

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI KOTA MAKASSAR

Mildaratu¹ dan Rezky Yuliana Thaha²

^{1,2}Dosen Universitas Indonesia Timur

¹Email: ratumilda87@gmail.com

²Email: rezkyyulianathaha@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI segera setelah lahir tanpa tambahan makanan atau minuman lain hingga umur 6 bulan yang memungkinkan anak mendapatkan suplai nutrient yang tinggi dengan berbagai keuntungan yang merupakan hak asasi anak. Variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan ibu, sikap, dan status gizi ibu dalam hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini menggunakan survey dengan metode “cross sectional study” di mana pengumpulan data melalui wawancara langsung pada responden dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Pengolahan dan analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji “Chi Square” dengan tabel continuity correction by Yates untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan variabel yang diteliti. Berdasarkan hasil analisis dari tiga faktor yang diteliti, dua diantaranya yakni pengetahuan ibu didapatkan $X^2_{hitung} (16,989) > X^2_{tabel} (3,841)$, dan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$, dan sikap ibu dengan $X^2_{hitung} (3,8844) > X^2_{tabel} (3,841)$ dan nilai $p(0,05) = \alpha(0,05)$, yang menunjukkan adanya hubungan kedua faktor tersebut secara positif dan signifikan. Karena itu disarankan agar penyebaran informasi lebih ditingkatkan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI secara eksklusif. Disamping itu tetap diperlukan penyuluhan gizi pada ibu menyusui sebagai upaya meningkatkan produksi ASInya.

Kata Kunci: *Asi Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Status Gizi*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek kehidupan masyarakat, mutu hidup serta produktifitas kerja menjadi harapan setiap orang, yang dapat dicapai jika ia memiliki nilai status gizi yang memadai. Dalam upaya peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak dini, dan salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia melalui pemberian ASI semaksimal mungkin untuk persiapan generasi penerus di masa depan.

Sangat disayangkan bahwa di era kemajuan ilmu dan teknologi dalam transnasional saat ini, masyarakat diperhadapkan pada berbagai fenomena yang kompleks. Kerawanan gizi pada bayi karena asupan nutrisi yang kurang menyebabkan hambatan pertumbuhan yang selanjutnya akan berdampak terhadap tingginya prevalensi gizi kurang pada bayi di awal kehidupannya yaitu sejak umur 4-6 bulan dan paling sering dijumpai setelah bayi berumur 6 bulan sampai 12 bulan.

Keadaan tersebut jika tidak ditangani secara baik akan berdampak lebih jauh hingga pada peningkatan mortalitas bayi yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Dr. Moh Efendi di Rumah sakit Umum Dr. Kariadi Semarang pada tahun 1977 didapatkan pemberian ASI sampai umur 2 bulan 31,6 % , ASI tambah susu formula 15,8 % dan susu formula 52,6 % dan sebelumnya yaitu pada umur satu bulan ASI 66,7 % dan susu formula 33,3 % .

Menurut hasil penelitian Dr. Parma dkk yang dilaksanakan di Rumah sakit Umum Dr. Jamil Padang pada tahun 1978 s/d 1979 didapatkan lama pemberian ASI saja 4-6 bulan pada ibu yang karyawan 12,63% sedangkan pada ibu rumah tangga sebanyak 21,73 % dan dilihat dari pendidikannya hanya SD 75 % yang telah memberikan pendamping ASI terlalu dini pada bayi.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya, antara lain karena produksi ASI yang kurang sehingga memerlukan makanan untuk pengganti ASI, faktor lain adalah kesulitan bayi dalam menghisap akan menghambat asupan yang dapat diperoleh sang bayi, disamping itu keadaan puting susu yang tidak menunjang antara lain karena puting lari masuk menyulitkan bayi untuk menghisap, adanya aktivitas ibu dalam kapasitasnya sebagai pendamping suami yang membantu untuk mencari nafkah yang menyebabkan mereka beralasan untuk sulitnya memperoleh waktu memberi ASI pada bayinya. Disamping itu adanya pengaruh kehidupan kota menyebabkan mereka lebih memilih memberi susu formula pada bayinya. Disamping itu mereka yang memang tidak mendapatkan motivasi yang cukup, serta

kurangnya pengetahuan dan sikap mereka tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif Tumbuh kembang bayi yang diberikan ASI eksklusif dan non ASI eksklusif merupakan indikator dalam memantau tumbuh kembang bayi.

ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi yang tidak perlu diragukan namun akhir-akhir ini sangat disayangkan karena masih banyak ibu-ibu menyusui lupa dengan manfaat ASI dengan memberikan bayi susu formula sebagai alat pengganti ASI.

