Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Difteri di Bakulan Cepogo Boyolali

Isnani Nurhayati^{1*}, Tri Yuniarti²

^{1,2}DIII Keperawatan, STIKES Mamba'ul'Ulum Surakarta

*Email: isna@stikesmus.ac.id

Kata Kunci

*Kader,
Pengetahuan,
Difteri*

Abstrak

Sebanyak 593 kasus Difteri di bulan Januari hingga November 2017, tersebar di 95 kabupaten dan kota di 20 provinsi, dengan angka kematian 32 kasus. Didapatkan data 89% Kader posyandu masih tidak tau tentang penyakit tersebut, dimana kader posyandu salah satu orang terpenting yang berpengaruh di masyarakat, khususnya di posyandu. Tujuan Penelitian: Mengetahui tingkat pengetahuan kader posyandu sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri di Bakulan, Cepogo, Boyolali Tahun 2017. Metode: Desain penelitian berupa diskriptif analitik dengan rancangan pretest-post test dalam satu grup (One-Group Pre Test-posttest Design). Populasi dalam penelitian ini menggunakan total sample yaitu seluruh kader posyandu sebanyak 40 orang. Alat pengumpul data dengan kuesioner tertutup dengan skala Likert. Untuk menguji hipotesis ada tidaknya perbedaan rata-rata skor hasil tes kesetaraan kelompok dengan uji Paired Samples Test. Hasil: Tingkat pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan pengetahuan baik 15 orang 37,5%, cukup 23 orang 57,5%, dan kurang 2 orang 5%. Tingkat pengetahuan responden setelah pendidikan kesehatan pengetahuan baik 23 orang 37,5% dan cukup 17 orang 42,5%. Hasil Uji statistik Paired Simple T Tes Nilai responden sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan Diketahui nilai signifikasinya sebesar 0,000 (< dari 0,05), maka kesimpulannya ada perbedaan nilai tes sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri. Diketahui t hitung adalah -4,182, dan t tabelnya 2,023. Jika $-t$ hitung < $-t$ tabel ($-4,182 < -2,023$) maka H_0 ditolak. Ada perbedaan nilai dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, yaitu nilai pengetahuan responden meningkat tentang penyakit difteri.

The Knowledge Level of Posyandu Cadres About Diphtheria in Bakulan Cepogo Boyolali

Key Words:

*Kader,
Knowledge,
Difteri*

Abstract

The Ministry of Health showed up to November 2017, 95 districts and cities from 20 provinces reported diphtheria cases. At bakulan Village there were 10 posyandu both toddlers and elderly, and 40 active cadres and 89% cadre had poor knowledge about diphtheria. The research method used is Analytical Descriptive with pretest-post test in one group (One-Group Pre Test-posttest Design). This study carried out preliminary observations (pre test) and final observations (post test). This research was analytic descriptive with Cross Sectional approach. The population was all posyandu cadres, sampling techniques with a total sampling of 40 respondents. The data analysed using Paired Simple T Test. The results of the study There is increasing knowledge of Posyandu cadres between before and after health education. Based on the results of Paired Simple T Test, it is known that the correlation value is 0.486 with a significance of 0.000, because the significance is <0.05, it can be concluded that there is a significant correlation between the values before and after health education on Diphtheria. There are differences in test scores before and after health education on diphtheria. It is interpreted by the existence of health education the level of respondents' knowledge about Diphtheria increasing

1. PENDAHULUAN

Jumlah penderita Difteri bulan Januari hingga November 2017 sebanyak 593 orang, tersebar di 95 kabupaten dan kota di 20 provinsi, dengan angka kematian 32 kasus. Data World Health Organization (WHO) tentang penyakit difteri menunjukkan jumlah kasus difteri di Indonesia naik turun sejak 1980-an. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan sampai dengan November 2017, ada 95 kabupaten dan kota dari 20 provinsi yang melaporkan kasus Difteri. Secara keseluruhan terdapat 622 kasus, 32 diantaranya meninggal dunia. Bulan Oktober hingga November 2017, ada 11 Provinsi yang melaporkan terjadinya KLB difteri, antara lain di Sumatra Barat, Jawa Tengah, Aceh, Sumatra Selatan, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, Riau, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan RI 2017)

Rentang waktu bulan Januari hingga Desember 2017, kasus KLB Difteri di Indonesia terhitung yang terbesar di dunia. Populasi penduduk di Indonesia yang menderita penyakit Difteri disebut memang paling banyak jika dibandingkan negara yang pernah terjangkit wabah yang sama.

