

# ANALISIS PERILAKU TERHADAP SIKAP PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA DI DESA NEGERI BARU KETAPANG

Sri Rahayu<sup>1</sup>, Dewi Elliana<sup>2</sup>, Widia Anggreani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi Kebidanan UniSTEKOM

## ABSTRACT

*Adolescents are the age group with the highest number of STIs compared to other age groups. The high number of people with STIs in adolescents and the younger generation really needs our attention because of the dangers and broad impacts. The highest number of STIs cases among adolescents in June 2019 was 29 cases of HIV-AIDS. The purpose of the study was to determine the effect of behavior on attitudes regarding the prevention of sexually transmitted infections (STIs) in adolescents.*

*This research study is descriptive with a questionnaire interview survey of 25 respondents with simple regression analysis. Results: the behavioral variable has the lowest score of 9 and the highest score of 15. With an average value of the behavioral variable of 13.08 with a standard deviation of 1.352 and the value of the STIs prevention attitude variable in adolescents is 46.16 with a standard deviation of 3.923. And STIs prevention attitude variable in adolescents has the lowest score of 37 and the highest score of 54. The average value of the STIs prevention attitude variable in adolescents is 46.16 with a standard deviation of 3.923. Based on the results of the t test, the t-count value is 2.181 with a sig value of 0.040. In this study, the results of the t test are significant. Conclusion: there is an influence of behavior on adolescent attitudes in preventing STIs. Suggestions increase knowledge about STIs in all adolescents.*

Keywords: Behavior; Attitude; Sexually Transmitted Infection

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan wanita. Memasuki usia remaja, beberapa jenis hormon, terutama hormon estrogen dan progesteron, mulai berperan aktif sehingga pada diri anak perempuan mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak-anak kecil lagi. Pada remaja laki-laki hormon testoteron akan mengakibatkan tumbuhnya rambut-rambut halus di sekitar ketiak, kemaluan, tumbuh janggut dan kumis (Proverawati,dkk,2009)

Remaja yang mengalami pubertas mempunyai dorongan atau keinginan yang kuat tentang perubahan yang akan terjadi pada tubuhnya yang mulai timbul ketertarikan dengan lawan jenis. Akibat remaja sering melakukan coba-coba dalam hal seksualitas. Sebagian kelompok remaja mengalami kebingungan untuk memahami tentang apa yang boleh dilakukan olehnya antara lain boleh atau tidaknya pacaran, melakukan onani, nonton bersama atau berciuman. Remaja juga mulai bersosialisasi dengan sesamanya, berkelompok dan mengetahui bahkan mencoba-coba melakukan perilaku beresiko seperti merokok, menggunakan obat-obatan terlarang, minum-minuman keras dan seks pra-nikah

yang sebenarnya belum diketahui oleh mereka karena sikap dan pengetahuan remaja secara tidak langsung akan bisa terserang infeksi menular seksual (Soetjiningsih,2004).

Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit-penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis berupa berupa timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin menurut Wijoyono, 2008 dalam karya tulis ilmiah Yunitahentik Safitri, 2011.

Kenyataan menunjukkan bahwa diseluruh dunia remaja merupakan kelompok umur yang jumlahnya terbanyak menderita IMS dibandingkan kelompok umur lain. Tingginya angka pengidap IMS ini pada remaja dan generasi muda sungguh memerlukan perhatian kita semua karena bahaya dan dampaknya luas (Soetjiningsih, 2010).

Penyakit Menular Seksual (PMS) disebut juga venera (dari kata venus yang berarti Dewi cinta dari Romawi kuno) yang didefinisikan sebagai salah satu akibat yang ditimbulkan karena aktifitas seksual yang tidak sehat sehingga menyebabkan munculnya penyakit menular, bahkan pada beberapa kasus PMS yang membahayakan, misalnya HIV (Human Immunodeficiency Virus), AIDS, sifilis, gonore, dan lain-lain (Faiza,2008).

HIV atau Human Immunodeficiency Virus secara fisiologis adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh

penderitanya. Dalam buku "Pers Meliput AIDS", virus HIV adalah retrovirus yang termasuk dalam family lentivirus, yaitu virus yang dapat berkembang biak dalam darah manusia. Pasien yang sudah terinfeksi HIV dan mengalami stress yang berkepanjangan, akan mempercepat menyebarnya AIDS. HIV menyerang salah satu jenis sel darah putih (limfosit / sel-sel T4) yang bertugas menangkal infeksi. Replikasi virus yang terus menerus mengakibatkan semakin berat kerusakan sistem kekebalan tubuh dan semakin rentan terhadap infeksi oportunistik (IO) sehingga akan berakhir dengan kematian (Bruner & Suddarth, 2002).

