

## Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pemberian Vitamin K1 Pada Bayi Baru Lahir

Lidia Aditama Putri<sup>1)</sup>; Diyani Octaviyanti Handajani<sup>2)</sup>; Aidha Rachmawati<sup>3)</sup>

<sup>1) 2) 3)</sup> Prodi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik 61111, Indonesia

Corresponding Author: Lidia Aditama Putri  
E-mail: [liydyaputri@umg.ac.id](mailto:liydyaputri@umg.ac.id)

### INFORMASI ARTIKEL

#### Riwayat Artikel:

Submit : 07-05-2022

Revisi : 18-05-2022

Diterima : 23-05-2022

Publikasi : 31-05-2022

#### DOI :

<http://dx.doi.org/10.30587/ijmt.v2i1.3823>

#### Keywords:

Knowledge;

Vitamine K1;

Newborn Baby;

Third Trimester of Pregnant Women;

#### Kata Kunci:

Pengetahuan;

Vitamin K<sub>1</sub>;

Bayi Baru Lahir;

Ibu Hamil Trimester III

### ABSTRACT

*Until now, The infant mortality rate in developing countries is still increase. The 67% infant mortality In Indonesia, is neonatal deaths that cause bleeding deficiency of vitamine K1 (BDVK). Mother have important role in the decision for including baby to given Vitamine K1. The purpose study is to known overview of knowledge about the third trimester pregnancy vitamin K1 in newborns. This research uses descriptive method with a population of pregnant women in the third trimester multigravida on July 2021 as many 31 people in the BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan. The study use Consecutive sampling, the Variable is knowledge with the questionnaire as instrument. Processing the data through the stages of editing, coding, scoring and tabulating. Data analysis is made of data obtained frequency distribution table. The results showed 58% of third trimester pregnant have less knowledge, 32% have sufficient knowledge, and 10% had good knowledge. So, the knowledge about vit K injection is still low. Therefore, the need to increase knowledge about the third trimester pregnant women vitamine K1 in newborns by providing information or counseling by health workers*

### ABSTRAK

Sampai saat ini, angka kematian bayi terutama di Negara berkembang masih cukup tinggi. Angka kematian bayi Di Indonesia 67% merupakan kematian neonatus yang dimana salah satu penyebabnya adalah perdarahan akibat defisiensi vitamin K1 (PDVK). Ibu mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan untuk mengikutsertakan bayinya untuk diberikan Vitamin K<sub>1</sub>. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian vitamin k1 pada bayi baru lahir. Metode deskriptif digunakan dalam penelitian ini dengan populasi Ibu hamil multigravida trimester III pada bulan Juli 2021 sebanyak 31 orang di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan. Pengambilan sampel dengan cara *Consecutive sampling*. Variabelnya yaitu pengetahuan dengan lembar kuesioner sebagai instrumen. Data dikelola melalui tahapan *editing, coding, scoring* dan *tabulating*. Analisa data yaitu data yang diperoleh dibuat tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan 58% ibu hamil trimester III mempunyai pengetahuan yang kurang, 32% mempunyai pengetahuan yang cukup, dan 10% mempunyai pengetahuan yang baik. Jadi, pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian vitamin K masih tergolong rendah. Oleh karena itu, perlunya menambah pengetahuan ibu hamil trimester iii tentang pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir dengan cara memberikan informasi atau penyuluhan oleh petugas kesehatan.

## PENDAHULUAN

Bayi yang baru lahir dengan persalinan pervaginam, setelah seluruh tubuhnya dilahirkan, diletakkan diatas perut ibu. Kemudian petugas kesehatan akan melakukan perawatan tali pusat bayi, setelah itu melakukan inisiasi menyusui dini. Berdasarkan standar kebidanan didalam asuhan persalinan normal 58 langkah, pada langkah asuhan bayi baru lahir, yaitu: Satu jam setelah bayi lahir, melakukan penimbangan/pengukuran bayi, perawatan tali pusat, memakaikan baju bayi, kemudian memberikan profilaksis mata pada bayi; setelah itu memberikan vitamin K1 pada bayi lahir dengan dosis tunggal 1 mg pada paha 1/3 paha atas bagian luar sebelah kiri (JNPK-KR, 2008).