Difteri lebih sering menyerang anak-anak usia di bawah 12 tahun dan lebih berdampak fatal dari pada menyerang orang dewasa. Karena usia anak sistem kekebalan tubuhnya belum terbentuk dengan maksimal. Difteri merupakan penyakit infeksi yang mudah menular dan berbahaya karena dapat menyebabkan kematian. Kuman difteri masuk dalam tubuh melalui kontak langsung dengan orang terinfeksi atau barang terkontaminasi. Bakteri ini mengikuti aliran sistemik dalam tubuh, inkubasi pada tubuh 2 sampai 5 hari, terus mengeluarkan toksin atau racun (Depkes, 2011).

Pola hidup bersih dan sehat pun sangatlah penting dilakukan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah timbulnya berbagai macam penyakit. Peningkatan pengetahuan tentang difteri diharapkan mampu meminimalkan munculnya penyakit menular maupun tidak menular. Peran orang tua dalam mencegah timbulnya penyakit baik di dalam rumah maupun diluar

rumah menjadi pondasi bagi anak-anaknya maupun lingkungan sekitarnya.

Sarana prasarana yang ada di sekitar masyarakat khususnya pelayanan kesehatan diharapkan mampu membantu menangani kasus sedini mungkin. Peran serta kader kesehatan yang sangat dekat dengan masyarakat dapat memaksimalkan pengetahuan tentang kesehatan yang dapat disampaikan pada ibu balita.

Desa Jetis Karangpung yang memiliki 10 posyandu baik balita maupun lansia, dan 40 kader yang aktif, dengan jumlah balita sekitar 240 balita yang ada di desa tersebut. Cakupan imunisasi 100% sudah dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Cepogo, salah satunya adalah imunisasi DPT (Difteri Pertusis dan Tetanus). Penyakit difteri sampai saat ini tidak diderita oleh balita tersebut, namun tingkat pengetahuan orang tua (ibu) dan Kader posyandu terhadap Difteri sangatlah kurang. Didapatkan data 89% Kader posyandu masih tidak tau tentang penyakit tersebut, dimana kader posyandu salah satu orang terpenting yang berpengaruh di masyarakat, khususnya di posyandu.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pendidikan sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang difteri, mengetahui tingkat pendidikan setelah diberi pendidikan kesehatan tentang difteri dan menganalisa hubungan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri dengan hipotesa dalam penelitian ini adalah adakah perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik dengan rancangan *pretest-post test* dalam satu grup (*One-Group Pre Test-postest Design*). Penelitian ini dilakukan observasi awal (*pre tes*) dan observasi akhir (*post tes*). Ciri dari tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Penelitian ini diberi perlakuan dengan memberikan pendidikan kesehatan pada responden tentang penyakit Difteri.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karak-

teristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap obyek atau fenomenal.

Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut: Tingkat pendidikan kader posyandu adalah pendidikan yang diperoleh ibu dari pendidikan formal Alat ukur berupa Kuesioner, Kategori: Dasar (SD – SMP), Mengengah (SMA) dan Perguruan Tinggi (Ihsan, 2010). Lama menjadi Kader adalah mulai awal bergabung menjadi kader posyandu samapai saat ini. Alat ukur: menggunakan kuesioner dengan kategori: 1 - 5 tahun, 5 - 10 tahun dan lebih 10 tahun.

Tingkat pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh kader posyandu tentang penyakit Difteri. Alat ukur: Kuesioner. Kategori: Baik skor > 80%, Cukup 60–80 %, Kurang < 60 % (Ihsan, 2001).

