

ABSTRAK
HUBUNGAN KETIDAK SESUAIAN RASIO PERAWAT DAN
PASIENT DENGAN *PERSONAL HYGIENE* PADA PASIEN STROKE
(di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto)

VIKA ZUNIFA
NIM : 173220046

Personal hygiene merupakan salah satu tindakan keperawatan dasar yang rutin dilakukan oleh perawat. Setiap hari di rumah sakit, banyak lansia yang mengalami gangguan kesehatan. Lansia yang mengalami stroke kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk keterbatasan lansia yang mengalami stroke dalam menjaga kebersihan tubuh (*personal hygiene*) dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketidaksesuaian rasio perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional, Populasi pada peneliti ini adalah semua pasien dengan diagnosa stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sejumlah 61 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposif sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebanyak 53 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah rasio perawat dan pasien. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *personal hygiene* pasien stroke. Penelitian ini dilakukan di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan di olah melalui tahap *editing, coding, scoring* dan *tabulating* diuji menggunakan *uji spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rasio perawat dan pasien di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebagian besar sesuai dan *Personal Hygiene* pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto hampir setengahnya baik. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan ketidak sesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Kata Kunci : Pasien stroke, Rasio Perawat, pasien, *personal hygiene*

ABSTRACT

RELATIONSHIP NOT COMPATIBLE AND NURSE RATIO
PATIENTS WITH *PERSONAL HYGIENE* IN STROKE PATIENTS
(in Hayam Wuruk Room, Dr. Wahidin Sudiro Husodo Hospital, Mojokerto)

VIKA ZUNIFA
NIM: 173220046

Personal hygiene is one of the basic nursing actions routinely carried out by nurses. Every day in the hospital, many elderly people experience health problems. Elderly people who have a stroke have difficulty carrying out daily activities, including the limitations of elderly people who have had a stroke in maintaining body hygiene (*personal hygiene*) and environment. This study aims to determine the relationship between the ratio of nurses and patients with *personal hygiene* of stroke patients. This study used an observational research design, the population in this study were all patients with a diagnosis of stroke in the Hayam Wuruk Room of Dr. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto was 61 patients. The sampling technique used is purposive sampling. The sample in this study were some stroke patients in the Hayam Wuruk Room of RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto was 53 respondents. The independent variables in this study are the ratio of nurses and patients. The dependent variable in this study was *personal hygiene* of stroke patients. This study was conducted in the Hayam Wuruk Room of Dr.

Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. The instrument used was a questionnaire and in the process of editing, coding, scoring and tabulating, it was tested using the Spearman rank test. The results showed that the ratio of nurses and patients in Hayam Wuruk Room, DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto was mostly in accordance with the Personal Hygiene of stroke patients in the Hayam Wuruk Room, DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto was almost half as good. The conclusion in this study is that there is a relationship between the inadequacy of nurses and patients with personal hygiene of stroke patients in the Hayam Wuruk Room of RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Keywords: stroke patients, ratio of nurses, patients, personal hygiene

PENDAHULUAN

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan. Fisiologis maupun psikologis yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan, kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow dalam teori Hierarki, kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis (makan, minum), keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri (Ernawati, 2012).

Kebutuhan fisiologis yang harus dipenuhi oleh seseorang untuk memelihara kebersihan dan kesejahteraan baik kesejahteraan fisik dan psikis adalah dengan melakukan kebersihan diri (*personal hygiene*). Kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan secara fisik maupun mental (Saputra, 2013).

Ambarwati (2014) mengatakan *personal hygiene* merupakan salah satu tindakan keperawatan dasar yang rutin dilakukan oleh perawat. Setiap hari di rumah sakit, banyak lansia yang mengalami gangguan kesehatan. Lansia yang mengalami stroke kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk keterbatasan lansia yang mengalami stroke dalam menjaga kebersihan tubuh (*personal hygiene*) dan lingkungan (Ismayadi, 2004). Menurut Lewis, pasien-pasien yang memerlukan perawatan *personal hygiene* yang dibantu perawat antara lain : pasien stroke, fraktur ekstermitas, dan pasien-pasien yang

memerlukan imobilisasi fisik di tempat tidur. Stroke salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kerusakan atau kecacatan permanen, dan merupakan penyebab utama morbiditas yang mempunyai dampak kepada berbagai sistem tubuh, yang berupa hemiparese atau hemiplegia yang dapat mengakibatkan kondisi imobilitas (Ramadani, 2016).

