

HUBUNGAN SIKAP DAN KETERPAPARAN INFORMASI DENGAN KEJADIAN PEDIKULOSIS KAPITIS

Kajian pada Santriwati di Pesantren Darul Hijrah Martapura

Krisma Aulia¹, Syamsul Arifin², Lisda Hayatie³

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

³Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

Email korespondensi: akrisma9@gmail.com

Abstract: *Pediculosis capitis many occur in school children, especially those who live together in dorm. Attitudes and information exposure are factors of behavior that can affect person health. The purpose of this study was to determine the relationship of attitudes and information exposure with the incidence of pediculosis capitis in Darul Hijrah Islamic Boarding School Martapura in 2018. The method of this research is observational analytic with cross sectional approach. The number of sample were 50 respondents selected using the stratified proportional random sampling technique. The conclusion of this study is that there is a relationship between attitudes and information exposure with the incidence of pediculosis capitis in the Darul Hijrah Islamic Boarding School Martapura.*

Keywords: *pediculosis capitis, attitudes, information exposure.*

Abstrak: Pedikulosis kapitis banyak terjadi pada anak sekolah terutama yang tinggal bersama dalam satu hunian. Sikap dan ketarpaparan informasi merupakan faktor perilaku yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sikap dan keterpaparan informasi dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura tahun 2018. Metode penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Besar sampel sebanyak 50 responden dipilih menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Hasil uji *chi-square* untuk sikap ($p= 0.02$; $PR= 0.44$) dan keterpaparan informasi ($p= 0.012$; $PR= 6.0$). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara sikap dan keterpaparan informasi dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Kata-kata kunci: Pedikulosis kapitis, sikap, keterpaparan informasi.

PENDAHULUAN

Pedikulosis kapitis adalah masalah kesehatan pada masyarakat yang terjadi di seluruh dunia. Penyebab pedikulosis kapitis adalah infestasi ektoparasit *Pediculus humanus var. capitis* atau biasa dikenal masyarakat dengan sebutan kutu kepala. *Pediculus humanus var. capitis* termasuk jenis serangga penghisap darah yang dapat menyebabkan pruritus. Diagnosis pedikulosis kapitis dapat dilihat dari beberapa manifestasi yaitu adanya *Pediculus humanus var. capitis*, terlihatnya telur *Pediculus humanus var. capitis* yang menempel pada rambut, serta timbulnya rasa gatal pada kulit kepala.¹

Prevalensi penyakit pedikulosis kapitis cukup bervariasi dan dapat terjadi baik di negara maju maupun berkembang. Sebagian besar pedikulosis kapitis mengenai anak usia sekolah. Data menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) diperkirakan 6 sampai 12 juta infestasi pedikulosis kapitis terjadi setiap tahun di Amerika Serikat. Sementara itu, di Australia prevalensi pada anak sekolah sebanyak 13% dan di Brazil 43% dimana kasus terbanyak ditemukan pada permukiman kumuh dan 28% terdapat di desa. Prevalensi pedikulosis kapitis di negara berkembang, seperti Malaysia dan Thailand masing-masing sebanyak 35% dan 23,48%, sedangkan di Indonesia diperkirakan sebanyak 15% anak usia sekolah mengalami infestasi pedikulosis kapitis.²

Infestasi pedikulosis kapitis banyak terjadi pada anak sekolah terutama yang tinggal bersama-sama dalam satu hunian seperti asrama. Penularan pedikulosis kapitis dapat secara langsung yaitu kontak dengan penderita maupun secara tidak langsung seperti saling meminjam sisir, kerudung, bantal atau pakaian. Terdapat beberapa faktor pendukung penularan pedikulosis kapitis seperti *personal hygiene* yang kurang, tingkat kepadatan hunian, usia, jenis kelamin, dan tingkat sosial ekonomi yang rendah.³ Selain menyebabkan gatal pada kepala,

pedikulosis kapitis juga dapat menyebabkan timbulnya berbagai masalah psikologis seperti rasa malu, gangguan konsentrasi, rasa takut akan diisolasi dari lingkungan pergaulan, serta gangguan tidur akibat rasa gatal dan keinginan menggaruk terus menerus.⁴

