



## PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PEMAHAMAN DAN SIKAP CUCI TANGAN YANG BENAR PADA SISWA DI SMK 2 GUNUNG SARI

Musaidah<sup>1)</sup>, Nurfadillah<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup>SI Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari

Email: [musaidahidah@yahoo.com](mailto:musaidahidah@yahoo.com)

### ABSTRAK

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, atau bagaimana caranya dan melakukan apa yang biasa dilakukan secara perorangan maupun kelompok dan meminta pertolongan bila perlu. Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan harum baunya. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pemahaman dan sikap cuci tangan yang benar pada siswa SMK Gunung Sari Makassar. Penelitian ini termasuk penelitian pra-eksperimen dengan *one-group pre-test post-test design*. Data terkumpul dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah sampel 42 orang yang memenuhi kriteria inklusi teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Setelah dilakukan penelitian diperoleh hasil bahwa dari 42 responden diperoleh hasil pretest menunjukkan pemahaman siswa kurang mengenai cuci tangan yaitu 32 responden (76,2%). Setelah dilakukan intervensi penyuluhan, sebagian besar responden menunjukkan hasil baik pada post test yaitu 30 responden (71,4%). Dan 42 responden diperoleh hasil pre test menunjukkan sikap cuci tangan yang tidak benar yaitu 29 responden (69,0%). Setelah dilakukan intervensi penyuluhan, sebagian besar responden menunjukkan hasil baik pada post test yaitu 31 responden (73,8%).

*Kata Kunci : Penyuluhan kesehatan , pemahaman dan sikap*

### ABSTRACT

**Background** The emergence of problems faced by the elderly requires real action to improve the quality of their life. Thus the lives of the elderly remain prosperous both physically and mentally. This requires care, including by empowering the elderly. **Research Purpose** this study is to find out how to empower the elderly to improve the economy through recycling skills in the kalegowa village, Somba Opu district.

**Method** : This research method uses quantitative research design with descriptive research design. The population in this study was 558 people. The sample was 37 people. The sampling technique in this study used simple random sampling technique.

**Research Result** : The motivation of the elderly in the pre-test was more dominant in the poor category (75.7%) while the motivation for the elderly in the post-test was more dominant in the good category (86.5%), the pre-test patchwork processing was more dominant in the less category (78.4%) while for the post-test patchwork processing more dominant in the good category (59.5%), the pre-test marketing technique is more dominant in the less category (86.5%) while the post-test marketing technique is more dominant in the good category (62.2%). While the empowerment of the pre-test is more dominant in the less category (75.7%) and for the empowerment of the post-test elderly more dominant in the good category (67.6%).

**Conclusion** : The description on the activities of empowering the elderly to improve the economy through recycling skills in the kalegowa subdistrict, Somba Opu shows that before (pre-test) the activity was carried out the respondents were more dominant in the less category while after (post-test) the respondents' activities were more dominant in the good category.

**Keywords** : Empowerment of the elderly, Motivation, Patchwork Processing, Marketing Techniques



## PENDAHULUAN

Sehat merupakan hak setiap individu agar dapat melakukan segala aktifitas hidup sehari-hari. Untuk bisa hidup sehat, kita harus mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku ini sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan masyarakat. (Depkes, 2010).

Tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan *pathogen* berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun kontak tidak langsung. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang ataupun cairan tubuh lain (seperti makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan) (Mujiyanto, 2011).

Masalah kesehatan tersebut dapat dikurangi dengan melakukan perubahan perilaku sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun yang menurut penelitian dapat mengurangi angka kematian yang terkait dengan penyakit diare hampir 50%. Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA. Kedua penyakit tersebut menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Setiap tahun sebanyak 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan

infeksi saluran pernapasan atas. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, cacing yang tinggal dalam usus, SARS (Syndrome Pernapasan Akut) dan flu burung. (Mujiyanto, 2011).

Namun kenyataannya, sikap cuci tangan di kalangan masyarakat Indonesia masih rendah. Dari berbagai riset, resiko penularan penyakit dapat berkurang dengan adanya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, perilaku hygiene, seperti cuci tangan menggunakan sabun pada waktu yang penting. Menurut penelitian Fewtrell dan Kaufmann, sikap cuci tangan pakai sabun merupakan intervensi kesehatan yang paling murah dan efektif dibandingkan dengan hasil intervensi kesehatan dengan cara lainnya dalam mengurangi risiko penularan berbagai penyakit termasuk flu burung, kecacingan, influenza, hepatitis A, demam tifoid dan diare terutama pada bayi dan balita.

