



Analisis Sosio Ekonom dalam Mengidentifikasi Perilaku Pencarian Pengobatan Warga Masyarakat Urban Parepare

Socioeconomic Analysis in Identifying Community Treatment Search Behaviour Urban Parepare

Syahrul Gunawan^{*1}, Andi Nuddin², Abidin³

Universitas Muhammadiyah Pare-pare, Indonesia

ARTICLE INFO

Corresponding
Author:

Syahrulgunawan07@gmail.com

Article History

Submitted:
8 Juli 2025

Accepted:
19 Oktober 2025

Available online:
30 Oktober 2025

ABSTRACT

Socioeconomic Analysis in Identifying Medical Seeking Behavior in Parepare Urban Community, One of the efforts to achieve public health status is to provide health services. However, the existing service programs are not fully in accordance with the socio-economic factors of the community. In the City of Parepare, among the urban community, which is a community with diverse social and economic behavior, various health service facilities are also found, so it is necessary to study the search for treatment. This study aims to analyze the socio-economic relationship of urban communities in identifying treatment seeking behavior in the City of Parepare. This study was conducted on 98 household heads as a sample. Data was collected using a questionnaire and statistically analyzed using the Chi Square test. The results of the study that knowledge factors ($p = 0.449$) and attitudes ($p = 0.122$) did not affect the search for treatment, but the socioeconomic factors of occupation ($p = 0.009$) and income ($p = 0.000$) had an effect on seeking treatment for urban communities in Parepare City. There should be an adjustment between high knowledge and positive attitudes about disease treatment with treatment seeking behavior. so that every community who experiences health problems will try to seek treatment from health services

Keywords: Socioeconomics, Urban Society, Search for Medicine

ABSTRAK

Analisis Sosioekonomi dalam Mengidentifikasi Perilaku Pencarian Pengobatan Masyarakat Urban Kota Parepare, satu upaya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat ialah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Namun program pelayanan yang ada belum sepenuhnya sesuai dengan faktor sosioekonomi masyarakat. Di Kota Parepare di kalangan masyarakat urban, yang merupakan masyarakat dengan perilaku sosial dan ekonominya beragam ditemukan sarana pelayanan kesehatan yang beragam pula sehingga perlu dikaji pencarian pengobatan yang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sosioekonomi masyarakat urban dalam mengidentifikasi perilaku pencarian pengobatan di Kota Parepare dilakukan terhadap 98 orang kepala keluarga sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara statistik menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian faktor pengetahuan ($p=0,449$) dan sikap ($p=0,122$) tidak berpengaruh terhadap pencarian pengobatan namun faktor sosioekonomi pekerjaan ($p=0,009$) dan pendapatan ($p=0,000$) berpengaruh terhadap pencarian pengobatan masyarakat urban di Kota Parepare. Hendaknya ada penyesuaian antara pengetahuan yang tinggi dan sikap positif tentang pengobatan penyakit dengan perilaku pencarian pengobatan. sehingga setiap masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan akan berupaya mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Sosioekonomi, Masyarakat Urban, Pencarian Pengobatan



PENDAHULUAN

Perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di negara sedang berkembang sangat bervariasi.¹ Variasi pencarian pengobatan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi sosioekonomi warga masyarakat yang beragam pula, kondisi keberagaman tersebut memungkinkan terjadinya kesenjangan pemilihan pengobatan masyarakat.

Masyarakat melakukan penilaian terhadap pelayanan kesehatan yang akan digunakan. faktor sosioekonomi yang menunjukkan kemampuannya dalam mengakses pelayanan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan masyarakat dalam pemilihan pengobatan baik itu pada masyarakat urban maupun pada masyarakat rural.

Pencarian pengobatan oleh masyarakat terkait dengan respons seseorang apabila sakit serta membutuhkan pelayanan kesehatan. Respons tersebut antara lain : (1) tindakan mengobati sendiri, (2) mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional, (3) mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung-warung obat, (4) mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, yang dikategorikan ke dalam balai pengobatan, puskesmas dan rumah sakit, (5) mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktek. (2)

Faktor yang menyebabkan seseorang berperilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah sumber daya dan sumber dana. Hal tersebut berkaitan dengan kesempatan dan kemampuan membayar dalam melakukan pengobatan. Dalam hal ini kondisi ekonomi warga masyarakat urban tersebut ikut berkontribusi penting dalam pemilihan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada. Tingkat pendapatan yang rendah atau sumber dana terbatas biasanya menjadi salah satu penyebab umum masyarakat akan melakukan pengobatan sendiri

