



**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT DENGAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2  
DI PUSKESMAS UNGARAN**

**ARTIKEL**

**Oleh**

**JUNIANDA PRATAMA PUTRI**

**NIM : 050116A039**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**2020**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT DENGAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DIABETES  
MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS UNGARAN**

Oleh

JUNIANDA PRATAMA PUTRI

NIM : 050116A039

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing utama Program Farmasi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Februari 2020

Pembimbing Utama



Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt  
NIDN.0625108102

# PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS UNGARAN

Junianda Pratama Putri  
Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo  
Email : [juniandapratamaputri@gmail.com](mailto:juniandapratamaputri@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia. Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Mellitus. Keberhasilan suatu pengobatan Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita untuk menjaga kesehatannya. Sarana untuk meningkatkan kepatuhan pasien yaitu menggunakan media video sebagai sumber informasi. Untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi obat dengan media video terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di puskesmas Ungaran.

**Metode :** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional* bersifat eksperimen semu dengan *pretest-posttest*, dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang, menggunakan kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Compliance Scale), dianalisis menggunakan uji t-test tidak berpasangan.

**Hasil :** Persentase kepatuhan pasien sebelum diberi informasi obat dengan media video adalah kepatuhan rendah 31,2%, kepatuhan sedang 68,75%, dan kepatuhan tinggi 0,00%. kepatuhan pasien sesudah diberi informasi obat dengan media video adalah kepatuhan rendah 6,25%, kepatuhan sedang 75,00%, dan kepatuhan tinggi 18,75%.

**Kesimpulan :** Hasil menunjukkan bahwa dengan media video memberikan pengaruh signifikansi uji t-tidak berpasangan dalam penelitian ini sebesar 0,000 <0,05 terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran.

**Kata Kunci :** Diabetes Mellitus tipe 2, Media Video, Kepatuhan, MMAS-8

## THE EFFECT OF PROVIDING DRUG INFORMATION WITH VIDEO TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS COMPLIANCE IN TAKING MEDICINE AT UNGARAN COMMUNITY HEALTH CENTER

### ABSTRACT

**Background:** Diabetes mellitus is metabolic disease shown by hyperglycemia. The Patient's knowledge about Diabetes Mellitus can increase their active roles at managing and controlling Diabetes Mellitus. The success of Diabetes Mellitus treatment is very affected by the patient compliance to maintain their health. The means to improve the patient compliance is by using video as the source of information. To know the effect of providing drug information with video to the level of Type 2 Diabetes Mellitus patients taking medication compliance at Ungaran Community Health Center.

**Method :** The research method used in this research was Cross sectional with quasi-experimental by pretest-posttest, with total sample of 32 people, by using MMAS-8 questionnaires (Morisky Medication Compliance Scale), analyzed by using not in pairs t-test.

**Result:** The percentage of patient compliance before providing drug information with video was low compliance 31,2%, medium compliance 68,75%, and high compliance 0,00%. The patient compliance after providing drug information with video media was low compliance 6,25%, medium compliance 75,00%, and high compliance 18,75%.

**Conclusion :** The result shows that by using video gives a significant effect to not in pairs t-test in this research of  $0,000 < 0,05$  to the improvement of taking medication compliance to type 2 diabetes mellitus patient at Ungaran Community Health Center.

**Key Words :** Type 2 Diabetes Mellitus, Video, Compliance, MMAS-8

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, resistensi insulin atau keduanya (Perkeni, 2011). Federasi Diabetes Internasional mencatat pada tahun 2013 sebanyak 382 juta orang menderita DM di dunia. Diperkirakan 175 juta orang diantaranya belum didiagnosis dan menyebabkan DM yang diderita berkembang secara progresif serta menyebabkan komplikasi. Pada tahun 2035, diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 592 juta orang (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan dan diderita selama seumur hidup. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan Diabetes Mellitus guna mencapai hasil yang lebih baik. Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Mellitus (Perkeni, 2015). Keberhasilan suatu pengobatan Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita untuk menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan yang tinggi, pengobatan Diabetes Mellitus dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap stabil (Saifunurmazah, 2013). Kepatuhan adalah tingkat pasien yang tertuju terhadap interaksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley & Beare, 2007).