Sikap cuci tangan dapat membantu mencegah terjadinya penyakit menular. Di sekolah mencuci tangan dapat mencegah siswa agar terhindar dari penyakit dan meningkatkan kehadiran siswa dikelas. Tidak hanya disekolah, promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun juga dilakukan dirumah tangga. Disebuah penelitian di Pakistan pada tahun 2012, anak yang melakukan cuci tangan menggunakan sabun 53% lebih rendah kemungkinan terkena diare. Tindakan sederhana dengan melakukan cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi kematian per tahun sebesar 0,5-1,4 juta jiwa. Hal ini



dikarenakan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan resiko penularan dan perpindahan penyakit kedalam tubuh sebesar 42-47%. Mengingat bahwa angka kematian akibat penyakit menular mencapai 573/100.000 penduduk di dunia. Namun kesadaran untuk berperilaku cuci tangan masih belum bisa dibilang baik. (WHO, 2013).

Sikap cuci tangan pada rumah tangga di Indonesia bisa dilihat melalui survei yang dilakukan baik melalui pihak swasta ataupun oleh pemerintah. Survei ini dilakukan sebagai bahan evaluasi dan monitor atas program yang sedang berjalan dan bisa dijadikan pertimbangan sebelum pengambilan keputusan kebijakan. Berdasarkan studi Basic Human Services (BHS) di Indonesia tahun 2011, sikap masyarakat dalam mencuci tangan adalah setelah buang air besar (12%), setelah membersihkan tinja bayi dan balita (9%), sebelum makan (14%),n sebelum memberi makan bayi (7%) dan sebelum menyiapkan makanan (6%). (Kemenkes, 2011).

Salah satu upaya pemberian pendidikan kesehatan disekolah adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran. Cara efektif dalam pendekatan kelompok adalah dengan metode ceramah dan diskusi. Pada metode ceramah dan diskusi dapat terjadi proses perubahan perilaku kearah yang diharapkan melalui peran aktif sasaran dan saling tukar pengalaman sesama sasaran.

Promosi kesehatan di lingkungan sekolah sangat efektif karena anak sekolah merupakan sasaran yang mudah dijangkau sebab terorganisasi dengan baik serta merupakan kelompok umur yang peka dan mudah menerima perubahan. Anak sekolah juga berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga mudah untuk dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan baik. (Notoadmodjo, 2011)

Perawat memiliki peranan yang cukup besar dalam upaya peningkatan kesehatan sekolah diantaranya adalah sebagai pelaksana asuhan keperawatan di sekolah dan sebagai penyuluh dalam bidang kesehatan. Dalam hal ini, perawat bertanggung jawab dalam promosi praktik kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan penerimaan pemahaman dan keterampilan untuk perawatan diri yang kompeten dan menginformasikan pembuatan keputusan tentang kesehatan.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada ibu Nurbaya sebagai kepala sekolah SMK DAN SMA Gunung Sari Makassar pada bulan September, diketahui bahwa selama ini masih kurang dilakukan pendidikan kesehatan tentang pentingnya cuci tangan menggunakan sabun, serta belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pemahaman dan sikap cuci tangan. Walaupun siswa sudah tahu bahaya tidak mencuci tangan sebelum makan, namun sebagian besar dari mereka masih menyepelkannya karena mereka beranggapan mencuci tangan hanya ketika



kotor saja. Menurut data-data diatas dapat disimpulkan bahwa SMK Dan SMA Gunung Sari Makassar sangat berpotensi terjadi penularan kuman-kuman dan bakteri penyakit melalui tangan anak itu sendiri, sehingga diperlukannya pendekatan melalui penyuluhan kesehatan terhadap pemahaman dan sikap cuci tangan untuk merubah sikap cuci tangan anak.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pemahaman dan Sikap Cuci Tangan Yang Benar Pada Siswa SMK Gunung Sari Makassar”

**METODE**

Penelitian ini termasuk penelitian pra-eksperimen dengan *one-group pre-test post-test design*. Ciri dari penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi..

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September 2016. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMK Gunung Sari Makassar. Sampel diperoleh dengan menggunakan rumus slovin, dimana populasi 186 menjadi 42 responden. Analisis yang digunakan adalah statistic uji T.

**HASIL**

A. Analisa Univariat

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di SMK Gunung Sari Makassar

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	19	45,2
Perempuan	23	54,8
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 42 responden diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (45,2%) dan perempuan sebanyak 23 responden (54,8%).

2. Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 5.2

Distribusi responden berdasarkan umur di SMK Gunung Sari Makassar

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
10 tahun	18	42,8
11 tahun	13	30,9
12 tahun	10	23,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 42 responden diketahui bahwa responden yang berumur 10 tahun sebanyak 18 responden (42,9%), berumur 11 tahun sebanyak 13



responden (30,9%), sedangkan berumur 12 tahun sebanyak 10 responden (23,9%).