Penyebaran suatu penyakit dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berhubungan. Menurut teori segitiga epidemiologi oleh John Gordon, faktor yang mempengaruhi kejadian suatu penyakit yaitu faktor lingkungan, faktor agen, dan faktor pejamu. Faktor pejamu terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi (umur, ras, jenis kelamin) serta faktor yang dapat dimodifikasi (perilaku).⁵ Perilaku kesehatan menurut teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu (1) faktor pendorong (*predisposing factors*) berupa sikap, pengetahuan, nilai-nilai, dan tradisi, (2) faktor pemungkin (*enabling factors*) berupa fasilitas kesehatan dan keterpaparan informasi, serta (3) faktor penguat berupa dukungan tokoh masyarakat dan peran tenaga kesehatan.⁶

Sikap dan keterpaparan informasi termasuk faktor yang mempengaruhi perilaku dari pejamu. Sikap adalah pandangan, pendapat, atau kecenderungan seseorang pada suatu objek. Sikap mendorong seseorang untuk bertindak atau bereaksi berdasarkan penilaiannya dengan menentukan baik atau buruknya hal tersebut.⁷ Selain sikap, keterpaparan informasi juga termasuk salah satu hal yang penting karena dapat meningkatkan pengetahuan dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap upaya menjaga kesehatan serta meningkatkan kualitas kesehatan. Semakin sering seseorang terpapar informasi tentang kesehatan semakin meningkatkan pula pengetahuan tentang pola hidup sehat.⁸ Adanya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri dapat mencegah terjadinya penyakit karena kebersihan dapat mempengaruhi kesehatan maupun psikis seseorang.⁹ Keterpaparan

informasi perlu diperhatikan dari segi isi, frekuensi dan media penyampaian informasi agar sesuai dengan kapasitas seseorang yang menerima informasi.¹⁰

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura mendapatkan hasil bahwa penderita pedikulosis kapitis sebanyak 1211 santriwati (67,35%) dari total 1798 santriwati. Berdasarkan uraian di atas, masih diperlukan adanya penelitian tentang kasus pedikulosis kapitis di Indonesia terutama di daerah Kalimantan Selatan. Hal tersebut disebabkan insidensi dari pedikulosis kapitis cukup banyak namun kasusnya masih sering diabaikan. Oleh karena itu, penelitian tentang kasus tersebut perlu dilakukan terutama terkait hubungan sikap dan keterpaparan informasi dengan kejadian pedikulosis kapitis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh santriwati di Pesantren Darul Hijrah Martapura tahun 2018 yang berjumlah 1798 santriwati. Jumlah sampel sebanyak 50 orang. Penentuan jumlah sampel mengacu pada teori Frankel dan Wallen.¹¹ Sampel penelitian ini diperoleh menggunakan teknik *stratified proportional random sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *inform consent* dan kuesioner. Kuesioner sikap tentang pedikulosis kapitis terdiri dari 10 pertanyaan dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,809. Kuesioner tentang keterpaparan informasi pedikulosis kapitis terdiri dari 14 pertanyaan dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,825.

Analisis data secara analitik dengan uji *chi-square* pada batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan *confidence Interval* (CI) = 95%. Penelitian dilaksanakan di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura yang terletak di Desa Batung, Cindai Alus RT. 02 Kecamatan Martapura, Kabupaten

Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan pada bulan Agustus 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada 50 responden penelitian, dapat dilihat pada 1.

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Karakteristik Tingkat Pendidikan berdasarkan Kelas di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Tingkat pendidikan		
a. Kelas 7	9	18
b. Kelas 8	7	14
c. Kelas 9	8	16
d. Kelas 10	9	18
e. Kelas 11	8	16
f. Kelas 12	9	18
Total	50	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura terdiri dari 6 tingkatan kelas. Adapun 6 tingkatan kelas tersebut yaitu kelas 7 sampai kelas 12.

Tabel 2. Distribusi Sikap tentang Pedikulosis Kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Sikap tentang pedikulosis kapitis	Jumlah	Persentase (%)
Baik	34	68
Tidak baik	16	32
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebanyak 34 responden (68%) responden memiliki sikap baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap peduli terhadap pedikulosis kapitis.