Di Indonesia sendiri perilaku pengobatan sendiri sudah banyak dilakukan masyarakat. Salah satu ciri adanya pengobatan sendiri adalah dengan adanya masyarakat yang menyimpan obat untuk pengobatan sendiri di saat sakit. Dimana data menunjukkan ada sebesar 35,2% rumah tangga menyimpan obat di rumah untuk pengobatan sendiri pada saat menderita sakit. Obat-obatan tersebut biasanya terdapat obat keras, obat bebas, antibiotika, obat tradisional dan obat-obat yang tidak teridentifikasi. Dengan adanya obat keras dan antibiotika untuk pengobatan sendiri menunjukan adanya penggunaan obat yang tidak rasional. (3)

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian survey dengan pendekatan cross sectional study yang merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan variabel independen (sosioekonomi) terhadap variabel terikat (perilaku pencarian pengobatan) pada saat yang bersamaan.

HASIL

Dapat diketahui dari penelitian di Kecamatan Bacukiki bahwa dari 98 responden yang diteliti, 47 responden (48%) adalah responden yang berumur 18 sampai 42 tahun yang merupakan usia dewasa awal yang dimulai saat seseorang berumur 18 tahun sampai 42 tahun dan 51 responden (52%) adalah responden yang berumur 43 sampai 100 tahun yang merupakan usia dewasa akhir atau usia lanjut yaitu rentang waktu antara awal 40 tahun sampai meninggal dunia.

Menurut hasil penelitian karakteristik responden di Kecamatan Bacukiki berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa ada sebanyak 98 responden yang diteliti, terdapat 33 responden (33,7%) berjenis kelamin laki-laki, dan terdapat 65 responden (66,3%) berjenis kelamin perempuan. Dan diketahui bahwa dari 98 responden yang diteliti, 62 responden (63,3%) dengan pola pencarian pengobatan yang baik, dan sebanyak 36 responden (36,7%) dengan pola pencarian pengobatan yang tidak baik.

Diketahui bahwa ada 97 responden (99%) dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang pencarian pengobatan, 1 responden (1%) dengan tingkat pengetahuan sedang tentang pencarian pengobatan. Dan ada 90 responden (95,9%) memiliki sikap yang positif dalam melakukan pencarian pengobatan, dan 4 responden (4,1%) memiliki sikap yang netral dalam melakukan pencarian pengobatan.

Hasil penelitian ada sebanyak 8 responden (8,2%) status pekerjaannya kategori tinggi, ada sebanyak 39 responden (39,8%) status pekerjaannya sedang dan ada sebanyak 51 responden (24,4%) status pekerjaannya rendah. Ada 98 responden yang diteliti, ada 21 responden (21,4%) tingkat pendapatannya tinggi, ada 38 responden (38,8%) tingkat pendapatannya sedang dan ada sebanyak 39 responden (39,8%) tingkat pendapatannya rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan dengan perilaku pengobatan diperoleh sebanyak 1 dari 98 responden (1%) dengan tingkat pengetahuan yang sedang memiliki perilaku pencarian pengobatan yang baik dan ada sebanyak 61 responden (62,3%) dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki perilaku pencarian pengobatan yang baik, dan ada responden (36,7%) dengan tingkat pengetahuan tinggi yang memiliki perilaku pencarian pengobatan yang tidak baik. Dan diperoleh 4 dari 98 responden (4,1%) dengan sikap netral memiliki pencarian pengobatan yang baik dan 58 responden (59,2%) dengan sikap yang positif memiliki perilaku pencarian pengobatan yang baik, sedangkan 36 responden (36,7%) dengan sikap yang positif memiliki perilaku pencarian pengobatan yang tidak baik.

