

Dampak Edukasi Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mencuci Tangan Anak

Gelvin Rangga Tanari¹, Frenthy Herland Eksakta de Fretes², Mery Sambo²

¹RS. Mitra Keluarga Kemayoran, Jakarta

²Program Studi Ilmu Keperawatan, ³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Received : 01 Mei 2020

Revised : 10 Mei 2020

Accepted : 25 Mei 2020

Kata Kunci:

Edukasi
Media Audiovisual
Pengetahuan
Keterampilan

ABSTRAK

Kebiasaan mencuci tangan secara teratur perlu dilatih pada anak karena jika terbiasa anak akan ingat untuk mencuci tangan seperti sebelum makan, setelah bermain, setelah buang air besar dan lainnya. Oleh karena itu, tindakan mencuci tangan diperlukan karena memberikan manfaat yang sangat baik dalam mencegah berbagai macam penyakit seperti diare, ISPA, disentri, kulit cacing usus, dan lain-lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan anak di SDN Mattoangin II Makassar. Jenis penelitian adalah *pra-eksperimental* dengan menggunakan satu kelompok pre-test - post-test desain. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*, terhadap 171 responden. Hasil pre-test menunjukkan bahwa pengetahuan siswa adalah kategori baik sebanyak 52 orang (30,4%) dan setelah diberikan intervensi pengetahuan siswa meningkat sebanyak 163 (95,3%). Sebelum diberikan intervensi edukasi keterampilan mencuci tangan siswa kategori baik sebanyak 6 orang (3,5%) dan setelah diberikan intervensi keterampilan siswa meningkat sebanyak 158 orang (92,4%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha=0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan media audiovisual mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keterampilan anak usia sekolah.

Corresponding Author:

Mery Sambo,
Prodi Keperawatan STIK Stella Maris Makassar,
Jl Maipa No.19 Makassar, Indonesia
Email: ns.merysambo@yahoo.com

1. PENDAHULUAN (10 PT)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu program Menteri Kesehatan pada tahun 2014 untuk membudayakan perilaku masyarakat Indonesia dalam hidup bersih dan sehat di semua bidang kehidupan agar terwujudnya pribadi dan lingkungan yang sehat demi mencapai derajat kesehatan yang optimal dan kesejahteraan bangsa Indonesia. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat diterapkan di rumah tangga, tempat kerja, sekolah dan salah satu contoh dari perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yang menjadi sasaran utamanya anak sekolah yaitu mencuci tangan dengan baik dan benar. Mencuci tangan merupakan salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jari dengan menggunakan air bersih dan sabun. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan dari penyakit diantaranya penyakit diare, ISPA, cacingan dan lain-lain. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang yang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (Farida, 2012).

Di dunia sebanyak 6 juta anak meninggal setiap tahunnya karena diare, sebagian kematian terjadi di negara berkembang dan di perkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena diare. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, insiden dan

prevalensi dari penyakit diare untuk seluruh kelompok umur di Indonesia adalah 3,5% dan 7,0%. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan angka risiko terjadinya penyakit diare yang merupakan penyebab kematian pada anak hingga 50% dan dapat di cegah dengan menciptakan perilaku hidup yang sehat salah satunya ialah dengan mencuci tangan dengan baik dan benar.

Mencuci tangan dapat mengurangi risiko penyakit diare sebesar 42-72% (Curtis dan Cairncross, 2008). Selain itu, Rebecca dkk (2008) dalam penelitiannya memperoleh hasil bahwa penyakit infeksi pada sistem pencernaan mengalami penurunan sebesar 31% dan penyakit infeksi pada sistem pernapasan juga mengalami penurunan sebesar 21% dan intervensi yang paling menguntungkan ialah pendidikan kesehatan kebersihan tangan dengan menggunakan sabun.

