



Gambaran Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas kota Tasikmalaya

Eka Asih Budiarti¹, Imas Masturoh^{2*}

^{1,2} Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

*Corresponding author: imas.masturoh@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Info Artikel

Disubmit 20-04-2022
Direvisi 10-05-2022
Diterbitkan 20-06-2022

Kata Kunci:

Pengetahuan, Penyusutan,
Pemusnahan, Dokumen
rekam medis

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Abstrak

Latar Belakang: Penyusutan dokumen rekam medis merupakan proses pemindahan dokumen rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif. Pemusnahan merupakan proses penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya rendah. Berdasarkan studi pendahuluan dokumen rekam medis belum pernah dilakukan penyusutan, dokumen rekam medis sudah menumpuk, sudah ada standar prosedur operasional mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis tetapi belum semua pegawai mengetahui standar prosedur operasional penyusutan dan pemusnahan. Tujuan: untuk mengetahui pengetahuan petugas rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis di Puskesmas Kota Tasikmalaya.. Metode: Jenis penelitian yaitu deskriptif, jumlah sampel sebanyak 41 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Cara pengumpulan data yaitu menyebar kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Hasil: Berdasarkan latar belakang pendidikan didapatkan hasil pengetahuan baik tertinggi yaitu dengan pendidikan rekam medis 66,7%, berdasarkan masa kerja pengetahuan baik terbanyak yaitu pengalaman bekerja <3 tahun 14,3%, berdasarkan umur pengetahuan baik terbanyak yaitu umur 17-25 tahun 22,2%. Kesimpulan: Pengetahuan petugas unit rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis sebagian besar berpengetahuan cukup dan kurang, maka dari itu diperlukan adanya pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis.

Abstract

Background: Depreciation of medical record documents is process transferring inactive medical record documents from active to inactive shelves. Destruction is process physically destroying medical record archives that have ended their function and use value is low. Based on a preliminary study medical record documents, there has never been depreciation, medical record documents have piled up, already standard operating procedures regarding depreciation and destruction medical record documents but not all employees know standard operating procedures for depreciation and destruction. Purpose: this study was to determine knowledge medical record officers about shrinkage and destruction medical record documents at Tasikmalaya City Health Center. Methode: Type research is descriptive, number of samples is 41 respondents using total sampling technique. Research instrument used a questionnaire. Way collecting data is by distributing questionnaires. Data analysis used univariate analysis. Results: Based on educational background, highest good knowledge results were medical record education 66.7%, based on tenure of good knowledge most work

Keywords:

Knowledge, Depreciation,
Destruction, Medical record
documents

experience was <3 years 14.3%, based on age most good knowledge was 17-25 years 22.2%. Conclusion: Knowledge medical record unit officers about shrinkage and destruction medical record documents is mostly sufficient and less knowledgeable, therefore education and training on medical records is needed.

PENDAHULUAN

Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal (1) Ayat (1), Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap warga negara memiliki hak untuk menjaga kesehatannya dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, baik, bermutu, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau. Pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia sangat beragam macamnya, diantaranya terdapat rumah sakit, puskesmas, klinik, balai pengobatan, dokter praktek swasta dan dokter keluarga. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Pasal (1) Ayat (2), bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam menjalankan tugasnya perlu didukung adanya unit-unit, salah satunya yaitu unit rekam medis.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Rawat inap merupakan salah satu fasilitas rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan menjalankan perawatan di Rumah Sakit. Upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya rawat inap di dalamnya harus terdapat rekam medis pasien. Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas terutama upaya penyembuhan dan pemulihan. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut. Aspek-aspek alat merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien. Lingkungan yang terkait dengan pelayanan rawat jalan adalah kontribusi pembangunan dan desain ruangan seperti ruang tunggu dan ruang pemeriksaan. Sarana dan prasarana lingkungan fisik tersebut diharapkan akan membentuk lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, bersih, rapi serta memberikan kenyamanan dan keselamatan bagi pasien

Penyelenggaraan rekam medis telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Bab 1 Pasal 1 disebutkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dengan adanya rekam medis riwayat perjalanan penyakit seorang pasien dapat berkesinambungan sehingga akan membantu dalam pengobatan pasien. Rekam medis mempunyai unit pengelola diantaranya ada *assembling*, *koding*, *indeks*, *analising*, *reporting*, dan yang terakhir ada *filling*. Pada unit pengelola *filling* dokumen rekam medis disimpan di rak *filling* atau rak penyimpanan agar menghindari terjadinya dokumen yang rusak, karena semakin banyak pasien maka semakin banyak pula dokumen rekam medisnya. Dokumen rekam medis yang sudah banyak itu, tidak selamanya di simpan di dalam rak penyimpanan. Hal ini terjadi karena dokumen rekam medis yang terus bertambah sehingga ruang penyimpanan penuh dan tidak mencukupi untuk rekam medis yang baru. Penyimpanan yang penuh dapat berpengaruh besar terhadap kegiatan petugas dalam menyimpan atau mengambil dokumen rekam medis serta dapat menyulitkan petugas dalam menata dokumen rekam medis selain itu dampak yang lebih fatal yaitu robohnya rak *filling* yang diakibatkan oleh lebihnya beban dokumen rekam medis sehingga ditakutkan dapat roboh dan menimpa petugas *filling* yang sedang bertugas. Rekam medis terdiri dari dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Dokumen rekam medis yang inaktif tidak langsung dimusnahkan, melainkan disimpan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dokumen rekam medis inaktif yang sudah melebihi batas penyimpanan inaktif apabila sudah tidak digunakan, maka dokumen rekam medis tersebut dapat dimusnahkan. (Citra Budi S., 2011)