3. Distribusi hasil pre-test tingkat pemahaman responden tentang cuci tangan yang benar

Tabel 5.3

Distribusi responden berdasarkan pre-test tingkat pemahaman cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari

Makassar

<b>Pemahaman</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	10	23,8
<b>Kurang</b>	32	76,2
<b>Total</b>	42	100

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 42 responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pemahaman yang baik sebanyak 10 responden (23,8%), sedangkan pemahaman yang kurang baik sebanyak 32 responden (76,2%).

4. Distribusi hasil pre-test tingkat sikap responden tentang cuci tangan yang benar

Tabel 5.4

Distribusi responden berdasarkan pre-test tingkat sikap cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

<b>Sikap</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Benar</b>	13	31,0
<b>Tidak Benar</b>	29	69,0
<b>Total</b>	42	100

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 42 responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat sikap cuci tangan yang benar sebanyak 13 responden (31,0%), sedangkan sikap cuci tangan yang tidak benar sebanyak 29 responden (69,0%).

5. Distribusi hasil post-test tingkat pemahaman responden tentang cuci tangan yang benar

Tabel 5.5

Distribusi responden berdasarkan post-test tingkat pemahaman cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari

Makassar

<b>Pemahaman</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	30	71,4
<b>Kurang</b>	12	28,6
<b>Total</b>	42	100

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dari 42 responden diketahui responden yang



memiliki tingkat pemahaman yang baik sebanyak 30 responden (71,4%), sedangkan pemahaman yang kurang baik sebanyak 12 responden (28,6%).

6. Distribusi hasil post-test tingkat sikap responden tentang cuci tangan yang benar

Tabel 5.6

Distribusi responden berdasarkan post-test tingkat sikap cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Benar</b>	31	73,8
<b>Tidak Benar</b>	11	26,2
<b>Total</b>	42	100

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dari 42 responden diketahui responden yang memiliki tingkat sikap cuci tangan yang benar sebanyak 31 responden (73,8%), sedangkan sikap cuci tangan yang tidak benar sebanyak 11 responden (26,2%).

cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

Tabel 5.7

Distribusi tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

Pemahaman	Pre test		Post test		P
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	
<b>Baik</b>	10	23,8	30	71,4	0,0
<b>Kurang</b>	32	76,2	12	28,6	02
<b>Total</b>	42	100	42	100	

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 42 responden diperoleh hasil pretest menunjukkan pemahaman siswa kurang mengenai cuci tangan yaitu 32 responden (76,2%). Setelah dilakukan intervensi penyuluhan, sebagian besar responden menunjukkan hasil baik paada post test yaitu 30 responden (71,4%).

Hasil uji statistic uji T berpasangan menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pemahaman siswa SMK Gunung Sari Makassar dengan signifikan  $p = 0.002$  dengan dengan signifikan  $p = 0.002$  dengan  $\alpha = 0,05$

## B. Analisa Bivariat

1. Distribusi pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pemahaman



2. Distribusi pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat sikap cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

Tabel 5.8

Distribusi responden berdasarkan post-test tingkat sikap cuci tangan yang benar di SMK Gunung Sari Makassar

Sikap	Pre test		Post test		P
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	
<b>Benar</b>	13	31,0	31	73,8	0,
<b>Tidak benar</b>	29	69,0	11	26,2	00
<b>Total</b>	42	100	42	100	0

Sumber : Data primer, 2016

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 42 responden diperoleh hasil pre test menunjukkan sikap cuci tangan yang tidak benar yaitu 29 responden (69,0%). Setelah dilakukan intervensi penyuluhan, sebagian besar responden menunjukkan hasil baik pada post test yaitu 31 responden (73,8%).

Hasil uji statistic uji T berpasangan menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap cuci tangan yang benar pada siswa SMK Gunung Sari Makassar dengan signifikan  $p = 0.000$  dengan  $\alpha = 0,05$ .

A. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pemahaman cuci tangan yang benar pada siswa SMK Gunung Sari Makassar

Hasil penelitian tingkat pemahaman cuci tangan menunjukkan bahwa dari 42 responden diperoleh hasil responden yang menunjukkan peningkatan skor untuk pemahaman yaitu 20 responden (47,6%). Responden yang menunjukkan pemahaman dengan skor tetap yaitu 10 responden (23,8%). Pemahaman responden meningkat setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemahaman seseorang adalah pengalaman. Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang mungkin akan menambah sesuatu. Dalam hal ini umur merupakan wujud dari pengalaman yang nantinya

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 42 responden diperoleh hasil pre test menunjukkan pemahaman siswa kurang mengenai cuci tangan yaitu 32 responden (76,2%). Setelah dilakukan penyuluhan sebagian besar responden menunjukkan hasil baik pada post test yaitu 12 responden (28,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman siswa sebagian besar kurang sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman siswa tentang mencuci tangan yang benar. Pemahaman adalah apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu. Kurangnya

**PEMBAHASAN**



pemahaman juga disebabkan karena kurangnya informasi, keterangan dan pemberitahuan yang menimbulkan kesadaran. Selain itu juga usia mempengaruhi tingkat pemahaman. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tingkat pemahaman siswa meningkat. Hal ini disebabkan karena siswa telah mengalami proses untuk mengetahui sesuatu. Siswa mendapatkan informasi yang diperlukan untuk memahami sesuatu dan mendapatkan pengalaman yang didapat dari orang lain.

