

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI IBU
DALAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH
DENGUE DI DESA MAGUWO HARJO,
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

CICI JULIANI

090201128

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PARTISIPASI IBU DALAM PENCEGAHAN DAN
PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH
DENGUE DI DESA MAGUWOHARJO,
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkap Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah
Yogyakarta

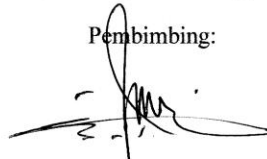


Disusun oleh:

CICI JULIANI
090201128

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

Pembimbing:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sugiyanto', written over a horizontal line.

Drs. Sugiyanto, M.Kes

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI IBU DALAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI DESA MAGUWOHARJO, SLEMAN YOGYAKARTA ¹

Cici Juliani ², Sugiyanto ³

INTISARI

Latar Belakang : Penyakit karena virus *dengue* merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan epidemi dan kematian baik pada anak maupun dewasa. Insidensi demam berdarah di Propinsi DIY, selama 10 tahun (1997-2006) berkisar antara 15-110/100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian pada periode yang sama antara 1-3,5%. Data pasien DBD di Kabupaten Sleman pada tahun 2008 itu ada 621 kasus dengan 5 kematian tapi untuk tahun 2009 kasus turun menjadi 551 dengan 5 kasus kematian. Upaya pemberantasan DBD yang dianggap paling efektif adalah dengan melibatkan masyarakat secara langsung.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2011 dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 71 orang. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *Product Moment*.

Hasil: Pengetahuan ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD sebagian besar dalam kategori baik sebesar 50,7%. Sikap ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD sebagian besar dalam kategori sangat mendukung sebesar 60,6%. Partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD sebagian besar dalam kategori tinggi sebesar 47,9%. Ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta ($r = 0,324$ dengan $p = 0,006$). Ada hubungan sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta ($r = 0,397$ dengan $p = 0,001$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta.

Saran: Ibu selalu aktif berpartisipasi dalam melakukan pencegahan dan pemberantasan DBD secara mandiri agar dapat memberantas jentik nyamuk dan mengurangi penularan DBD di lingkungannya.

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Partisipasi, Pencegahan dan Pemberantasan DBD

RELATED KNOWLEDGE AND ATTITUDE WITH MOTHER'S PARTICIPATION IN PREVENTION AND ERADICATION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN MAGUWOHARJO, SLEMAN YOGYAKARTA⁴

Cici Juliani⁵, Sugiyanto⁶

ABSTRACT

Background: Diseases due to dengue virus is one of infectious diseases which can cause epidemics and deaths both in children and adults. The incidence of dengue fever in province of DIY for 10 years (1997-2006) ranged between 15-110/100.000 population. While the death rate in the same period between 1 to 3.5%. DHF patient data in Sleman district in 2008 was 621 cases with 5 deaths, in 2009 fell to 551 cases with 5 deaths. Efforts to eradicate DHF is considered the most effective is to involve the public directly.

Purpose: The purpose of this research to determine the correlation between knowledge and attitude with the participation of mother in the prevention and eradication of dengue in Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta.

Method: This research is a non-experimental research with cross sectional correlation. The sampling technique used was simple random sampling. The research sample of 71 people. Methods of data collection using questionnaires. Analysis using product moment correlation test.

Result: Knowledge of mothers in the prevention and eradication of dengue is mostly in good category at 50.7%. The attitude of mothers in the prevention and eradication of dengue in the category most strongly supported by 60.6%. Participation of women in the prevention and eradication of dengue is mostly in the high category at 47.9%. There is a relationship of knowledge with the participation of women in the prevention and eradication of dengue in Maguwoharjo Sleman, Yogyakarta ($r = 0.324$, $p=0.006$). There is a correlation between attitude to the participation of women in the prevention and eradication of dengue in Maguwoharjo Sleman, Yogyakarta ($r = 0.397$ with $p = 0.001$).

Conclusion: There is a correlation between knowledge and attitude with the participation of women in the prevention and eradication of dengue in Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta.

Suggestions: mother always actively participated in the prevention and eradication of dengue independently and in accordance to eradicate mosquito larvae and reduce the transmission of dengue in the environment.

