

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN (*HEALTH SEEKING BEHAVIOUR*) PADA MAHASISWI PRODI KEPERAWATAN YANG MENGALAMI KELUHAN *DISMENORE* DI UNIVERSITAS DIPONEGORO

Fajar Luthfir Rahman, Priyadi Nugraha P., Emmy Riyanti, Syamsul Huda BM
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang
Email: fajarluthfir@gmail.com

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a disorder during the outbreak of menstrual blood flow or pain that occurs when the arrival of menstrual cycle or menstruation is usually followed by a sense of cramp and centered on the lower abdomen. In a study of 50 students in Semarang conducted by Ernawati in 2010 found mild dysmenorrhea incidence as much as 18%, moderate dysmenorrhea 62% and dysmenorrhea weight 20%. The purpose of this study was to analyze factors related to health seeking behavior in nursing students who had dysmenorrhea complaints at Diponegoro University. This research method is quantitative with cross sectional study. The population are Diponegoro University nursing students of 2014 and 2015 who have dysmenorrhea complaints with a total of 79 people and the sample uses a total population of 79 people, with total sampling method. Most of the respondent's age is 17-20 years old (late teens). Respondents had an older sister who had dysmenorrhea (22.8%), respondents have less health information quality as much as (63.3%), knowledge of respondents in high category (84.8%), permissive attitude (70.9%), poor perception (55.7%), availability of health services and support costs (72.2%), access to health services support (43%) and perception of individual needs about dysmenorrhea (65.8%). The result of the research is correlation between the information source ($p = 0,034$) and attitude ($p = 0,028$) with the searching of health service.

Keywords : Factors, Health Seeking Behavior, dysmenorrhea, female students
Bibliographies : 41, 1978-2016

PENDAHULUAN

Tanda pada perubahan biologis pada kaum perempuan dapat berupa munculnya siklus menstruasi yang dapat dimulai saat pubertas dan masa reproduksi, dimana hal ini biasanya dimulai antara usia 10 sampai dengan 16 tahun ataupun bergantung pada berbagai faktor diantaranya kesehatan kaum perempuan tersebut, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh.⁽¹⁾

Disaat siklus menstruasi itu datang tidak jarang diikuti dengan datangnya rasa tidak nyaman dan nyeri yang sering disebut dengan nyeri haid atau dalam istilah kesehatan disebut sebagai *dismenore*. Istilah *dismenore* (*dysmenorrhoea*) berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari *dys* yang berarti gangguan/nyeri hebat/abnormalitas, *meno* yang berarti bulan, dan *rrhea* yang berarti aliran sehingga dari makna tersebut *dismenore* adalah gangguan saat

terjadinya keluarnya aliran darah haid atau rasa nyeri yang terjadi disaat datangnya siklus menstruasi atau haid yang biasanya diikuti dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bagian bawah.⁽²⁾

Dari data yang di dapat dari organisasi kesehatan dunia WHO pada tahun 2012 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa atau 90% dari kaum perempuan di dunia mengalami keluhan *dismenore* dengan 10% sampai dengan 15% mengalami *dismenore* tingkat berat. Sedangkan di Indonesia sendiri angka kejadian *dismenore* tercatat 64,25% dari jumlah kaum perempuan di Indonesia mengalami *dismenore* dengan variasi 54,89% mengalami *dismenore* primer dan 9,36% mengalami *dismenore* sekunder.⁽³⁾

Di Sumatera Utara, dilakukan sebuah penelitian *cross-sectional* terhadap 80 orang mahasiswa fakultas keperawatan ditemukan bahwa 60% sampel mengalami sindrom prahaid dan 80% diantaranya memiliki siklus haid yang reguler. Sedangkan dikawasan Jawa Tengah khususnya di Kota Semarang dalam suatu penelitian terhadap 50 orang mahasiswi ditemukan kejadian *dismenore* ringan sebanyak 18%, *dismenore* sedang 62% dan *dismenore* berat sebanyak 20%.⁽⁴⁾

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan metode penelitian kuantitatif adalah untuk menarik kesimpulan dari dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen berdasarkan data-data yang diolah dengan metode statistik.⁽²⁾

Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah mahasiswi program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran Universitas Diponegoro yang mengalami *dismenore* angkatan

2014 yang berjumlah 40 orang dan angkatan 2015 berjumlah 39 orang. Jadi total populasi dari penelitian ini adalah berjumlah 79 mahasiswi.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi program studi Keperawatan angkatan 2014 dan 2015 di Universitas Diponegoro yang mengalami *dismenore*. Kriteria penentuan sampel yang akan diteliti adalah:

- 1) Mahasiswi program studi keperawatan angkatan 2014 dan 2015.
- 2) Mahasiswi yang pernah mengalami keluhan *dismenore*.
- 3) Mahasiswi yang bersedia menjadi responden

Sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah berjumlah 79 mahasiswi yang mengalami *dismenore*.