Pemusnahan dokumen rekam medis merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas dengan tujuan mengurangi penumpukan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan. Penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis ini dilakukan oleh petugas rekam medis, oleh karena itu petugas rekam medis harus mengetahui tentang tata cara dan prosedur penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis yang sesuai dengan standar prosedur operasional. Penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis diperlukan pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor umur, pengalaman, pendidikan, karena pengalaman merupakan suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, semakin cukup umur dan tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi (Mubarak, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Purbaratu, Puskesmas Cibeureum, Puskesmas Tamansari, dan Puskesmas Sangkali masing-masing puskesmas tersebut hanya mempunyai seorang perekam medis terkecuali Puskesmas Sangkali. Puskesmas Sangkali belum memiliki seorang perekam medis. Dari puskesmas diatas masih terdapat banyak petugas non rekam medis yang memegang unit rekam medis seperti perawat, bidan, dan lulusan SMA. Berdasarkan hasil data wawancara uji coba kuesioner kepada 30 petugas yang ditempatkan di unit rekam medis didapatkan hasil bahwa terdapat 53,3 % petugas memiliki pengetahuan kurang, 26,7 % petugas memiliki pengetahuan cukup dan 20 % petugas memiliki pengetahuan baik. Hal ini terjadi karena mayoritas petugas berlatar belakang non rekam medis dan pengetahuan petugas yang belum cukup baik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengetahuan petugas unit rekam medis tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis di Puskesmas Kota Tasikmalaya.

METODE

Metode penelitian berisi penjelasan tentang desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi, ukuran sampel, dan metode pengambilan sampel. Di dalamnya juga memuat variabel penelitian, pengumpulan data, analisis data, dan mohon lampirkan nomor sertifikat layak etik. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi dan sampel pada penelitian ini yaitu petugas yang ditempatkan di unit rekam medis di Puskesmas Kota Tasikmalaya wilayah timur sebanyak 41 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *total sampling*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis. Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan disebarkannya kuesioner ke seluruh petugas yang ditempatkan di unit rekam medis. Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu editing, scoring, coding, entry, tabulating, dan analyzing. Analisis data menggunakan analisis univariat dalam bentuk persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	2	4,9
2.	Cukup	16	39
3.	Kurang	23	56,1
Jumlah		41	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 56,1%, artinya petugas unit rekam medis masih banyak yang belum mengetahui mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis. Hal ini dikarenakan menurut salah satu petugas unit rekam medis kurangnya pelatihan mengenai rekam medis lebih tepatnya mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis, banyaknya petugas non rekam medis yang memegang bagian rekam medis, dan belum adanya Standar Prosedur Operasional mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis. Oleh sebab itu petugas unit rekam medis harus membuat Standar Prosedur Operasional mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis serta mensosialisasikan kepada petugas unit rekam medis yang lain.

Gambaran Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Rekam Medis	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100
2.	Non Rekam Medis	0	0	15	39,5	23	60,5	38	100
Total		2	4,9	16	39	23	56,1	41	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan rekam medis sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 66,7%. Dari 38 responden dengan latar belakang pendidikan non rekam medis sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 60,5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, responden dengan pendidikan rekam medis memiliki pengetahuan baik dan cukup. Untuk responden dengan pendidikan non rekam medis tidak memiliki pengetahuan baik tetapi ada pada kategori cukup dan kurang. Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian Simanjuntak (2016) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan di atasnya sebagian besar ada pada kategori cukup dan kurang. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dan dari hasil penelitian ini yang berpengetahuan baik paling banyak responden dengan pendidikan rekam medis, namun terdapat juga responden dengan pendidikan rekam medis yang memiliki pengetahuan cukup, untuk berpengetahuan kurang paling banyak responden dengan pendidikan non rekam medis. Hal ini dikarenakan responden yang berpendidikan non rekam medis tidak pernah mendapatkan pelajaran mengenai rekam medis secara teori terutama tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis.