Penyebab rendahnya kepatuhan yang sering muncul kebanyakan pasien lupa, tidak mematuhi pengobatan sesuai dengan petunjuk dokter, dan kesalahan pembacaan etiket. Selain itu rendahnya ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat disebabkan karena regimen obat yang diberikan terlalu banyak sehingga pasien akan semakin sulit untuk mengikuti regimen tersebut (Asti, 2006).

Kepatuhan penggunaan obat antidiabetik dianggap penting karena apabila tidak tercapai keberhasilan terapi maka akan berdampak pada kegagalan terapi bahkan akan menimbulkan penyakit tambahan yang lain atau sering disebut komplikasi. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Oleh karena itu, apoteker mempunyai tanggung jawab untuk memberikan informasi yang tepat tentang terapi obat kepada pasien melalui konseling dan memberi motivasi agar pasien dapat mematuhi dan memahami penggunaan obatnya terutama untuk pasien diabetes mellitus (Aronson, 2007).

Salah satu sarana untuk meningkatkan kepatuhan pasien yaitu dengan menggunakan media video sebagai sumber informasi yang berisikan konten edukasi mengenai pengobatan diabetes, waktu meminum obat dan efek samping obat sehingga membangun kondisi yang dapat membuat pasien mampu memperoleh pengetahuan diabetes lebih jelas. Video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap (Kustandi *et al*, 2013)

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional* bersifat eksperimen semu dengan *pretest-posttest*, sampel yang diambil berdasarkan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang, pengambilan data menggunakan kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Compliance Scale), dianalisis menggunakan uji t-test tidak berpasangan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Ungaran

Karakteristik Pasien	Frekuensi	Persentase (%)	
Umur (Tahun)	35-45	7	21,87
	46-55	6	18,75
	56-65	19	59,38
Total	32	100,00	
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	46,87
	Perempuan	17	53,13
Total	32	100,00	
Tingkat Pendidikan	SD	11	34,37
	SMP	6	18,75
	SMA	10	31,25
	Perguruan Tinggi	5	15,63
Total	32	100,00	
Pekerjaan	IRT	8	25,00
	Karyawan	7	21,87
	Pensiun	5	15,63
	Wiraswasta	12	37,50
Total	32	100,00	
Jenis Pengobatan	Tunggal	13	40,63
	Kombinasi	19	59,37
Total	32	100,00	

Keterangan :

SD : Sekolah Dasar

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Atas

IRT : Ibu Rumah Tangga

#### a) Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik pasien, penderita diabetes mellitus di Puskesmas Ungaran sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 17 orang (53,13%) sedangkan laki-laki berjumlah 15 orang (46,87%). Hal ini sejalan dengan yang dipaparkan oleh Rivandi (2015) yang menyatakan bahwa proporsi penderita DM lebih tinggi terjadi pada wanita dibandingkan laki-laki berkaitan dengan peluang peningkatan IMT (indeks masa tubuh) dan faktor hormonal.

#### b) Umur

Penderita diabetes mellitus di Puskesmas Ungaran sebagian besar berusia 56-65 tahun sebanyak 19 orang (59,38%), usia 35-45 tahun sebanyak 7 orang (21,87%)

dan terendah pada usia 46-55 tahun sebanyak 6 orang (18,75%). Menurut Trisnawati (2013), usia lebih dari 40 tahun adalah usia yang beresiko terkena DM tipe 2 dikarenakan adanya intoleransi glukosa dan proses penuaan yang menyebabkan kurangnya sel beta pankreas dalam memproduksi insulin.

**c) Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan karakteristik responden yang diperoleh sebagian besar berpendidikan terakhir SD sejumlah 11 orang (34,37%), SMP sejumlah 6 orang (18,75%), SMA sejumlah 10 orang (31,25%) dan perguruan tinggi sejumlah 5 orang (15,63%). Menurut teori semakin tinggi tingkat pendidikan, resiko untuk terkena diabetes mellitus semakin rendah dan semakin rendah tingkat pendidikan resiko untuk terkena diabetes mellitus semakin tinggi.

**d) Pekerjaan**

Berdasarkan karakteristik responden menurut pekerjaan dapat diketahui bahwa kelompok wiraswasta lebih banyak yaitu 12 orang (37,50%), lalu diikuti oleh IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 8 orang (25,00%), karyawan sebanyak 7 orang (21,87%), dan pensiun sebanyak 5 orang (15,63%). Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas fisik, dimana responden lebih dominan kurangnya aktivitas fisik sehingga beresiko terkena diabetes. Hal ini disebabkan karena aktivitas fisik yang kurang menyebabkan resistensi insulin sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit diabetes (Merentek, 2006).