Menurut Hawari (1999), salah satu perilaku sehat yang dapat dilakukan untuk mencegah PMS-HIV/AIDS yaitu dengan memakai kondom. Namun, ketika berhubungan dengan pacar atau teman dekatnya, kondom tidak digunakan karena adanya rasa percaya bahwa pasangannya dalam berhubungan seksual bebas dari penyakit. Oleh karena itu, sebagian responden berusaha untuk hanya berhubungan dengan pasangan tetapnya. Sementara itu penelitian dari Hudi Winarso, dalam Sholahuddin (2002), menunjukkan bahwa kelompok yang setia pada pasangan maupun yang berganti-ganti pasangan mempunyai risiko yang sama untuk tertular PMS. Tindakan pencegahan yang dilakukan oleh beberapa responden yaitu dengan selalu menjaga kebersihan badan termasuk didalamnya alat kelamin. Tindakan ini

sesuai dengan informasi dari Ditjen PPM dan PLP (2002), bahwa salah satu cara agar terindar dari PMS yaitu selalu menjaga kebersihan alat kelamin.

Penyakit Menular Seksual (PMS) disebut juga Infeksi Menular Seksual (IMS) salah satu jenis penyakit IMS yaitu HIV dan AIDS. HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh, dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, kekebalan tubuh akan semakin lemah, sehingga rentan diserang berbagai penyakit. Permasalahan HIV dan AIDS menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2018, HIV/AIDS telah dilaporkan keberadaannya oleh 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia.

Provinsi Kalimantan Barat menduduki urutan 11 dari 34 provinsi se Indonesia untuk jumlah kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV/AIDS) per September 2018. Per Juni 2018, ada 6.874 pengidap HIV dan 3.642 untuk AIDS di Kalbar. Sementara dari sisi usia, didominasi mereka yang berumur 25 sampai 49 tahun dengan rincian HIV 3.527 orang, dan AIDS sebanyak 2095 orang. Kemudian, di usia 20 sampai 24 tahun, HIV sebanyak 1.996 orang dan AIDS 1.008 orang. Mereka yang berada di usia belia turut terpapar. Di kalangan remaja berusia 15 sampai 19 tahun,

pengidap HIV sebanyak 705 orang, dan AIDS 168 orang. Sementara di usia 5 sampai 14 tahun, 270 orang mengidap HIV dan 141 AIDS. Mirisnya, ada 77 anak usia di bawah 4 tahun mengidap HIV, dan 49 AIDS. (Sekretaris Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kalbar,2019).

Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan bulan Juni tahun 2019 lalu telah tercatat sebanyak 29 kasus HIV-AIDS (Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome) yang terdata oleh Dinas Kesehatan Ketapang terhitung sejak Januari 2019. Kasus HIV- AIDS di Ketapang sendiri tercatat ditemukan terpapar di delapan kecamatan. Yakni di Kecamatan Delta Pawan, Kendawangan, Manis Mata, Sungai Melayu, Simpang Hulu, Sandai, Nanga Tayap dan Kecamatan Air Upas. ( Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, 2019).

Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang\_mencatat sebanyak 54 kasus HIV/AIDS ditemukan oleh pihaknya selama tahun 2019. Data tersebut relatif turun dari tahun sebelumnya yang mencapai 71 kasus positif HIV/AIDS. Tahun 2018 itu ditemukan 71 kasus, tahun 2017 ada 54 kasus. Dari 54 kasus HIV/AIDS yang ditemukan Dinkes, daerah terbanyak berada di Kecamatan Delta Pawan atau Kota Ketapang. Selain itu daerah kedua berada di Kecamatan Kendawangan. ( Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, 2019).

Dari 5 respon yaitu 3 responden perempuan dan 2 responden laki-laki di Desa Baru Kabupaten Ketapang, yang pengetahuan kurang tentang infeksi menular seksual ada 4 responden yaitu 2 responden laki-laki dan 2 responden perempuan, sedangkan 1 responden pengetahuan nya sudah baik mengenai infeksi menular seksual.

