



ARTIKEL JURNAL

**HUBUNGAN PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI POSYANDU
LANSIA PUSKESMAS JELBUK KABUPATEN JEMBER**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan

Oleh :

**FEBITA BELLA PRATIDILA
1811012014**

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA PUSKESMAS JELBUK KABUPATEN JEMBER

Febita Bella Pratidila
NIM. 18.1101.2014

Artikel Jurnal ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 01 Februari 2020

Pembimbing I

Asmuji, SKM., M.Kep
NIP 19720615 200501 1004

Pembimbing II

Ns. Komarudin, M.Kep., Sp.Kep.J.
NPK 93 05 384

PENGESAHAN

**HUBUNGAN PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI POSYANDU
LANSIA PUSKESMAS JELBUK KABUPATEN JEMBER**

Febita Bella Patidila
NIM. 18.1101.2014

Dewan Penguji Ujian Artikel Jurnal pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Januari 2020

Penguji,

1. Ketua : Ns. Cahya Tribagus Hidayat, S.Kep., M.Kes
NPK 15 03 614
2. Penguji I : Asmuji, SKM., M.Kep
NIP 19720615 200501 1004
3. Penguji II : Ns. Komarudin, M.Kep., Sp.Kep.J
NPK 93 05 384

(.....)
(.....)
(.....)



(Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIP. 197012132005012001

Mengetahui,
Dekan

Hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di posyandu lansia puskesmas jelbuk kabupaten jember

¹Febita Bella Pratidila, ²Asmuji, ³Komarudin

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Telp: (0331) 332240 Fax : (0331) 337957

Email : fikes@unmuhjember.ac.id Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
yayukrahayuningtyas12@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batasan tekanan darah untuk lansia adalah 160/90mmHg, Tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan, merawat keluarga, memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya. Tujuan peneliti ini adalah mengetahui hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi pada lansia. Desain penelitian ini adalah kolerasi dengan pendekatan *cross sectional* populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan Lansia Hipertensi di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Sampel berjumlah 74 responden diambil dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji *spreamann* didapatkan p value 0,000 dengan nilai $\alpha < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Tugas kesehatan keluarga yang baik akan berpengaruh terhadap kwaitas hidup lansia hipertensi.

Kata Kunci: Tugas Kesehatan Keluarga , Kualitas Hidup, Hipertensi.

Daftar Pustaka: 25 (2007-2014).

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (Adib, 2009). Hipertensi merupakan penyakit degeneratif, dengan bertambahnya usia seseorang kemungkinan untuk menderita hipertensi juga semakin besar, hipertensi banyak ditemukan pada lanjut usia (Anggraeni, 2012). Batasan tekanan darah untuk lansia adalah 160/90mmHg, jika tekanan darah lansia melebihi dari batas

Menurut JNC VII Report 2003, diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) >140 mmHg, dan atau tekanan darah diastolic (TDD) >90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda (Indrayani, 2009).

Hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga didunia. Sebanyak 1 Milyar orang di dunia atau satu dari empat orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6Milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya

tersebut maka lansia menderita hipertensi (Fatimah, 2010).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2000 menunjukkan sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi, dengan perbandingan 50,54% pria dan 49,49% wanita. Jumlah ini cenderung meningkat tiap tahunnya (Ardiansyah, 2012).

Hipertensi dapat diklarifikasikan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer atau esensial (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal.

akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya (Adib, 2009).

Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan Negara ekonomi berimbang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini

Data statistik dari *Nasional Health Foundation* di Australia memperlihatkan bahwa sekitar 1.200.000 orang Australia (15% penduduk dewasa di Australia) menderita hipertensi. Besarnya penderita di negara barat seperti Inggris, Selandia Baru, dan Eropa Barat juga hampir 15% (Maryam, 2008).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2004 sekitar 14% dengan kisaran 13,4-14,6%, sedangkan pada tahun 2008 meningkat menjadi 16-18%. Secara Nasional Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke tiga setelah Jawa Timur dan Bangka Belitung. Data Riskesdas (2010) juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2010). Insiden hipertensi pada lanjut usia cukup tinggi yaitu 40% dengan kematian 50% diatas umur 60 tahun (Suhadi, 2011). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan data pada Puskesmas Banjarsengon masuk dalam peringkat pertama dengan jumlah kunjungan kasus baru dan kasus lama sebanyak 5533 pasien sedangkan pada Puskesmas Jelbuk masuk dalam peringkat dua puluh dari lima puluh puskesmas di Kabupaten Jember dengan jumlah kunjungan kasus baru dan kasus lama sebanyak 1555 pasien.