**e) Jenis Pengobatan**

Berdasarkan karakteristik responden menurut jenis pengobatan dapat diketahui bahwa jenis pengobatan tunggal sebanyak 13 orang (40,63%) dan jenis pengobatan kombinasi sebanyak 19 orang (59,37%). Terapi kombinasi ini memiliki efek sinergis karena kedua golongan obat ini memiliki efek terhadap sensitivitas reseptor insulin. Sulfonilurea (Glibenklamid) akan mengawali dengan merangsang sekresi pankreas yang memberi kesempatan senyawa biguanid (Metformin) untuk bekerja efektif (Depkes RI, 2005).

**Tabel 4.2 Data Rekapitulasi Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Tingkat Kepatuhan	Kontrol				Intervensi			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Rendah	7	43,75	7	43,75	5	31,25	1	6,25
Sedang	9	56,25	9	56,25	11	68,75	12	75,00
Tinggi	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	18,75
Total	16	100,00	16	100,00	16	100,00	16	100,00

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat kepatuhan pada kelompok kontrol sebelum pengisian kuesioner, yaitu kategori rendah 7 orang (43,75%), kategori sedang 9 orang (56,25%), dan kategori tinggi tidak ada (0,00%), sedangkan hasil tingkat kepatuhan sesudah pengisian kuesioner pada kelompok kontrol, yaitu kategori rendah 7 orang (43,75%), kategori sedang 9 orang (5,63%), dan kategori tinggi tidak ada (0,00%).

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat kepatuhan kelompok intervensi sebelum pemberian informasi obat, yaitu kategori rendah 5 orang (31,25), kategori sedang 11 orang (68,75), dan kategori tinggi tidak ada (0,00%), sedangkan hasil tingkat

kepatuhan sesudah pemberian informasi obat pada kelompok intervensi, yaitu kategori rendah 1 orang (6,25%), kategori sedang 12 orang (75,00%), dan kategori tinggi 3 orang (18,75%).

Berdasarkan hasil kuesioner MMAS-8, pasien sering lupa untuk meminum obat diabetes mellitus, hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya pengobatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 yang digunakan dalam waktu jangka panjang. Menurut Alfian 2015, hal tersebut dilakukan secara sengaja dengan tidak meminum obat karena merasa penyakit yang diderita sudah membaik atau bertambah buruk, atau dilakukan secara tidak sengaja seperti kelalaian dan kelupaan dalam meminum obat.

## B. Analisis Bivariat

### 1. Uji Normalitas

**Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas dengan Shapiro-Wilk**

Kelompok	Jumlah	Signifikasi	Kesimpulan
Kontrol Sebelum	16	0,002	Tidak terdistribusi normal
Kontrol Sesudah	16	0,002	Tidak terdistribusi normal
Intervensi Sebelum	16	0,004	Tidak terdistribusi normal
Intervensi Sesudah	16	0,000	Tidak terdistribusi normal

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.3 menunjukkan *p-value* untuk variabel kepatuhan intervensi sebelum pemberian informasi obat sebesar 0,004 ( $<0,05$ ) dan sesudah pemberian informasi obat sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Sedangkan pada variabel kepatuhan kontrol sebelum sebesar 0,002 ( $<0,05$ ) dan kontrol sesudah sebesar 0,002 ( $<0,05$ ). Berdasarkan hasil yang diperoleh nilai signifikasinya  $p < 0,05$  yang artinya data tidak terdistribusi normal.

### 2. Uji Homogenitas

**Tabel 4.4 Hasil Uji Homogenitas**

Kelompok	Jumlah	Signifikasi	Kesimpulan
Kontrol Sebelum	16	0,597	Homogen
Intervensi Sebelum	16		

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil *p-value* sebelum pada kelompok kontrol dan intervensi sebesar 0,597 ( $>0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa data pada variabel kepatuhan sebelum pemberian informasi obat homogen.

### 3. Uji Wilcoxon Signed Test

Uji wilcoxon ini merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk menganalisis data tidak berpasangan karena adanya dua perlakuan yang berbeda, uji wilcoxon digunakan apabila data tidak terdistribusi normal. jika nilai dari signifikasi *p-value* pada hasil analisis  $<0,05$  maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian informasi obat dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2, tetapi jika nilai signifikasi *p-value*  $>0,05$  maka dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh pemberian informasi obat dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2.