Ketidakepekaan orang tua dan mendidik terhadap kondisi remaja menyebabkan remaja sering jauh dalam kegiatan tuna sosial. Ditambah lagi keengganan dan kecanggungan remaja untuk bertanya pada orang yang tepat semakin menguatkan alasan remaja sering bersikap tidak tepat terhadap organ reproduksi data menunjukkan dari remaja usia 12-18 tahun, 16% mendapat informasi seputar seks dari teman, 35% dari film porno, dan hanya 5% dari orang tua (Muzayyanah, 2011).

Banyak faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus remaja dengan penyakit menular seksual. Diantara faktor itu meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, tayangan media massa dan serta faktor pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual (BKKBN, 2013).

Nari (2015), dengan judul penelitian Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian IMS pada Remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bivariat umur dan religiusitas berhubungan dengan perilaku seks berisiko sedangkan perilaku seks

berisiko dan riwayat IMS berhubungan dengan kejadian IMS. Berdasarkan data diatas, maka penulis berkeinginan untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Analisis Perilaku terhadap Sikap Pencegahan Infeksi menular seksual (IMS) pada remaja di RT 06 RW 02 Desa Negeri Baru Benua Kayong Kabupaten Ketapang”

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian diskriptif dengan survey wawancara responden. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Februari. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja di desa Baru Benua Kayong RT 6 RW 2 Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat dengan jumlah 25 remaja, perempuan 19 remaja dan laki-laki 6 remaja. Dengan teknik total sampling sehingga sampel diambil dari total populasi. Dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana menggunakan uji T dan koefisien determinasi menggunakan bantuan software SPSS versi 23.

## HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Dalam analisis regresi sederhana dari pengaruh perilaku terhadap sikap pencegahan IMS pada remaja menggunakan analisis regresi sederhana dengan model :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \varepsilon$$

Didapatkan hasil pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Analisis Statistik Deskriptif

Variabel	n	Skor Minimum	Skor Maksimum	Rata-rata	Standar Deviasi
Perilaku (X)	25	9	15	13,08	1,352
Sikap (Y)	25	37	54	46,16	3,923

Variabel sikap pencegahan IMS pada remaja memiliki skor terendah sebesar 37 dan skor tertinggi sebesar 54. Sedangkan rata-rata nilai variabel sikap pencegahan IMS pada remaja sebesar 46,16 dengan standar deviasi sebesar 3,923.

Hasil perhitungan terkait dengan analisis regresi linier sederhana dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Analisis Regresi Linier Sederhana

Variabel	Koefisien	Nilai t hitung	sig
Konstanta	30,443	4,203	0,000
Sikap (X)	1,202	2,181	0,040

$R^2 = 0,171$

Dari hasil perhitungan pada tabel 2 di atas, maka diperoleh persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 30,443 + 1,202 X + e$$

Berdasarkan tabel. 1 di atas dapat diketahui bahwa banyaknya remaja yang diteliti adalah sebanyak 25 orang. Variabel perilaku memiliki skor terendah sebesar 9 dan skor tertinggi sebesar 15.

Sedangkan rata-rata nilai variabel perilaku sebesar 13,08 dengan standar deviasi sebesar 1,352.

Pada tabel 2 nampak bahwa koefisien regresi untuk variabel sikap sebesar 1,202. Hal ini menunjukkan bahwa apabila semakin bagus perilakunya, maka sikap pencegahan IMS pada remaja semakin meningkat. Dengan kata lain, jika terjadi peningkatan perilaku sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan sikap pencegahan IMS pada remaja sebesar 1,202 satuan. Besarnya koefisien regresi variabel perilaku digunakan untuk menguji hipotesis, dalam hal ini uji statistik yang digunakan adalah uji t.

Berdasarkan hasil uji t diperoleh nilai t-hitung sebesar 2,181 dengan nilai sig sebesar 0,040. Dalam penelitian ini, taraf signifikansi yang digunakan adalah sebesar 0,05. Ternyata nilai sig sebesar 0,040 lebih kecil dari 0,05, maka hasil uji t adalah signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap sikap pencegahan IMS pada remaja. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa diduga perilaku berpengaruh signifikan terhadap sikap pencegahan IMS pada remaja diterima.

