

PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA KOMUNITAS HOMOSEKSUAL DI SEMARANG

M. Kustriyani¹, M. I. Katili², dan D.S. Putra³,

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang

³ Mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang

Email : mtriyanie@yahoo.co.id

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual atau lebih dikenal dengan sebutan IMS adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Dirjen P2M dan penyehatan lingkungan pemukiman Depkes RI menyatakan dari jumlah kasus HIV/AIDS dan IMS di Indonesia 12% diantaranya adalah homoseksual. Berdasarkan cara penularan HIV/AIDS dan IMS di Indonesia, pemakainya obat-obatan intravena berkontribusi hanya 2% terhadap penularan HIV. Sedangkan homoseksual (30%) menduduki peringkat ke 2 setelah heteroseksual. Homoseksual adalah perbedaan terhadap orientasi seksual yang ditandai dengan timbulnya rasa suka terhadap orang lain yang mempunyai kelamin sejenis. Tujuan penelitian ini sendiri adalah untuk mengetahui gambaran homoseksual dalam pencegahan infeksi menular seksual di Semarang. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, sampel diambil dengan cara *snowball sampling* dengan jumlah sampel 6 orang. Pengumpulan data menggunakan *indepth interview*. Hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan 6 tema yaitu alasan mengapa menjadi homoseksual, pengetahuan tentang infeksi menular seksual, perilaku seksual yang dilakukan homoseksual, dan perilaku pencegahan yang dilakukan homoseksual. simpulan : Meskipun homoseksual sudah mengetahui tentang IMS dan pencegahannya, namun belum semuanya menerapkan perilaku pencegahan IMS seperti menggunakan kondom.

Kata Kunci : Perilaku, infeksi menular seksual, homoseksual.

PENDAHULUAN

Infeksi Menular Seksual atau lebih dikenal dengan IMS adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Macam-macam penyakit yang disebabkan oleh IMS yaitu seperti kencing nanah/*gonnore*, raja singa/*sifilis*, herpes dan HIV/AIDS merupakan salah satu jenis IMS. IMS dapat memberikan dampak kerugian secara materi dan sosial (Zhora dan Raharjo, 1999).

WHO (1999) menyatakan telah terjadi 340 juta kasus baru IMS di dunia yang diidentifikasi. Asia Selatan dan Asia Tenggara sendiri, jumlah kejadian infeksi baru sekitar 151 juta kasus, yang diikuti oleh Asia Sub-Sahara dengan 69 juta kasus dan Amerika Latin sebanyak 38 juta kasus, (WHO, 2001).

Infeksi menular seksual di Indonesia yang paling banyak terjadi adalah syphilis dan gonore. Beberapa kota di Indonesia yang mempunyai prevalensi IMS yang cukup tinggi antara lain Bandung, Surabaya, Jakarta, Medan. Selain itu, menurut BKKBN Semarang pada tahun 2003, 19% dari 47 orang yang diperiksa dinyatakan positif menderita Infeksi Menular Seksual (IMS). Sedangkan Kantor Pelabuhan Semarang mencatat 108 orang menderita penyakit IMS pada tahun 2008. Presentasi jumlah penyakit kelamin dari total kunjungan pemeriksaan sebesar 0,23% (Rinda, 2011).

Homoseksual adalah perbedaan terhadap orientasi seksual yang ditandai dengan timbulnya rasa suka terhadap orang lain yang mempunyai jenis kelamin yang sama. Menurut Hershfield *et.al*, (2003), bahwa

komunitas homoseksual sangat rentan terhadap penularan IMS dan HIV/AIDS. Mengingat perilaku seksual komunitas homoseksual yang cenderung bebas dan berganti-ganti pasangan serta rendahnya informasi tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil penelitian di kota Semarang menunjukkan bahwa umur 18-29 tahun sebanyak 45% telah menjadi mitra seksual pada komunitas homoseksual dan ditemukan 9% diantaranya positif HIV/AIDS (PKBI, 2011).

Dari hasil perumusan di atas, peneliti bertujuan mengetahui gambaran homoseksual dalam pencegahan penyakit infeksi menular seksual di Semarang?

MATERI DAN METODE

Kajian dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahn infeksi menular seksual pada komuitas homoseksual di Semarang. Fokus penelitian di sini sendiri adalah mengetahui perilaku homoseksual dalam pencegahan IMS di Semarang.