Pemberian vitamin K1 pada bayi lahir, hal ini dilakukan karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan hal ini tidak tergantung pada bayi yang mendapatkan ASI atau susu formula sehingga mempengaruhi berat badan pada saat lahir. Perdarahan bisa terjadi baik ringan atau sangat berat, seperti perdarahan yang terjadi pada kejadian ikutan pasca imunisasi ataupun perdarahan intracranial (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Sampai saat ini, angka kematian bayi tdi Negara berkembang menduduki posisi masih cukup tinggi. 67% dari angka kematian bayi merupakan kematian neonates di Indonesia yang dimana salah satu penyebabnya adalah perdarahan akibat defisiensi vitamin K1 (PDVK) (Prawirorahadjo, 2009). Angka kejadian Perdarahan otak masih cukup tinggi dengan angka kematian 10 - 50% yang umumnya terjadi pada bayi berumur 2 minggu sampai 6 bulan, dengan akibat angka kecacatan 30 - 50% merupakan permlahan akibat dari PDVK. Data dari bagian Ilmu Kesehatan anak FKUI RSCM (tahun1990-2000) menunjukkan bahwa 21 kasus perdarahan, 17 (81%) mengalami komplikasi perdarahan intrakranial (catatan medik IKA RSCM 2000). Oleh sebab itu, akibat kekurangan vitamin K1 terlihat pada kejadian ikutan pasca

imunisasi (KIPI) berupa perdarahan yang timbul 2-8 jam setelah imunisasi. Data Komnas KIPI dengan kasus perdarahan paska imunisasi di sebabkan karena defisiensi vitamin K, pada tahun 2003 sampai 2006 sebanyak 42 kasus, dimana 27 kasus (65%) diantaranya meninggal (Depkes, 2011). Apabila PDVK tidak ditangani dapat berdampak terhadap kelangsungan hidup dan kualitas anak maka perlu dilakukan pencegahan. Melihat bahaya dari PDVK maka Departemen Kesehatan telah membuat kebijakan nasional berisi “semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis vitamin K<sub>1</sub>” (Prawirorahadjo, 2009).

Demi tercapainya program Departemen Kesehatan maka usaha pemerintah dengan cara menyediakan fasilitas vitamin K<sub>1</sub>, dan mengandalkan kinerja tenaga kesehatan. Tetapi program tersebut tak akan dapat berjalan sesuai harapan apabila kurangnya faktor predisposisi (seperti: pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan sebagainya) dari ibu sendiri.

Ibu mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan untuk mengikutsertakan bayinya untuk diberikan Vitamin K<sub>1</sub>, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan dan sikap. Tingakt Pengetahuan dapat menjadi dorongan sikap dan tindakan setiap hari, sehingga tingkat pengetahuan mempengaruhi stimulus terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner tentang vitamin K kepada 10 ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan pada bulan Juni 2021, diketahui bahwa sebanyak 6 orang (60%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang vitamin K, sebanyak 3 orang (30%) mempunyai pengetahuan yang cukup, dan 1 orang (10%) mempunyai pengetahuan baik.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan memberikan konseling pada ibu hamil trimester III. Dengan bertambahnya pengetahuan ibu, diharapkan Ibu dapat meminta pemberian vitamin K<sub>1</sub> untuk bayinya dengan segera saat bayinya baru lahir / 1 jam setelah kelahiran bayinya kepada Petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil tersebut di atas, penulis melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir diBPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan.

## METODE

Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk memberikan mendeksripsikan tentang pengetahuan ibu hamil tentang pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan.

Populasi penelitian ini adalah semua Ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan, yang diperoleh dari data sekunder yaitu dari catatan register Ibu hamil diketahui populasi ibu hamil trimester III pada bulan Juli 2021 sebanyak 31 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang usia kehamilannya trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan. Kriteria sampel yang termasuk pada penelitian ini, yaitu : Ibu multigravida yang datang ke BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan.

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability* dengan cara *consecutive sampling* yaitu sampel diambil dari pasien yang secara berurutan sesuai dengan kedatangan pasien ke tempat penelitian dan memenuhi kriteria penelitian.

Instrument penelitian atau alat pengumpulan data yang di gunakan adalah kuisisioner untuk variabel Pengetahuan . Analisa data dilakukan secara deskriptif yaitu data yang diperoleh dibuat tabel distribusi frekuensi dan dibuat persentase. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2021 dan penelitian ini dilaksanakan di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan Jl. Pemuda Kaffa sebelah Utara dari Masjid Junok Bangkalan.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan Bulan Juli 2021.**

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase
20 - 24	7	23
25 - 29	13	42
30 - 34	8	26
35 - 39	3	10
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata Ibu hamil trimester III berusia antara 25 - 29 tahun yaitu sebanyak 13 orang (42%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan Bulan Juli 2021**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	2	6
SMP	13	42
SMA	10	32
PT/Akademi	6	19
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil trimester III berpendidikan terakhir adalah lulusan SMP yaitu sebanyak 13 orang (42%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kehamilan Ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan Bulan Juli 2021.**

Jumlah Hamil	Frekuensi	Persentase
2 kali	18	58
3 kali	9	29
4 kali	4	13
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2021

Menurut tabel 3 lebih dari setengah ibu hamil trimester III yang banyaknya jumlah masa kehamilan yaitu 2 kali sebanyak 18 orang (58%).