Key words : knowledge, attitude, participation, prevention and eradication of dengue

⁴ Thesis title

⁵ Student of Nursing Faculty STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

⁶ Lecture of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit karena virus *dengue* merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan epidemic. Problem *dengue* sudah menjadi masalah kesehatan di dunia dan masalah itu akan semakin meningkat pada masa mendatang karena beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu nyamuk, manusia, virus, lingkungan dan sistem pemberantasan yang lemah menyangkut komitmen politik, sosial dan ekonomi. Negara di daerah tropis mempunyai curah hujan yang cukup banyak, minimal sehari dalam satu bulan dengan volume curah hujan 30 ml. Ada daerah yang sepanjang tahun mendapat hujan seperti daerah-daerah tropis di Indonesia, sehingga sangat menguntungkan untuk nyamuk berkembang biak. Sebagian besar negara yang terserang *dengue* adalah negara agraris yang penduduknya masih banyak hidup di desa, kecuali pada daerah dengan ketinggian lebih dari 1000 m di atas permukaan laut. Lingkungan hidup di desa masih banyak tempat untuk berkembang biak nyamuk misalnya rumpun bambu, lubang di pohon, pagar dari bambu dan lain-lain. Bagi yang hidup di kota tidak disertai pemeliharaan lingkungan yang baik (Sutaryo, 2004).

Mobilitas yang cukup tinggi di Sleman sangat memungkinkan terjadinya persebaran virus DBD. Mobilitas yang tinggi di bandara, baik kedatangan maupun kepergian, sangat sulit untuk mengontrol asal seseorang. Orang yang berasal dari endemis tinggi ini sudah membawa virus dan bisa menularkannya kepada setiap orang, sebab nyamuk *aedes aegypti* bisa mengikuti orang tersebut dan terbang menggigit orang lain. Data pasien DBD di Kabupaten Sleman pada tahun 2008 itu ada 621 kasus dengan 5 kematian tapi untuk tahun 2009 kasus turun menjadi 551 tetapi kematiannya masih 5. Puskesmas Depok I yang meliputi Desa Caturtunggal dan Desa

Maguwoharjo, pada 2007 terdapat 161 kasus DBD, dengan 2 korban meninggal dunia, tahun 2008 sampai dengan Maret terdapat 33 kasus DBD, dengan satu korban meninggal dunia (Radar jogja, 2009)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 Mei 2010 di Puskesmas Depok I diperoleh jumlah penderita DBD tahun 2009 sebanyak 59 orang, jumlah rumah yang dilakukan fogging fokus sebanyak 18 rumah, desa yang diabatisasi 1 desa, jumlah desa yang dilakukan PSN ada 1 desa, jumlah rumah yang dilakukan pemeriksaan jentik sebanyak 14.467 rumah dan jumlah rumah yang ada jentiknya sebanyak 1.334 rumah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman telah berupaya menekan perkembangan penyakit ini baik secara promotif melalui penyuluhan dengan media cetak, elektronik dan media lain seperti pameran dan lain-lain, secara preventif dengan pemantauan jentik berkala (PJB) dan penaburan bubuk abate (abatisasi), serta kuratif dengan pengobatan penderita dan melakukan pemutusan rantai penularan dengan cara membunuh nyamuk dewasa vektor penyakit dengan pengasapan menggunakan insektisida (Sudiyo, 2007).

Di desa Maguwoharjo, kesadaran masyarakat dalam program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) masih rendah. Banyak warga yang lebih memilih fogging untuk memberantas nyamuk penyebab DBD. Tindakan fogging ini tentunya tidak efektif untuk membunuh telur ataupun larva/jentik nyamuk yang ada di penampungan air baik seperti bak, tempayan, gentong, tonggak bambu, ban bekas, plastik bekas dan lain-lain (Sudiyo, 2007).