Diperoleh sebanyak 51 responden memiliki status pekerjaan rendah, ada sebanyak 23 dari 51 responden (23,5%) dengan pencarian pengobatan yang baik dan 28 dari 51 responden (28,6%) dengan perilaku pencarian pengobatan yang tidak baik, sedangkan hasil penelitian selanjutnya diperoleh sebanyak 39 responden memiliki status pekerjaan sedang, 32 dari 39 responden (32,7%) dengan pencarian pengobatan yang baik dan 7 dari 39 responden (7,1%) dengan pencarian pengobatan yang tidak baik, serta diperoleh pula sebanyak 8 responden memiliki status pekerjaan tinggi, ada 7 dari 8 responden (7,1%) dengan pencarian pengobatan yang baik dan ada 1 dari 8 responden (1%) dengan pencarian pengobatan yang tidak baik. Dan ada 19 responden (19,4%) dengan tingkat pendapatan rendah pencarian pengobatannya baik dan ada 20 responden (20,4%) dengan tingkat pendapatan rendah pencarian pengobatannya tidak baik, ada 26 responden (26,5%) dengan tingkat pendapatan sedang pencarian pengobatannya baik dan 12 (12,2%) pengobatannya tidak baik, serta 17 responden (17,3%) dengan tingkat pendapatan tinggi pencarian pengobatannya baik dan 4 responden (4,1%) dengan tingkat pendapatan tinggi pencarian pengobatannya tidak baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dan status gizi balita di Kota Parepare ($p = 0,001$). Temuan ini mendukung konsep bahwa ketahanan pangan mencakup ketersediaan, akses, dan pemanfaatan pangan yang memadai, yang menjadi faktor penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, terutama balita yang merupakan kelompok rentan terhadap malnutrisi (16) (17). Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas rumah tangga dengan ketahanan pangan terjamin (73,61%) memiliki balita dengan status gizi normal, sedangkan kelompok rumah tangga rentan menunjukkan prevalensi gizi kurang yang lebih tinggi. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa ketahanan pangan rumah tangga merupakan determinan penting dalam status gizi anak (18) (19).

Ketahanan pangan yang terjamin memungkinkan rumah tangga menyediakan makanan bergizi secara konsisten, sehingga balita memperoleh asupan energi dan mikronutrien yang memadai untuk pertumbuhan optimal (16) (17). Sebaliknya, rumah tangga yang mengalami kerentanan pangan cenderung menghadapi keterbatasan ekonomi atau fluktuasi pasokan pangan yang berdampak pada pola makan tidak teratur, meningkatkan risiko gizi kurang pada balita (20). Studi oleh Semba et al. menyatakan bahwa ketahanan pangan yang rendah berhubungan erat dengan malnutrisi pada anak di negara berkembang (21).

Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas kepala rumah tangga berada pada kelompok umur 40–49 tahun dan memiliki pendidikan SD hingga SMP. Tingkat pendidikan orang tua memiliki pengaruh pada kemampuan pengelolaan sumber daya rumah tangga dan praktik pemberian makanan pada anak. Pendidikan yang lebih rendah terkait dengan pengetahuan gizi yang terbatas,

sehingga potensi terjadinya gizi kurang lebih tinggi (22). Dalam penelitian ini, sebagian besar rumah tangga dengan pendidikan rendah tetap mampu menjaga ketahanan pangan yang terjamin, kemungkinan karena adanya dukungan sosial atau strategi adaptasi ekonomi keluarga. Namun, risiko malnutrisi tetap meningkat pada rumah tangga dengan ketahanan pangan rentan, yang menunjukkan keterbatasan dalam penyediaan makanan bergizi bagi balita.

Usia kepala rumah tangga juga memengaruhi praktik pemberian makanan. Kepala rumah tangga yang lebih berpengalaman cenderung memiliki kemampuan manajerial lebih baik dalam mengatur konsumsi pangan dan keuangan keluarga, sehingga mendukung ketahanan pangan yang stabil (23). Sebaliknya, kepala rumah tangga muda (30–39 tahun) mungkin menghadapi tekanan ekonomi yang lebih tinggi atau kurang pengalaman dalam mengelola makanan dan nutrisi anak, meningkatkan risiko gizi kurang jika ketahanan pangan tidak optimal.

Instrumen Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan penilaian kerentanan rumah tangga terhadap ketahanan pangan secara komprehensif, termasuk pengalaman kelaparan, perubahan pola makan, dan kesulitan memperoleh makanan (24). Temuan bahwa tidak ada rumah tangga rentan yang memiliki balita dengan status gizi normal menunjukkan korelasi langsung antara pengalaman ketidakamanan pangan dan hasil status gizi. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menekankan pentingnya intervensi bagi rumah tangga dengan ketahanan pangan rendah untuk mencegah malnutrisi anak (25).