Besarnya kontribusi pengaruhnya perilaku terhadap sikap pencegahan IMS pada remaja adalah sebesar 17,1%. Hal ini didasarkan pada nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ). Sedangkan kontribusi variabel selain perilaku terhadap sikap

pencegahan IMS pada remaja adalah sebesar 82,9%.

Berdasarkan hasil penelitian di RT 006 RW 002 Desa Negeri Baru Benua Kayong Kabupaten Ketapang mengenai perilaku infeksi menular seksual dari 25 remaja menunjukkan bahwa variabel perilaku memiliki skor yang terendah sebesar 9 dan skor tertinggi sebesar 15. Sedangkan rata-rata nilai variabel perilaku sebesar 13,08 dengan standar deviasi sebesar 1,352.

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010).

Perilaku pencegahan IMS adalah respons untuk melakukan pencegahan infeksi menular seksual, misalnya Pencegahan yang bisa dilakukan antara lain hindari seks pranikah, jaga kesehatan genital (Notoatmodjo, 2003). Seperti dikatakan dalam penelitian WP. Purnamasari,(2016) dikatakan ada hubungan factor-faktor yaitu pengetahuan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan tindakan pencetus tetapi hanya factor persepsi kerentanan yang tidak berhubungan dengan pencegahan IMS, berbeda lagi dengan penelitian NW.Saptrini, 2020 dikatakan bahwa adanya kebutuhan untuk mengaktifkan program pendidik sebaya

karena pengaruh teman sebaya merupakan variabel yang signifikan mempengaruhi perilaku pencegahan IMS pada remaja di Bali.

Maka di katakan bahwa perilaku pencegahan IMS pada remaja banyak pengaruhnya yang salah satu pengetahuan dari remaja, mengerti tentang pencegahan IMS dan melakukan pencegahan terhadap penyakit yang di tmbulkan dari IMS tersebut. Dalam sikap pada remaja di Desa Baru Benua Kayong Rt 006 Rw 002 Kabupaten Ketapang mengenai sikap remaja tentang infeksi menular seksual dari 25 remaja memiliki skor terendah sebesar 37 dan skor tertinggi sebesar 54. Sedangkan rata-rata nilai variabel sikap pencegahan IMS pada remaja sebesar 46,16 dengan standar deviasi sebesar 3,923.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Beberapa batasan lain tentang sikap, manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2007)

Infeksi menular seksual disebabkan oleh perilaku seks bebas dan seks pranikah dikalangan remaja, pada saat ini sudah menjadi hal yang wajar. Hal ini disebabkan antara kurangnya perhatian dari orangtua. Orangtua yang terlalu sibuk bekerja menyebabkan perhatian ke anak kurang baik, sehingga remaja mencari perhatian dengan oranglain terutama

lawan jenisnya. Sikap remaja yang masih ingin mendapatkan perhatian dan perasaan ingin tahu tentang seksual mengakibatkan mereka mencoba melakukan hubungan seksual sehingga dapat mengarah ke dampak infeksi menular seksual. Pengetahuan remaja yang kurang mengerti mengenai infeksi menular seksual menyebabkan sikap mereka yang ingin mencoba dan rasa ingin tahu tanpa mengerti dampak dari infeksi menular seksual.

Pemecahan masalah itersebut sebaiknya peran orangtua dalam memperhatikan anaknya antara lain dengan memberikan pengetahuan dan bimbingan agar anaknya tidak mencoba hal yang bisa megarah ke hubungan seksual. Para tenaga kesehatan juga harus aktif untuk memberikan penyuluhan ke remaja agar remaja mengerti tetang infeksi menular seksual dan bahaya infeksi tersebut. Seperti dalam penelitian EB Santoso, 2017 dikatakan pengendalian perilaku berisiko akan dilakukan melalui kegiatan positif dan meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan IMS, dan secara teratur melakukan pendidikan kesehatan dan mengikuti acara-acara terkait kesehatan yaitu menjadi duta HIV AIDS. Sehingga sikap remaja dalam pencegahan IMS dapat terpantau dengan baik dengan berperan aktif dalam konseling di sekolah.



## KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan di Rt 006 Rw 002 Desa Negeri Baru Kecamatan Benua Kayong Kabupaten Ketapang didapatkan hasil :

1. Perilaku remaja tentang infeksi menular seksual sebagian besar termasuk baik dengan skor maksimal 15 rata-rata nilai variabel perilaku sebesar 13,08 dengan standar deviasi sebesar 1,352.
2. Sikap remaja tentang infeksi menular seksual sebagian besar baik dengan skor tertinggi 54 dengan rata-rata nilai variabel sikap pencegahan IMS pada remaja sebesar 46,16 dengan standar deviasi sebesar 3,923.
3. Jadi perilaku mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap sikap pencegahan IMS pada remaja.

## SARAN :

1. Pada masyarakat mengetahui pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan lingkungan terhadap perkembangan diri remaja disekitarnya baik dirumah, sekolah ataupun lingkungan sekitarnya.
2. Pada remaja lebih menambah wawasan remaja tentang pengetahuan sikap dan perilaku mengenai IMS.

Peran aktif dari pihak sekolah dalam konseling dan pengembangan usaha

kesehatan sekolah dengan berkerjasama dengan dinas kesehatan setempat

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kepala Desa Negeri Baru Kecamatan Benua Kayong Kabupaten Ketapang Kalimantan beserta masyarakat khususnya remaja RT 06 RW 02 yang telah membantu penelitian sehingga berjalan dengan lancar

## DAFTAR PUSTAKA

1. R. Hardianti, F. F. Dieny, and H. S. Wijayanti, "Picky Eating dan Status Gizi Pada Anak Prasekolah," *J. Gizi Indones. (The Indones. J. Nutr., vol. 6, no. 2, pp. 123–130, 2018.*
2. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi, Jakarta. .
4. A. Mustikasari, "Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Kebiasaan memilih-milih makanan (Picky Eater) pada Anak Prasekolah di TK Aisyiyah 1 Gombang Kabupaten Kebumen," *STIKES Muhammadiyah Gombang, 2019.*
5. Z. Rufaida and S. Wardini Puji Lestari, "Pola Asuh Dengan Terjadinya Picky Eater (Pilih- Pilih Makanan) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Dusun



- Sumberaji Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto.” *J. Issues Midwifery*, vol. Vol 2, No, pp. 56–54, 2018.
6. A. Nadya, “Hubungan Kebiasaan Makan Orangtua, Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Padang 2019,” *STIKES Perintis Padang*, 2019.
  7. N. Kusumawardhani, W. Purnomo, R. Hargono, S. N. Hidayati, M. T. Utomo, and S. Andari, “Determinan ‘Picky Eater’ (Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo),” *J. Ilm. Kesehat. Politek. Kesehat. Majapahit Mojokerto*, vol. 5, no. 2, pp. 91–119, 2013, [Online]. Available: <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/83>.
  8. N. I. Astuti, L. E. Martanti, and I. Ariyanti, “The Maternal Nutrition and Knowledge Level in Stunting Children,” *J. Midwifery Sci. Basic Appl. Res.*, vol. 2, no. 2, pp. 33–37, 2020, [Online]. Available: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JOMISBAR/article/viewFile/6467/1875>.
  9. B. Astyandini, “Perbedaan Usia Menarche dan Pengetahuan tentang Menstruasi antara Remaja Putri di SDN 2 Pegulon dan di SLB Swadaya Kabupaten Kendal,” *Bul. Penelit. bappeda kabupaten kendal*, vol. 3, no. 2, pp. 163–170, 2013, [Online]. Available: <https://123dok.com/document/qm01615y-perbedaan-menarche-pegulon-remaja-puteri-grahita-swadaya-kabupaten.html#fulltext-content>.
  10. B. Astyandini, Khobibah, and M. Ruspita, “Peran Gender dalam Hubungan Seks pada Wanita Hamil,” *J. Kebidanan dan Kesehat. Tradis.*, vol. 5, no. 2, pp. 67–149, 2020, [Online]. Available: <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/158/120>.
  11. I. Rohmah, “Hubungan Partisipasi Ayah dengan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Balita (Jenis, Jumlah, Jadwal),” Universitas Airlangga, 2018.
  12. F. D. Astuti and T. F. Sulistyowati, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 7, no. 1, pp. 15–20, 2013, doi: <http://dx.doi.org/10.12928/kesmas.v7i1.1048>.
  13. N. L. Pangestika, “Pengaruh pemanfaatan media sosial whatsapp terhadap penyebaran informasi pembelajaran di SMA negeri 5 depok,” UIN Syarif Hidayatullah, 2018.