## Data Khusus

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan Bulan Juli 2021

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	3	10
Cukup	10	32
Kurang	18	58
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2021

Tabel 4. menjelaskan bahwa lebih dari setengah ibu hamil trimester III mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pemberian vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 18 orang (58%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di BPS. Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pemberian vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 18 orang (58%). Hal ini berarti tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III umumnya masih rendah.

Pengetahuan ibu hamil trimester III ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tabel 2 menunjukkan bahwa Ibu hamil berpendidikan terakhir dengan lulusan SMP sebanyak 13 orang (42%) sedangkan yang berpendidikan terakhir dengan lulusan SMA sebanyak 10 orang (32%). Menurut fakta tersebut, dapat dikatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu hamil trimester III, maka rendah pula pengetahuan yang dimilikinya. Menurut pendapat Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ikut menentukan mudah tidaknya kita menerima dan memahami pengetahuan yang kita peroleh pada umumnya, lebih tinggi tingkat pendidikan seseorang maka lebih baik pula pengetahuannya.

Selain tingkat pendidikan, pengalaman dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Berdasarkan tabel 3 menjelaskan

sebagian besar ibu hamil trimester III yang banyaknya jumlah masa kehamilan yaitu 2 kali sebanyak 18 orang (58%). Melihat kenyataan ini, dapat dikatakan bahwa semakin sedikit pengalaman ibu, semakin kecil pula kemungkinan untuk mendapatkan sumber pengetahuan yang didapatkan. Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa pengalaman adalah guru terbaik, pepatah ini mengandung bahwa pengalaman itu merupakan asal mula pengetahuan, tetapi tidak semua keahlian pribadi dapat menentukan seseorang untuk menarik kesimpulan yang baik.

Berdasarkan beberapa fakta yang telah dijabarkan di atas, tingkat pendidikan dan pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil. Lebih banyak pengetahuan yang didapat semakin tinggi pula tingkat pengetahuan tentang kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan dimana dengan Pendidikan tinggi, maka tingkat pengetahuan akan semakin luas. Namun seorang yang berpendidikan rendah tidak tentu berpengetahuan rendah pula karena pengalaman yang pernah dirasakan dapat menambah pengetahuan ibu yang diperoleh dalam memecahkan masalah pada masa lalu. Dari pengalaman yang pernah dirasakan, biasanya dapat dikembangkan atau mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengambil keputusan. Namun pengalaman yang tidak didasari dari informasi yang benar atau kurangnya informasi lengkap dapat berdampak negatif terhadap pengambilan kesimpulan ibu.

Namun berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (32%), juga yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%). Hal ini di sebabkan karena pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, dan pengalaman tetapi juga dapat dipengaruhi oleh usia, sumber informasi, intelegensi, dan pemahaman. Seperti yang diungkapkan Notoatmodjo (2007), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: pendidikan, usia, sumber informasi (dapat diperoleh di rumah, di pasar, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak, televisi dan

sebagainya), intelegensi, pengalaman, dan pemahaman. Pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pentingnya pengetahuan sebagai ujung tombak dalam mengambil keputusan.

Saat ini, salah satu program pemerintah dalam strategi pembangunan kesehatan mengisyaratkan bahwa seluruh pembangunan kesehatan ditujukan kepada upaya menehatkan bangsa. Salah satu target MDGs (Millenium Development Goals) 2015 yaitu penurunan angka kematian bayi (AKB). Penurunan AKB yang mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya pemerintah yaitu: pemberian profilaksis vitamin K<sub>1</sub> pada semua bayi baru lahir.

Oleh karena itu, perlunya menambah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir dengan cara memberikan informasi atau penyuluhan oleh petugas kesehatan. Bertambahnya pengetahuan ibu, dapat mempengaruhi keaktifan perilaku ibu sehingga mempermudah berjalannya program pemerintah meningkatkan kesehatan.

Pemberian vitamin K<sub>1</sub> yang terlambat pada bayi dapat mengakibatkan perdarahan yang diakibat kekurangan vitamin K<sub>1</sub>. Semakin bertambah umur bayi maka semakin baik pula tubuh untuk menghasilkan vitamin K<sub>1</sub> dan semakin bervariasi asupan nutrisi yang didapatkan.