Usia adalah waktu manusia mulai lahir sampai saat penelitian Alat ukur: waktu. Kategori: 17 – 25 tahun: Remaja Akhir, 26 – 35 tahun: Dewasa awal, 36 – 45 tahun: Dewasa akhir, 46 – 55 tahun: Lansia awal 56 – 66 tahun: lansia akhir (Depkes, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Desa Bakulan Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali sebanyak 40 orang.sekaligus menjadi sampel Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling*, yaitu teknik menentukan sampel dengan mengambil seluruh populasi sebagai responden atau sampel. Jumlah kader 40 orang sehingga dijadikan responden semua. Alat pengumpul data dengan kuesioner tertutup dengan skala *Likert*. Untuk menguji hipotesis ada tidaknya perbedaan rata-rata skor hasil tes kesetaraan kelompok dengan uji *Paired Samples Test*.

Analisa Univariat meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, distribusi frekuensi sebelum dan setelah di lakukan eksperimen pada responden. Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan metode analitik sampel kecil kurang dari 50 maka uji normalitas data menggunakan uji shapiro-wilk dengan ketentuan nilai keyakinan yang dipakai adalah 0,95 dan nilai kemaknaan 0,05. Untuk melihat distribusi data normal atau tidak dengan cara, jika *p value* >

0,05 maka distribusi data normal dan apabila *p value* < 0,05 maka distribusi data tidak normal.

Untuk menguji hipotesis ada tidaknya perbedaan rata-rata skor hasil tes kesetaraan kelompok dengan uji *Paired Samples Test* untuk data yang berdistribusi, dimana kriteria pengujian yang digunakan jika *t*-hitung > *t*-tabel pada derajat keabsahan *n*-2 dan taraf signifikansi 5%, maka kelompok dinyatakan ada perbedaan yang signifikan. Berdasarkan hasil ini diketahui apakah hipotesa yang diajukan diterima atau tidak dengan ketentuan nilai keyakinan yang dipakai adalah 0,95 dan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika *p value* < α , maka *H₀* ditolak, artinya ada perbedaan pengetahuan tentang penyakit Difteri sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik dari responden, meliputi:

- a. Data Tingkat Pendidikan Responden Posyandu

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	%
PT	9	18
SMA	14	35
SMP	13	32,5
SD	13	32,5
Total	40	100

Pada tabel.1 menunjukan bahwa jumlah responden sebanyak 40, tingkat pendidikan SD 32,5%, SMP 23,5% dan SMA 35%

- b. Data Tingkat Pengetahuan
Tingkat pengetahuan responden tentang difteri sebelum diberi penyuluhan kesehatan

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Intervensi

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	15	37,5
Cukup	23	57,5
Kurang	2	5
Total	40	100

Pada tabel 2. Menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 40 sebelum dilakukan intervensi, pengetahuan baik 15 orang 37,5%, cukup 23 orang 57,5%, dan kurang 2 orang 5%

- c. Hasil tabulasi data tingkat pengetahuan responden tentang difteri setelah diberi penyuluhan kesehatan

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden Posyandu Setelah Intervensi

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	23	57,5
Cukup	17	42,5
Kurang	0	0
Total	40	100

Pada tabel 3. Menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 40 setelah dilakukan intervensi, pengetahuan baik 23 orang 57,5%, cukup 17 orang 42,5%.

- d. Umur Responden

Tabel 4. Umur Responden

Umur	Frekuensi	%
17 – 25	1	2,5
26 – 35	3	7,5
36 – 45	16	40
46 – 55	10	25
56 – 65	10	25
Total	40	100%

Sumber: Data primer 2017

Tabel 4. Menunjukkan umur responden paling banyak adalah 36 sampai dengan 45 tahun dengan jumlah 16 orang atau 40% dari total responden.

- e. Lama Menjadi Kader Posyandu

Tabel 5. Lama Menjadi Responden Posyandu

Lama menjadi kader	Frekuensi	%
1 s/d 5 tahun	11	27,5
6 s/d 10 tahun	23	57,5
> 10 tahun	6	15
Total	40	100

Pada tabel 4.4 Lama kader menjadi kader posyandu sebagian besar 6 s/d 10 tahun 23 responden (57,5%).