Dimana stroke merupakan salah satu dari tiga besar penyebab Kematian di dunia diantara penyakit berbahaya lainnya seperti jantung dan kanker. Menurut Wijayanti (2011) dalam WHO mengatakan bahwa pada tahun 2025 diperkirakan penderita stroke sekitar 5,7 juta mengalami Kematian di seluruh dunia setara dengan 9,9% dari seluruh Kematian. Masalah stoke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik. Di mana stroke sendiri di Indonesia menempati urutan ketiga penyebab Kematian setelah penyakit jantung dan kanker dengan angka Kematian sebesar 15,4%. Jumlah penderita penyakit stroke tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.815 orang (7,0%), sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes/gejala diperkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1%).

Data kasus stroke di Provinsi Jawa Timur tahun 2006 sebesar 12,41 per 1000 penduduk, terdiri atas stroke hemoragik sebesar 3,05 per 1000 penduduk dan stroke non hemoragik 9,36 per 1000 penduduk, yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2005 dimana kasus stroke hemoragik sebesar 2,68 per 1000 penduduk dan kasus

stroke hemoragik sebesar 5,58 per penduduk (Departemen Kesehatan, 2006 dalam Purwati, 2016). Dari data South East Asian Medical Information Center (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke tersebar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunai, Malaysia dan Thailand dan dari seluruh penderita stroke di Indonesia, stroke non hemoragik merupakan jenis penyakit yang paling banyak diderita sebesar 52,9% dan diikuti oleh perdarahan intracerebral, emboli dan perdarahan subaraknoid dengan angka kejadian masing-masing sebesar 38,5%, 7,2% dan 1,4% (Ahmad et.al, 2008 dalam Dinata, et.al, 2013). Sebanyak 11 Provinsi dari 33 Provinsi yang berada di Indonesia dengan prevalensi 6,9% (risikesdasa, 2007 dalam Usrin, et.al, 2011). Pasien stroke yang dalam keadaan lumpuh atau cacat, pasien akan kesulitan dalam melakukan kegiatan *personal hygiene* secara mandiri (Aprilia, 2014).

Penelitian yang dilakukan Pertiwi (2012 dalam Awiktamarotun, 2014) diperoleh gambaran bahwa 40% dari 47 pasien stroke non hemoragik mengatakan tidak dibantu untuk mandi, menggosok gigi dan membersihkan mulut, 42% menyatakan tidak pernah membersihkan atau memotong kuku, serta 42% tidak pernah dibantu untuk membersihkan atau merapikan rambut. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto pada tanggal 1 Januari 2018 – 30 April 2018 didapatkan 61 penderita stroke di Ruang Hayamwuruk RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk meminimalisasi masalah *personal hygiene* pada lansia stroke adalah melakukan asuhan keperawatan dari pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2012). Pengkajian keperawatan dapat dilakukan dengan metode wawancara yang berkaitan dengan keluhan pasien antara lain

bibir, gigi, mukosa puccal, gusi langit-langit, lidah klien untuk perawatan mulut. Normalnya mukosa nasal adalah merah muda, jernih, memiliki sedikit atau tidak ada pengeluaran (Potter & Perry, 2012).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang desain / rancangan penelitian, populasi, sampling, sampel, identifikasi variabel, defusi operasional, prosedur penelitian, kerangka kerja, pengumpulan data, lokasi dan waktu penelitian, pengolahan dan etika penelitian.

Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel (Nursalam, 2013). Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Spearman rho*, di mana kasus diidentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya pada waktu yang lalu (Notoatmojo, 2010).

Populasi, Sampling dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien dengan diagnosa stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sejumlah 61 pasien

Sampling

Teknik sampling adalah porsen penyelesaian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purposif sampling dengan cara memilih sampel di antara populasi dengan yang di kehendaki peneliti (*Spermen Rho*).