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan taraf kepercayaan 95%. Uji hipotesis akan dianalisis dengan uji *Chi Square* (χ^2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Respon masyarakat terhadap sehat-sakit adalah berbeda dengan konsep kita tentang sehat-sakit itu. Respon ini erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Kedua pokok pikiran tersebut akan mempengaruhi dipakai atau tidaknya fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan.

Dalam penelitian ini sendiri diketahui bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan responden sebanyak 48,1% baik dan sisanya sebanyak 51,9% kurang baik. Menurut Anderson dalam *Behavioral Model of Families Use of Health Services*, perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama dipengaruhi oleh *predisposing factors* (faktor predisposisi), *enabling factors*

(faktor pemungkin), dan *need factors* (faktor kebutuhan), jadi bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda-beda dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Perilaku responden yang kurang baik dalam pencarian pelayanan kesehatan dapat ditampilkan dalam jawaban responden bahwa sebanyak 86.1% responden memberikan minyak angin atau balsem dibagian perut yang terasa nyeri, perilaku *self treatment* atau pengobatan sendiri yang seharusnya dilakukan oleh seseorang yang mengalami keluhan *dismenore* adalah dengan melakukan pengompresan bagian perut yang terasa nyeri menggunakan air hangat, karena ini bertujuan untuk mendistraksi nyeri atau pengalihan rasa nyeri yang akan memberikan rasa nyaman.

Dalam teori Anderson faktor predisposisi dan faktor pendukung dapat terwujud menjadi tindakan pencarian pengobatan, apabila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, dalam penelitian ini sendiri sebanyak 26,6% responden tidak melakukan tindakan apa-apa ketika mengalami *dismenore*, karena mereka menganggap *dismenore* hal yang sudah biasa terjadi dan bisa reda dengan sendirinya meskipun harus menunggu beberapa saat.

2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan.

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,028 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang bermakna antara variabel sikap dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Sikap merupakan predisposisi evaluasi yang banyak menentukan cara individu bertindak. Akan tetapi

tindakan nyata ditentukan tidak hanya oleh sikap, tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Sikap tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya⁽⁵⁾

Sikap mempunyai tiga komponen yaitu kepercayaan ide dari konsep terhadap suatu obyek, kehidupan emosional atau evaluasi komponen tersebut membentuk sikap yang utuh. Dalam pembentukan sikap utuh ini pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting⁽⁶⁾.

3. Hubungan Kualitas Informasi Kesehatan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan.

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p_{0,034} < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang bermakna antara variabel kualitas informasi kesehatan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Informasi adalah data yang sudah diolah menjadi sebuah bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya atau penggunaannya. Sumber dari sebuah informasi adalah data, data adalah kenyataan yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan yang nyata⁽⁷⁾.

Sumber informasi adalah segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru, dan mempunyai ciri-ciri yaitu :

- 1) Dapat dilihat, dibaca dan dipelajari, diteliti, dikaji dan dianalisis
- 2) Dimanfaatkan dan dikembangkan didalam kegiatan-

- kegiatan pendidikan, pelatihan, laboratorium
- 3) Ditransformasikan kepada orang lain⁽⁸⁾.

Menurut Anderson pendekatan struktur social didasarkan asumsi bahwa orang dengan background struktur social yang berentangan akan menggunakan pelayanan kesehatan dengan cara tertentu melalui iklan, orang sekitar dan dokter yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh pasien. Sehingga peran sumber informasi sangat berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $1,00 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya dan berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation)⁽⁹⁾. Pengetahuan (Knowledge) juga diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek⁽¹⁰⁾.

