

EFEKTIVITAS *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI MULUT PADA IBU HAMIL

Rahmaini Fitri Harahap¹, Mieke Hemiawati Satari², Hadyana Sukandar³

¹Jurusan Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

²Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia
(rahmafitri89.rf@gmail.com)

ABSTRACT

Pregnancy causes physiological changes in the body and as well as in the oral cavity. Dental and oral diseases associated with pregnancy that is, gingivitis, periodontitis and pregnancy granuloma. Mouth dental disease during pregnancy is not only influenced by the pregnancy it self but rather the lack of knowledge about dental and oral health maintenance. Efforts to improve the knowledge of pregnant women about oral health is done by providing information, information necessary for health education media. In this case the media is created and used to improve the knowledge of pregnant women is the booklet. This study aimed to analyze the differences in knowledge and attitudes before and after maintenance booklet oral health in pregnant women. This study is a quasi experiment with one group pre and post test design. The sample is the first trimester pregnant women who come to the health center in Sentosa Baru Medan as many as 34 people. Analysis of the data forcompare the average difference in scores of knowledge and attitudes before and after the intervention used the Wilcoxon test. The results showed there is an increased knowledge and attitude maintenance of oral health in pregnant women after being given a booklet with a value of $p < 0.001$, a percentage increase of 30% knowledge and attitudes percentage of 37%. The conclusions of this study is increased knowledge and attitude maintenance of oral health in pregnant women after being given a booklet.

Keywords: *Booklet; Dental and Oral Health Care in Pregnancy; Knowledge; Attitude*

LATAR BELAKANG

Kebersihan rongga mulut merupakan tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan rongga mulut, gigi, dan gingiva untuk mencegah penularan penyakit melalui mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki fungsi gigi dan mulut dalam sistem pengunyahan, serta mencegah penyakit periodontal.¹

Penyakit periodontal merupakan penyakit dalam rongga mulut yang diderita oleh hampir semua manusia di dunia dan mencapai angka 50% dari jumlah populasi orang dewasa. Penyakit jaringan periodontal yang paling sering dijumpai

adalah gingivitis dan periodontitis. Angka kejadian gingivitis pada ibu hamil berkisar antara 60-75%.^{2,3}

Prevalensi gingivitis di Amerika mencapai lebih dari 82% pada penduduk usia muda dan lebih dari 50% pada orang dewasa dengan kategori gingivitis sedang mencapai 75%.⁴

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dikutip dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 60% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut, dan salah satunya adalah penyakit gingivitis, sebesar 54,92% pada penduduk Indonesia.⁵

Jumlah penderita penyakit periodontal di provinsi Sumatera Utara sebesar 20.210 jiwa. Hal ini terjadi seiring dengan meningkatnya usia dan gejala yang di jumpai pada seluruh populasi, dan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah ini adalah kelompok wanita hamil.⁵

Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan termasuk juga di rongga mulut. Hal ini dapat terlihat pada gusi berupa pembesaran gusi akibat perubahan pada sistem hormonal dan vaskular bersamaan dengan faktor iritasi lokal dalam rongga mulut. Selama kehamilan, seorang ibu dapat mengalami beberapa gangguan pada rongga mulutnya yang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal atau karena kelalaian perawatan gigi dan mulutnya.⁶

Beberapa penelitian menyatakan bahwa efek perubahan hormonal akan mempengaruhi kesehatan gigi wanita hamil sebesar 60% dimana 10%-27% mengalami pembengkakan gusi.⁷ Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) juga mencatat radang gusi merupakan masalah gigi dan mulut yang sering ditemui pada ibu hamil dimana 5%-10% nya mengalami pembengkakan gusi.⁸

Hasil penelitian *Academy of General Dentistry* menunjukkan bahwa ibu hamil yang menderita gangguan kesehatan gigi dan mulut berisiko 3-5 kali lebih besar untuk melahirkan bayi prematur. Sementara ibu hamil yang menderita gingivitis, memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur dengan bayi berat lahir rendah.⁹