Karena begitu banyak dan kompleksnya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI termasuk motivasi dan sikap serta pengetahuan ibu tentang ASI motivasi turut berkontribusi dalam pemberian ASI eksklusif karena dengan dorongan dari dalam diri ibu untuk menyusui maka bayi dapat disusui sampai enam bulan tanpa makanan pendamping (Soekidjo Natoadmodjo, 2005).

Hal ini juga sikap ibu untuk menyusui bayi dengan teratur dan benar sangat berpengaruh terhadap bayi juga pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu tentang ASI eksklusif juga memegang peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif untuk mengurangi resiko yang mungkin terjadi terhadap bayi (Willy F Marimis, 2006).

Setelah melakukan kajian awal yang merupakan bagian dari aktivitas rutin penulis sebagai tenaga bidan di RSUD Labuang Baji hingga Juni 2011 tercatat dari rekam medik, jumlah bayi sebesar 713 orang yang ternyata pada tahap lanjut setelah keluar dari rumah sakit masih banyak yang tidak memberikan ASI secara eksklusif walaupun secara riil belum dapat diketahui bagaimana variasi pemberiannya.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang observasional dengan pendekatan "cross sectional" di mana penelitian ini untuk memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yang diamati secara bersamaan antara faktor yang merupakan variabel independen dengan faktor yang merupakan variabel dependen di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Makassar (Sugiono, 2011).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Makassar

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan pada Bulan 1 – 15 Agustus 2018

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua bayi yang datang dan dilayani dipoliklinik anak di Rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji kota Makassar.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi dengan umur 6- 11 bulan yang dilayani dipoliklinik Anak RSUD Labuang Baji kota Makassar sedangkan unit sampel adalah ibu dari bayi yang terpilih menjadi sampel.

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel menurut Notoadmodjo adalah dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat Kepercayaan = 0,1

Berdasarkan data awal yang didapat dengan jumlah populasi kepala keluarga yang berjumlah 662 orang, maka besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{662}{1 + 662 (0,1)^2}$$

$$n = 86,87 = 87 \text{ Orang}$$

Jadi, besar sampel = 93 orang/bayi

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini berupa daftar pertanyaan dalam bentuk koesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya.

E. Teknik Pengumpulan Data

Melakukan pengumpulan data secara primer dengan wawancara langsung pada responden melalui daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan, disamping itu juga diambil data sekunder sebagai bagian dari informasi yang diperlukan untuk melengkapi penelitian ini Teknik Pengolahan Dan Penyajian Data

F. Analisa Data

Setelah memenuhi tahapan dari teknik pengumpulan data dan pengelolaan data diatas selanjutnya peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan :

1. Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum masalah penelitian dengan cara mendiskripsikan tiap-tiap variabel yang di gunakan dalam penelitian ini yakni melihat gambaran frekuensinya.

2. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan

variabel dependen karena rancangan penelitian ini adalah crossectional maka dilakukan perhitungan dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- a Berhubungan jika nilai $p \leq \alpha(0,05)$ pada CL = 95%
- b Tidak berhubungan jika nilai $p > \alpha(0,05)$ pada CL = 95%

Sumber: Susanti Priyono Hastono, 2007

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan terhadap 87 ibu yang mempunyai balita dan memenuhi criteria sampel yang ditetapkan sebelumnya yang

diambil secara “*purposive sampling.*” Selanjutnya dianalisis sesuai dengan karakteristik khusus dari sampel sebagai berikut: .

a. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 1 : Karakteristik Sampel Menurut Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persen (%)
Laki-laki	40	46,0
Perempuan	47	54,0
Total	87	100

Sumber : Data primer 2018

b. Pendidikan

Tabel 2: Karakteristik Sampel menurut Tingkat Pendidikan Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar tahun 2018

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persen (%)
Tinggi (Minimal Tamat SLTA/Sederajat)	54	62,1
Rendah (Maksimal Tamat SLTP/Sederajat)	33	37,9
Total	87	100

Sumber: Data primer 2018

c. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3: Karakteristik Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Makassar Tahun 2018

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (F)	Persen (%)
Eksklusif	67	77,0
Non Eksklusif	20	23,0
Total	87	100

Sumbe:Data Primer 2018

d. Pengetahuan Ibu

Tabel 4:Karakteristik Sampel Menurut Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
Cukup	46	52,9
Kurang	41	47,1
Total	87	100

Sumber: Data primer 2018

e. Sikap

Tabel 5: Karakteristik Sampel Menurut Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018