Menurut Anderson sendiri faktor pengetahuan merupakan salah satu yang mempengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan, karena pengetahuan seseorang tentang penyakit akan sedikit banyak mempengaruhi sikap dan keyakinan

individu dalam mencari pelayanan kesehatan untuk dirinya, namun tentunya hal ini berbeda-beda pada setiap individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak berperilaku kurang baik dalam pencarian layanan kesehatan dibandingkan dengan responden berpendidikan kurang baik. Idealnya, secara umum semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin baik perilakunya. Namun pada kenyataannya, perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja, melainkan ada banyak hal lain yang tidak hanya berasal dari dalam diri individu tetapi juga dari luar misalnya pengaruh lingkungan sosial dan paparan informasi. Selain itu, kemungkinan pengetahuan yang dimiliki baru mencapai tingkat know (tahu). Tahu diartikan hanya sebagai recall memori yang telah ada sebelumnya. Tahap selanjutnya adalah comprehension (memahami) yaitu memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut⁽¹¹⁾.

5. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,763 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel persepsi dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 78,5% responden berfikir akan memperoleh kesembuhan apabila melakukan pengobatan ke Rumah Sakit, dan sebanyak 65,8% responden berfikir akan memperoleh kesembuhan apabila melakukan pengobatan ke puskesmas. Sebanyak 91,1%

responden berfikir akan memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan dari tempat pengobatan yang anda pilih.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rizki Turnera Agustina yang melakukan penelitian kalangan siswi kelas x SMA Negeri 1 subah kabupaten batang dimana persepsi responden terhadap perilaku pemilihan pengobatan sebanyak 52,2% setuju untuk melakukan pengobatan dan sebanyak 48,7% tidak setuju untuk melakukan pengobatan.

6. Hubungan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan dan Biaya dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $1,00 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan layanan kesehatan dan biaya dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Pelayanan merupakan suatu aktivitas atau serangkaian alat yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba), yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan persoalan konsumen. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajiban, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu.

Biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang dilakukan dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan akan mencapai

untuk tujuan tersebut. Ketersediaan biaya adalah adanya biaya yang akan dikeluarkan dalam jumlah yang tidak ditentukan yang digunakan untuk mencapai tujuan tertentu.

Persentase responden yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan yang baik lebih banyak terdapat pada responden yang ketersediaan layanan kesehatan dan biayanya mendukung dibandingkan dengan yang ketersediaan layanan kesehatan dan biaya kurang mendukung.

Dalam penelitian ini ini sesuai dengan penelitian Zakiyah Fahmi (2007) yang dilakukan di Yogyakarta yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ketersediaan layanan kesehatan dan biaya dengan perilaku pencarian layanan kesehatan. Penelitian Rizki Turnera Agustina menyatakan bahwa ketersediaan layanan kesehatan yang mendukung belum tentu perilakunya baik, begitupun dengan ketersediaan biaya untuk melakukan pengobatan tidak mempengaruhi seseorang dalam melakukan pengobatan.

7. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Persentase responden yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang akses layanan kesehatan mendukung (55,9%) dibandingkan dengan yang akses layanan kesehatannya kurang mendukung (51,1%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,698 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Dalam penelitian ini perilaku pencarian layanan kesehatan yang baik lebih banyak terdapat pada

responden yang akses layanan kesehatan mendukung, sejalan dengan Azwar (1996) kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah, sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan tidak serta merta mempengaruhi perilaku responden dalam mencari pelayanan kesehatan.

8. Hubungan Jumlah Saudara Perempuan yang Lebih Tua yang Mengalami *Dismenore* dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Peranankeluargamenggambarkanseperangkat perilaku interpersonal sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, masyarakat⁽¹²⁾.

Saudara yang lebih tua selayaknya dapat membimbing dan menjadi teladan bagi adik-adiknya. Menurut fathiraditya(2010) peranan seorang kakak kepada adiknya hampir sama dengan peranan orang tua kepada anaknya, yaitu menjaga, mengayomi, membimbing, sertamemberikan wawasan dan pengetahuan yang dimiliki kepada adik-adiknya. Dalam penelitian ini ditanyakan jumlah saudara perempuan yang lebih tua, dimaksudkan apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan antara responden yang memiliki saudara perempuan yang lebih tua dengan yang tidak memiliki saudara perempuan yang lebih tua.. ini sesuai dengan penelitian dari Rusnidi "Pengaruh Keluarga Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Prestasi Anak pada Siswa SD Tambahrejo kecamatan pangkah kabupaten tegal, dimana terdapat hubungan anantara adanya saudara

yang lebih tua (kakak) dengan peningkatan pengetahuan [pada adik-adiknya. selain itu juga dalam penelitian sebelumnya oleh Rizki Turnera Agustina Perilaku pencarian aktivitas olahraga pada kasus *dismenore* di kalangan siswi kelas x SMA Negeri 1 subah kabupaten batang, dimana didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara variabel jumlah saudara perempuan yang mengalami *dismenore* dengan pemilihan aktivitas olahraganya.