Berdasarkan Penelitian Figuro *et al.*, tahun 2013 dengan meta analisis menggunakan 44 artikel yang mewakili 33 penelitian didapatkan hasil dari tinjauan tersebut bahwa peradangan gingiva meningkat secara signifikan selama kehamilan dibandingkan dengan wanita tidak hamil maupun wanita pasca melahirkan.¹⁰

Menurut hasil penelitian Bamanikar *et al.*, tahun 2013 pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, pendidikan kesehatan berupa promosi kesehatan mulut di pelayanan kesehatan kehamilan dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut selama kehamilan.¹¹

Dalam memberikan informasi dibutuhkan media pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mempermudah upaya penyampaian informasi guna meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku sasaran.^{12,13} Dalam hal ini media yang dibuat dan digunakan meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil adalah media *booklet*.

Menurut hasil penelitian Mintarsih., tahun 2007 juga didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dapat meningkatkan pengetahuan. Media yang paling bermakna mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap adalah *booklet*.¹⁴

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian *booklet*

pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi eksperiment*), dengan bentuk *one group pre test and post test design*, desain ini menggunakan *pre test* terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan, kemudian dilakukan *post test*.¹⁵ Penelitian ini menggunakan satu kelompok, untuk menilai pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan yaitu ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian, diberikan informasi secara lisan dan diberi *booklet* pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. Pada *pre test*, diukur untuk dilihat pengetahuan dan sikap. Selanjutnya, pada *post test*, dievaluasi untuk dilihat pengetahuan dan sikap berikutnya setelah perlakuan. Informasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil diberikan secara lisan dengan menggunakan alat bantu media *booklet* pada setiap subjek penelitian selama \pm 20 menit. Setelah informasi disampaikan, responden diberikan media *booklet* tersebut yang berisikan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. *Booklet* tersebut dibawa pulang agar dapat dibaca sehingga menambah pengetahuan dan sikap subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. Penelitian ini dilaksanakan 4 minggu. Pengumpulan data dilaksanakan pada 24 April sampai dengan 21 Mei 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang datang ke Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. Penentuan sampel penelitian

dilakukan dengan tehnik *consecutive sampling*.¹⁶ Peneliti menarik sampel yang memenuhi kriteria penelitian hingga jumlah sampel terpenuhi. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 34 responden. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari sumber utama yaitu data primer yang diperoleh dari ibu hamil yang merupakan subjek dari penelitian melalui kuesioner, meliputi data pengetahuan, sikap pemeliharaan kesehatan gigi mulut ibu hamil. Pada kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk meyakinkan bahwa kuesioner benar-benar baik dalam mengukur dan menghasilkan data yang valid.^{17,18} Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dilakukan di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan kepada 30 orang ibu hamil. Pengujian validitas instrumen pengetahuan menggunakan teknik korelasi *Point Biserial* dan untuk pengujian validitas instrumen sikap menggunakan teknik korelasi *Pearson*. Pengujian reliabilitas instrumen pengetahuan menggunakan teknik *Split Half* dan untuk pengujian reliabilitas instrumen sikap menggunakan teknik teknik *Cronbach's Alpha*.

Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali, pertama pada waktu ibu hamil melakukan kunjungan ANC (*Ante Natal Care*) saat ini (*pre test*). Kedua, pada waktu ibu hamil melakukan kunjungan ANC ulang berikutnya (*post test*). Analisis penelitian meliputi analisis univariabel dan bivariabel. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan

dalam bentuk narasi. Analisis univariabel dilakukan untuk melihat sebaran karakteristik responden yaitu, usia, pendidikan, dan status ekonomi. Analisis bivariabel dalam penelitian digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel penelitian. Uji statistik yang digunakan antara lain menggunakan uji normalitas data untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak digunakan uji *Shapiro-Wilk*. Untuk membandingkan rata-rata perbedaan skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi digunakan uji t berpasangan atau uji *Wilcoxon* jika data tidak berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas penggunaan media Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil didapatkan hasil yang disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=34)