Pemahaman dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun dari pengalaman orang lain selalu memiliki tingkatan-tingkatan seiring dengan bertambah dan berkembangnya pemahaman itu. Pada saat memperoleh pemahaman seseorang akan memulai pemahamannya dalam proses sekedar tahu, yang kemudian meningkat menjadi pemahaman setelah memperoleh informasi yang cukup untuk mengembangkan pemahaman itu. Dan sedikit banyak akan mempengaruhi pola sikapnya.

#### B. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat sikap cuci tangan yang benar pada siswa SMK Gunung Sari Makassar

Hasil penelitian sikap cuci tangan menunjukkan bahwa dari 42 responden diperoleh hasil responden yang menunjukkan peningkatan skor sikap cuci

tangan yang benar yaitu 18 responden (42,9%). Responden yang menunjukkan skor sikap cuci tangan yang tetap yaitu 13 responden (31,0). Sikap responden meningkat setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 42 responden hasil pre test menunjukkan sikap cuci tangan siswa yang tidak benar yaitu 29 responden (69,0%). Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan sebagian besar responden menunjukkan hasil baik pada post test yaitu 31 responden (73,8%). Perubahan sikap ini disebabkan siswa tersebut mau memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan melalui penyuluhan.

Penelitian ini menemukan bahwa sikap siswa sebagian besar kurang sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, kebanyakan dari siswa mencuci tangan tidak menggosok permukaan tangan dan sela-sela jari serta tidak menggunakan sabun. Ini disebabkan karena siswa tidak mengetahui cara mencuci tangan yang benar. Selama ini mereka mencuci tangan hanya sebatas tangannya basah dengan air. Hal ini disebabkan karena siswa tidak mengetahui cara mencuci tangan yang benar. Pemahaman merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan sikap cuci tangan siswa menjadi meningkat. Hal ini disebabkan karena pemahaman siswa meningkat sehingga



sikap siswa meningkat. Sebagian besar pemahaman seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pemahaman melibatkan perubahan-perubahan dalam kemampuan dan pola berfikir, kemahiran dalam menyikapi suatu masalah secara objektif, cara individu memperoleh pemahaman dari lingkungan aktifitasnya dan menceritakan pengalaman merupakan proses kognitif dan perkembangan sikap pemahaman seseorang.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap cuci tangan yang benar pada siswa. Sikap manusia tidak timbul dengan sendirinya, tetapi akibat adanya rangsangan (stimulus) baik dalam dirinya (internal) maupun dari luar individu (eksternal). Adanya stimulus atau rangsangan berupa penyuluhan kesehatan menjadikan sikap siswa menjadi meningkat.

Setelah seseorang mengetahui objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Dalam penelitian ini, penyuluhan merupakan stimulus atau objek yang diharapkan dapat berpengaruh pada responden untuk bersikap sesuai dengan pesan atau isi dari penyuluhan yang diberikan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pemahaman dan sikap siswa SMK Gunung Sari Makassar

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Hidup Sehat*. Depkes RI
- Mujiyanto. (2011). *Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta
- Notoadmodjo. (2011). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Suliha, dkk. (2006). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. EGC : Jakarta
- Mubarok. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep Dan Aplikasi*. Salemba Medika : Jakarta
- Notoatmodjo. (2007). *Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta
- Sunaryo. (2006). *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Nadesul. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Rutala. (2006). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Salemba Medika : Jakarta
- Fawtrell. (2005). *Pemberdayaan Masyarakat*. EGC : Jakarta
- Lestari. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Penerbit : STIKES Gunung Sari Makassar



- Edelman dan Mandle. (2006). Health Promotion : Thought The Lifespan. Mosby : St Louis
- Wilson. (2009). Pengetahuan dan Perilaku Manusia<sup>2</sup>. Diakses 1 oktober 2020. Dalam <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS>
- Saryono dan Muhammad Badrushshalih. 2010. Andropouse : Menopause Pada Laki-laki Plus Penyakit Pada Lansia. Cetakan Pertama. Jogjakarta : Nuha Medika
- Prasetyo Hadi. 2018. Strategi Pemasaran Untuk Meningkatkan Volume Penjualan Di Canvinton Hotel Yogyakarta