9. Hubungan Persepsi Kebutuhan Individu tentang *Dismenore* dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,808 > 0,05 yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi kebutuhan individu tentang *dismenore* dengan perilaku pencarian layanan kesehatan.

Persepsi tentang keparahan (Perceived Severity) adalah pandangan individu bahwa semakin berat penyakit tersebut, maka semakin besar ancaman yang harus dihadapi. Persepsi tentang manfaat (Perceived Benefits) adalah persepsi mengenai manfaat yang dirasakan apabila mengambil tindakan terhadap gejala yang dirasakan untuk mengurangi ancaman. Menurut Becker (Maulana, 2009), kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian.

Dalam penelitian ini persentase responden yang memiliki perilaku pencarian layanan kesehatan kurang baik lebih banyak pada responden yang mempunyai persepsi kebutuhan tentang *dismenore* kurang baik (53,8%) dibandingkan dengan yang

persepsi kebutuhan tentang *dismenore* baik (48,1%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,808 > 0,05 yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi kebutuhan individu tentang *dismenore* dengan perilaku pencarian layanan kesehatan. Anderson mengungkapkan bahwa teori pemanfaatan pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan permintaan akan pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan masyarakat sudah benar-benar mengeluh sakit serta mencari pengobatan. Kepercayaan kesehatan menyediakan satu cara untuk menjelaskan bagaimana struktur sosial dapat mempengaruhi sumber daya memungkinkan, kebutuhan yang dirasakan, dan penggunaan selanjutnya. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Jadi pemanfaatan kesehatan sesuai dengan keadaan individu yang dirasakan ketika mengalami *dismenore*

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam penelitian ini, Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behaviour*) pada mahasiswa prodi keperawatan yang mengalami keluhan *dismenore* sebanyak 48,1% baik dan sisanya 51,9% kurang baik. Variabel yang berhubungan dengan pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behaviour*) adalah kualitas informasi kesehatan ($p=0,034$) dengan presentase 63,3% responden yang masih memiliki kualitas informasi kesehatan yang kurang baik, dapat dilihat dari 72,2% responden yang tidak pernah berkonsultasi dengan tenaga kesehatan tentang kondisi kesehatannya. Kemudian variabel yang berhubungan adalah sikap ($p=0,028$) dengan 70,9% responden memiliki sikap yang permisif yang dapat ditampilkan sebanyak 60,8%

responden tidak akan melakukan pengobatan ketika *dismenore* karena menganggap *dismenore* wajar terjadi.

Oleh karena itu, mahasiswa yang mengalami *dismenore* diharapkan untuk melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan atau tindakan pengobatan sendiri karena jika *dismenore* tidak dilakukan tindakan bisa berakibat yang lebih buruk bagi kesehatan. Khususnya bagi mahasiswa keperawatan agar melakukan tindakan yang sesuai dengan keilmuan yang didapat tentang penanganan *dismenore*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sri Dewi NM Lestari. *Pengaruh Dismenorea Pada Remaja*. Semin Nas FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. 2013;323..
2. Ernawati. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. 2010.
3. Savitri R. *Gambaran Skala Nyeri Haid Pada Usia Remaja*. J KEPERAWATAN 'AISYIYAH. 2015;26.
4. Sulistiyowati. *Manajemen Dismenore* [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 8]. Available from: <http://majalahbidan.com/manajemen-dismenorea/>.
5. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
6. Bailon, S.G. & Maglaya, A. (1978). *Perawatan Kesehatan Keluarga: Suatu Pendekatan Proses* (Terjemahan). Jakarta: Pusdiknakes31 (ethel. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Pemula*. Jakarta : EGC, 2003).
7. Association for Education Communication and Technology; 1994
8. Soekanto, Soerjono, *Memperkenalkan Sosiologi*, Jakarta: Rajawali Press, 2003

9. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (hal.140). Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
10. Prawiroharjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta : PT Bina Pustaka;2008
11. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Serta Aplikasinya. Jakarta: Gadjah Mada University Press; 1993.
12. Christantiowati. Memburu Pelayan Kelas Dunia. Bandung CV Alfabeta, 2005.