Penelitian di sini menggunakan penelitian kualitatif dan menggunakan teori *fenomenologis*, dan peneliti mengambil 6 sampel untuk dijadikan responden dalam penelitian. Cara pengambilan sampel peneliti menggunakan cara *non probability sampling* dengan teknik *snowball sampling* dan teknik pengumpulan data menggunakan *indepth interview*. Untuk menentukan responden yang diharapkan oleh peneliti. Peneliti juga menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi di sini meliputi pria homoseksual, umur 20-30 tahun, berkeluarga *singgel* berpacaran, bersedia menjadi partisipan, bukan penderita IMS dan tinggal di wilayah kota Semarang. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu responden yang sakit ketika akan dilakukan penelitian sehingga tidak bisa melakukan penelitian yang sudah dijanjikan. Populasi disini yaitu 6 pria homoseksual yang tinggal di Semarang dan mau di jadikan responden dan mempunyai kriteria yang sesuai dengan keinginan peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti didapatkan 6 responden yang di jadikan partisipan, penelitian

dilakukan pada pria homoseksual di Semarang dan berdomisili di Semarang, partisipan 1 berdomisili di Sriwijaya, partisipan 2-3 berdomisili di Pedurungan, partisipan 4 berdomisili di Wonodri, partisipan 5 berdomisili di Meteseh dan partisipan berdomisili di Sampangan.

Jumlah partisipan yang diambil adalah 6 orang, dengan rentang usia antara 22-27 tahun, berikut karakteristik dari masing-masing partisipan.

1. Partisipan pertama dengan kode P1 berjenis kelamin laki-laki, berumur 25 tahun, pekerjaan disalah satu perusahaan swasta di Semarang, penghasilan 2,2 juta, tempat tinggal rumah sendiri didaerah Meteseh, dan menjadi homoseksual sudah selama 1 tahun.
2. Partisipan kedua dengan kode P2 berjenis kelamin laki-laki, berumur 27 tahun, pekerjaan sebagai karyawan swasta, penghasilan 1,8 juta, tempat tinggal rumah sendiri didaerah Pedurungan, dan menjadi homoseksual sudah selama 1,5 tahun.
3. Partisipan ketiga dengan kode P3 berjenis kelamin laki-laki, berumur 24 tahun, pekerjaan sebagai mahasiswa, penghsilan 1,3 juta, tempat tinggal kost diderah Sriwijaya, dan menjadi homoseksual sudah selama 2 tahun.
4. Partisipan keempat dengan kode P4 berjenis kelamin laki-laki, berumur 25 tahun, bekerja di bank swasta di Semarang, penghasilan 3 juta, tempat tinggal kost di Jalan X no X, dan menjadi seorang homoseksual sudah selama 2 tahun.
5. Partisipan kelima dengan kode P5 berjenis kelamin laki-laki, berumur 25 tahun, bekerja di bank swasta di Semarang, penghasilan 3 juta, tempat tinggal kost di daerah Pedurungan, dan menjadi homoseksual sudah selama 5 tahun.
6. Partisipan keenam dengan kode P6 berjenis kelamin laki-laki, berumur 22 tahun, seorang mahasiswa di Semarang, penghasilan 2 juta, tempat tinggal kost di daerah Sampangan, dan menjadi homoseksual selama 3 tahun.

Dari keenam partisipan didapatkan keterangan alasan menjadi homoseksual, pengetahuan tentang infeksi menular seksual,

perilaku seksual yang ditimbulkan oleh homoseksual, perilaku pencegahan yang dilakukan oleh homoseksual.

PEMBAHASAN

1. Alasan menjadi homoseksual

Dari hasil wawancara didapatkan kategori, mengapa mereka menjadi homoseksual dikarenakan beberapa alasan yaitu trauma masa kecil, dikecewakan wanita, lingkungan pergaulan, naluri dasar, lebih nyaman berhubungan dengan sesama jenis, dan karena faktor ekonomi.

Ternyata trauma masa kecil dapat menyebabkan seseorang menjadi homoseksual, menurut peneliti dari hasil wawancara, trauma masa kecil disini disebutkan bahwa responden melihat ibunya membawa selingkuhannya ke kamar dan mendengar suara rintihan ibu ketika dikamar dengan selingkuhannya. Sehingga menyebabkan responden menjadi benci kepada seorang wanita, responden beranggapan wanita tidak bisa setia, dan bayang-bayang itu selalu terekam dalam memorinya.

Dikecewakan dengan wanita juga merupakan salah satu faktor kenapa orang menjadi homoseksual, dianggapnya kalau mereka dikecewakan dengan wanita hidup mereka sudah selesai dan tidak ada kehidupan lagi, sehingga mereka kecewa yang mendalam dan tidak percaya lagi dengan seorang wanita, dianggapnya semua wanita itu sama.

