

# HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM KEWASPADAAN DINI DEMAM BERDARAH DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DESA GEBANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG

Oleh:

Afira Amalia, Asmuji, Cahya Tribagus Hidayat

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957 Email:  
[fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email:  
[afiraamalia@yahoo.com](mailto:afiraamalia@yahoo.com)

## ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Tingginya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) diperlukan pencegahan mewabahnya bahaya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Salah satu yang mempunyai peran penting dalam melakukan pencegahan adalah keluarga dengan cara kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue (DBD). **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan peran keluarga dalam kewaspadaan dini demam berdarah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang wilayah kerja Puskesmas Patrang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah *restropective study* dengan populasi 6.667 Kepala Keluarga (KK) dengan besar sample 30 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Uji statistic yang digunakan adalah *Chi-Square*. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang peran keluarganya dalam kategori kurang waspada 100%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 11 responden yang peran keluarganya dalam kategori cukup waspada 82%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 16 responden yang peran keluarganya dalam kategori waspada 81%nya tidak pernah ada kejadian Demam Berdarah Dengue. Hal ini diperkuat uji statistik menunjukkan ada hubungan antara peran keluarga dalam kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang ( $p$ -value= 0.001,  $\alpha$  = 0.05). **Saran:** keluarga lebih memperhatikan kebersihan lingkungan dan memelihara lingkungan dengan baik.

**Kata Kunci:** Demam Berdarah Dengue, Peran Keluarga, kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue.

Daftar Pustaka: 33 (2006-2015)

***Relation Of The Family Role In Early Awareness Of Dengue Fever With Dengue Fever Occurrence In Gebang Village Working Area Of Puskesmas Patrang***

**ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by dengue virus and is transmitted by Aedes aegypti mosquitoes. High Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) case is needed to prevent dengue hemorrhagic outbreak (DHF). One that has an important role in prevention is families with early awareness of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). **Research objectives:** Knowing the relationship of family roles in early awareness of dengue fever with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in the work area of Gebang Village basicly on Puskesmas Patrang. **Method:**The research used is study restropektif with population 6,667 Head of Family (KK) with big sample counted 30 respondents taken by purposive sampling. The statistic used is Chi-Square. **Results:** objectives showed that from 3 respondents whose family role in the category less 100% alert to one of his family members exposed to Dengue Hemorrhagic Fever. Of the 11 respondents whose family role in this category is quite alert 82% of family members are affected by Dengue Hemorrhagic Fever. Of the 16 respondents who had a family role in the 81% awareness category, there was never any occurrence of Dengue Hemorrhagic Fever. This is reinforced by statistical test showing relationship between family role in early awareness of Dengue Hemorrhagic Fever with Dengue Hemorrhagic Fever in Gebang Village Working Area of Puskesmas Patrang ( $p\text{-value} = 0,001$ ,  $\alpha = 0,05$ ). **Suggestion:** families pay more attention to cleanliness of the environment and keep the environment well.*

*Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Family Role, Early Insight Dengue Hemorrhagic Fever.*

*Bibliography: 33 (2006-2015)*

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Demam Berdarah Dengue (DBD) atau yang disebut *Dengue Haemorrhagic Fever* merupakan salah satu penyakit menular akut yang menjadi masalah kesehatan dunia terutama pada negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang menimbulkan keresahan masyarakat karena perjalanan penyakitnya yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat. Sampai saat ini yang jadi vektor utama yaitu *Aedes aegypti*. Peningkatan insidensi dan penyebarluasan Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebut diduga erat kaitannya dengan kepadatan vektor yang sangat tinggi dan didukung dengan meningkatnya mobilitas penduduk oleh karena meningkatnya sarana transportasi

dalam kota maupun luar kota. Seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) kecuali daerah yang memiliki ketinggian lebih dari 1.000 meter diatas laut (Depkes. R.I, 2006).

Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Demam Berdarah Dengue (DBD) mulai dikenal di Indonesia sejak tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta, dan setelah itu jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terus bertambah seiring dengan semakin meluasnya daerah endemis DBD. Penyakit ini tidak hanya sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) tetapi

juga menimbulkan dampak buruk sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurangnya usia harapan penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Data Depkes RI tahun 2015 menyatakan bahwa terjadi peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sebesar 46% bila dibandingkan bulan yang sama di tahun 2014, yaitu 980 kasus. Seluruhnya terdapat 15 Kabupaten yang menyandang status kejadian luar biasa (KLB) dikarenakan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah tersebut meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan bulan yang sama di tahun 2014, yaitu Kabupaten Sumenep, Kabupaten Jombang, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Banyuwangi, Kota Probolinggo, Kabupaten Tulung Agung, Kabupaten Kediri, Kabupaten Madiun, Kabupaten Pamekasan, Kota Madiun, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ponorogo,

Kabupaten Lamongan, dan Kota Mojokerto. Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2015 juga menyampaikan data 10 Kabupaten dengan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) terbanyak adalah Kabupaten Sumenep (286 kasus), Kabupaten Jember (199 kasus), Kabupaten Jombang (110), Kabupaten Bondowoso (100), Kabupaten Banyuwangi (96 kasus), Kabupaten Probolinggo (90 kasus), Kabupaten Kediri (87 kasus), Kabupaten Tulung Agung (86 kasus), Kabupaten Trenggalek (85 kasus), dan Kota Mojokerto (59 kasus).

Data yang dirangkum oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Jember 2015 jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) selama Januari 2015 mencapai 199 orang dan tiga di antaranya meninggal, jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) pada bulan Januari 2015 meningkat dibandingkan pada Desember 2014 sebanyak 105 pasien yang tersebar disejumlah kecamatan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang

dilakukan pada tanggal 19 Desember 2016 di Puskesmas Patrang pada tahun 2015 diperoleh data sebanyak 24 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dan meningkat menjadi 37 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) ditahun 2016. Hal tersebut merupakan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi selama Januari-November 2016 yang berada di Puskesmas Patrang sebanyak 37 kasus (37%), Puskesmas Sumbersari sebanyak 23 kasus (23%) dan Puskesmas Kaliwates sebanyak 19 kasus (19%). Hasil survey pendahuluan tersebut menyebutkan bahwa gebang adalah wilayah dengan kasus DBD tertinggi maka dari itu peneliti tertarik mengambil penelitian di Desa Gebang.

Tingginya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) diperlukan pencegahan mewabahnya bahaya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Salah satu yang mempunyai peran penting dalam melakukan pencegahan adalah keluarga dengan cara

kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue (DBD).

Kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue sangatlah penting bagi keluarga. Kewaspadaan adalah sebuah aksi dimana kita membentengi diri dengan sesuatu yang membuat kita merasa aman, menghindari diri dari hal-hal tidak diharapkan dengan meningkatkan perhatian dan semua kemungkinan. Kewaspadaan dini demam berdarah bisa dilakukan dengan menjaga lingkungan sekitar, contoh dari kewaspadaan itu sendiri bisa dilakukan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang dilakukan dengan kegiatan 3M+ di rumah keluarga masing-masing.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *restropective study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variable independen (peran keluarga dalam kewaspadaan dini demam berdarah) dengan variable dependen (kejadian demam berdarah dengue) dengan menggunakan uji korelasi *Chi-*

*Square* dengan ketentuan nilai  $\alpha = 0,05$  dan  $p \text{ value} \leq \alpha$ .

Sample pada penelitian ini sebanyak 30 responden terbagi 2

Tingkat Pendidikan	n	(%)
Tidak sekolah	0	0
SD	3	10
SMP	3	10
SMA	19	63
Perguruan Tinggi	5	17
Total	30	100

kelompok, yaitu pertama: 15 orang yang terkena Demam Berdarah Dengue (data tahun 2016) dan kedua: 15 orang yang tidak terkena Demam Berdarah Dengue. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan laporan puskesmas. Kuesioner berisi 20

Pekerjaan	n	(%)
PNS	4	13
Swasta	12	40
Petani	0	0
Ibu Rumah Tangga	10	33
Lain-lain	4	13
Total	30	100

pernyataan dengan masing-masing pernyataan memiliki 4 pilihan jawaban berupa: tidak pernah, kadang, sering, selalu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Data umum

##### a. Usia Responden

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa yang terbanyak (90% ) responden berusia >21 tahun.

