

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMANFAATAN KLINIK SANITASI PADA IBU BAYI DAN BALITA PENDERITA DIARE AKUT

Herwinda Husnawati<sup>1</sup>, Syamsul Arifin<sup>2</sup>, Ida Yuliana<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

<sup>3</sup>Departemen Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

Email korespondensi: [herwinda\\_husnawati@yahoo.com](mailto:herwinda_husnawati@yahoo.com)

**Abstract:** *Based on data from Banjarmasin Department of Health in 2015, the highest diarrhea incident which are 1.056 cases, occurs at Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. There is imbalance between diarrhea incident and visitation to sanitation clinic. Many factors are influencing someone's behavior while knowledge is one of those. This research aimed to discover the correlation between education and sanitation clinic utilization on mother of acute diarrhea toddlers at Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. This was analytic observational study with cross sectional design. The samples were 50 mothers chosen by systematic random sampling method. The analysis was conducted by chi-square test. The result portrayed 12% of high education, 22% of fair education and 66% of low education. Meanwhile there were 64% non utilization and 36% utilization of sanitation clinic. The correlation p value was 0,000 ( $p < 0,05$ ). In conclusion, there is correlation between education and sanitation clinic utilization on mother of acute diarrhea toddlers at Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.*

**Keywords:** *acute diarrhea, sanitation clinic utilization, education*

**Abstrak:** *Data Dinas Kesehatan Kotamadya Banjarmasin tahun 2015 didapatkan angka kejadian diare tertinggi sebanyak 1,056 kasus di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Terdapat kesenjangan antara angka kejadian diare dengan jumlah kunjungan ke klinik sanitasi. Banyak faktor yang mempengaruhi pemanfaatan klinik sanitasi, salah satunya adalah pengetahuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi pada ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 50 responden dengan teknik *systematic random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian adalah 12% mempunyai pengetahuan tinggi, 22% berpengetahuan cukup dan 66% berpengetahuan rendah. Sementara itu, untuk pemanfaatan klinik sanitasi didapatkan hasil tidak memanfaatkan klinik sanitasi 64% dan memanfaatkan 36%. Nilai korelasi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi pada ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.*

**Kata-kata kunci:** *diare akut, pemanfaatan klinik sanitasi, pengetahuan*

## PENDAHULUAN

Saat ini diare masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan di negara berkembang, dilaporkan jutaan kasus setiap tahun diperkirakan sekitar 4-5 juta orang meninggal akibat diare akut, dan sebagian besar diperlukan penanganan yang intensif di rumah sakit. Walaupun di negara maju sekarang ini sudah terjadi perbaikan kesehatan dan sosial ekonomi yang tinggi tetapi insiden penyakit diare tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi nasional diare (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden) adalah 9%.<sup>1</sup> Distribusi berdasarkan kelompok umur, prevalensi diare tertinggi terdapat pada balita sebesar 16,7%. Penyebab kematian karena diare tertinggi pada kelompok usia 29 hari – 11 bulan (31,4%) dan usia 1-4 tahun (25,2%).<sup>2,3</sup>

Angka kejadian diare di Kalimantan Selatan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 mencapai 96.098 kasus kejadian diare khususnya banyak terjadi pada bayi dan balita dan angka ini menunjukkan bahwa kejadian angka diare di Kalimantan Selatan masih tinggi.<sup>4</sup> Sedangkan di Banjarmasin angka kejadian diare pada bayi dan balita meningkat dari tahun 2014 sebanyak 11.523 kasus menjadi 12.665 kasus pada tahun 2015.<sup>5</sup> Salah satu puskesmas di Kalimantan Selatan dengan jumlah penderita diare yang tinggi dan cenderung meningkat bahkan menjadi urutan pertama prevalensi tertinggi penderita diare selama 3 tahun belakangan ini yang terjadi pada bayi dan balita dibandingkan 26 puskesmas yang ada di Banjarmasin yaitu pada tahun 2013 sebanyak 1.178 kasus, tahun 2014 sebanyak 940 kasus, dan pada tahun 2015 sebanyak 1.056 kasus bayi dan balita penderita diare yaitu Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.<sup>5</sup> Berdasarkan data tersebut nampak angka kejadian diare terbanyak terdapat pada bayi dan balita.<sup>5</sup>

Salah satu upaya untuk menurunkan kejadian penyakit ini adalah dengan mengubah perilaku dan memperbaiki lingkungan. Hal ini bisa dilakukan dengan memberikan edukasi ke masyarakat mengenai penyakit berbasis lingkungan, penyebab dan upaya mencegah penularan penyakit tersebut kepada orang lain. Upaya ini diwujudkan dengan tersedianya klinik sanitasi di Puskesmas. Walau klinik sanitasi telah tersedia, penyakit berbasis lingkungan masih tetap tinggi dan terdapat kesenjangan antara jumlah penderita penyakit berbasis lingkungan dengan pasien yang dirujuk ke klinik sanitasi.<sup>6</sup> Pada puskesmas Kuin Raya Banjarmasin pasien yang berkunjung ke klinik sanitasi lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan. Hal ini menunjukkan pemanfaatan dari klinik sanitasi masih kurang khususnya di Puskesmas Kuin Raya.<sup>7</sup>

Agar pemanfaatan dari klinik sanitasi optimal, ada beberapa faktor yang mempengaruhi. Dalam pemanfaatan pelayanan Puskesmas terdapat beberapa teori yang mengungkapkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Puskesmas, erat kaitannya dengan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat. Pendekatan teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori Andersen R tahun 1968. Menurut Andersen R pemanfaatan klinik sanitasi ke pelayanan kesehatan secara bersama dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor kebutuhan (*need factors*).<sup>8</sup>

Dari beberapa faktor tersebut diatas, agar kunjungan ke klinik sanitasi menjadi tinggi hal utama yang mendasari adalah pengetahuan ibu itu sendiri tentang klinik sanitasi karna pengetahuan yang rendah menyebabkan seseorang kurang memahami dan mengetahui sesuatu yang sedang dialaminya. Oleh karena itu

berdasarkan uraian di atas maka penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi oleh ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin perlu dilakukan.

### METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah para ibu bayi dan balita umur 0-5 tahun dan sedang sakit diare akut yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Besar sampel yang digunakan menurut Frankel Wallen dengan penelitian *cross sectional* berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *systematic random*.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini, adalah kuesioner sudah validasi yang berisi tentang hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi dan sudah diuji dahulu validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner yang digunakan menggunakan skala Likert.

Hasil uji validitas dan realibilitas pada pengetahuan tentang klinik sanitasi didapatkan  $0,780 > 0,284$  dikatakan reabilitas kategori andal dan sebanyak 16 buah soal valid.

Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik. Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara analitik dengan uji *chi-square*, dengan program komputerisasi. Waktu penelitian dilaksanakan pada periode bulan September-Oktober 2016.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diberikan dalam dua tingkatan analisis, yaitu analisis univariat dan juga analisis bivariat. Hasil analisis univariat pada penelitian ini, menggambarkan variabel bebas yaitu pengetahuan pada ibu bayi dan balita penderita diare akut dimana pengetahuan dibagi menjadi baik, cukup, dan kurang.

Data yang didapat dari 50 sampel penelitian mengenai pengetahuan ibu bayi dan balita penderita diare akut tentang klinik sanitasi dapat dilihat pada tabel 1.

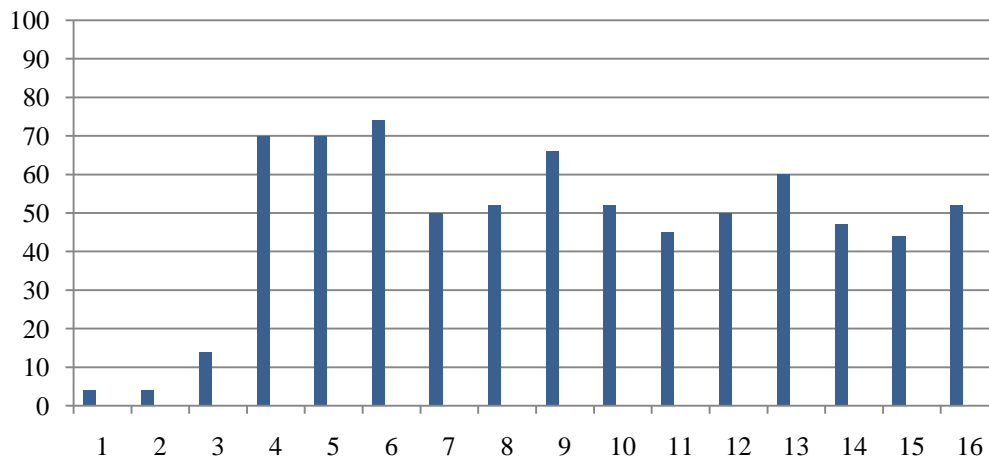
Tabel 1 Distribusi berdasarkan Pengetahuan Ibu Bayi dan Balita Penderita Diare Akut tentang Klinik Sanitasi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

| Pengetahuan | Jumlah | Presentase |
|-------------|--------|------------|
| Baik        | 6      | 12%        |
| Cukup       | 11     | 22%        |
| Kurang      | 33     | 66%        |
| Jumlah      | 50     | 100%       |