Lingkungan pergaulan juga merupakan faktor yang sangat mempengaruhi seseorang menjadi homoseksual. Peneliti mendapatkan alasan mengapa responden menjadi homoseksual dikarenakan lingkungan tempat mereka ngegyim kebanyakan laki-laki dan semua teman responden laki-laki, dan diungkapnya kebanyakan teman peneliti kebanyakan homoseksual, dari situlah responden menjadi seorang homoseksual.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan saat dilakukan wawancara faktor yang lain selain trauma masa kecil, dikecewakan oleh wanita dan lingkungan pergaulan ada faktor lain yaitu naluri dasar. Menurut peneliti dari hasil wawancara yang

didapatkan, ada responden yang menyatakan bahwa dia menjadi homoseksual karena nalurinya dari kecil. Karena menurut Hany naluri homoseksual itu timbul berdasarkan hasrat yang keluar dari dalam dirinya, banyak yang mengatakan mereka siap untuk menikah dengan lawan jenis, namun kalau disuruh memilih, mereka lebih nyaman berhubungan dengan sesama jenis (<http://igama.or.id/index.php/news/387-silang-pendapat-penyebab-gay>).

Menurut peneliti lebih nyaman berhubungan dengan sesama jenis juga menjadi faktor mengapa mereka menjadi seorang homoseksual, karena didapatkan pernyataan dari responden yang menyebutkan bahwa mereka lebih nyaman berhubungan dengan sesama jenis dikarenakan tidak ribet seperti yang dilakukan ketika mereka berhubungan dengan lawan jenis. Kedekatan seseorang dapat menumbuhkan rasa aman dan nyaman, dan dari situlah rasa sayang dan ingin memiliki menjadikan alasan seseorang menjadi suka sesama jenis (<http://cepnanang.mywapblog.com/faktor-faktor-penyebab-gay.xhtml>).

Peneliti juga mendapatkan alasan mengapa mereka menjadi homoseksual, dikarenakan adalah masalah ekonomi. Masalah ekonomi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mereka menjadi seorang homoseksual.

Kebutuhan yang semakin lama semakin banyak, dan penghasilan yang didapatkan semakin lama juga sama, sehingga mereka menghalalkan berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan hidupnya itu, dengan cara menjadi homoseksual dan memasang tarif ketika bertemu dengan kenalannya. Dan ternyata dengan memasang tarif mereka bisa mendapatkan uang dengan cara mudah. Dari situlah alasan mengapa mereka menjadi seorang homoseksual.

2. Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual

Dari wawancara didapatkan kategori, pengetahuan infeksi menular seksual antara lain pengertian infeksi menular seksual, cara penularan infeksi menular seksual,

cara pencegahan infeksi menular seksual, jenis-jenis infeksi menular seksual, dampak infeksi menular seksual.

Dari hasil wawancara yang didapatkan dari masing-masing responden tentang pengetahuan infeksi menular seksual yang mereka ketahui adalah penyakit yang terjadi karena berganti-ganti pasangan, terjadi karena hubungan seks yang tidak bersih. Sedangkan infeksi menular seksual itu sendiri menurut Zhora dan Raharjo (1999), yaitu kelompok penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual, dengan ciri khas adanya penyebab adanya kelainan dan perilaku yang terjadi didaerah genitalia. IMS sering kali terjadi karena adanya perilaku seksual yang sering berganti-ganti pasangan. IMS yang sering muncul yaitu kencing nanah, sifilis atau raja singa, herpes namun yang paling besar diantaranya adalah HIV/AIDS, AIDS tidak bisa diobati dengan anti biotik.

Peneliti juga menanyakan bagaimana cara penularan infeksi menular seksual yang mereka ketahui, dan jawaban responden dari hasil wawancara menyebutkan bahwa infeksi menular seksual dapat ditularkan karena sering melakukan hubungan seksual yang berganti-ganti pasangan dan orangnya jorok. Menurut Adhi Djuanda (1987), menyebutkan penularan infeksi umumnya terjadi akibat kontak langsung melalui kontak langsung dengan penderita (>95%), dengan macam dan kontak seksual yang terjadi adalah geneto-genetal adalah kontak antara alat genetal, oro-genetal adalah kontak antara mulut dengan alat genetal, dan geneto-anal adalah kontak antara alat genetal dengan anus.