Lanjut usia (Lansia) menurut WHO (*World Health Organization*), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia ≥ 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur

pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya, kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler, pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, dan endokrin. Hal tersebut disebabkan sering meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mempengaruhi pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (Fatimah, 2010).

Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua, salah satunya Hipertensi (Mahmudah, 2015). Kualitas hidup lansia adalah penilaian lansia terhadap kesejahteraan hidupnya berdasarkan nilai-nilai pribadi yang meliputi kesehatan fisik, kepuasan psikologis, hubungan individu dengan sosial dan lingkungan yang mempengaruhi aktivitasnya sehari-hari. Lansia adalah seseorang yang membutuhkan bantuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, pakaian, dan memerlukan dukungan finansial yang relatif besar, oleh karena itu bantuan dan peran keluarga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Keluarga merupakan fungsi utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit, oleh karena itu keluarga terlibat langsung dalam mengambil keputusan (Setiadi, 2008). Fungsi utama keluarga salah satu diantaranya adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Santoso, 2010). Lansia dalam penyakit hipertensi memerlukan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga (Setiadi, 2008). Adapun beberapa hal yang berkaitan dengan tugas kesehatan keluarga meliputi kemampuan untuk mengenal masalah, kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan, kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (Setiadi, 2008).

MATERIAL DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dan diamati dalam waktu yang bersamaan, pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga dengan lansia Hipertensi. Seluruh keluarga dengan lansia usia ≥ 60 tahun Hipertensi di Wilayah Puskesmas Jelbuk yang berjumlah 88 keluarga.

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan metode *purposive sampling* yang didasarkan atas tujuan dan pertimbangan tertentu dari peneliti (Lawrance, 2006). Alasan pengambilan *purposive sampling* adalah karena semua populasi tidak memiliki kesempatan dan peluang yang sama untuk dijadikan sampel, karena peneliti mempunyai tujuan dan pertimbangan tertentu. Sampel yang digunakan sebanyak 74 responden lansia usia ≥ 60 tahun dengan hipertensi.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *spearman* uji statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih variabel berskala ordinal secara komputersasi dengan tingkat kesalahan $\alpha=0,05$. Untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan antara variabel independen (Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga) dan variabel dependen (kualitas hidup lansia) menyatakan pedoman nilai *r* sebagai berikut: Ukuran koefisien: *r* berada antara minus 1 dan positif 1



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Januari Tahun 2020 (n=74)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	16	21,6%
Perempuan	58	78,4%
Total	74	100,0%

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Januari Tahun 2020 (n=74)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
60-74	72	97,3 %
75-90	2	2,7%
Total	74	100,0%

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Januari Tahun 2020. (n=74)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	5	6,75%
SD	18	24,33%
Tidak Sekolah	51	68,92%
Total	74	100,0%

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Januari Tahun 2020 (n=74)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tani	35	47,3%
Wiraswasta	11	14,86%
Tidak bekerja	28	37,84%
Total	74	100,0%

B. Data Khusus

Tabel 1 Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Puskesmas Jelbuk

Tugas Kesehatan Keluarga \ Kualias Hidup Lansia	Kurang	Cukup	Baik	<i>P Value</i>	Nilai R
Kurang	0	0	2	0,000	0,624
Cukup	0	7	2		
Baik	1	1	6		

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa dari 74 responden yang menyatakan tugas kesehatan keluarga baik sebanyak 63 responden (85,14%) dan kualitas hidup Lansia baik sebanyak 65 responden (87,84%). Hasil uji statistik dengan menggunakan kolerasi *Spearman* diperoleh hasil ada hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup Lansia hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember dalam kategori moderat (p value=0,000; α =0,05; r =0,624). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dari 74 responden mengatakan (85,14%) baik dengan scor (91-120), (12,16%) cukup dengan scor (61-90), dan (2,70%) kurang dengan scor (30-60). Sedangkan Kualitas Hidup Lansia dari 74 responden mengatakan (87,84%) baik dengan scor (81-100), (10,81%) cukup dengan scor (61-80), dan (1,35%) kurang dengan scor (41-60).