Selain faktor internal rumah tangga, faktor lingkungan dan sosio-ekonomi memengaruhi ketahanan pangan dan status gizi balita. Penelitian ini dilakukan di lima kelurahan yang dipilih berdasarkan kepadatan penduduk dan representativitas sosial ekonomi. Kepadatan penduduk dapat memengaruhi akses ke pasar dan ketersediaan pangan, sedangkan status sosial ekonomi memengaruhi kemampuan rumah tangga memperoleh makanan bergizi (16). Di Kota Parepare, distribusi pangan yang tidak merata dan keterbatasan sumber daya ekonomi dapat menjadi faktor risiko malnutrisi pada balita di rumah tangga rentan pangan.

Analisis Chi-square menunjukkan hubungan signifikan antara ketahanan pangan dan status gizi balita ($p = 0,001$). Temuan ini konsisten dengan studi lintas negara yang menunjukkan bahwa peningkatan ketahanan pangan rumah tangga berkontribusi pada perbaikan status gizi anak (18). Implikasi praktisnya adalah perlunya strategi intervensi gizi yang menyasar rumah tangga rentan, termasuk pemberian bantuan pangan, pendidikan gizi, dan program penguatan ekonomi keluarga, guna mengurangi risiko malnutrisi pada balita.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan pentingnya ketahanan pangan rumah tangga sebagai faktor determinan utama status gizi balita. Intervensi untuk meningkatkan ketahanan pangan harus menjadi fokus kebijakan lokal dan nasional, terutama pada rumah tangga rentan. Program intervensi dapat mencakup pemberdayaan ekonomi keluarga, pendidikan gizi, dan distribusi pangan yang tepat sasaran. Hasil penelitian ini memberikan dasar empiris bagi pembuat kebijakan untuk merancang strategi multisektoral dalam menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita, sejalan dengan

tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG 2) terkait eliminasi kelaparan dan peningkatan gizi (26 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan di Kecamatan Bacukiki Kota Parepare dapat dilihat pada lampiran tabel 1 yang dianalisis menggunakan uji chi square dihasilkan nilai p value sebesar 0,449 ($p > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare. Pencarian pengobatan kurang baik juga dilakukan oleh responden yang mempunyai pengetahuan tinggi sebesar 36,7%.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pencarian pengobatan. prosentase pencarian pengobatan tidak baik pada responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 78,8%, dibanding responden dengan pengetahuan rendah (52,9%) (4).

Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian sikap dengan perilaku pencarian pengobatan dilakukan di Kecamatan Bacukiki Kota Parepare dapat dilihat pada lampiran tabel 2 yang dianalisis menggunakan uji chi square dihasilkan nilai p value sebesar 0,122 ($p > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare. Pencarian pengobatan kurang baik juga dilakukan responden dengan sikap positif sebesar 36,7%. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa hampir dari sebagian keseluruhan responden menganggap dengan pengobatan sendiri penyakitnya akan bisa sembuh.

Ada tiga faktor yang menyebabkan timbulnya perubahan, pemahaman, sikap dan perilaku seseorang, sehingga seseorang mau mengadopsi perilaku baru yaitu: (1) kesiapan psikologis ditentukan oleh tingkat pengetahuan, kepercayaan, (2) adanya tekanan positif dari kelompok atau individu (3) adanya dukungan lingkungan (5)

Hubungan Kategori Pekerjaan Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian status pekerjaan dengan perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan di Kecamatan Bacukiki Kota Parepare dapat dilihat pada lampiran tabel 3 yang dianalisis menggunakan uji chi square dihasilkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare. Semakin tinggi tingkat pekerjaan cenderung memiliki perilaku pencarian yang baik dan semakin rendah tingkat pekerjaan cenderung memiliki perilaku yang tidak baik dalam melakukan pengobatan. Hal tersebut dikarenakan tingkat pekerjaan tinggi memiliki waktu luang dan tidak merasa terbebani apabila ingin melakukan pengobatan dan meninggalkan pekerjaan untuk sementara waktu sehingga dapat dengan mudah mengunjungi pelayanan kesehatan tanpa beban pekerjaan apabila ditinggalkan karena biasanya memiliki bawahan yang dapat diandalkan. Sedangkan tingkat pekerjaan yang rendah biasanya disibukkan dengan pekerjaan yang banyak sehingga pekerjaan tersebut sulit untuk ditinggalkan sehingga waktu untuk mengunjungi pelayanan kesehatan berkurang atau tidak sama sekali.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pencarian pengobatan (p value= 0,009). Pencarian pengobatan tidak baik pada responden yang berkategori pekerjaan rendah karena dengan tingkat ekonomi rendah menyebabkan masyarakat untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada anggota keluarganya juga rendah (6).

Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Perilaku Pencarian Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendapatan responden dengan perilaku pencarian pengobatan yang dilakukan di Kecamatan Bacukiki Kota Parepare dapat dilihat pada lampiran tabel 4 yang dianalisis menggunakan uji chi square dihasilkan nilai p value sebesar 0,009 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare. Semakin tinggi tingkat pendapatan cenderung memiliki perilaku pencarian yang baik dan semakin rendah tingkat pendapatan cenderung memiliki perilaku yang tidak baik dalam melakukan pengobatan. Hal ini mereka yang memiliki tingkat pendapatan tinggi biasanya memiliki uang lebih yang dapat dipakai untuk berkunjung atau melakukan pengobatan pada pelayanan kesehatan yang tersedia tanpa memikirkan banyaknya beban tanggungan dalam kehidupan keluarga. Sedangkan mereka yang memiliki tingkat pendapatan rendah cenderung lebih memikirkan nasib tanggungan keluarga untuk hari esok sehingga mengesampingkan untuk melakukan pengobatan pada pelayanan kesehatan karena memikirkan banyaknya pengeluaran dan berkurangnya keuangan untuk kehidupan masa depan keluarga.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pencarian pengobatan (p value= 0,009). Pencarian pengobatan baik pada responden dengan tingkat pendapatan yang tinggi karena dalam melakukan pencarian pengobatan hanya memiliki hambatan yang sedikit (7).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis socioekonomi dalam mengidentifikasi perilaku pencarian pengobatan masyarakat urban Kota Parepare dapat disimpulkan sebagai berikut :

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare. Terdapat hubungan antara kategori pekerjaan dan tingkat pendapatan dengan perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat urban Kota Parepare.

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis socioekonomi dalam mengidentifikasi perilaku pencarian pengobatan masyarakat urban Kota Parepare saran yang dapat disampaikan peneliti sebagai berikut:

Bagi responden, hendaknya menyesuaikan antara pengetahuan yang tinggi dan sikap positif yang dimiliki dengan perilaku pencarian pengobatan. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang analisis socioekonomi dalam mengidentifikasi perilaku pencarian pengobatan masyarakat urban Kota Parepare dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilyas, S; Penuntun Ilmu Penyakit Mata; Jakarta : Balai Penerbit FKUI;2003.
2. Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas); Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2013;2013.
3. Nugraheni, D; Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Penderita Kusta dalam Pencarian Pengobatan di Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora; Semarang :Universitas Diponegoro;2005.
4. Soejoeti S; Konsep sehat, sakit dan penyakit dalam konteks sosial budaya; Cermin Dunia Kedokteran; Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan KesehatanDepartemen Kesehatan RI, Jakarta; 2005.
5. Sari, N & Estri, SATS; Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan terhadap Pemilihan Kosmetik Pencerah Kulit pada Wanita; Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2012.
6. Juwita R; Hubungan Keluarga dengan Dpresi Pada Lansia di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Banda Aceh Tahun 2013; Banda Aceh : STIKES U'Budiyah; 2013.
7. Green, L; Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, Mayfield Publishing Company, Mountain View; Toronto, London;2000.
8. Maharani, N; Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Diri Kusta Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Kunduran Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Tahun 2011; Semarang :Universitas Negeri Semarang; 2013.
9. Ruslan; Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Persepsi terhadap Perilaku Pencarian Pengobatan Penderita kusta pada Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bima; Bandung : Universitas Padjajaran; 2013.
10. Harmanto, N& Subroto, M; Pilih Jamu dan Herbal Tanpa Efek Samping; Cetakan Pertama Elekmedia; 2007.
11. Hedyati; Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas di Kebaupaten Lampung Barat Tahun 2000; Jakarta : Universitas Indonesia; 2001.
12. Littik, S; Hubungan Antara Kepemilikan Asuransi Kesehatan dan Akses Pelayanan Kesehatan di Nusa Tenggara Timur; MKM; 2008.
13. Sondang P. Siagian; Manajemen Sumber Daya Manusia; Jakarta ; Bumi Aksara; 1993.
14. Tiomarni, L; Pengaruh Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi Dan Kebutuhan Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pencarian Pengobatan Di Kecamatan Medan Kota; 2013.
15. Yerikho. J; Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Pendidikan Anak.Bandung; Jurnal Penelitian Pendidikan UPI. 2007.