Sikap merupakan hasil respon individu terhadap suatu objek yang diungkapkan

melalui proses emosi, kognitif dan perilaku. Sikap berhubungan dengan perilaku melalui kecenderungan mempengaruhi respon sesuai atau tidak sesuai, senang atau tidak senang, maupun setuju atau tidak setuju.¹² Berdasarkan penelitian Jasmine pada tahun 2016, sikap terbentuk melalui proses yang dapat dipengaruhi oleh emosional dan kondisi lingkungan tempat tinggal. Sesuai dengan konsep perilaku kesehatan bahwa sikap adalah respon dari suatu stimulus. Sikap yang terbentuk akan menggambarkan tingkat kemampuan seseorang dalam merespon stimulus yang telah diterima. Jika sikap terhadap kesehatan baik maka respon perilaku yang akan diberikan baik pula, dan hal tersebut akan berdampak pada status kesehatan seseorang.¹³

Tabel 3. Distribusi Keterpaparan Informasi tentang Pedikulosis Kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura.

Keterpaparan informasi pedikulosis kapitis	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	18	36
Rendah	32	64
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3, keterpaparan informasi tentang pedikulosis kapitis pada responden terbanyak adalah berkategori rendah, yaitu sebanyak 32 responden (64%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah melihat maupun mendengar informasi tentang pedikulosis kapitis. Responden yang terpapar informasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi. Menurut Mubarak (2011), keterpaparan informasi yang tinggi akan mempercepat seseorang untuk mendapatkan pengetahuan baru serta lebih banyak, dengan banyaknya pengetahuan tentang kesehatan maka dapat mendorong

seseorang untuk hidup sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit.¹⁴

Keterpaparan informasi dapat menilai sejauh mana seseorang terpengaruh terhadap suatu informasi. Informasi yang didapat baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan perubahan dan peningkatan pengetahuan baik jangka panjang maupun jangka pendek.¹⁵ Sebuah informasi dikatakan berkualitas jika akurat, tepat cara penyampaian, tepat waktu saat informasi diperlukan, relevan, dan mudah dipahami oleh penerima informasi.¹⁶

Tabel 4 Kejadian Pedikulosis Kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura

Kejadian pedikulosis kapitis	Jumlah	Persentase (%)
Positif	31	62
Negatif	19	38
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4, sebanyak 31 responden (62%) positif pedikulosis kapitis. Hal ini menunjukkan bahwa dari sampel yang diambil, lebih banyak responden yang terinfeksi pedikulosis kapitis. Pedikulosis kapitis masih menjadi masalah kesehatan di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Lukman pada tahun 2018 di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kabupaten Jember yang menunjukkan tingginya angka kejadian pedikulosis kapitis pada santriwati yaitu sebanyak 74,6%.¹⁷

Pedikulosis kapitis adalah penyakit menular, sehingga kasusnya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di lingkungan yang padat seperti asrama pesantren. Penularan pedikulosis kapitis dapat melalui transmisi secara langsung yaitu kontak kepala orang yang terinfeksi dengan orang yang sehat. Transmisi secara tidak langsung dapat melalui benda seperti sisir, topi, handuk, bantal, kasur dan kerudung. Tingginya

kejadian pedikulosis kapitis di lingkungan padat huni seperti asrama terjadi akibat

penyubarannya yang mudah dan cepat meluas.¹⁷

Tabel 5 Hubungan Sikap dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis di Pesanteren Darul Hijrah Putri Martapura

Sikap tentang pedikulosis kapitis	Perilaku PSN						P value
	Negatif		Positif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	53	16	47	34	100	0.002
Tidak Baik	1	6,3	15	93,7	16	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Berdasarkan tabel 5, didapatkan responden yang termasuk dalam kategori sikap baik yaitu sebanyak 34 responden dan 16 responden termasuk dalam kriteria sikap tidak baik. Sebanyak 15 responden (93,7%) positif pedikulosis kapitis dan hanya 1 responden (6,3%) negatif pedikulosis kapitis pada responden dengan kriteria sikap tidak baik. Artinya responden dengan sikap tidak baik lebih banyak yang terinfeksi pedikulosis kapitis. Hasil analisis statistik diperoleh nilai korelasi $p = 0,002$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura. Sikap tidak baik lebih beresiko terinfeksi pedikulosis kapitis dengan nilai *prevalence ratio* sebesar 0.44.