##### b. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa responden mayoritas (63%) berpendidikan SMA.

##### c. Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat

Usia	n	(%)
15-17 tahun	0	0
>18-20 tahun	3	10
>21 tahun	27	90
Total	30	100

diketahui bahwa pekerjaan responden mayoritas (40%) Swasta.

d. Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa jumlah anggota keluarga responden yang paling banyak (53%) 1-3 orang.

2. Data Khusus

Tingkat Kejadian DBD	n	(%)
Ada Kejadian DBD	15	50
Tidak Ada Kejadian DBD	15	50
Total	30	100

a. Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue

Tabel 5.5 Distribusi Responden

Peran Keluarga dalam kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue	n	(%)
Kurang waspada	3	10
Cukup waspada	11	37
Waspada	16	53
Total	30	100

Berdasarkan Peran Keluarga

Dalam Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa peran keluarga dalam kewaspadaan dini DBD sebagian besar (53%) dalam kategori

Jumlah Anggota Keluarga	n	(%)
1-3	16	53
4-5	13	43
>5	1	3
Total	30	100

waspada.

b. Tingkat Kejadian Demam Berdarah Dengue

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa ada 15 orang (50%) responden yang keluarganya pernah terkena penyakit Demam Berdarah Dengue.

c. Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Tabel 5.7 Hubungan Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan Dini DBD Dengan Kejadian DBD di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang 2017 n= (30)

Peran Keluarga dalam kewaspadaan dini DBD	Kejadian DBD				Total		p-value
	Ada kejadian DBD		Tidak ada kejadian DBD		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Waspada	3	100	0	0	3	100	0.001
Cukup Waspada	9	82	2	18	11	100	
Waspada	3	19	13	81	16	100	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	$\alpha : 0,05$

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 3 responden yang peran keluarganya dalam kategori kurang waspada, 100%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 11 responden yang peran keluarganya dalam kategori cukup waspada, 82%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 16 responden yang peran keluarganya dalam kategori waspada, 81%nya tidak pernah ada kejadian Demam Berdarah Dengue. Hal ini diperkuat uji statistik *chi-square* yang menunjukkan adanya suatu hubungan antara peran keluarga dalam kewaspadaan dini

DBD dengan kejadian DBD di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang ( $p\text{-value} = 0.001, \alpha = 0.05$ ).

## B. Pembahasan

### 1. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil

#### a. Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa peran keluarga dalam kewaspadaan dini DBD yang kurang waspada yaitu 3 orang (10%), peran keluarga dalam kewaspadaan dini DBD yang cukup waspada yaitu 11 orang (37%) dan peran keluarga dalam kewaspadaan dini DBD yang waspada 16 orang (53%).

Kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue (DBD), guna mencegah dan membatasi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah penyakit dengan kegiatan gerakan 3M (Irianto, 2014). Upaya untuk mewaspadaai kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan menjaga kebersihan lingkungan, melakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan 3M Plus (mengubur, menguras, dan menutup plus hindari

gigitan nyamuk) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Dari semua pengendalian nyamuk Demam Berdarah dengue seperti pengendalian biologi, kimiawi, tetap saja yang paling penting dari semua itu adalah menggugah dan meningkatkan kesadaran keluarga agar mau memperhatikan kebersihan (Soegijanto dalam Lawira, 2008).

#### **b. Kejadian Demam Berdarah Dengue**

Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu dari beberapa penyakit menular dengan kepadatan vector yang sangat tinggi dan didukung dengan meningkatnya sarana transportasi dalam kota maupun luar kota. (Depkes, R.I, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang ada 15 orang yang terkena penyakit DBD. Angka ini sudah membuat petugas kesehatan di Puskesmas setempat berfikir keras untuk menanggulangnya. Faktor yang mempengaruhi kejadian DBD adalah pendidikan, dan pekerjaan

masyarakat, jarak antar rumah, keberadaan tanaman hias dan pekarangan, serta mobilisasi penduduk (Candra, 2010).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh tim puskesmas seperti berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk dilakukan fogging hingga melakukan 3M (Mengubur, Menguras, dan Menutup) dan PNS (Pemberantasan Sarang Nyamuk). Upaya tersebut akan terasa lebih cepat dan lebih mudah jika melibatkan masyarakat atau keluarga. Pengerakan masyarakat atau keluarga akan mengurangi kejadian penyakit Demam Berdarah Dengue tersebut.

#### **c. Hubungan Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan Dini Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue**

Demam berdarah dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di

tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit demam berdarah dengue, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun di tempat-tempat umum diseluruh Indonesia, terkecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan sering menimbulkan wabah (Lestari,2007).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 3 responden yang peran keluarganya dalam kategori kurang waspada 100%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 11 responden yang peran keluarganya dalam kategori cukup waspada 82%nya salah satu anggota keluarganya terkena Demam Berdarah Dengue. Dari 16 responden yang peran keluarganya dalam kategori waspada 81%nya tidak pernah ada kejadian Demam Berdarah Dengue. Hasil uji

statistik *chi-square* Nampak bahwa nilai signifikan hitung adalah 0,01. Nilai ini lebih kecil dari *p value* 5% = 0,05 yang berarti hipotesis dalam penelitian ini diterima. Artinya, ada hubungan antara peran keluarga dalam kewaspadaan dini Demam Berdarah dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Jember.

Faktor pendukung bisa dari pendidikan dan social ekonomi. Semakin tinggi kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue maka semakin rendah angka kejadian yang terkena Demam Berdarah Dengue. Peran keluarga sangatlah penting dalam kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue karena dengan pengetahuan keluarga yang cukup baik tentang menjaga lingkungan sekitar membantu keluarga untuk waspada terhadap Demam Berdarah Dengue.

## **2. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan banyak pihak khususnya memberi masukan kepada ilmu keperawatan dan penelitian ini dapat dijadikan

refrensi ilmu di bidang keperawatan khususnya dalam keperawatan komunitas.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

1. Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang dalam kategori waspada.
2. Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang diketahui ada 15 orang pada tahun 2016.
3. Peran Keluarga Dalam Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang.

### **B. Saran**

1. Instansi Kesehatan  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi petugas kesehatan sebagai refrensi terkait program-program kesehatan.

### **2. Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan dunia kesehatan dan ilmu keperawatan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Demam Berdarah Dengue.

### **3. Keluarga**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keluarga akan pentingnya kewaspadaan dini Demam Berdarah Dengue.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Candra, A (2010). *Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan*. Diakses tanggal 29 Maret 2017.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015*. Surabaya: DinKes Jatim. Diakses tanggal 05 Februari 2017
- Depkes, RI. (2006). *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue*.
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular & Tidak*

- Menular: Panduan Klinis.  
Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan RI (2011).  
Profil data kesehatan  
Indonesia Direktorat Jenderal  
Pengendalian Penyakit Dan  
Penyehatan Lingkungan  
(2011). Modul Pengendalian  
Demam Berdarah Dengue.
- Lawira A (2015). Peran Keluarga dan  
Petugas Kesehatan terhadap  
Penanggulangan Penyakit  
Demam Berdarah Dengue di  
Wilayah Puskesmas Talise.
- Lestari K (2007). Epidemiologi Dan  
Pencegahan Demam Berdarah  
Dengue (DBD) Di Indonesia.
- Notoadmodjo, S. (2012). Metodologi  
Penelitian Kesehatan. Jakarta:  
PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Metodologi  
Penelitian Ilmu Keperawatan  
Edisi 2. Jakarta: Salemba  
Medika.
- Padila. (2012). Buku Ajar  
Keperawatan Keluarga:  
Dilengkapi Aplikasi Kasus  
Askep Keluarga. Nuha  
Medika. Yogyakarta