Untuk menanggulangi semakin meningkatnya kejadian DBD diperlukan adanya partisipasi dari masyarakat terutama para ibu rumah tangga. Dengan adanya partisipasi aktif dari masyarakat sehingga

sangat membantu para keluarga untuk mencegah terjadinya DBD pada anggota keluarganya khususnya para ibu yang berperan penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan rumah. Partisipasi ibu yang kurang akan berdampak pada lingkungan yang buruk yang akan menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk penular DBD, peningkatan jumlah jentik nyamuk serta angka penderita DBD juga akan semakin meningkat

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta tahun 2010. Dalam penelitian ini peneliti memprioritaskan partisipasi ibu rumah tangga dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD karena ibu mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak – anaknya untuk dapat meletakkan dasar perilaku sehat pada anak – anak mereka. Dengan harapan penelitian ini nantinya bermanfaat di masyarakat terutama bagi para ibu rumah tangga dengan bertambahnya wawasan dan kesadaran ibu untuk turut berpartisipasi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen korelasi, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variable Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel dependen dan independen hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam, 2003).

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel terikatnya adalah

partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan demam berdarah dengue. Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu rumah tangga di desa Maguwoharjo Yogyakarta. Jumlah populasi sebanyak 8.173 orang.

$$n = \frac{NZ^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}{Nd2 + Z^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}$$

Keterangan :

n : besar sampel
 N : besar populasi
 $Z_{1-\alpha/2}$: nilai sebaran normal baku yang besarnya tergantung α
 P : proporsi kejadian
 D : besar penyimpangan yang bisa diterima

(Isgiyanto, 2009: 80)

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel dapat dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{(8173)(1.96)^2(0.25)(1-0.25)}{(8173)(0.1)^2 + (0.96)^2(0.25)(1-0.25)} \\ &= \frac{5823}{83} \\ &= 70.15 \rightarrow 71 \text{ orang} \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang diambil adalah 71 responden. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan kriteria inklusi ibu yang bertempat tinggal di desa Maguwoharjo, berusia 21-60 tahun, dapat membaca dan menulis dan pendidikan minimal SD. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Skala yang digunakan dalam kuesioner pengetahuan adalah skala Guttman, bila jawaban benar nilai 1 dan apabila jawaban salah nilai 0. Skor pengetahuan dikelompokkan ke dalam baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang baik ($\leq 55\%$). Kuesioner sikap menggunakan skala likert yang masing-masing jawaban

mempunyai nilai berkisar 1 sampai 4, untuk pernyataan mulai dari sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Skor sikap dikelompokkan ke dalam sangat mendukung (76-100%), mendukung (56-75%), dan tidak mendukung ($\leq 55\%$). Kuesioner partisipasi menggunakan skala Guttman, dengan skor 1 jika jawaban ya dan skor 0 bila jawaban tidak dan dikelompokkan ke dalam partisipasi tinggi (76-100%), partisipasi sedang (56-75%), dan partisipasi rendah ($\leq 55\%$).

Hasil uji validitas pada variabel pengetahuan terdapat 5 butir pertanyaan yang mempunyai nilai r hitung $<$ r tabel. Pada variabel sikap terdapat 4 butir yang mempunyai nilai r hitung $<$ r tabel. Pada variabel partisipasi terdapat 3 butir yang mempunyai r hitung $<$ r tabel. Hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan diperoleh nilai koefisien reliabilitas sebesar 0,925, pada variabel sikap sebesar 0,889 dan pada variabel partisipasi sebesar 0,815. Oleh karena seluruh variabel mempunyai nilai koefisien reliabilitas yang lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa instrumen dalam penelitian ini reliabel sehingga layak digunakan untuk pengambilan data penelitian. Seluruh data memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat dikatakan semua variabel penelitian berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di desa Maguwoharjo, kecamatan Depok, kabupaten

Sleman Yogyakarta. Desa Maguwoharjo mempunyai luas wilayah 992.830 Ha. Jumlah penduduk desa Maguwoharjo sebanyak 27.563 jiwa. Sarana kesehatan yang ada diantaranya adalah 1 Puskesmas pembantu, 8 poliklinik/balai pengobatan, 18 praktek dokter. Desa Maguwoharjo terdapat 120 Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah.