Banyaknya responden dengan sikap tidak baik yang terinfeksi pedikulosis kapitis membuktikan teori Lawrence Green bahwa sikap merupakan faktor

predisposisi terbentuknya perilaku seseorang. Semakin buruk sikap seseorang maka akan semakin mendukungnya untuk berperilaku tidak baik, dengan perilaku tidak baik terutama dalam bidang kesehatan maka semakin mudah terjangkau dari berbagai macam penyakit, termasuk pedikulosis kapitis.⁶

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk berperilaku. Teori *Reason of Action* oleh Fesbein dan Ajzein dalam Wijayawati (2016) menyatakan bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Teori ini menyatakan bahwa sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang melalui niat. Sikap akan mendorong seseorang memiliki niat untuk berperilaku. Semakin baik sikap seseorang maka akan semakin besar niat seseorang tersebut untuk berperilaku baik. Begitu pula sebaliknya, semakin buruk sikap seseorang maka semakin rendah pula niat seseorang tersebut untuk berperilaku baik.¹⁸

Tabel 6. Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Kejadian Pedikulosis Kapitis di Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura

Keterpaparan informasi tentang pedikulosis kapitis	Perilaku PSN						P value
	Negatif		Positif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	11	61	7	39	18	100	0.002
Rendah	8	25	24	75	32	100	
Total	19	38	31	62	50	100	

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jasmine pada tahun 2016 bahwa sikap memiliki peran penting dalam pencegahan penyakit di suatu lingkungan yang

memerlukan kebersihan perorangan dan perilaku hidup sehat. Sikap baik seseorang mungkin tidak otomatis akan berdampak positif pada perilaku, namun sikap tidak baik hampir pasti akan berdampak pada

kesehatan seseorang.¹³ Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap. Tidak hanya media masa, faktor-faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, lembaga pendidikan dan faktor emosional juga turut mempengaruhi sikap.⁷

Hubungan keterpaparan informasi dengan kejadian pedikulosis kapitis dapat diketahui dengan melakukan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan $p < 0,05$ yang dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan tabel 6, didapatkan responden memiliki keterpaparan informasi rendah sebanyak 32 responden, dan dari jumlah tersebut sebanyak 24 responden (75%) positif pedikulosis kapitis. Sedangkan, responden dengan keterpaparan informasi tinggi berjumlah 18 responden yang terdiri dari 11 responden (61%) negatif pedikulosis kapitis. Hasil analisis statistik diperoleh nilai korelasi $p = 0,012$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi tentang pedikulosis kapitis dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura. Keterpaparan informasi tinggi lebih rendah untuk beresiko terinfeksi pedikulosis kapitis dengan nilai *prevalence ratio* sebesar 6.0.

Hasil penelitian tersebut membuktikan teori Lawrence Green bahwa keterpaparan informasi adalah salah satu faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memungkinkan seseorang untuk memulai proses perubahan perilaku sehat. Adanya akses informasi memungkinkan seseorang untuk mencari dan mendapatkan informasi tentang pengobatan maupun pencegahan suatu penyakit. Keterpaparan informasi dapat menentukan sejauh mana seseorang terpengaruh terhadap suatu informasi. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan komponen keterpaparan informasi yaitu isi, frekuensi dan sumber informasinya agar sesuai dengan kapasitas penerima informasi.⁶

Teori *integrated behavioral* menyatakan bahwa keterpaparan informasi

adalah salah satu faktor dasar perilaku. Terbentuknya perilaku sehat pada seseorang dimulai dari paparan suatu informasi tentang kesehatan sehingga terbentuk suatu keyakinan untuk berperilaku (*behavioral beliefs*). Keyakinan perilaku adalah hal-hal yang diyakini dan dianut oleh seseorang mengenai sebuah perilaku baik dari segi positif maupun negatif. Perilaku baik terutama di bidang kesehatan akan menghindarkan seseorang dari berbagai ancaman penyakit dan mendukung keberlangsungan hidup sehat.¹⁹

Isi informasi menurut Mulyana (2012) akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Isi informasi harus mempertimbangkan berbagai aspek karena setiap individu mempunyai latar belakang pendidikan, bahasa, agama, sosial, ekonomi dan budaya yang berbeda-beda. Isi informasi yang disampaikan harus akurat, tepat cara penyampaian, relevan, dan mudah dipahami oleh penerima informasi. Informasi akan lebih diperhatikan dan dimengerti oleh masyarakat jika sering dipaparkan, sehingga frekuensi informasi juga akan mempengaruhi perubahan perilaku seseorang agar terhindar dari berbagai macam penyakit seperti pedikulosis kapitis.²⁰