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu besatu

dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orang tua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Stuart, 2014).

Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua, salah satunya Hipertensi (Mahmuda,2015). Kualitas hidup lansia adalah penilaian lansia terhadap kesejahteraan hidupnya berdasarkan nilai-nilai pribadi yang meliputi kesehatan fisik, kepuasan psikologis, hubungan individu dengan sosial dan lingkungan yang mempengaruhi aktivitasnya sehari-hari. Kualitas hidup akan diukur melalui indikator yang terdiri dari empat domain yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan (WHOQOL-BREF, 2004).

Bab ini menjelaskan terkait hasil penelitian baik secara umum maupun secara khusus yang memperdalam tujuan inti dari peneliti ini disertai interpretasi/penafsiran terkait hasil-hasil dari penelitian yang dilakukan

di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup Lansia. Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dipengaruhi oleh kualitas hidup Lansia. Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan kualitas hidup lansia agar dapat ditingkatkan untuk menunjang keberhasilan Hipertensi.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan kolerasi

spearman diperoleh ada hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup Lansia hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Uji statistik yang ditunjukkan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih variabel berskala ordinal secara komputersasi dengan tingkat kesalahan $\alpha=0,05$ yang artinya $p \leq 0,05$. *p value* 0,000 maka H_1 diterima yang artinya ada Hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Dan nilai r 0,624 adalah hubungan variabel yang diteliti dikategorikan moderat.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab V dan VI, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tugas kesehatan keluarga di Posyandu Lansia Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember dalam kategori baik.
2. Kualitas hidup Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember dalam kategori cukup.
3. Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga ada hubungan dengan kualitas hidup Lansia hipertensi di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.
2. Bagi keluarga Lansia

SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan, maka peneliti dapat memberikan saran bagi berbagai pihak yang berhubungan dengan penelitian ini.

1. Bagi Puskesmas Jelbuk Direkomendasikan kepada petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Jelbuk untuk memberikan sosialisasi mengenai pentingnya tugas kesehatan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

Disarankan kepada keluarga yang memiliki

Lansia yang menderita hipertensi untuk lebih memperhatikan tugas kesehatan keluarga sehingga kualitas hidup lansia lebih baik.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan salah satu sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya khususnya mengenai kasus Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara mudah memahami dan menghindari hipertensi, jantung, dan stroke*. Yogyakarta: Dianloka.
- Anggaraeni, Y. (2012). *Super lengkap pengobatan darah tinggi*. Yogyakarta: Araska.
- Fatimah, (2010). *Merawat manusia lanjut usia*. Jakarta: Trans info media.
- Setiadi. (2008). *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bustan, M.N., (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Kemenkes RI, (2013). "Direktorat Jenderal PPM&PLP, Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan" Jakarta.
- The Eight Joint National Committee. Evidence based guideline for the management of high blood pressure in adults-Report from the panel members appointed to the eight joint national committee. 2014.
- ESH and ESC. 2013. ESH/ESC Guidelines For the Management Of Arterial Hypertension. *Journal Of hypertension* 2013, vol 31, 1281-1357.
- Harrison's Principles of Internal Medicine 16th Edition page 1653. The McGraw – Hill Companies. 2005
- Mohammad Yogiartoro. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Hipertensi Esensial. Perhipunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia*.
- Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- Departement of Health and Human Service. Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. Report from the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8), 2014.
- DKK Padang. (2013). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2012*.

- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis(edisi 3). Jakarta: Salemba medika.
- Maryam. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler
- Stuart, G. (2007). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC
- Sugiono. (2009). Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta
- Yogiantoro M. Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi IV. Jakarta: FK UI; 2006.
- Yogiantoro M. Hipertensi Esensial. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi ke IV. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam.
- Notoadmodjo. (2010). Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta