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu bayi dan balita penderita diare akut dengan pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin lebih banyak memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu 66%. Sedangkan ibu bayi dan balita penderita

diare akut yang memiliki pengetahuan pemanfaatan klinik sanitasi cukup 22%, dan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pemanfaatan klinik sanitasi 12%.

Pengetahuan tentang klinik sanitasi tersebut, jika di uraikan per item pertanyaan dapat dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 1 Distribusi Persentasi Jawaban Benar Ibu Bayi dan Balita Penderita Diare Akut tentang Pengetahuan Klinik Sanitasi (Ket : 1,2,3: Definisi Klinik Sanitasi; 4,5,6,7: Tujuan Klinik Sanitasi; 8,9,10 : Ruang Lingkup Klinik Sanitasi; 11,12,13,14: Kegiatan Klinik Sanitasi; 15,16: Sasaran Klinik Sanitasi)

Dilihat dari persentase tingkat pengetahuan ibu tentang pemanfaatan klinik sanitasi yang sebagian besar kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu pada soal 1,2,7,8,9,10,11,12,13,14,15 dan 16 yaitu mencakup definisi, tujuan, ruang lingkup, kegiatan, dan sasaran dari klinik sanitasi. Hampir semua dari ibu bayi dan balita penderita diare akut belum mengetahui definisi dari klinik sanitasi sesuai dengan pertanyaan nomor 1 dan 2 dan hasil persentasinya menyatakan 4% dari 50 responden yang mampu menjawab dengan tepat. Begitu juga dengan soal nomor 3 yang menanyakan definisi dari klinik sanitasi hasil persentasenya 14% dari 50 responden yang mampu menjawab.

Pada soal nomor 4,5,6, dan 7 ditanyakan tentang tujuan dari klinik sanitasi, 70% dari 50 responden mampu menjawab soal nomor 4 dan 5 dengan tepat, 74% dari 50 responden mampu menjawab soal nomor 6 dengan tepat, dan hanya 50% dari 50 responden mampu menjawab soal nomor 7 dengan tepat. Pada soal nomor 8,9, dan 10 ditanyakan mengenai ruang lingkup klinik sanitasi, hanya 52% dari 50 responden mampu menjawab soal nomor 8 dan 10 dengan tepat, dan 66% dari 50 responden yang mampu menjawab soal nomor 9 dengan tepat. Pada soal nomor 11,12,13

ditanyakan tentang kegiatan dari klinik sanitasi, hanya 45% dari 50 responden yang mampu menjawab soal 11 dengan tepat, 50% dari 50 responden yang mampu menjawab soal no 12 dengan tepat, dan 60% dari 50 responden yang mampu menjawab soal nomor 13 dengan tepat. Pada soal nomor 14,15, dan 16 ditanyakan tentang sasaran dari klinik sanitasi, hanya 47% dari 50 responden yang mampu menjawab soal nomor 14 dengan tepat, 44% dari 50 responden yang mampu menjawab soal nomor 15 dengan tepat, dan 52% dari 50 responden yang mampu menjawab soal nomor 16 dengan tepat.

Pada soal nomor 1,2, dan 3 ditanyakan mengenai definisi dari klinik sanitasi, seharusnya klinik sanitasi adalah salah satu pelayanan kesehatan di puskesmas dalam bentuk konsultasi dan penyuluhan penyakit bersumber dari lingkungan, namun banyak responden yang kurang tepat dalam menjawab.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Widya dkk<sup>10</sup>, didapatkan hasil bahwa dari 90 responden, 84 orang yang tidak mengetahui pengertian dari klinik sanitasi dan hanya 6 orang yang mengetahui pengertian dari klinik sanitasi. Selain itu, dari 90 responden terdapat 50 orang yang tidak mengetahui jika di puskesmas terdapat pelayanan untuk konsultasi

tentang sanitasi lingkungan, dan 40 orang mengetahui. Distribusi data mengenai pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas

Kuin Raya Banjarmasin bisa dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Klinik Sanitasi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

| Pemanfaatan Klinik Sanitasi | Jumlah | Presentase |
|-----------------------------|--------|------------|
| Memanfaatkan                | 18     | 36%        |
| Tidak Memanfaatkan          | 32     | 64%        |
| Jumlah                      | 50     | 100%       |

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin banyak yang tidak memanfaatkan yaitu 64%. Sedangkan yang memanfaatkan hanya persentase 36%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Widya (2014) dkk, didapatkan dari 90 responden terdapat 78 orang yang tidak ingin berkunjung ke klinik sanitasi dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai klinik sanitasi.<sup>10</sup>

Analisis bivariat pada penelitian ini, menggambarkan ada atau tidaknya hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi pada ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Analisis ini menggunakan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan ibu bayi dan balita penderita diare akut dengan pemanfaatan klinik sanitasi.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian, uji *chi-square* tidak memenuhi syarat, sehingga menggunakan tahap selanjutnya yaitu dilakukan penggabungan sel.

Berdasarkan tabel 3, ibu bayi dan balita penderita diare akut yang memiliki pengetahuan kurang 66% yang terdiri dari 60% tidak ingin memanfaatkan klinik sanitasi dan 6% ingin memanfaatkan klinik sanitasi. Sedangkan, ibu bayi dan balita penderita diare akut yang berpengetahuan cukup 22%, terdiri dari 18% ingin memanfaatkan klinik sanitasi dan 4% tidak

ingin memanfaatkan klinik sanitasi. Ibu bayi dan balita penderita diare akut yang memiliki pengetahuan baik yaitu 12% yang semuanya ingin memanfaatkan klinik sanitasi. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai korelasi  $p = 0,000$  dengan kemaknaan  $p < 0,05$ . Dengan demikian, dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi pada ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Dalam penelitian Silvana (2013) dkk juga didapatkan terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi yaitu  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dan mengatakan bahwa pengetahuan memiliki peranan yang paling besar dalam pemanfaatan klinik sanitasi.<sup>9</sup> Pada penelitian lainnya yaitu penelitian widya (2014) dkk, juga ditemukan hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi.<sup>10</sup>

Menurut Teori *Innovation Decision Process*<sup>12</sup> menyatakan bahwa dalam hal memutuskan sesuatu, manusia mengalami beberapa tahapan atau proses, dimulai dari menerima ide baru sampai akhirnya memutuskan untuk menolak atau menerima ide baru tersebut adalah menyadari atau mengetahui ide baru (*awarness*), menaruh perhatian terhadap ide (*interest*), memberikan penilaian (*evaluation*), mencoba memakainya (*trial*), dan yang terakhir sikap terhadap ide baru tersebut (*adaption*).

Pada teori tersebut, dalam memutuskan sesuatu seseorang akan mengalami beberapa proses yaitu terdiri dari kesadaran atau mengetahui terlebih dahulu, merasa tertarik, menimbang-nimbang, melakukan, dan beradaptasi. Pada penelitian ini sebanyak (64%) responden tidak mengetahui mengenai manfaat dari klinik sanitasi sehingga untuk proses selanjutnya mengalami hambatan yaitu responden tidak tertarik untuk berkunjung ke klinik sanitasi dikarenakan mereka tidak mengetahui apa itu klinik sanitasi dan manfaatnya, selanjutnya responden juga tidak dapat mempertimbangkan dengan baik untuk berkunjung atau tidak ke klinik sanitasi yang disediakan di setiap puskesmas. Demikian selanjutnya responden juga tidak mencoba untuk memanfaatkan fungsi dari klinik sanitasi tersebut,

Oleh karena itu diperlukan strategi yang jitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang klinik sanitasi, diantaranya terdiri dari dua metode, yaitu metode secara langsung dan tidak langsung. Untuk metode secara langsung terdiri dari penyuluhan. Penyuluhan ini dibagi atas tiga, yaitu pendekatan

perorangan yaitu dapat dilakukan pada saat pasien datang berobat ke puskesmas terutama untuk penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan seperti penyakit kulit, penyakit cacangan, tuberkulosis, demam berdarah dengue, penyakit malaria, keracunan makanan, khususnya diare. Pendekatan kelompok dapat dilakukan pada saat kegiatan posyandu, dan terakhir pendekatan massal dapat dilakukan pada saat acara tahunan contohnya pada saat pameran, diselipkan penyebaran informasi tentang pentingnya klinik sanitasi bagi masyarakat khususnya penderita penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan. Untuk metode tidak langsung pesan yang disampaikan tidak secara langsung tetapi melalui perantara atau media yaitu terdiri dari siaran radio dan siaran tv, pamflet, spanduk, dan poster.<sup>12,13</sup>

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak menghomogenkan sampel pada faktor pemungkin yang terdiri dari sosial ekonomi dan akses terhadap sarana pelayanan kesehatan serta faktor kebutuhan yang terdiri dari kebutuhan seseorang akan pelayanan kesehatan.