Selain cara penularan, cara pencegahan juga ditanyakan kepada responden oleh peneliti, dan masing-masing responden menjawab cara pencegahan infeksi menular seksual itu sendiri dari pengetahuan mereka masing-masing yaitu menjaga kebersihan tubuh dan memakai kondom, jarang berhubungan seksual, setia pada pasangan, sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual mandi dan membersihkan alat kelamin serta anus. Menurut responden dengan melakukan hal-hal yang sudah dilakukan seperti yang

disebutkan, itu merupakan cara pencegahan infeksi menular seksual yang mereka ketahui.

Dari hasil wawancara yang didapatkan peneliti, responden hanya mengetahui sebagian kecil macam-macam penyakit yang masuk kedalam kategori infeksi menular seksual saja. Namun menurut Juanda, Adhi, et al, penyakit yang tergolong IMS yang diakibatkan hubungan seksual antara lain yaitu gonore, penyakit ini menyerang organ reproduksi dan selaput lendir, mucus mata, anus dan beberapa organ lainnya, selain gonore ada juga penyakit sifilis atau rajasinga yaitu penyakit ini adanya kuman *Treponema pallidum*, kuman ini menyerang program tubuh lainnya seperti selaput lendir, anus, bibir, lidah dan mulut. Herpes juga termasuk salah satu penyakit yang masuk kedalam kategori infeksi menular seksual, penyakit ini ditularkan secara aseksual dari permukaan yang basah atau melalui penularan mandiri (dengan menyentuh luka dingin dan kemudian menyentuh area genetal). Yang terakhir yaitu HIV, HIV merupakan penyakit yang menyerang imun tubuh. Penyakit ini belum ditemukan obatnya, dan dampak dari HIV adalah kematian.

Adapun dampak nantinya terkena IMS menurut responden dari hasil wawancara yang dihasilkan, mereka akan dijauhi oleh keluarga, dikucilkan oleh masyarakat dan teman terdekatnya, serta yang paling buruk yaitu kematian, menurut Zhora dan Raharjo (1999), infeksi menular seksual dapat memberikan kerugian, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kerugian secara langsung yaitu biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan, pencegahan terhadap penyakit dan terhambatnya aktifitas bekerja. Secara sosial orang yang terkena IMS akan dikucilkan oleh keluarga maupun masyarakat sekitar. Hal ini disebabkan mereka beranggapan bahwa IMS itu penyakit yang berbahaya.

3. Perilaku seksual yang dilakukan oleh homoseksual

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan tentang perilaku seksual yang dilakukan oleh homoseksual didapatkan

kategori oral seks, anal seks, kissing, foreplay.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kegiatan seksual yang biasanya dilakukan oleh homoseksual yaitu yang pertama biasanya oral seks. Oral seks dilakukan ketika mereka sedang melakukan pemanasan ketika berhubungan seks. Menurut Sunari (2011), oral genetal merupaka salah satu awal kegiatan seks sebelum melakukan anal seks.

Yang kedua mereka melakukan anal seks, anal seks merupakan hubungan seks yang dilakukan oleh seorang top kepada batemnya, anal seks sangat riskan tertularnya infeksi menular seksual apabila tidak menggunakan kondom, karena menurut Adhi Djuanda (1987), anal seks merupakan salah satu hubungan seks secara kontak seksual. Menurut penjelasan yang dikatakan oleh responden, setelah melakukan hubungan anal seks, biasanya mereka membersihkan bagian lubang anusya menggunakan sabun sampei kebagian dalam lubang anus.

Kegiatan selanjutnya yang dilakukan oleh homoseksual biasanya mereka melakukan kissing. Kissing merupakan proses awal untuk mereka melakuakan hubungan seksual. Kissing juga dilakukan ketika mereka sudah selesai dalam melakukan hubungan seks dan ketika mandi Sundari (2011).

Yang terakhir kegiatan yang dilakukan oleh homoseksual yaitu mandi bersama. Mandi bersama biasanya dilakukan ketika sebelum dan sesudah melakukan hubungan seksual. Hal ini dilakukan untuk menjaga kebersihan diri dan menanggulangi terjadinya infeksi menular seksual. Setelah itu mereka biasanya melakukan pemanasan seperti menjilat puting. Menjilat puting merupakan proses merangsang pasangan ketika melakukan hubungan seksual, karena menurut pendapat mereka ketika mereka saling menjilat puting, nafsu seks mereka semakin meningkat. Selain menjilat puting, oral seks juga merupakan kegiatan awal yang sangat digemari oleh mereka, oral seks selalu dilakukan ketika mereka sedang melakukan pemanasan seks sebelum melakuakan anal seks, namun ketika

melakukan oral seks kebanyakan dari mereka selalu mandi terlebih dahulu agar bersih. Komunikasi seks juga dilakukan ketika melakukan hubungan seksual, supaya hubungan yang hangat sebelum melakukan hubungan seksual bisa terjaga Sundari (2011).