**Tabel 4.5 Uji Beda Kepatuhan Sebelum Pemberian Informasi Obat Variabel Kontrol dan Intervensi**

Kelompok	Jumlah	Mean	Signifikasi	Kesimpulan
Kontrol Sebelum	16	5,7500	0,819	Tidak ada beda bermakna
Intervensi Sebelum	16	5,8750		

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kepatuhan antara kelompok kontrol dan intervensi sebelum pemberian informasi obat didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,819, dimana nilai tersebut >0,05 yang artinya tidak ada beda bermakna, hal ini terjadi karena pada responden intervensi belum mendapatkan pemberian informasi obat dengan media video.

**Tabel 4.6 Uji Pengaruh Sesudah Variabel Kontrol dan Intervensi**

Kelompok	Jumlah	Mean	Signifikasi	Kesimpulan
Kontrol Sesudah	16	5,750	0,000	Ada Beda Bermakna
Intervensi Sesudah	16	7,000		

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa kepatuhan sesudah pemberian informasi obat antara kelompok kontrol dan intervensi didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000, dimana nilai tersebut <0,05 artinya ada beda bermakna yang signifikan dari pemberian informasi obat dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran.

**Tabel 4.7 Uji Beda Kepatuhan Sebelum-Sesudah Pemberian Informasi Obat Kelompok Intervensi**

Kelompok	Jumlah	Mean	Signifikasi	Kesimpulan
Sebelum	16	5,87	0,001	Ada beda bermakna
Sesudah	16	7,00		

Keterangan :

Kontrol = Tanpa pemberian informasi

Intervensi = Dengan pemberian informasi

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa kepatuhan sebelum dan sesudah kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001, dimana nilai tersebut <0,05 artinya ada beda bermakna dari pemberian informasi obat dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran.

Berdasarkan dari semua hasil penelitian yang dilakukan maka dapat dikatakan bahwa pemberian informasi obat dengan media video dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan sebelum pemberian informasi dengan media video. Pemberian informasi dengan menggunakan media video dapat diterima dengan sangat baik dan dipahami oleh pasien. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Harsono (2009),

mengungkapkan bahwa media yang berbasis animasi dengan audio visual ternyata lebih menghasilkan hasil pembelajaran yang lebih baik dibandingkan pendekatan dengan metode lain seperti *leaflet*, brosur atau media lainnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran adalah tertinggi dengan rentang usia 56-65 tahun sejumlah 17 orang (53,12%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, yaitu pada kelompok kontrol dan intervensi sesudah pemberian informasi obat didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000, dimana nilai tersebut <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh secara signifikan dari pemberian informasi dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran.

### 3. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Perlu adanya penelitian selanjutnya yang melakukan pengukuran kepatuhan pasien dengan metode *pill count*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R., 2015. Korelasi antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*. **2 (2)**: 15-23.
- Aronson, J.K. 2007. *Compliance Concordance, Adherence*, *Br J Clin Pharmacol* 63:4 383-384.
- Asti. 2006. *Kepatuhan Pasien: Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi*, Info POM. Badan POM RI. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Ditjen Bina Farmasi & Alkes. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Harsono, 2009. *Strategi Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kemendes RI. 2014. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2.
- Kustandi, *et al.* 2013. *Media Pembelajaran: Manual dan Digital*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Merentek, E., 2006, Resistensi Insulin Pada Diabetes Mellitus Tipe 2, *Cermin Dunia Kedokteran*, No 150, 39-41, Poliklinik Endrokrin Metabolik, Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gowa, Makasar.
- Perkeni, 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI. Jakarta.
- Rivandi J, Yonata A. 2015. Hubungan diabetes mellitus dengan kejadian gagal ginjal kronik, *Majority*. 2015 ; 4 (9) : 27-34.

- Saifunurmazah, D. 2013. Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga Dan Diet. Skrip. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Stanley dan Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Alih Bahasa : Eny Meiliya dan Monica Ester. Jakarta, Penerbit buku kedokteran : EGC.
- Trisnawati, S.K. & Setyorogo, S. (2013). "Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012 ". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5 (1): 1-6.