Gambaran Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyusutan Dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		f	%	f	%	f	%	F	%
1.	<3 tahun	2	14,3	3	21,4	9	64,3	14	100
2.	3-5 tahun	0	0	5	71,4	2	28,6	7	100
3.	>5 tahun	0	0	8	40	12	60	20	100
	Total	2	4,9	16	39	23	56,1	41	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja <3 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 14,3%. Dari 7 responden dengan masa kerja 3-5 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 71,4%. Dari 20 responden dengan masa kerja >5 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 60%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, masa kerja >5 tahun memiliki pengetahuan kurang paling banyak. Untuk kategori baik dan cukup paling banyak yaitu responden dengan masa kerja <3 tahun dan > 5 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Simanjuntak (2016) dimana petugas yang memiliki masa kerjanya sebentar memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan petugas yang memiliki masa kerja lama, dimana hasil penelitian Simanjuntak didapatkan hasil bahwa petugas dengan masa kerja 1-2 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 orang dan cukup sebanyak 9 orang sedangkan pengetahuan dengan masa kerja >5 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 1 orang.

Gambaran Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Berdasarkan Umur

Tabel 4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyusutan Dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Umur

No	Umur	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		f	%	f	%	f	%	F	%
1.	17-25 tahun	2	22,2	2	22,2	5	55,6	9	100
2.	26-35 tahun	0	0	9	50	9	50	18	100
3.	>35 tahun	0	0	5	35,7	9	64,3	14	100
	Total	2	4,9	16	39	23	56,1	41	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan umur 17-25 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 55,6%. Dari 18 responden dengan umur 26-35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan kurang yang sama yaitu sebanyak 50%. Dari 14 responden dengan umur >35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 64,3%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, responden dengan umur 26-35 tahun dan >35 tahun memiliki pengetahuan kurang paling banyak. Untuk kategori baik paling banyak yaitu responden dengan umur 17-25 tahun. Hasil pengetahuan berdasarkan umur pada penelitian ini terlihat bahwa responden pada usia 17-25 tahun memiliki pengetahuan baik. Usia tersebut termasuk kedalam usia produktif dimana responden lebih matang dalam berfikir termasuk dalam menjawab soal dari kuesioner yang telah dibagikan. (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian Simanjuntak (2016), dimana semakin tinggi usia semakin banyak pengalaman dalam melakukan pekerjaan, sehingga pengetahuan kinerja petugas dalam melakukan pekerjaannya sangat tinggi pula. Hasil penelitian ini untuk usia yang semakin tinggi tidak terdapat responden yang berpengetahuan baik, tetapi ada pada kategori cukup

dan kurang, karena pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. (Zainuddin Kunfiro, 2002)

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan petugas unit rekam medis secara keseluruhan sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 56,1%, sebanyak 39% berpengetahuan cukup, dan sebanyak 4,9% berpengetahuan baik. Tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik meliputi pendidikan dengan kategori baik tertinggi yaitu responden dengan pendidikan rekam medis sebanyak 66,7%, masa kerja dengan kategori baik tertinggi yaitu <3 tahun sebanyak 14,3%, dan responden dengan umur 17-25 tahun dengan kategori baik tertinggi sebanyak 22,2%. Disarankan, sebaiknya Standar Prosedur Operasional mengenai penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis segera dibuat dan disosialisasikan serta petugas yang belum memiliki dasar pengetahuan rekam medis diikutsertakan pelatihan tentang rekam medis khususnya tentang penyusutan dan pemusnahan dokumen rekam medis

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Bantul : Nufia Medika
- Ali, P.B. dkk. (2018). *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kudeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/ Bappenas.
- Apriliani, E.D., Muflihatin, I., Muna, N. (2020). *Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital Dr Ramelan Surabaya*. Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan (J-REMI), 1(4),564-574.
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Quesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Budi, Savitri C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media
- Fadilah, Siti. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Menteri Kesehatan
- Hariyono & Adibah N. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Indeks Kebersihan Mulut Pada Remaja Dusun Gonoharjo Kabupaten Kendal*. Semarang : Perpus Universitas Muhammadiyah Semarang
- Imawati, Diyah. (2019). *PMK 44 Tahun 2016 Tentang Manajemen Puskesmas*. Yogyakarta : Imogiri
- Indradi, Rano. (2017). *Rekam Medis*. Tangerang : Universitas Terbuka
- Maisaroh & Irvan. (2020). *Analisis Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif*. Padang : Ensiklopedia Of Journal.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Putri W.C.W.S, dkk. (2017). *Dasar-dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*. Bali : Kepaniteraan Klinik Madya (KKM) Universitas Udayana
- Simanjuntak, M. (2019). *Pengetahuan Petugas Rekam medis Terhadap Prosedur Penyusutan dan pemusnahan Berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Imelda Medan Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 2(1), 235-244.
- Siswati, Maryati Y. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II: Akreditasi dan Manajemen Resiko*. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja Rekam Medis Informasi Kesehatan*. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Susanto, Ari. (2018). *Surat Perintah Tentang Pemusnahan Berkas Rekam Medis*. Jakarta : Pusdikkes Kodiklat TNI AD Rumah Sakit Pendidikan

- Syahputra Wiguna, A., & Fahrani, A. (2019). *Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 4(1), 537-544.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nufia Medika.