WHO telah menetapkan 15 oktober menjadi hari mencuci tangan pakai sabun sedunia yang diikuti sebanyak 20 negara dan salah satunya ialah Indonesia yang telah bekerja sama dengan menteri kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan derajat kesehatan dengan minat penduduk Indonesia dalam mencuci tangan dengan baik dan benar. Di Indonesia hasil Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi pada penduduk Indonesia yang berumur < 10 tahun yang berperilaku mencuci tangan dengan benar yang dari persentasinya 23% pada tahun 2007 dan meningkat pada tahun 2013 dengan persentasinya sebesar 47%, tetapi dengan meningkatnya perilaku mencuci tangan tersebut Indonesia tetap berusaha lebih lagi dalam meningkatkan perilaku serta pengetahuan mencuci tangan bagi penduduk Indonesia khususnya bagi anak usia sekolah dasar. Menteri kesehatan juga menegaskan bahwa pentingnya menyebarluaskan bagaimana cara menjaga kebersihan tangan dengan cara mencuci tangan yang sederhana, mudah, murah dan bermanfaat. Sebagai contoh, memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan bagi anak yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi perilaku anak mencuci tangan dengan benar tentang prinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, dan membentuk kebiasaan hidup sehat. Efek pemberian pendidikan kesehatan dapat dibuktikan dari hasil penelitian Kusbiantoro (2015) bahwa ada pengaruh *health education* tentang cara mencuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang cara mencuci tangan dan juga di dukung dari penelitian Fauzie dan Herawati (2014) yang meneliti pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan motivasi dan tindakan dalam mencuci tangan dan di dapatkan hasil bahwa bahwa metode yang paling tepat digunakan untuk meningkatkan tindakan adalah dengan cara ceramah disertai praktik pada saat penyuluhan dan metode yang baik digunakan dalam meningkatkan tindakan yaitu dengan cara ceramah disertai pemutaran video.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di SDN Mattoangin II Makassar tahun 2017, dengan melakukan wawancara seputar mencuci tangan terhadap 25 siswa kelas IV didapatkan hasil siswa tersebut kurang memahami tentang cara mencuci tangan dengan baik dan benar. Selain itu berdasarkan hasil observasi ditemukan beberapa anak yang makan jajanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. . Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan dalam mencuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *audio visual* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anak sekolah dasar dalam mencuci tangan dengan baik dan benar.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian *pre experimental* dengan *one group pre test-post test design* dan tidak memiliki kelompok kontrol untuk dibandingkan. Intervensi yang akan diberikan pada responden ialah edukasi mengenai mencuci tangan menggunakan media audiovisual. Pada rancangan ini, kelompok eksperimen diberikan perlakuan, tetapi diawali dengan pre test sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi dan dilanjutkan dengan post test. Penelitian ini dilakukan di SDN. Mattoangin II Makassar, dengan populasi seluruh siswa yaitu 306 siswa. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *proportional stratified random sampling* dengan jumlah sampel 171 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0.05$)

3. HASIL

3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia anak di SDN Mattoangin II Makassar

Variable	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	91	53,2
Perempuan	80	46,8
Usia (Tahun)		
6-9	98	57,31
10-12	73	42,69

Berdasarkan tabel diatas diperoleh distribusi responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 91 (53,2%) responden dan perempuan sebanyak 80 (46,8%) responden, distribusi data umur responden tertinggi berada pada kelompok usia 10 tahun yaitu sebanyak 34 (19,9%) responden dan data usia responden terendah berada pada usia 12 tahun yaitu 7 (4,1%) responden.

3.2. Pengetahuan Dan Keterampilan Anak Mencuci Tangan Anak Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Menggunakan Media Audio Visual

Tabel 2. Analisis perubahan pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan pada anak di SDN. Mattoangin II Makassar, 2018 sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *audio visual*