Karakteristik	Jumlah	%
1. Usia (tahun):		
< 30 Tahun	16	47
≥ 30 Tahun	18	53
2. Pendidikan:		
Menengah	27	79
Tinggi	7	21
3. Status Ekonomi:		
< UMR	14	41
≥ UMR	20	59

Tabel 2. Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel	Uji Normalitas Nilai p*
I. Skor Pengetahuan	
- Data <i>Pre</i>	0,003
- Data <i>Post</i>	0,000
II. Skor Sikap	
- Data <i>Pre</i>	0,046
- Data <i>Post</i>	0,042

Tabel 3. Perbedaan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel (Skala 100) Pengukuran			Nilai p*
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
1. Skor Pengetahuan :			
\bar{X} (SD)	67,8(9)	92(8,9)	<0,00
Median	71,4	92,8	1
Rentang	50-78,6	64,3-100	

Tabel 4. Perbedaan Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel (Skala 100) Pengukuran			Nilai p*
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
2. Skor Sikap:			
\bar{X} (SD)	67,8(9)	92(8,9)	<0,001
Median	71,4	92,8	
Rentang	50-78,6	64,3-100	

Berdasarkan usia terdapat 16 responden yang berusia ≤ 30 tahun dan 18 responden berusia > 30 tahun. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.¹⁹

Pengetahuan seseorang juga berkaitan dengan paparan media massa seperti, media cetak dan elektronik. Seseorang yang sering terpapar dengan media massa seperti, televisi (TV), radio, koran, majalah dan lain-lain memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan tidak terpapar.¹⁹ Sehingga usia yang lebih tua tidak menjamin pengetahuan seseorang lebih baik daripada usia yang lebih muda.

Berdasarkan pendidikan terdapat 27 responden yang berpendidikan menengah dan 7 responden yang berpendidikan tinggi. Pendidikan merupakan proses pemberdayaan peserta didik sebagai subjek dan objek dalam membangun kehidupan yang lebih baik. Pendidikan juga merupakan proses sadar dan sistematis di sekolah, keluarga, dan masyarakat untuk menyampaikan suatu maksud dari suatu konsep yang sudah ditetapkan.²⁰

Pendidikan berkaitan erat terhadap cara pandang atau pengetahuan seseorang dalam mempersepsikan sesuatu hingga membuat keputusan tertentu untuk masalah kesehatan mereka sendiri. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin luas pengetahuannya. Namun, bukan berarti

pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini dikarenakan peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat pula diperoleh dari pendidikan non formal.²¹

Berdasarkan status ekonomi terdapat 14 responden yang berpenghasilan $> \text{UMR}$ dan 20 responden berpenghasilan $\leq \text{UMR}$. Pendapatan tidak ada kaitannya dengan pengetahuan dan sikap seseorang, penghasilan yang lebih tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan dan sikap lebih baik daripada penghasilan yang lebih rendah. Sebab pengetahuan yang diperoleh dan sikap yang dibentuk bisa berasal dari pengalaman, karena pengalaman merupakan guru yang paling berharga. Pengalaman kita setiap hari, jika direnungkan kembali, akan memberikan banyak pengetahuan sehingga dapat merubah sikap menjadi lebih baik. Pengetahuan yang diperoleh dapat berasal dari pengalaman sendiri ataupun pengalaman orang lain.^{19,22}

Berdasarkan hasil pengujian dapat dilihat terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan *booklet* dengan nilai $p < 0,001$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian *booklet*. Ditinjau dari nilai rata-rata, pengetahuan sesudah pemberian *booklet* bernilai lebih tinggi dari pengetahuan sebelum pemberian *booklet*.

Menurut Bloom, pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang dalam

memahami suatu objek yang dilakukan melalui penginderaan yang sebagian besar dilakukan oleh mata dan telinga.¹⁹ Brunner mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan akan terjadi pada setiap orang berdasarkan pengalaman yang dialami. Proses pengalaman terjadi melalui tiga aspek, yaitu proses memperoleh informasi, proses transportasi, dan proses evaluasi. Informasi yang baru diperoleh dapat menjadi pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau penyempurna informasi sebelumnya.²³

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zulaekah., tahun 2012 yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pendidikan gizi melalui media *booklet* terhadap pengetahuan gizi anak SD dengan nilai $p=0,0001$.²⁴ Begitu pula hasil penelitian yang dilakukan Soumariris yang menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan media yang lebih menarik seperti *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam merawat balita dengan ISPA.²⁵

Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah media massa.²⁶ Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan bertujuan untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah dan mengingatkan informasi yang disampaikan supaya menimbulkan perubahan pengetahuan.²⁷

Kirshbaum., tahun 2008 juga menyatakan bahwa *booklet* sebagai media pendidikan kesehatan dapat meningkatkan

pengetahuan, sikap dan keterampilan. Menurutnya penyampaian informasi melalui *booklet* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan.²⁸

Alat bantu berfungsi untuk memudahkan keberlangsungan proses pembelajaran yang didasarkan pada prinsip bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh setiap manusia diterima atau ditangkap melalui pancaindra, sehingga semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima suatu informasi, maka semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh.²⁶

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau perilaku melainkan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.²⁶ Pada diri seseorang, sikap terbentuk setelah terjadi proses tahu terlebih dahulu. Informasi dari media akan membawa pesan sugestif yang jika cukup kuat akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu sehingga terbentuk arah sikap tertentu.²⁹

Berdasarkan hasil pengujian dapat dilihat terdapat peningkatan sikap setelah diberikan *booklet* dengan nilai $p<0,001$. Hal ini berarti nilai $p<0,05$, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap sebelum dan sesudah pemberian *booklet*. Ditinjau dari nilai rata-rata, sikap sesudah pemberian *booklet* bernilai lebih tinggi dari sikap sebelum pemberian *booklet*.

Sejalan dengan Penelitian Eman *et al.*, tahun 2012 tentang pengetahuan dan praktik perawat maternitas terhadap pencegahan infeksi di ruang operasi, didapatkan hasilnya bahwa pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi kurang, untuk meningkatkan pengetahuan diberikan *booklet* dan kemudian dinilai kembali. Hasilnya pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi meningkat, sehingga pemberian *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dengan nilai $p < 0,001$.³⁰

Menurut hasil penelitian Mintarsih., 2007 juga didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Media yang paling bermakna mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap adalah *booklet*.¹⁴

Peningkatan skor sikap didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan secara signifikan dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak usia balita. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa layanan informasi dan konseling tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) berpengaruh terhadap sikap remaja terhadap KRR.³¹

Menurut Teori Wood, pendidikan kesehatan dapat berpengaruh terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan baik kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa.³² Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan suatu landasan

kognitif baru bagi terbentuknya sikap seseorang terhadap hal tersebut.³³

Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan bertujuan untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah dan mengingatkan informasi yang disampaikan agar dapat menimbulkan perubahan sikap.²⁷ *Booklet* pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil merupakan media perantara yang secara tidak langsung membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil. Media *booklet* ini menambah pengalaman seseorang dalam menerima informasi sehingga mampu memengaruhi sikap seseorang.³⁴

Faktor yang berpengaruh pada proses pembentukan sikap adalah kepribadian, intelegensi, dan minat. Salah satu fungsi media *booklet* adalah untuk menimbulkan minat sasaran.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian *booklet* pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.
2. Terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian *booklet* pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil.

SARAN

1. Penelitian ini perlu dikembangkan dan disempurnakan lebih lanjut yaitu dengan memiliki subjek penelitian yang lebih banyak, variabel yang diteliti berbeda, serta

penelitian dilakukan pada dua kelompok dengan menggunakan media yang berbeda sebagai pembanding.