Analisa Bivariat

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Tingkat pengeth	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sblm	76,98	40	9,007	1,424
Pendkes				
Stlh	82,81	40	8,352	1,321
Pendkes				

Tabel 7. Hasil Uji Statistik dengan Simple Paired t Tes

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Seblm Pendkes & Stl Pendkes	40	,486	,001

Berdasarkan tabel 7, diketahui nilai korelasi 0,486 dengan signifikansi 0,000, karena signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terjadi hubungan yang signifikan antara nilai sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri. Nilai sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri. Diketahui nilai signifikasinya sebesar 0,000 ($< 0,05$), maka kesimpulannya ada perbedaan nilai tes sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri. Diketahui t hitung adalah -4,182, dan t tabelnya 2,023. Jika $-t \text{ hitung} < -t \text{ tabel}$ ($-4,182 < -2,023$) maka H_0 ditolak. Sehingga disimpulkan ada perbedaan nilai antara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, yaitu pengetahuan responden meningkat tentang penyakit difteri. Dapat diartikan dengan adanya pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden tentang Difteri meningkat.

Tingkat pengetahuan responden tentang difteri sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia (Notoatmojo, 2010)

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 40, pengetahuan baik 15 orang 37,5%, cukup 23 orang 57,5%, dan kurang 2 orang 5%. Tingkat pengetahuan responden tentang difteri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah hal-hal yang diketahui oleh responden tentang Difteri berdasarkan kemampuan yang dimiliki dalam menjawab pertanyaan pada koesioner (Listiyowati, 2012)

Tingkat pengetahuan responden tentang difteri setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden posyandu jumlah responden sebanyak 40, pengetahuan baik 23 orang 37,5% dan cukup 17 orang 42,5%. Tingkat pengetahuan responden tentang difteri setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah hal-hal yang diketahui oleh responden tentang Difteri berdasarkan kemampuan yang dimiliki dalam menjawab pertanyaan pada koesioner setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri (Listiyowati, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden kesehatan antara sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil uji *Paired Simple T Tes* diketahui nilai korelasi 0,486 dengan signifikansi 0,000, karena signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terjadi hubungan yang signifikan antara nilai sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri.

Tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit difteri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan rata-rata cukup dengan prosentase 23 orang (57,5%), setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden meningkat rata-rata dengan kategori baik berjumlah 23 orang (57,5%). Peningkatan pengetahuan responden dari kategori cukup ke kategori baik antara sebelum dan setelah

dilakukan Tingkat pengetahuan responden ini meningkat dari kategori cukup ke kategori baik. Peningkatan ini didukung dari tingkat pendidikan responden yang rata-rata tingkat pendidikannya SMA 35%. Seseorang yang memiliki pendidikan baik akan cenderung mencari tahu tentang informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi Potter & Perry (2006). Penyampaian pendidikan kesehatan tentang difteri juga salah satu yang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Peningkatan pengetahuan diartikan sebagai hasil dari penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dan film pendek tentang proses terjadinya penyakit Difteri namun diimbangi pengalaman menjadi kader dan seringkali kader ini berperan aktif setiap acara yang diselenggarakan oleh pihak Puskesmas maupun Kelurahan, seperti pada tabel 4.4 dimana lama kader menjadi kader posyandu rata-rata 6 s/d 10 tahun sebanyak 23 responden (57,5%). Seringnya responden ini berkegiatan Merangsang otak mereka untuk berfikir secara aktif dan mampu memberi solusi jika ada permasalahan terkait dengan kegiatannya. Pemberian informasi melalui pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan melakukan tindakan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki meskipun memerlukan waktu yang lama.

Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Notoatmojo (2010) bahwa tujuan penyuluhan adalah adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan, tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan kesehatan dalam membina perilaku masyarakat dan lingkungan serta berperan aktif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan konsep sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Peningkatan pengetahuan yang dialami oleh responden melalui proses ataupun tahapan. Seperti yang dikemukakan oleh Murti (2018) individu mengalami proses perubahan yang bersifat kognitif, afektif dan psikomotor.