Aktivitas pemberantasan DBD yang ada di Desa Maguwoharjo diantaranya adalah dengan PSN DBD. Setiap dusun yang ada di Desa Maguwoharjo terdapat 3 Jumantik yang ditugaskan untuk memantau keberadaan jentik. Masyarakat juga dibiasakan untuk memantau jentik secara mandiri. Pendidikan kesehatan diberikan secara berkala untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Selain itu pada setiap pergantian musim dilakukan foging untuk memberantas nyamuk. Aktivitas tersebut dilakukan sebagai usaha untuk memberantas DBD

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah ibu rumah tangga di desa Maguwoharjo Yogyakarta. Karakteristik responden penelitian ini diamati berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Deskriptif Karakteristik Responden di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
21 – 30 tahun	29	40,8%
31 – 40 tahun	24	33,8%
41 – 50 tahun	15	21,2%
> 50 tahun	3	4,2%
Jumlah	71	100,0%
Pendidikan		
SD	6	8,5%
SMP	20	28,1%
SMA	35	49,3%
D III	6	8,5%
S 1	4	5,6%
Jumlah	71	100,0%
Pekerjaan		
IRT	30	42,2 %
Wiraswasta	20	28,2%
PNS	13	18,3%
Swasta	8	11,3%
Jumlah	71	100,0%

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui karakteristik responden berdasarkan umur. Frekuensi terbanyak adalah responden dengan rentang umur 21-30 tahun sebanyak 29 orang (40,8%). Responden paling sedikit yaitu responden yang berumur > 50 tahun sebanyak 3 orang (4,2%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diketahui, frekuensi terbanyak adalah responden yang berpendidikan SMA sebanyak 35 orang (49,3%). Frekuensi responden paling sedikit yaitu yang berpendidikan S1 yaitu sebanyak 4 orang (5,6%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden paling banyak adalah responden yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (42,2%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden yang bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 8 orang (11,3%).

1. Deskripsi Data Penelitian

Hasil analisis deskripsi pada masing-masing data penelitian adalah sebagai berikut.

a. Pengetahuan

Hasil analisis deskripsi data pengetahuan adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Pengetahuan Responden di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	36	50,7%
Cukup	26	36,6%
Kurang	9	12,7%
Jumlah	71	100,0%

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 orang (50,7%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden yang mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 9 orang (12,7%).

Jawaban kuesioner terendah responden adalah pada butir-butir pertanyaan berikut:

Tabel 3. Jawaban Terendah Responden pada Kuesioner Pengetahuan di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

No butir	Pernyataan	Jumlah Skor
7	Penyakit DBD dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB)	31
2	Nyamuk jantan yang menggigit manusia dapat secara langsung menularkan virus dengue	33
1	Perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti dipengaruhi oleh faktor kebersihan lingkungan.	36

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan data di atas diketahui, pengetahuan responden paling rendah yaitu tentang potensi DBD dalam menimbulkan KLB, nyamuk jantan yang menggigit dapat langsung menularkan *dengue* dan perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* dipengaruhi kebersihan lingkungan.

b. Sikap

Hasil analisis deskripsi data sikap adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Sikap Responden di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Sikap	Frekuensi	Persentase
Sangat mendukung	43	60,6%
Mendukung	26	36,6%
Tidak mendukung	2	2,8%
Jumlah	71	100,0%

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui frekuensi paling banyak adalah responden yang mempunyai sikap dalam kategori

sangat mendukung yaitu sebanyak 43 orang (60,6%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden yang mempunyai sikap dalam kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 2 orang (2,8%).

Skor jawaban kuesioner terendah responden pada variabel sikap ditunjukkan pada butir berikut ini.

Tabel 5. Jawaban Terendah Responden Pada Kuesioner Sikap di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

No butir	Pernyataan	Jumlah Skor
29	Lubang atau cekungan yang terdapat pada bagian atas pagar bambu sebaiknya dibiarkan terbuka	207
22	Menguras dan membersihkan bak mandi seperlunya saja, terutama kalau sudah kotor	209
23	Saya tidak perlu lagi mengajarkan anak saya cara melakukan 3M karena mereka sudah mendapatkannya di sekolah	216

Berdasarkan tabel di atas diketahui, responden belum mempunyai sikap yang baik dalam menutup lubang, cekungan disekitar rumah. Sikap yang belum baik ditunjukkan juga dalam menguras dan membersihkan bak mandi serta perlunya mengajarkan 3M pada anak.

c. Partisipasi

Hasil analisis deskripsi data partisipasi adalah sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Partisipasi Responden di Desa

**Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta
Tahun 2010**

Partisipasi	Frekuensi	Persentase
tinggi	34	47,9%
sedang	30	42,2%
rendah	7	9,9%
Jumlah	71	100,0%

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui frekuensi paling banyak adalah responden dengan partisipasi dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 34 orang (47,9%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden yang dengan partisipasi dalam kategori rendah yaitu sebanyak 7 orang (9,9%).