Selain isi dan frekuensi informasi, sumber informasi juga perlu diperhatikan dalam penyampaian suatu informasi. Menurut Notoatmodjo (2010) sumber informasi merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk berperilaku sesuai dengan ketentuan. Keberadaan media informasi menjadi suatu hal yang penting pada proses mendapatkan informasi. Semakin banyak informasi didapatkan maka semakin seseorang tahu bagaimana berperilaku sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit termasuk pedikulosis kapitis.⁶

PENUTUP

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sikap tentang pedikulosis kapitis di

Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura terbanyak pada kriteria baik yaitu sebanyak 34 responden (68%), Keterpaparan informasi tentang pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura terbanyak pada kriteria rendah yaitu sebanyak 32 responden (64%), kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura terbanyak adalah positif pedikulosis kapitis yaitu sebanyak 31 responden (62%), terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura dengan nilai $p= 0.002$, sikap tidak baik lebih berisiko terinfeksi pedikulosis kapitis dengan nilai *prevalence ratio* sebesar 0.44, dan terdapat hubungan antara keterpaparan informasi dengan kejadian pedikulosis kapitis di Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura dengan nilai $p= 0.012$, keterpaparan informasi tinggi lebih rendah untuk berisiko terinfeksi pedikulosis kapitis dengan nilai *prevalence ratio* sebesar 6.0.

Saran bagi Pesantren Darul Hijrah Puteri Martapura diharapkan untuk meningkatkan program pengobatan dan pencegahan pedikulosis kapitis mengingat kasus yang masih banyak, serta mampu meningkatkan promosi dan penyuluhan mengenai pedikulosis kapitis baik melalui media informasi seperti penggunaan internet yang tersedia di pesantren maupun penyuluhan secara langsung melalui guru dan petugas kesehatan pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nazari M, Goudarztalejerdi R, Payman MA. Pediculosis capitis among primary and middle school children in Asabadad, Iran: an epidemiological study. *Asian Pasific Journal of Tropical Biomedicine*. 2016; 6 (4): 367 -370.
2. Tohid NFM, MPH, Rampal L, DrPH, Mun Sann . Prevalence and predictors of pediculosis capitis among primary school children in Hulu Langit, Selangor. *Medical Journal Malaysia*. 2017; (72): 12-16.
3. Chang P, Acajabon MVV. Pediculosis capitis. Report of 2 cases. *Our Dermatology Online*. 2015; 7 (1): 105-107.
4. Sari D, Fatriyadi J. Dampak infestasi pedikulosis kapitis terhadap anak usia sekolah. *Majorty*. 2016; 5 (5): 69-74.
5. Kayame R, Pongtiku A. Ilmu kesehatan masyarakat belajar dari lapangan. Jakarta: Nulisbuku; 2016.
6. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu perilaku kesehatan. Edisi 1. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
7. Azwar, Saifudin. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan; 2011.
9. Rahmi N, Arifin S, Pertiwiwati E. Personal hygiene dengan kejadian penyakit skabies pada santri Wustho (SMP) di Pesantren Al-Falah Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2016; 4(1): 45.
10. Budiana HR, Koswara A. Pemanfaatan media komunikasi dalam penyampaian informasi kesehatan ibu dan anak oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. *Acta Diurna*. 2015;1(2):40.
11. Frankel J, Wallen N. How to design and evaluate research in education. New York: McGraw-Hill; 1993.
12. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
13. Jasmine IA. Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang personal hygiene dengan perilaku pencegahan penularan skabies. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016; 3 (1): 10-11.
14. Mubarak. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.

15. Rahmat J. Psikologi komunikasi. Bandung: PT. Remaja Karya; 2013.
16. Harold D. Laswell. "Structure an function of communication in societ". dalam Wilbur Scherman; 2009.
17. Lukman N. Hubungan faktor-faktor risiko pedikulosis kapitis terhadap kejadiannya pada santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Jember. Journal of Agromedicine and medical Science. 2018; 4 (2): 102-103.
18. Wijayawati M. Hubungan sikap dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien lansia wanita di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. [Karya Tulis Ilmiah]. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat; 2016.
19. Risky, Galia. Hubungan keterpaparan informasi 3m plus dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk sebagai pencegahan demam berdarah dengue. [Skripsi]. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat; 2017.
20. Mulyana Dadan. Pengaruh terpaan informasi kesehatan di televisi terhadap sikap hidup sehat keluarga. Mediator. 2012; 3(2): 309-322.