	Sebelum	Sesudah	p
Pengetahuan			
Baik	52 (30,4%)	163 (95,3%)	0,000
Kurang	119 (69,6%)	8 (4,7%)	
Keterampilan			
Terampil	6 (3,5%)	158 (92,3%)	0,000
Tidak terampil	165 (96,5%)	13 (7,6%)	
Total	100 (100%)	100(100%)	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data sebagian besar anak yang pengetahuan mencuci tangannya dengan kategori kurang sebanyak 119 (69,6%) dan anak yang pengetahuan mencuci tangannya dengan kategori baik hanya 52 (30,4%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan audio visual. Hampir seluruh anak pengetahuan mencuci tangannya dengan kategori baik sebanyak 163 (95,3%) dan anak yang pengetahuan mencuci tangannya dengan kategorik kurang sebanyak 8 (4,7%) setelah diberikan pendidikan kesehatan audio visual. Hasil uji wilcoxon sign rank test dengan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), ini menunjukkan ada pengaruh edukasi menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan anak mencuci tangan. Keterampilan mencuci tangan anak dengan kategori tidak terampil sebanyak 165 (96,5%) dan anak yang keterampilan mencuci tangannya dengan kategori terampil hanya sebanyak 6 (3,5%) sebelum diberikan edukasi menggunakan audio visual. Mayoritas anak keterampilan mencuci tangannya dengan kategori terampil sebanyak 158 (92,4%) dan anak yang keterampilan mencuci tangannya dengan kategorik tidak terampil sebanyak 13 (7,6%) setelah diberikan edukasi menggunakan media audio visual. Hasil uji wilcoxon sign rank test dengan nilai $p \text{ sign} = 0,000$ ($p \leq 0,05$), ini menunjukkan ada pengaruh edukasi menggunakan media audio visual terhadap tingkat keterampilan anak mencuci tangan.

4. DISKUSI

Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan mencuci tangan anak sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *audio visual* yang dilakukan terhadap 171 responden di SDN Mattoangin II Makassar diperoleh hasil uji *wilcoxon sign rank test* $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) ini menunjukkan ada pengaruh edukasi menggunakan media *audio visual* terhadap tingkat keterampilan anak mencuci tangan. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan anak untuk mencuci tangan dengan benar

karena mereka mau belajar dan mengikuti praktik mencuci tangan yang telah diberikan melalui pendidikan kesehatan *audio visual*. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*life skills*) demi kepentingan kesehatannya (Nursallam 2008). Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*) yaitu media yang digunakan dalam memudahkan pemberian pesan-pesan kesehatan dengan menggunakan indera pendengaran dan indera penglihatan. Alat bantu *audio visual* ini lebih baik digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan karena semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang akan di peroleh. Dengan perkataan lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman. Menurut Wahit (2007) dalam Susilo (2011), media audio visual dapat mengembangkan keterampilan anak dalam melihat dan mendengar serta mampu mengevaluasi apa yang mereka lihat dan dengar. Hal ini didukung oleh penelitian Fauzie dan Herawatii (2014), yang menyatakan bahwa media yang berpengaruh baik dan dapat memotivasi anak dengan memberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan menggunakan media *audio visual* melalui pemutaran video disertai dengan ceramah untuk membangun motivasi dan tindakan anak terhadap pesan kesehatan yang diberikan. Contoh dari media audio visual aids (AVA) seperti televisi, *video cassette*, dan DVD (Notoatmodjo, 2012)

Masih terdapat siswa yang berpengetahuan kurang tentang mencuci tangan disebabkan karena para siswa selama proses intervensi penayangan video masih kurang memperhatikan, memahami, motivasi siswa dan faktor lingkungan seperti suhu ruangan yang panas, kurangnya ventilasi dan suasana ribut didalam kelas, sehingga pesan kesehatan yang disampaikan melalui video tidak terjadi peningkatan pengetahuan pada 8 siswa tersebut sesudah dilakukan intervensi penayangan video. Adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran yaitu pertama, tujuan pendidikan dan pembelajaran yang akan disampaikan yang mencakup domain kognitif (pikir), afektif, dan psikomotorik, guna mendapatkan proses pembelajaran yang baik. Kedua, peserta didik atau siswa sebagai manusia yang memiliki potensi dan sekaligus kelemahan individual dan kolektif sesuai dengan kondisi fisik, psikis, dan usianya. Dilihat dari sifat yang dimiliki siswa meliputi kemampuan dasar, pengetahuan dan sikap. Tidak dapat disangkal bahwa setiap siswa memiliki kemampuan yang berbeda yang dapat dikelompokkan pada siswa yang berkemampuan tinggi, sedang, dan rendah. Siswa yang termasuk berkemampuan tinggi biasanya ditunjukkan oleh motivasi yang tinggi dalam belajar, perhatian dan keseriusan dalam mengikuti pelajaran, dan lain sebagainya. Sebaliknya siswa yang tergolong pada kemampuan rendah ditandai dengan kurangnya motivasi belajar, tidak adanya keseriusan dalam mengikuti pelajaran termasuk menyelesaikan tugas, dan lain sebagainya. Perbedaan-perbedaan semacam itu menuntut perlakuan yang berbeda-beda pula baik dalam penempatan atau pengelompokan siswa maupun dalam perlakuan guru dalam menyesuaikan gaya belajar. Ketiga, situasi dan kondisi lingkungan pembelajaran, baik dari aspek fisik materil, sosial, psikis emosional. Keempat, fasilitas dan media pembelajaran yang tersedia beserta kualitasnya. Dan kelima, kompetensi pendidik (baik profesional, pedagogis, sosial, maupun kepribadiannya) (Hermawan dkk, 2017).