Jawaban terendah responden pada kuesioner partisipasi adalah pada butir pertanyaan sebagai berikut.

Tabel 7. Jawaban Terendah Responden pada Kuesioner Partisipasi di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta tahun 2010

No. butir	Pernyataan	Jumlah skor
35	Ibu melarang anggota keluarga untuk menggantung pakaian di dalam rumah	42
32	Ibu akan memberikan hadiah atau sekedar pujian pada anak ibu yang mau melaksanakan 3M	47
31	Ibu akan memberikan teguran kepada anggota keluarga ibu jika tidak menguras bak mandi seminggu sekali	49

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 7 di atas diketahui, partisipasi ibu yang masih kurang

diantaranya yaitu ibu belum melarang anggota keluarga untuk menggantung pakaian. Ibu belum memberikan hadiah dan pujian pada anak yang telah melakukan 3M, dan ibu belum memberikan teguran pada anggota keluarga yang tidak menguras bak mandi

2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dianalisis menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Hasil uji normalitas data penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas

Variabel	KSZ	p	Ket
Pengetahuan	1,507	0,214	Normal
Sikap	0,755	0,618	Normal
Partisipasi	1,259	0,084	Normal

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui pada variabel pengetahuan diperoleh nilai KSZ sebesar 1,507 dengan nilai signifikansi sebesar 0,214. Pada variabel sikap diperoleh nilai KSZ sebesar 0,755 dengan nilai signifikansi sebesar 0,618. Pada variabel partisipasi diperoleh nilai KSZ sebesar 1,259 dengan nilai signifikansi sebesar 0,084. Oleh karena hasil perhitungan pada semua variabel penelitian ini mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat dikatakan semua variabel penelitian berdistribusi normal.

3. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Partisipasi Ibu dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dapat dilihat pada tabulasi silang berikut ini.

Tabel 9. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu dengan Partisipasi Ibu dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pengetahuan	Partisipasi						Total	
	Tinggi	Sedang		Rendah		f	%	
	F	%	f	f	%	f	%	
Baik	23	32,4	12	16,9	1	1,4	6	0,7
Cukup	11	15,5	13	18,3	2	2,8	6	6,6
Kurang	0	0,0	5	7,0	4	5,6	9	2,7
Total	34	47,9	30	42,2	7	9,9	1	00,0

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan tingkat partisipasi dalam kategori tinggi sebanyak 23 orang (32,4%). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebagian besar mempunyai partisipasi yang sedang sebanyak 13 orang (18,3%). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kategori kurang sebagian besar mempunyai partisipasi dalam kategori sedang sebanyak 5 orang (7%).

Hipotesis pertama yang diajukan dalam penelitian ini berbunyi ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD. Pembuktian ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dilakukan analisis statistik menggunakan uji korelasi *product moment* dari *pearson*. Hasil analisis statistik uji korelasi *product moment* untuk pengujian hipotesis yang pertama adalah sebagai berikut.

Tabel 10. Hasil Uji *Product Moment*

Hubungan	Koefisien korelasi	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Pengetahuan terhadap partisipasi	0,324	0,006	Signifikan

Sumber: Data primer 2011

Hasil uji korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,324 dengan *p-value* sebesar 0,006. Nilai *r* tabel pada taraf signifikansi 5% untuk $df=69$ ($n-2$) adalah sebesar 0,235. Oleh karena r hitung $>$ r tabel ($0,324 > 0,235$) dan nilai signifikansi sebesar 0,006 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka hipotesis diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Koefisien korelasi yang bernilai positif menunjukkan hubungan pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah positif artinya semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin baik partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

4. Hubungan Antara Sikap Ibu dengan Partisipasi Ibu dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Hubungan antara sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dapat dilihat pada tabulasi silang berikut ini.

Tabel 11. Tabulasi Silang Sikap Ibu dengan Partisipasi Ibu dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Sikap	Partisipasi						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sangat mendukung	22	31,0	15	21,1	6	8,5	43	0,6
Mendukung	12	16,9	13	18,3	1	1,4	26	6,6
Tidak mendukung	0	0,0	2	2,8	0	0,0	2	2,8
Total	34	47,9	30	42,2	7	9,9	71	00,0

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai sikap sangat mendukung dengan tingkat partisipasi dalam kategori tinggi sebanyak 22 orang (31,0%). Responden yang mempunyai sikap mendukung sebagian besar mempunyai partisipasi yang sedang sebanyak 13 orang (18,3%). Responden yang mempunyai sikap tidak mendukung, mempunyai partisipasi dalam kategori sedang sebanyak 2 orang (2,8%).

Hipotesis kedua yang diajukan dalam penelitian ini berbunyi ada hubungan antara sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD. Pembuktian ada tidaknya hubungan antara sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dilakukan analisis statistik menggunakan uji korelasi *product moment* dari *pearson*. Hasil analisis statistik uji korelasi *product moment* untuk pengujian hipotesis yang kedua adalah sebagai berikut.

Tabel 12. Hasil Uji Product Moment

Hubungan	Koefisien korelasi	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Sikap terhadap partisipasi	0,397	0,001	Signifikan

Sumber: Data primer 2011

Hasil uji korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,397 dengan *p-value* sebesar 0,001. Nilai *r* tabel pada taraf signifikansi 5% untuk $df=69$ ($n-2$) adalah sebesar 0,235. Oleh karena r hitung $>$ r tabel ($0,397 > 0,235$) dan nilai signifikansi sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka hipotesis diterima. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Koefisien korelasi yang bernilai positif menunjukkan hubungan sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah positif artinya semakin baik tingkat sikap maka akan semakin baik partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Hasil analisis pada data pengetahuan ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sebagian besar dalam kategori baik sebesar 50,7%. Hal ini dapat diartikan bahwa ibu telah mempunyai penguasaan terhadap pengetahuan dan wawasan tentang pencegahan dan pemberantasan DBD. Pengetahuan tersebut meliputi definisi, penyebab DBD, tanda dan gejala DBD, serta pencegahan dan pemberantasan DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Hasanah (2006) dengan hasil penelitian yang menyimpulkan tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik sebesar 78,43 %. Pengetahuan merupakan apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu, dimana pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Gazalba, 1992). Pengetahuan tentang DBD berhubungan dengan wawasan ibu mengenai pemberantasan dan pencegahan DBD.

Pentingnya pengetahuan mengenai kesehatan terutama dalam pemberantasan DBD sangat diperlukan karena tanpa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam melaksanakan pemberantasan dan pencegahan DBD.

Pengetahuan ibu tentang pemberantasan dan pencegahan DBD tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya. Faktor tersebut bisa berasal dari internal maupun eksternal individu yang bersangkutan. Bakhtiar (2004) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman.

2. Sikap Ibu Dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Hasil analisis menunjukkan sikap ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dalam kategori sangat mendukung sebesar 60,6%. Sikap sangat mendukung menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan dan pemberantasan DBD. Sikap masih merupakan reaksi tertutup yang belum diwujudkan dalam bentuk perilaku. Sikap yang mendukung akan menjadi faktor predisposisi untuk terbentuknya perilaku yang baik dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Hasil penelitian yang sesuai dengan penelitian ini pernah dilakukan oleh Asniati (2005) dengan kesimpulan penelitian diketahui sikap responden terhadap PSN DBD dalam kategori sangat mendukung sebesar 64%. Sikap diartikan sebagai kemampuan internal yang berperan sekali dalam mengambil tindakan. Sikap didefinisikan oleh Eagly & Chaiken (1993) sebagai tendensi psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaan. Seseorang yang mempunyai sikap yang positif (mendukung) akan mampu memilih secara tegas dari

banyak kemungkinan pilihan yang ada, sebaliknya apabila seseorang mempunyai sikap tidak mantap atau ragu-ragu maka akan bingung dalam menentukan pilihan atau melakukan sesuatu.

Terbentuknya sikap bukanlah bawaan lahir, melainkan dari adanya proses yang terjadi secara internal dalam diri individu yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Sikap terbentuk melalui proses pembelajaran yang sejalan dengan perkembangan hidupnya. Sesuai pendapat Sarwono (2009) yang menyebutkan sikap dibentuk melalui proses belajar sosial, yaitu proses dimana individu memperoleh informasi, tingkah laku atau sikap baru dengan orang lain.