Sampel

Sample dalam penelitian ini adalah sebagian pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusif dan eksklusif sejumlah 53 lansia. Kriteria inklusif dan eksklusif dari penelitian ini yaitu :

- a. Kriteria inklusi, yaitu :
 - 1) Pasien stroke Intak
 - 2) Pasien stroke yang di rawat di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
 - 3) Bersedia untuk diteliti dan kooperatif.
- b. Kriteria eksklusiv, yaitu :
 - 1) Pasien stroke yang mengalami gangguan kesadaran/kritis.
 - 2) Pasien stroke yang mengalami gangguan personal hygiene.
 - 3) Pasien stroke Bliding

Penentuan sampel dilakukan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\frac{N}{1 + N (0,05)^2}$$

$$\frac{61}{1 + 61 (0,05)^2}$$

$$\frac{61}{1 + 61 (0,0025)}$$

$$\frac{61}{1,1525} = 52,92$$

$$= 53 \text{ responden}$$

Berdasarkan rumus diatas dibulatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 responden

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan rumah sakit yang wilayahnya terletak di sebelah selatan dari desa Sambiroto, utara Desa Surodinawan, barat dari Jalan Suromulang, timur dari Pekuncen.

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

No	Usia	Frekuensi i	Persentase (%)
1	45-50 tahun	40	75,5
2	51-70 tahun	13	24,5
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 45-59 tahun sebanyak 40 responden (75,5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Frekuensi i	Persentase (%)
1	Laki-laki	17	32,1
2	Perempuan	36	67,9
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 36 responden (67,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan perawat di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

No	Pendidikan perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	13	24,5
2	SMP	28	52,8
3	SMA	12	22,6
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan perawat adalah S-1 sebanyak 28 orang (52,8%).

Data Khusus

1. Ketidaksesuaian rasio perawat dan pasien

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan ketidaksesuaian perawat dan pasien di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

No	Ketidaksesuaian rasio perawat dan pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sesuai	29	54,7
2	Tidak Sesuai	24	45,3
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ketidaksesuaian perawat dan pasien dalam kategori sesuai sebanyak 29 orang (54,7%).

2. *Personal Hygiene* Pasien Stroke

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *personal hygiene* pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

No	<i>Personal Hygiene</i> Pasien Stroke	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	26	49,1
2	Cukup	8	15,1
3	Kurang	19	35,8
Jumlah		53	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden *personal hygiene* nya adalah baik sebanyak 26 responden (49,1%)

3. Hubungan ketidaksesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke

Tabel 5.6 Tabulasi silang hubungan ketidaksesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018

Ketidak Sesuaian perawat dan Pasien	<i>Personal Hygiene</i> pasien stroke						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sesuai	4	9	3	5,7	0	0	2	4
	26	1					9	7
Tidak sesuai					3	5	2	4
	0	0	5	9,4	19	8	4	5
Total	4	9	8	15,1	19	3	5	1
	26	1			8	8	3	0

Hasil uji spearman rank Sig. 0,000 < α 0,05

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa perawat dan pasien yang sesuai maka *personal hygiene* pasien stroke hampir setengahnya adalah baik sebanyak 26 responden (49,1%).

Berdasarkan hasil uji spearman rank diketahui bahwa P Value $0,000 < \alpha$ 0,05 H1 diterima artia “ada hubungan ketidaksesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Tahun 2018.

Pembahasan

1. Ketidaksesuaian perawat dan pasien
Sebagian besar ketidaksesuaian perawat dan pasien dalam kategori sesuai sebanyak 29 orang (54,7%).

Perawat merawat klien sebagai manusia secara utuh baik fisik maupun mental. Perawat memberi kenyamanan dengan membantu klien untuk mencapai tujuan yang terpenting bukan memenuhi ketergantungan emosi dan fisiknya. Asuhan keperawatan harus ditunjukkan kepada manusia secara utuh bukan hanya secara fisiknya saja, maka memberikan kenyamanan dan dukungan emosi seringkali memberikan kekuatan bagi pasien untuk meningkatkan kesembuhannya. Fungsi perawat dalam melakukan pengkajian pada individu sehat maupun sakit dimana segala aktifitas yang dilakukan berguna untuk pemulihan kesehatan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki, aktifitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin dalam bentuk proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, identifikasi masalah (diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi dan evaluasi (Aisiah, 2004). Dwidiyanti (2007) selanjutnya menyatakan bahwa caring merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya suatu yang memburuk, memberi perhatian dan konsen, menghormati kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan dan menyenangkan. Seorang perawat mendatangi pasien yang memanggil melalui bell yang ditekan pasien, dengan hati yang tidak menentu dia datang ke pasien, karena memang kalau jujur dia sedang merasa sangat capai, dalam waktu yang sama ada pasien harus dimonitor terus menerus karena kesadaran yang menurun, karena di Ruang VIP dia harus membuang jauh-jauh rasa capai dengan mencoba menolong pasien yang memanggilnya (Dwidiyanti, 2007).