2. Penerapan *booklet* pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dapat digunakan sebagai alternatif sebagai sumber informasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sehingga dapat merubah perilaku menjadi lebih baik dan sebagai alat bantu bagi tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Daliemunthe. (2008). *Periodonsia*. Departemen Periodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara.
2. Carranza, F. (2012). *Glickman's clinical periodontology*. Ed 11th. Philadelphia WB Saunders.
3. Barbara, J., Steinberg, I. V. H., & Hiroko, I. R. S. (2013). Oral health and dental care During Pregnancy. *Dent Clin N Am 57 Elsevier*, p. 195-210.
4. Bansal, G. (2015). Ozon therapy in periodontic. *Journal of Medicine and Life 5(1)*, 59-67.
5. Diana, D. (2010). Pengetahuan sikap dan perilaku wanita hamil terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan. *Dentika Dental Journal 15(2)*, 125-9.
6. Supriyantoro. (2012). *Pedoman pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dan anak usia balita bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Diana, D. (2009). *Pengetahuan, sikap dan perilaku wanita hamil pengunjung poliklinik obstetri dan ginekologi (obgyn) RSUD dr. Pringadi Medan terhadap kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
8. Hartati, R., & Waluyo, B. T. (2007). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gingivitis pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Tegal. *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan 7(3)*, 170-89.
9. Clothier, B. M. S., & Jeffcoat, M. K. (2007). Periodontal disease and pregnancy outcomes: exposure, risk and intervention. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology, Elsevier 21(3)*, 451-66.
10. Figuero E C-d-AA., Martin. C., Tobias. A., & Herrera, D. (2013). Pregnancy gingivitis and causal inference. *J Clin Periodontol 40*, 457-73.
11. Sunita, B. L. K. K. Knowledge, attitude and practice of oral and dental healthcare in pregnant women. *Oman Med J 28(4)*: 288-91.
12. Soepardi, J. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
13. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
14. Mintarsih, P. W. (2007). *Pendidikan kesehatan menggunakan booklet dan poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di Kabupaten Tasikmalaya*. Universitas Gadjah Mada.
15. Sugiyono. (2014). *Metode penelitian administrasi*. Bandung: Alfabeta..
16. Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto.
17. Wirakusumah, F., & Mieke, H. S. (2011). *Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
18. Riwidikdo, H. (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
19. Budiman, A. R. (2013). *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
20. UU RI No. 20 *Sistem Pendidikan Nasional*.
21. Rahayuningsih, S. U. (2008). *Psikologi umum*. Jakarta: Sinar Grafika.
22. Mubarok, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta Salemba Medika.
23. Zulaekah, S. (2012). Efektivitas pendidikan gizi dengan media booklet

- terhadap pengetahuan gizi anak SD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(2), 121-8.
24. Soumariris. D. N. H. L. I. (2015). Pebandingan efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu merawat balita ISPA di Puskesmas Padang Pasir dan Pauh. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 01(2).
 25. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta..
 26. Machfoedz. (2009). *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
 27. Marilyn, K. (2008). Translation to practice: a randomised controlled study of a evidenced based booklet targeted at breast care nurses in the United Kingdom. *Sheffield Halam University*, 5(2), 60-74.
 28. Azwar, S. (2010). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Belajar,
 29. Eman, R., Ahmad, M. K., & Entisar, M., Younis., & Safwat, A. A. (2012). Effect of a Developed Educational booklet about standard infection control precautions on nurses' knowledge and practices at woman's health center-assiut university hospital, egypt. *Med J Cairo Univ*, 80(1), 435-45.
 30. Mujahidatul, M. B. L. W. (2014). Penyuluhan terhadap sikap ibu dalam memberikan toilet training pada anak *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 157-66.
 31. Ngestingrum, A. H. (2010). Pebandingan antara pengaruh layanan informasi dan konseling kelompok terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 1(1), 7-15.
 32. Ali, Z. (2010). *Dasar-dasar pendidikan kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
 33. Mubarak, I. (2009). *Keperawatan komunitas pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
 34. Departemen Kesehatan RI. (2008). *Metode dan media promosi kesehatan*. In: Pusat Promosi Kesehatan dan Pedoman Pengelolaan Promosi Keseharan RI, editor. Jakarta.