Sikap Ibu	Frekuensi (F)	Persen (%)
Cukup	45	51,7
Kurang	42	48,3
Total	87	100

Sumber: Data primer 2018

f. Status Gizi

Tabel 6:Karakteristik Sampel Menurut Status Gizi Ibu di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji tahun 2018

Status Gizi	Frekuensi (F)	Persen (%)
Cukup	55	63,2
Kurang	32	36,8
Total	87	100

Sumber: Data primer 2018

2. Analisa Bivariat

a. Tingkat pengetahuan ibu

Tabel 7: Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Chi Square (X²) CL 0,95 (α= 0,05)
	Ekskusif		Non Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	44	95,7	2	4,3	46	52,9	X²t = 3.841 X²h = 16,989
Kurang	23	56,1	18	43,9	41	47,1	
Total	67	77,0	20	23,0	87	100	Nilai p=0,000

Sumber: Data primer 2018

b. Sikap Hubungan Keluarga.

Tabel 8 : Hubungan antara Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Rumah Sakit Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2018

Sikap Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Chi Square (X ²) CL 0,95 (α= 0,05)
	Ekskusif		Non Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	39	88,7	6	13,3	45	51,7	X ² t = 3.841
Kurang	28	66,7	14	33,3	42	48,3	X ² h = 3,844
Total	67	77,0	20	23,0	87	100	Nilai p=0,050

Sumber: Data primer 2018

c. Status Gizi Ibu

Tabel 9 : Hubungan antara Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Banji Tahun 2018

Status Gizi Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		Chi Square (X ²) CL 0,95 (α= 0,05)
	Ekskusif		Non Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Cukup	44	80,0	11	20,0	55	63,2	X ² t = 3.841
Kurang	23	71,9	9	28,1	32	36,8	X ² h = 0,365
Total	67	77,0	20	23,0	87	100	Nilai p=0,546

Sumber: Data Primer 2018

3. Pembahasan

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu bersalin tentang berbagai hal terkait dengan ASI, manfaat ASI, komponen-komponen ASI, cara pemberian dan waktu pemberian ASI pada bayi sejak baru lahir hingga mencapai umur 6 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ibu yang kurang tingkat pengetahuan namun masih memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Kurangnya tingkat pengetahuan ibu tidak terlepas dari tingkat pendidikan yang sebagian besar masih rendah.

Pendidikan yang relative rendah berdampak pada kelemahan ibu dalam menerima suatu informasi dalam hal ini tentang ASI, daya pikir, dan daya nalar rendah dalam hal ini disebabkan keterbatasan pemikiran. Sedangkan ibu yang tingkat pengetahuan cukup tetapi tidak memberikan ASI pada bayinya secara dini sampai umur 24 bulan atau secara eksklusif hingga umur 6 bulan disebabkan karena ibu bersalin beranggapan bahwa kolostrum diberikan 3 – 4 jam setelah lahir, jika ibu ada kesempatan, atau ibu tidak tahu kapan kolostrum diberikan, jika hal tersebut terjadi secara otomatis ASI eksklusif tidak dapat terwujud. Menurut

b. Sikap

Sikap merupakan respon individu yang dapat mempengaruhi semngt seseorang dalam bertindak, namun demikian respons tersebut masih bias bersifat negatif ataupun positif. Jika seseorang member respons secara positif terhadap suatu aspek tingkat laku diharapkan akan melakukan tindakan yang positif pula, sebaliknya jika seseorang merespons secara negatif, maka dia cenderung tidak akan melakukan sesuatu yang positif pula (Notoatmodjo, 2010).

penelitian yang dilakukan oleh Tri Tahayuningsih (2005) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian ASI. Di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu ASI dengan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Hal ini berarti tingkat pengetahuan ibu memberikan kontribusi yang berarti bagi ibu dalam memberikan ASI pada bayi sejak baru lahir. Apabila seorang ibu bersalin memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang ASI dengan berbagai komponennya, maka ibu akan lebih tergerak untuk memberikan ASI pada bayinya sejak baru lahir dengan benar hingga mencapai usia maksimal 2 tahun dan khususnya pemberian ASI eksklusif hingga mencapai umur 6 bulan. Sebaliknya apabila ibu bersalin memiliki tingkat pengetahuan rendah, maka ibu cenderung memberikan ASI sesuai dengan apa yang ia ketahui dan diyakininya secara turun temurun.