Peningkatan pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun setelah intervensi penayangan video disebabkan ada penyampaian informasi dan gambar sehingga pesannya lebih melekat dalam ingatan anak-anak. Keberhasilan pendidikan kesehatan ini juga tidak lepas dari pemilihan metode dan media yang tepat. Masa anak usia sekolah adalah masa pembentukan karakter. Pola pikir anak SD berkembang secara berangsur-angsur. Disamping keluarga, sekolah memberikan pengaruh yang sistematis terhadap pembentukan pengetahuan anak. Daya ingat anak mencapai intensitas yang paling besar dan paling kuat. Daya menghafal dan memori ingatan adalah paling kuat. Hal ini dapat digunakan untuk memberikan pengetahuan pada anak SD untuk bisa belajar menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada kehidupan sehari-hari.

Keterampilan pada Anak-anak usia sekolah ingin sekali mengembangkan keterampilan dan berpartisipasi dalam pekerjaan yang berarti dan berguna secara sosial (Cahyaningsih, 2011). Mereka mendapatkan rasa kompetensi personal dan interpersonal, menerima instruksi sistematis yang digambarkan oleh budaya individual mereka, dan mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjadi orang yang berguna, yang berkontribusi dalam komunikasi sosial mereka. Keterampilan atau skill anak usia 6-12 tahun

mulai berkembang lewat bermain. Dimana bermain dianggap sangat penting untuk perkembangan fisik dan dan fisiologis. Adapun bentuk-bentuk permainan seperti: bermain konstruktif, menjelajah, mengumpulkan benda-benda yang menarik perhatiannya, olahraga, mendengar radio dan menonton (Cahyaningsih, 2011)

Hasil keterampilan mencuci tangan anak pada penelitian ini terdapat siswa yang keterampilan mencuci tangannya baik pada saat pre test adalah sebanyak 6 (3,5%) dan pada saat post test bertambah menjadi 158 (92,4%). Sedangkan siswa yang keterampilan mencuci tangan kurang pada saat pre test adalah sebanyak 165 (96,5%) dan pada saat post test berkurang menjadi 13 (7,6%). Meskipun setelah dilakukan intervensi penayangan video tetapi masih ada siswa yang memiliki kategori melakukan dengan tidak benar yaitu 13 siswa. Hal ini disebabkan karena selama intervensi penayangan video berlangsung mereka kurang memperhatikan dan motivasi mereka untuk belajar kurang sehingga ketika mempraktekkan kembali pendidikan kesehatan yang diperoleh mereka masih melakukannya dengan tidak benar. Salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran yaitu motivasi dari siswa itu sendiri (Hermawan dkk, 2017). Dalam penelitian Hamdu dan Lisa (2011) Tentang Pengaruh Motivasi Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Di SDN Tarumanegara Kecamatan Tawang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat besarnya pengaruh motivasi belajar terhadap prestasi belajar.