Tabel 3 Tabel Silang antara Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi dan Balita Penderita Diare Akut dengan Pemanfaatan Klinik Sanitasi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

| Pengetahuan | Pemanfaatan  |    |                    |    | Total |     | <i>p value</i> |
|-------------|--------------|----|--------------------|----|-------|-----|----------------|
|             | Memanfaatkan |    | Tidak Memanfaatkan |    |       |     |                |
|             | N            | %  | N                  | %  | N     | %   |                |
| Kurang      | 3            | 6  | 30                 | 60 | 33    | 66  | 0,000          |
| Cukup       | 9            | 19 | 2                  | 4  | 11    | 22  |                |
| Tinggi      | 6            | 12 | 0                  | 0  | 6     | 12  |                |
| Jumlah      | 18           | 32 | 32                 | 64 | 50    | 100 |                |

**PENUTUP**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa: sebagian Tingkat pengetahuan Ibu Bayi dan Balita Penderita Diare Akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Rendah yaitu berjumlah 33 orang dengan persentase 66%; sebagian Pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas Kuin Raya

Banjarmasin, banyak yang tidak memanfaatkan yaitu sebanyak 32 orang dengan persentase 64%; serta terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan klinik sanitasi pada ibu bayi dan balita penderita diare akut di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Saran dari peneliti kepada instansi yang terkait yaitu petugas kesehatan di puskesmas untuk menghimbau para pasien/masyarakat yang mengalami penyakit berbasis lingkungan atau masalah berbasis lingkungan untuk datang ke klinik sanitasi serta meningkatkan pelaksanaan tentang promosi kesehatan khususnya klinik sanitasi. Kepada masyarakat untuk secara aktif mencari tahu mengenai klinik sanitasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi diare di Indonesia. Subdit Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan Kemenkes RI: 2011.
2. Anorital, Lelly A. Kajian epidemiologi penyakit infeksi saluran pencernaan yang disebabkan oleh Amuba di Indonesia. Media Litbang Kesehatan. 2011; 1 (1): 1-9.
3. Bezatie M, Yemane B, Alemayehu W. Prevalence of diarrhea and associated risk factors among children under-five years of age in Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. Open Journal of Preventive Medicine 3. 2013; 3 (7): 446-53.
4. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Tahun 2014. Kementerian Kesehatan RI. 2015; 1-146.
5. Dinas Kesehatan Kota Madya Banjarmasin. Data Prevalensi Diare Tahun 2013-2015. P2PL Dinas Kesehatan Kota Madya Banjarmasin; 2015.
6. Syarifuddin, Hasanuddin I, Arifin S. Hubungan pelaksanaan klinik sanitasi dengan kejadian diare di Kabupaten Takalar. Jurnal MKMI. 2010; 6 (2): 81-5.
7. Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Kunjungan Klinik Sanitasi. Bagian Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin; 2015.
8. Priyoto. Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta; 2014.
9. Silvana CR, Ricky CS, Dina VR. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Puskesmas dengan Tindakan dalam Pemanfaatan Puskesmas Molompar oleh Masyarakat Desa Molompar II Kecamatan Timur Kabupaten Minahasa Tenggara; 2013 5 (1): 3-12
10. Oktalisa Widya. Gambaran Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong pada Masyarakat dalam Pemanfaatan Klinik Sanitasi di Kelurahan Baru ladang bambu Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan [skripsi]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara; 2014.
11. Kuntoro H. Metode sampling dan penentuan besar sampel. Surabaya: Pustaka Melati Surabaya; 2010.
12. Wawan A, M. Dewi. Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika. Yogyakarta; 2010.
13. Vini Jamarin. Gambaran Pelaksanaan program Klinik Sanitasi Puskesmas Kota Bukittinggi [skripsi]. Padang:Universitas Andalas Padang; 2014.