Secara univariat diperoleh gambaran bahwa dalam prakteknya memang ibu dari bayi yang menjadi sampel dalam penelitian ini belum menunjukkan sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru. Hal ini berarti sikap yang positif memberikan kontribusi berarti bagi ibu dalam memberikan ASI pada bayi tanpa makan atau minuman lain hingga umur 6

bulan. Apabila seorang ibu sikap yang cukup terhadap pemberian ASI eksklusif maka ia akan lebih tergerak untuk memberikan ASI tanpa alasan apapun

c. Status Gizi

Status gizi merupakan aspek penting dalam menjamin kelangsungan hidup individu, karena status gizi yang cukup akan menjamin terpenuhinya berbagai kebutuhan fisiologi maupun biokimia tubuh untuk menjalankan kehidupan dalam menjamin keseimbangan dan homeostasis sehingga dapat mencapai kondisi kesehatan yang baik pula, termasuk seorang wanita dalam masa hamil, melahirkan, hingga kesiapannya memenuhi kodratnya sebagai seorang wanita untuk memberikan kehidupan terhadap anaknya di awal kehidupannya.

Gizi yang cukup bagi seorang wanita pada masa laktasi akan menunjang dalam produksi ASI yang cukup, walaupun pada praktiknya belum semuanya wanita pada masa tersebut memanfaatkannya secara maksimal. Hasil analisis secara univariat menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu mempunyai gizi yang cukup yakni 55 orang (63,2%) dan yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 44 orang (80,0%) yang memberikan ASI secara eksklusif,

terhadap bayinya. Sebaliknya apabila ibu memiliki sikap positif yang kurang, maka akan cenderung memberikan ASI kurang benar pada bayinya.

sebaliknya 32 orang yang status gizinya kurang, terdapat 23 (71,9%) yang memberikan ASI secara eksklusif. Kenyataan tersebut rupanya menunjukkan bahwa ibu yang status gizinya cukup maupun yang status gizinya kurang bukan menjadi dasar untuk diberikan atau tidaknya ASI secara eksklusif pada bayinya.

Hasil analisis bivariat ternyata menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan positif yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Hal ini berarti bahwa status gizi ibu yang baik belum dapat menjamin bagi seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Soetjiningsih bahwa gizi yang baik yang dimiliki seorang ibu dapat menjamin produksi ASI yang cukup, namun tidak dapat menjamin diberikannya secara eksklusif pada bayi, karena hal itu semuanya ditentukan sejauhmana pengetahuan dan kesadaran mereka untuk menilai kepentingan tersebut.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, maka penulis dapat mengemukakan beberapa kesimpulan antara lain:

1. Ada hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu bersalin

dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Ada hubungan positif yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
3. Tidak ada hubungan positif yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, dan sebagai solusi yang mungkin dapat ditempuh dalam upaya memecahkan masalah yang ada tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di RSUD Labuang Baji Makassar, maka peneliti menyarankan :

1. Bagi ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tetapi tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan pada bayi, perlu diyakinkan kembali tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif oleh bidan dan keluarga. Sedangkan bagi ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang senantiasa diberikan informasi tentang pemberian ASI secara eksklusif dengan berbagai kepentingannya.
2. Bagi ibu yang mempunyai sikap yang cukup tetapi tidak memberikan ASI

secara eksklusif dengan pada bayi, perlu diyakinkan kembali tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif oleh bidan dan keluarga. Sedangkan bagi ibu yang mempunyai sikap yang kurang senantiasa diberikan informasi tentang pemberian ASI secara eksklusif dengan berbagai kepentingannya, sehingga mereka dapat merespons secara positif dan bijaksana dalam hal pemberian ASI.

3. Diharapkan komitmen penuh dari bidan agar setiap menolong persalinan senantiasa membantu para ibu untuk memberikan ASI yang lebih dini dan menerapkan insiasi menyusui dini untuk membentuk perilaku awal dalam pemberian ASI baik bagi mereka dengan status gizi yang cukup maupun yang status gizinya kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2012. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Profil Kesehatan RSUD Labuang Baji tahun 2017.
- Saifuddin, AB, 2009. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC.
- Graeff, Judith. 2006. *Komunikasi untuk Kesehatan dan Perubahan Perilaku*. Gadjra Mada University Press, Yogyakarta.
- Hasibuan, Hubban. 2004. *Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Sehat (PBHS) Tentang Rumah Tangga di Lokasi Proyek Kesehatan Keluarga dan Gizi (KKG) Kabupaten Tapanuli Selatan* Tahun 2004. Tesis. USS e-Repository.
- Kemkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoadmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

- , 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2005, *Promosi kesehatan teori dan Aplikasi*, Jakarta : PT Rineka Cipta
- Sarwono S. 2007. *Sosiologi Kesehatan*. Gadj Mada University Press.
- Sucihati, 2008, *Pengaruh Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Perilaku*
- Timisela, Agustinus, 2007. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua*. Tesis. UGM Yogyakarta.