5. KESIMPULAN

1. Pengetahuan anak tentang mencuci tangan sebagian besar berada pada kategori kurang sebelum dilakukan edukasi tentang mencuci tangan menggunakan media audiovisual.
2. Pengetahuan anak tentang mencuci tangan sebagian besar berada pada kategori baik setelah dilakukan edukasi tentang mencuci tangan menggunakan media audiovisual.
3. Keterampilan anak mencuci tangan sebagian besar berada pada kategori kurang sebelum dilakukan edukasi tentang mencuci tangan menggunakan media audiovisual
4. Keterampilan anak mencuci tangan sebagian besar berada pada kategori terampil setelah dilakukan edukasi tentang mencuci tangan menggunakan media audiovisual
5. Ada pengaruh pendidikan kesehatan *audio visual* terhadap tingkat pengetahuan dan keteampilan anak mencuci tangan anak.

REFERENSI

- Adriana,D.,(2013).*Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak. Edisi Revisi*. Jakarta: EGC
- Allison,E.,(2008). *Effect of Hand Hygien on Infectious Disease Risk in the Community Setting: A Meta-Analysis*.
- Bambang,S.,(2015).*Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tumbuh Kembang Pada Siswa Sekolah Dasar*.
- Chayaningsih,D,S.,(2011).*Pertumbuhan Perkembangan Anak Dan Remaja*.Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media
- Cucunawingsih.,(2006).*Flu Burung Cara Mewaspada Dan Mencegahnya*.Jakarta: Bip Kelompok Gramedia
- Curtis.,& Cairncross.,(2008).*Effect of Washing Hands With Soap on Diarrhea Risk in the Community: Systematic Review*.
- Dahlan,M.S.,(2014).*Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*.Jakarta: Salemba Medika
- Farida,N.,(2012).*Bad And Good Habit Kebiasaan Untuk Tetap Sehat*.Jakarta: Grasindo
- Herawati,L.,& Fauzi.,(2014).*Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Motivasi Dan Tindakan Dalam Mencuci Tangan Dan Membuang Sampah Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sleman*.
- Hermawan.D ,Rusli,M.,& Supuwiningsih,N.N.,(2017).*Multimedia Pembelajaran Yang Inovatif – Prinsip Dasar Dan Model Pengembangan*. Yogyakarta: ANDI
- Huda,M.Dkk.,(2011). *Keperawatan Komunitas*.Yogyakarta: Fitramaya
- Kholid,A.,(2015).*Promosi Kesehatan*.Jakarta: Rajawali Pers

- Kiswoyowati,A.,(2011).*Pengaruh Motivasi Belajar Dan Kegiatan Belajar Siswa Terhadap Kecakapan Hidup Siswa SMK Negeri 1 Losarang*. Diunduh dari
- Kurniawan,R.,(2014).*Pengaruh Lingkungan Sekolah, Motivasi Belajar Dan Fasilitas Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Kantor Kelas X Administrasi Perkantoran SMK 1 Kudus Tahun Pelajaran 2012/2013*.
- Kusbiantoro,D.,(2015).*Pemberian Health Education Meningkatkan Kemampuan Mencuci Tangan Pada Anak Paskolah*.
- Mangitung,M.,(2016).*Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka dekubitus di siloam hospital Makassar* [skripsi]
- Maulana.,(2009).*Promosi Kesehatan*.Jakarta: EGC
- Mubarak,W.I.Dkk.,(2007).*Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*.Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nasyrah,W.,Dkk.(2017).*Pengaruh Penayangan Video Terhadap Pengetahuan,Sikap Dan Tindakan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Sdn 10 Kabawi Tahun 2016*.
- Nursalam,M., & Efendi,F.,(2008).*Pendidikan Dalam Keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo,S.,(2012).*Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta
- Prasetyo,M.,(2007).*Pembelajaran Dan Pengembangan Promosi Kesehatan*.Jakarta: Sagung Seto
- Rebecca., et, al.,(2008).*Effect of Hand Hygiene on Infectious Disease Risk in the Community Setting: A Meta Analysis*.
- Salam,B.,(2015).*Pengantar Filsafat*.Jakarta: Bumi Askara
- Sodikin.,(2011).*Sikap Dan Perilaku Anak*.Jakarta: Mitra Wacana Media
- Soetjningsih & Ranuh.,(2014).*Tumbuh Kembang Anak, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Susilo,R.,(2011).*Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wawan,A.,& Dewi,M.,(2010).*Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widyanto,F,C.,(2014).*Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika