kepatuhan diet terbanyak mengarah pada tidak patuh sebanyak 45 orang (83,3%). Hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur yang paling banyak pendidikan terakhir adalah SD/Sederajat, kurang memahami tentang jenis makanan yang diperbolehkan untuk dimakan dan tidak boleh dimakan. Ketidakepatuhan diet hipertensi pada responden muncul dari kebiasaan responden dalam makan makanan seperti sayur pakai santan, makanan berminyak contohnya ikan yang digoreng setiap hari, makanan yang asin seperti iwak wadi, iwak samu dan penggunaan garam yang berlebih setiap harinya.

Tabel 1, kepatuhan diet hipertensi sesudah pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada kelompok perlakuan yang terbanyak mengarah pada patuh sebanyak 45 orang (83,3%), sedangkan pada kelompok kontrol kepatuhan diet terbanyak mengarah pada tidak patuh

sebanyak 35 orang (64,8%). Hal ini dikarenakan responden telah menerima informasi tentang diet hipertensi dalam pendidikan kesehatan yang diberikan, sehingga pengetahuan responden tentang diet hipertensi meningkat seperti responden mengerti apa yang selama ini dilakukan dalam makan makanan masih tidak benar dalam penerapan makanan yang diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi, seperti makan makanan yang pakai santan, memakan iwak wadi, iwak samu, telur asin, mengkonsumsi garam dengan takaran yang tidak sesuai dengan diet hipertensi.

Data skor yang dapat diraih responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat skor yang paling rendah dengan item nomor 9 dimana responden masih mengkonsumsi makanan yang digoreng atau makanan yang berminyak. Item ini paling susah dipatuhi oleh responden karena fenomena diet dikeluarga yang senang dengan makanan yang digoreng tanpa memikirkan akibat memakan makanan yang banyak mengandung lemak dibandingkan menggunakan jenis pemasakan yang lain.

Hasil penelitian dari 54 responden pada kelompok perlakuan setelah diberikan ceramah dan demonstrasi masih ada 9 orang yang tidak patuh terhadap diet hipertensi dan pada kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan masih ada 11 orang yang tidak patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini dikarenakan rata-rata responden yang masih tidak patuh dengan diet hipertensi pendidikan terakhir adalah sekolah dasar sehingga informasi yang diberikan kurang diterima dengan baik dan usia rata-rata responden 41-60 tahun dimana semakin bertambah usia daya ingat seseorang menurun serta pendengaran menurun.

Tabel 1, menunjukkan bahwa hasil analisis statistik uji *Wilcoxon test* didapatkan $p=0,000$ maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada responden di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur pada kelompok perlakuan. Hasil analisis statistik uji *Wilcoxon test* didapatkan $p=0,002$ maka $p < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada responden di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan telah diberikannya pendidikan kesehatan, sehingga pengetahuan responden tentang diet hipertensi meningkat seperti responden mengerti makanan yang dikonsumsi masih tidak benar dalam penerapan diet. Berdasarkan hasil uji komparasi untuk membandingkan kepatuhan diet hipertensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pendidikan kesehatan dengan uji *Mann Whitney* didapat nilai p value 0,000 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara kepatuhan diet hipertensi pada kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan

kesehatan menggunakan ceramah, demonstrasi dan media *leaflet* dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan pendidikan kesehatan menggunakan ceramah dan media *leaflet*. Penggunaan demonstrasi memberikan informasi yang dapat dilihat oleh responden, karena peneliti menunjukkan makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk penderita hipertensi.

Penelitian dari Inanto (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh metode demonstrasi terhadap perubahan perilaku siswa (14). Hasil penelitian Novianti (2011) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi dan praktek memberikan manfaat yang lebih baik daripada hanya diberikan penyuluhan saja (15). Hasil penelitian dari Irma Listianti (2014) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok menggunakan metode demonstrasi dengan kelompok menggunakan metode ceramah (16). Hasil penelitian Rika Afianti (2014) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai antar kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang diberikan metode demonstrasi terhadap perubahan perilaku ibu (17).

Hal ini sejalan dengan teori Dirman dan Juarsih (2014) yang menyatakan bahwa metode demonstrasi dapat membantu peserta memahami dengan jelas jalannya suatu proses kerja suatu benda, memudahkan dalam penjelasan, sebab penggunaan bahasa terbatas, hal ini dengan sendirinya dapat mengurangi ucapan pada peserta didik dan kesalahan yang terjadi dari ceramah dapat diperbaiki melalui contoh nyata dengan dengan objek sebenarnya (18).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Kurniawati dan Wiwiek Widiatie (2016) didapatkan adanya pengaruh yang berarti dari pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi (19).

Niven (2002) faktor yang memengaruhi kepatuhan yaitu lingkungan dan social, berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman tetap terjaga agar pasien hipertensi patuh dalam melakukan diet hipertensi secara ketat (20). Notoatmodjo (2012) pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok dan individu agar pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, dapat membawa akibat terhadap perubahan sikap. Proses pendidikan kesehatan bertujuan agar adanya perubahan sikap yang dipengaruhi faktor metode materi, petugas yang melakukan dan alat peraga pendidikan (21).

Smeltzer & Bare (2002), untuk meningkatkan kepatuhan yaitu pemberian informasi yang jelas pada pasien maupun keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya (22). Notoatmodjo (2012) alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memperagakan suatu proses pendidikan, yang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu (21).

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah Sebelum pemberian pendidikan kesehatan kepatuhan diet hipertensi pada kelompok perlakuan yang terbanyak mengarah pada tidak patuh sebesar 87%, sedangkan pada kelompok kontrol kepatuhan diet terbanyak mengarah pada tidak patuh sebesar 83,3%. Setelah pemberian pendidikan kesehatan kepatuhan diet hipertensi pada kelompok perlakuan yang terbanyak mengarah pada patuh sebesar 83,3%, sedangkan pada kelompok kontrol kepatuhan diet terbanyak mengarah pada patuh sebesar 35,2% Terdapat pendidikan kesehatan

tentang hipertensi terhadap kepatuhan diet hipertensi di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur.

Saran bagi posbindu di wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur untuk dapat mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang hipertensi kepada penderita dengan metode demonstrasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis, World Health Organization; 2013.
2. Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas). Laporan hasil riset kesehatan dasar 2013, Jakarta; 2013. (online), (<http://www.depkes.go.id>, diakses pada 8 Mei 2017).
3. Price, SA & Wilson, LM. Patofisiologi : konsep klinis proses-proses penyakit, Edisi 6, Volume 1, Jakarta: EGC; 2006.
4. Soeryoko, H. 20 tanaman obat terpopuler penurun hipertensi, Yogyakarta: Andi Off set; 2010.
5. Agrina, dkk. Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi, 2011; vol 6, pp. 46-53.
6. Hartono, A. Terapi gizi dan diet rumah sakit ed. 2, Jakarta: EGC; 2006.
7. Wong, DL. Pedoman klinis keperawatan pediatrik edisi 4, Jakarta: EGC; 2004.
8. Helen *et al*. Coaching for behaviour change in chronic disease: a review of the literature and the implication for coaching as a self-management intervention. Australian Journal of Primary Health 2013; 9 (2 & 3).

9. Susilo, R. Pendidikan kesehatan dalam keperawatan, Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
10. Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan teori dan aplikasi, Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Umah, K., Madyastuti, R. L. & Rizqiyah, Z. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku diet rendah garam pada pasien hipertensi, Gresik: Universitas Gresik, Skripsi, PSIK UNGRES; 2012.
12. Widyasari, FD & Candrasari, A. Pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. Jurnal biomedika Fakultas Kedokteran Universitas UMS 2010; 2 (2).
13. Saputri, YI, Muhlisin, A & Budinugroho, A. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di desa Wironanggan Kecamatan Gatak Sukoharjo, Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
14. Inanto. Pengaruh penerapan metode demonstrasi terhadap kemampuan mempraktekan shalat dalam pembelajaran mata pelajaran fiqih siswa kelas VII Madrasah Tsanawiyah (MTs) Al-Washliyah Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon, Cirebon: Kementerian Agama Republik Indonesia, Skripsi, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syekh Nurjati Cirebon; 2015.
15. Noviati. Pengaruh penyuluhan dengan metode demonstrasi dan praktek terhadap pengetahuan ibu dan asupan gizi balita dengan gizi kurang di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, Tesis, Program Pasca Sarjana; 2011.
16. Listianti, I. Pengaruh metode pembelajaran metode demonstrasi terhadap hasil belajar siswa pada materi jama'qasar kelas VII MTs (quasy eksperimen di MTs Islamiyah Ciputat), Jakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Skripsi, Jurusan Pendidikan Agama Islam; 2014.
17. Afrianti, R. Pengaruh demonstrasi terhadap perilaku ibu dalam melakukan pijat bayi di BPS Dini Melati Condong Catur Sleman Tahun 2014, Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah, Yogyakarta, Skripsi, Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV; 2014.
18. Dirman & Juarsih. Teori belajar dan prinsip-prinsip pembelajaran yang mendidik, Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
19. Kurniawati & Widiatie, W. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi, Fakultas Ilmu Kesehatan UNIPDU Jombang, The Indonesian Journal Of Health Science, 2016; 7 (1).
20. Niven, N., Psikologi kesehatan, Jakarta: EGC; 2002.
21. Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
22. Smeltzer, S & Bare, B. Buku ajar keperawatan medikal bedah edisi 8 volume 2, Jakarta: EGC; 2002.