Pada tahap ini responden pada proses perubahan secara kognitif atau pengetahuan dimana responden diberi informasi melalui penyuluhan tentang penyakit difteri. Harapannya setelah diberi info tentang difteri mereka dapat menyampaikan pada ibu balita, lansia dan warga masyarakat untuk mencegah secara dini timbulnya penyakit difteri. Salah satu faktor peningkatan pengetahuan adalah bantuan media yang menarik berupa media LCD proyektor dan disertai tayangan gambar dan film sehingga responden memperhatikan saat diberikan penjelasan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Hamidah (2012) yang menyatakan bahwa media dalam proses pembelajaran akan menyebabkan proses pembelajaran menjadi menarik perhatian responden sehingga dapat mudah difahami dan sasaran tidak cepat bosan.

Penelitian ini sejalan dengan Warto (2013) yang meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pengendalian vektor penyakit PES terhadap tingkat pengetahuan dan sikap warga dalam upaya pencegahan penyakit PES di Desa Jarakah Boyolali sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Hasil Uji statistik *Paired Simple T Tes* Nilai responden sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan. Diketahui nilai signifikasinya sebesar 0,000 ($<$ dari 0,05), maka kesimpulannya ada perbedaan nilai tes sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri. Diketahui t hitung adalah -4,182, dan t tabelnya 2,023. Jika $-t$ hitung $<$ $-t$ tabel ($-4,182 < -2,023$) maka H_0 ditolak. Sehingga disimpulkan ada perbedaan nilai antara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, yaitu nilai pengetahuan responden meningkat tentang penyakit difteri. Dapat diartikan dengan adanya pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden tentang Difteri meningkat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Aditya (2016) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kasus difteri anak ($p = 0,001$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi penambahan pengetahuan atau

peningkatan nilai seperti yang diharapkan dalam penelitian. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi dimana didalamnya terdapat proses belajar.

4. SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden kesehatan antara sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil uji *Paired Simple T Tes* disimpulkan terjadi hubungan yang signifikan antara nilai sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Difteri. Terdapat perbedaan nilai tes sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang difteri diartikan dengan adanya pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden tentang Difteri meningkat.

Saran dari peneliti. Untuk Kader Posyandu adalah dapat ikut berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan balita dengan memberikan informasi yang benar pada keluarga dan masyarakat tentang Penyakit Difteri baik diposyandu, pertemuan warga maupun ditempat umum. Untuk Puskesmas setempat dapat Bekerjasama dengan Pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan yang disebabkan karena Difteri dengan memberikan edukasi tentang Penyakit Difteri dan Untuk Profesi Kesehatan ; Bersama keluarga, kader dan masyarakat melakukan tindakan pencegahan penyakit Difteri melalui promosi kesehatan

5. REFERENSI

- Aditya. (2016). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Surakarta: Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Asfar. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang Penyakit HIV/AIDS di SMP BAZNA Propinsi Sulawesi Selatan. *journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/*. 25 April 2018 (11:40)
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Kategori Usia. <https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/>. 8 Maret 2018 (09:15)

- Departemen kesehatan RI. (2010). *Penanganan Penyakit Difteri di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Penanganan Difteri*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali*. www.depkes.go.id/recouces/kab.Boyolali. 8 Desember 2017 (09:40)
- Ihasan, F. (2010). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Difeteri. www.denkes.go.id. 20 Nopember 2017 (14:15)
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Deftteri Menular dan Berbahaya. <http://www.depkes.go.id/article/view/17121200002>. 21 April 2018 (12:30)
- Listyowati. (2012). Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan, sikap dan Perilaku Cuci Tangan pada siswa SD kelas V di SD Pangasinan V. *Skripsi*. Universitas Indonesia.Bekasi
- Murti, B. (2018). *Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Jawa Tengah: Bintang Fajar Offset
- Notoatmojo, S. (2010)^a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2010)^b. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Warto. (2013). Pegaruh pendidikan kesehatan tentang pengendalian vektor penyakit PES terhadap tingkat pengetahuan dan sikap warga dalam upaya pencegahan penyakit PES di Desa Jrah Boyolali sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Wirawan. (2014). Penyuluhan dengan Media Audio Visual dan Konvensional terhadap pengetahuan ibu dan bayi. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/emas/>. 8 Maret 2018 (10:25)