Perawat yang sesuai merupakan perawat yang seimbang dengan jumlah pasien, sehingga dalam memberikan pelayanan bisa maksimal, hal ini karena dalam setiap pemberian pelayanan disesuaikan dengan jumlah pasien yang akan dirawat diantaranya adalah *personal hygiene* pasien dalam kesehariannya

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas tentang ketidaksesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke dapat disimpulkan bahwa :

1. Rasio perawat dan pasien di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebagian besar sesuai
2. *Personal Hygiene* pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto hampir setengahnya baik
3. Ada hubungan ketidaksesuaian perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pasien stroke di Ruang Hayam Wuruk RSUD DR. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Saran

1. Bagi perawat di Ruang Hayam Wuruk Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan keilmuan dibidang keperawatan yang berkaitan dengan hubungan ketidaksesuaian jumlah perawat dan pasien dengan *personal hygiene* pada pasien stroke.
2. Bagi peneliti Selanjutnya Dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam dibidang perawatan yang berkaitan dengan hubungan ketidaksesuaian jumlah perawat dan pasien dengan *personal*

hygiene pada lansia stroke di Ruang Hayamwuruk RSUD Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

3. Bagi Kepala Ruangan Hasil penelitian ini hendaklah dijadikan sebagai acuan dalam melakukan perawatan diruang Hayam Wuruk sesuai dengan kapasitas pasien, agar semua pasien stroke mendapatkan perawatan yang sesuai.

KEPUSTAKAAN

- Aisiah, 2009. *Perkembangan dan Konsep Dasar Pengembangan Anak Usia Dini*. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Ambarwati, Fitri Respati. 2014. *Konsep kebutuhan dasar manusia* Yogyakarta : Dua Satri Offset.
- Aprilia, 2014. *Pengertian Pelayanan Prima dan dasar-dasar Pelayanan Prima*. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Arikunto Suharsini. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rinka Cipta
- Batticaca. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika
- Burnard. 2009. *Asthma and swimming: weighing the benefits and the risks*. *Journal de pediatria*. 86: 171-82.
- Dingwall, 2013. *Hygiene Personal Keterampilan Klinis Perawat*. Jakarta: EGC
- Dwidiyanti, 2007. *Caring kunci sukses perawat mengamalkan ilmu*. Semarang: Hasani.
- Ernawati. 2012. *Buku Ajar Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Trans Info Media
- Gartinah dkk. 2016. *Keperawatan dan Praktek Keperawatan*, PPNI, Jakarta
- Heriana. 2014. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*, Bina Rupa Aksara,. Jakarta.
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma. Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books.
- Irwandy, 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja*,:http//www.liwandy.kapali.wordpress.com//.
- Ismayadi, 2004. *Proses Menua (Aging Proses)*. [Skripsi]. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Junaidi, 2011. *Stroke Waspadaai Ancamannya*. Yogyakarta: ANDI.
- Manuaba. 2015. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC. Jakarta.
- Masruroh, 2007. *Riset Manajemen dan Sumber Daya Manusia Aplikasi dan Contoh Perhitungannya*”. Jakarta. Of Cite
- Munandar. 2008. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Penerbit. Universitas Indonesia (UI-Press).
- Muttaqin, 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan*. Sistem Imunologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Myer. 2012. *Psikologi Sosial jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmojo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nursalam, 2013. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Potter dan Perry. 2012. *Buku Ajar Fundamental keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Potter dan Perry. 2013. *Buku Ajar Fundamental keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Purwati, 2016. *Rencana Strategi Dapertemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI. Hubungan Pekerjaan Pengetahuan
- Ramadani, 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Disfungsional Audit : Penerimaan Auditor BPK Jateng*. *Accounting Analysis Journal*. Universitas Negeri Semarang.
- Saputra, 2013. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa.
- Saryono & Anggraini. Mekar Dwi. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Muka Medika
- Tawarto & Wartonah. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusi Dalam Proses Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Wahyudi. Andri. Setiya dan Wahid. Ahmad.2016. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Wijayanti, Dunik Mumpuni. 2011. *Kebersihan Rongga mulut dan gigi pasien stroke*. Yogyakarta : Departement Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia. Tersedia pada www.kalsemed.com. Januari 23 2017.