2. Partisipasi Ibu Dalam Pencegahan dan Pemberantasan DBD

Hasil analisis pada data partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD diketahui sebagian besar ibu mempunyai partisipasi dalam kategori tinggi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD sebesar 47,9%. Hasil penelitian yang relevan pernah dilakukan oleh Andromeda (2010) dengan hasil penelitian yang menyebutkan perilaku PSN di Kelurahan Notoprajan dalam kategori sesuai dengan standar sebesar 58,8%.

Partisipasi merupakan bentuk keterlibatan mental/pikiran dan emosi/perasaan seseorang didalam situasi kelompok dan mendorongnya untuk memberikan sumbangan kepada kelompok dalam usaha mencapai tujuan (Davis, 1978). Partisipasi ditentukan oleh motif dan kepercayaan terhadap sesuatu yang dianggap akan mendatangkan kebaikan pada diri individu. Partisipasi pencegahan dan pemberantasan DBD merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dapat diamati secara langsung dalam upaya pencegahan dan pemberantasan DBD.

Terdapat 3 unsur partisipasi yang dikemukakan oleh Davis (1978) yaitu partisipasi atau keikutsertaan dalam bentuk unsur partisipasi mental dan perasaan, partisipasi dalam bentuk unsur kesediaan memberi suatu sumbangan kepada usaha mencapai tujuan kelompok, dan partisipasi dalam unsur tanggung jawab. Partisipasi akan terbentuk dengan baik apabila ketiga unsur ini melekat pada diri individu secara menyeluruh, sehingga akan terbentuk partisipasi dalam perilaku kesehatan yang baik.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Partisipasi Ibu Dalam Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan demam berdarah *dengue* di desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta tahun 2010. Hasil analisis korelasi *product moment* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,324 dengan *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Koefisien korelasi yang bernilai positif menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin baik partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariyono (2008) dengan hasil penelitian didapatkan variabel yang berhubungan dengan kejadian DBD antara lain pengetahuan dan perilaku ($p = 0,003$). Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Pengetahuan merupakan faktor dasar pembentuk partisipasi pencegahan dan pemberantasan DBD sebagai bentuk dari perilaku kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik akan membentuk suatu pemahaman terhadap suatu konsep.

Pemahaman tersebut selanjutnya akan berlanjut pada tahap selanjutnya yaitu tahap aplikatif. Notoatmodjo (2005) menyebutkan tahap aplikatif pengetahuan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil.

Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan partisipasi pencegahan dan pemberantasan DBD dalam kategori tinggi sebesar 32,4%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka akan membentuk keyakinan yang akan mempengaruhi partisipasi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD. Sesuai dengan pendapat dari Asrini (2009), yang menyatakan bahwa masyarakat dengan pemahaman yang baik tentang pemberantasan jentik nyamuk *Aedes aegypti* maka partisipasi dalam pemberantasan jentik lebih terarah dan tepat sasaran karena sebagai dasar pengendalian vektor DBD diperlukan suatu pemahaman tentang seluk beluk bioekologi vektor.

3. Hubungan Sikap Dengan Partisipasi Ibu Dalam Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta

Hasil menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue di desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta tahun 2010. Hasil analisis korelasi *product moment* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,397 dengan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hasil analisis yang berkorelasi positif dapat diartikan semakin baik sikap maka akan semakin baik partisipasi ibu

dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue.

Sikap ibu merupakan bentuk respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap sangat berperan dalam mengambil tindakan, lebih-lebih bila terbuka kemungkinan untuk bertindak. Sikap ibu yang mendukung terhadap pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue merupakan faktor penting dalam terbentuknya partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue. Sesuai yang dikemukakan oleh Zanna & Rempel (1988) yang menyebutkan sikap adalah reaksi evaluatif yang disukai atau tidak disukai terhadap sesuatu atau seseorang, penunjukkan kepercayaan, perasaan sehingga membentuk kecenderungan perilaku seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Meta (2008) dengan hasil penelitian menunjukkan sikap berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam pemberantasan nyamuk dan pencegahan DBD ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Sikap yang baik akan mempengaruhi kesadaran ibu untuk berpartisipasi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Hasil penelitian ini telah membuktikan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Hasil penelitian juga mendukung penelitian terdahulu dan teori yang ada, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap partisipasi pencegahan dan pemberantasan DBD. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green and Kreuter dalam Notoatmodjo (2004) yang menyebutkan perilaku dipengaruhi faktor dasar (*predisposing factors*) yang mencakup

pengetahuan, sikap, kebiasaan, kepercayaan, norma-norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam individu dan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data penelitian, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 36 orang (50,7%).
2. Sikap ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta sebagian besar dalam kategori sangat mendukung sebanyak 43 orang (60,6%).
3. Partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan DBD di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta sebagian besar dalam kategori tinggi sebanyak 34 orang (47,9%).
4. Ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta. Ditunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,324 dengan *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$).
5. Ada hubungan sikap dengan partisipasi ibu dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Desa Maguwoharjo, Sleman Yogyakarta. Ditunjukkan nilai korelasi sebesar 0,397 dengan *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka penulis dapat memberikan saran utama kepada Ibu selalu aktif berpartisipasi dalam melakukan

pengecahan dan pemberantasan DBD secara mandiri agar dapat memberantas jentik nyamuk dan mengurangi penularan DBD di lingkungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andromeda, J (2010). *Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Pada Kontainer Keluarga Di Kelurahan Notoprajan*, Skripsi Tidak Dipublikasikan, PSIK-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Arikunto, S (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Asniati (2005). *Peran Media Massa Terhadap Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Pada Rumah Tangga Di Kota Yogyakarta*, Tesis Tidak Dipublikasikan, PSIKM-FK UGM, Yogyakarta
- Azwar, S (2005). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Azwar, S (2008). *Penyusunan Skala Psikologi*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Azwar, S (2010). *Metode Penelitian*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Bakhtiar, A (2004). *Filsafat Ilmu*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Dinkes (2010). <http://www.dinkes-sleman.go.id/content>. diakses 13 mei 2010.
- Febriana, E (2009). *Berita Kedokteran Masyarakat*, Volume 26. Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta
- Genis, G (2008). *Apa Yang Dokter Anda Tidak Katakan Tentang Demam Berdarah*, Jakarta, B.First.
- Hadinoto (2002). *Psikologi Perkembangan*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press.
- Haryono (2008). *Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Kediri*, Tesis Tidak Dipublikasikan, PSIK-FK UGM, Yogyakarta.
- Hasanah (2006). *Partisipasi Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Medan Helvetia*, Tesis Tidak Dipublikasikan, PSIKM-FK UGM, Yogyakarta.
- Kompas, (2009). *Setiap Tahun Terdapat 500.000 Kasus DBD*, <http://kesehatan.kompas.com> diakses 12 mei 2010
- Meta (2008). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberantasan Nyamuk dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Mojolaban I Kabupaten Sukoharjo*, Thesis Tidak Dipublikasikan, PSIK-FK UGM, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, PT Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Poskota (2000). *585 Penderita tewas selama tahun 2009*. <http://www.poskota.co.id> diakses 13 Mei 2010.
- Radar Yogya (2009). *Waspada DBD*, <http://www.jawapos.com> diakses 13 Mei 2010.
- Sarwono, S.W. dan Meinarno, E.A. (2009), *Psikologi Sosial*, Jakarta, Salemba Humanika.
- Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Soedarmo (2002). *Demam Berdarah Dengue dan Asuhan*, <http://karyatulisilmiahkeperawatan.com> diakses 5 maret 2010.
- Soegijanto, S (2006). *Demam Berdarah Dengue Edisi 2*, Surabaya, Airlangga University Press.
- Sudiyo (2007). *Hasil Kajian DBD Kab Sleman*, <http://www.dinkes-sleman.go.id> diakses 13 Mei 2010.
- Sugiyono (2009). *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Alfabeta.
- Suroso, T. (2006). *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah*, Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.
- Sutaryo (2004). *Dengue*, Medika Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Wikipedia (2010). *Organisasi*, <http://id.wikipedia.org/wiki/Organisasi> diakses 5 Maret 2010.
- Widoyono (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*, Jakarta, Erlangga.
- Yunita, N (2009). *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Volume 02. PSIK Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.