Bayi baru lahir yang tidak mendapatkan profilaksis vitamin K memiliki risiko tinggi terjadinya perdarahan akibat Vitamin K Deficiency Bleeding (VKDB), seperti pada kasus di atas. Pemberian profilaksis vitamin K merupakan hal yang penting dilakukan pada semua bayi baru lahir. Jenis vitamin K yang digunakan sebagai profilaksis adalah vitamin K<sub>1</sub> (phytomenadione) dengan cara pemberian secara intramuskular ataupun oral. Intramuskular dengan dosis tunggal 1 mg pada seluruh bayi baru lahir. 4,8,19-21 Pemberian oral dengan dosis 2 mg diberikan 3 kali, yaitu pada saat bayi baru lahir, pada umur 3-7 hari, dan pada umur 4-8 minggu. Vitamin K<sub>3</sub> (menadion)

yang dikonverensi menjadi menaquinone di hati merupakan sistensis dari vitamin K yang bersifat larut dalam air, tetapi tidak di rekomendasikan dikarenakan menyebabkan ikterus dan anemia hemolitik .

Profilaksis vitamin K<sub>1</sub> berperan menurunkan tingkat kematian , kesakitan, serta kerugian secara farmako ekonomi akibat defisiensi vitamin K<sub>1</sub>. Angka kematian pada VKDB dengan manifestasi perdarahan intrakranial dapat mencapai 25% dan kecacatan permanen mencapai 50-65%. Biaya yang diperlukan untuk injeksi vitamin K<sub>1</sub> ataupun vitamin K oral tidak sebanding dengan biaya yang harus dikeluarkan jika menderita VKDB.

Tindakan preventif dapat dilakukan dengan diberikan profilaksis vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir adalah hal penting yang harus diingat oleh penolong persalinan. Bayi baru lahir yang tidak mendapatkan profilaksis vitamin K memiliki risiko tinggi terjadinya perdarahan akibat VKDB. Petugas kesehatan perlu mewaspadaai terjadinya manifestasi VKDB lambat pada bayi yang mengalami perdarahan intramuskular setelah injeksi vaksin.

Vitamin K Dalam Hati Relatif Masih Rendah Pada Bayi Baru Lahir , Sehingga Cenderung Akan Mengalami Defisiensi Vitamin K, hal ini dikarenakan masih sedikitnya transfer vitamin K melalui tali pusat, dan rendahnya kadar vitamin K pada ASI serta saluran pencernaan bayi baru lahir yang masih steril.

Faktor terjadinya VKDB dikarenakan ibu hamil mengkonsumsi obat obatan yang mengganggu metabolisme vitamin K, rendahnya sistesis vitamin K oleh bakteri usus serta kurangnya asupan vitamin k pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

## SIMPULAN

Ibu hamil trimester III di BPS Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan mempunyai pengetahuan kurang tentang pemberian vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 18 orang (58%), pengetahuan cukup sebanyak 10 orang

(32%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester 3 masih tergolong rendah. Oleh karena itu, petugas kesehatan sebaiknya memberikan informasi kepada ibu hamil mengenai pemberian vitamin K saat bayi baru lahir.

Kurang pengetahuan ibu hamil tentang suntikan vitamin K ada kemungkinan berdampak pada rendahnya cakupan suntikan vitamin K<sub>1</sub> pada bayi baru lahir karena pengetahuan yang didapat lebih dini akan lebih baik terhadap pembentukan perilaku hidup seseorang terhadap status kesehatannya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga Ibu Hj. Yuni Hermanto, SST, M.MKes Bangkalan dan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Gresik yang telah mendukung program penelitian dosen sebagai salah satu bagian dari tri dharma perguruan tinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2011). Pentingnya Pemberian Vitamin K<sub>1</sub> Pada Bayi Baru Lahir. *Tersedia dalam* :  
<http://www.kesehatananak.depkes.go.id>. Diunduh pada 19 Februari 2021.
- Devi, N. (2010). *Nutrition and Food Gizi untuk Keluarga*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Haws, P. (2007). *Asuhan Neonatus Rujukan Cepat*. Jakarta: EGC.
- Henderson, C. (2005). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Heriyanto, B. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Surabaya: Putra Media Nusantara.

JNPK-KR. (2008). *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI..

Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.

\_\_\_\_\_. (2011). *Pedoman Teknis Pemberian Injeksi Vitamin K<sub>1</sub> Profilaksis Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka cipta.

\_\_\_\_\_. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Prawirorahadjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.

Sacher, R. (2004). *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Ed. 11. Jakarta : EGC.

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.