4. Perilaku pencegahan infeksi menular seksual yang dilakukan oleh homoseksual

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan tentang perilaku pencegahan infeksi menular seksual yang dilakukan homoseksual didapatkan kategori yaitu kontrol rutin, penggunaan kondom, mengenali pasangan, membersihkan lubang anus setelah berhubungan.

Perilaku pencegahan yang mereka biasanya lakukan yaitu melakukan kontrol rutin bersama pasangannya selama 4 atau 6 bulan sekali, untuk tetap menjaga agar tetap sehat dan selalu mengetahui perkembangan kesehatannya, dan meminum antibiotic sebelum dan sesudah melakukan hubungan seks. Selain selain itu, penggunaan kondom merupakan cara pencegahan berikutnya, karena menurut mereka penggunaan kondom merupakan salah satu cara pencegahan yang paling penting. Lestari (2006). menjelaskan banyak diantara penderita yang tidak melaporkan bahwa dirinya terkena IMS, namun kontak seksual terus dilakukan dengan pasangan seksnya, dan tidak menggunakan kondom. Sehingga peran kondom sangat penting untuk pencegahan tahap awal dalam pencegahan IMS.

Selain itu mengenali pasangan juga sangat penting dilakukan, karena dengan lebih mengenali pasangan seseorang bisa lebih mengetahui pasangannya seperti apa, karena jangan sampai, pasangan kita sudah tertular IMS namun dia tidak memberi tahu, dan tetap melakukan hubungan seksual, hal ini yang dapat terjadinya penularan IMS Lestari (2006).

Membersihkan lubang anus juga merupakan salah satu cara untuk pencegahan IMS, kebersihan merupakan salah satu fator yang penting untuk kesehatan disekitar anus. Membasuh dengan air dan sabun membuat anus tetap bersih dan sehat. Apa bila dalam

membersihkan anus sampai ke dalam bagian lubang anus menggunakan sabun, dikawatirkan akan menyebabkan iritasi. Kontak anal genetal dapat menyebabkan luka dan iritasi dibagian dalam anus, sehingga hal ini dapat di cegah dengan cara lubrikasi (memberikan pelumas atau pelicin), lubrikasi ini menggunakan gel yang dipake untuk melincinkan lubang anus.

SIMPULAN

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan kesimpulan bahwa alasan mengapa seseorang menjadi homoseksual dikarenakan ada beberapa faktor, diantaranya trauma masa kecil, dikecewakan oleh wanita, lingkungan pergaulan, naluri dasar, lebih nyaman berhubungan sesama jenis dan faktor ekonomi. Sedangkan pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada homoseksual didapatkan kesimpulan, ada beberapa pengetahuan yang mereka ketahui diantaranya yaitu tentang pengetahuan infeksi menular seksual itu sendiri, terus cara penularan infeksi menular seksual yang mereka ketahui, selain itu juga ada cara pencegahan yang mereka ketahui, dan jenis-jenis penyakit infeksi menular seksual yang mereka ketahui, selain itu juga dampak nantinya jika seseorang terkena infeksi menular seksual. Didapatkan juga perilaku seksual yang dilakukan oleh homoseksual yaitu seperti oral seks, anal seks, kissing, serta foreplay, kegiatan tersebut merupakan perilaku yang sering dilakukan oleh homoseksual. Selain itu juga perilaku yang dilakukan oleh homoseksual untuk pencegahan supaya terhindar dari infeksi menular seksual yaitu kontrol rutin 4 atau 6 bulan sekali, penggunaan kondom ketika melakukan hubungan seksual, mengenali pasangan seksnya dan membersihkan lubang anus sesudah berhubungan seks menggunakan sabun.

DAFTAR PUSTAKA

Brockopp Dorothy Young Merei T, 2000. *Dasar-dasar Riset Keperawatan (Fundamentals of Nursing Research)*. Jakarta: EGC

Bugin, Burhan. 2008. *Analisa Data Penelitian*

- Kualitatif*. Jakarta:Raja Grafindo Perda
- Deka Subali. *Populasi Gay dan Lesbian Yang Semakin Terbuka*. Dalam <http://healt.kompas.com/read/2022/04/18/11189749/populasi-gay-dan-lesbian-yang-semakin-terbuka>. Dinkes pukul 10.45 tanggal 15 Mei 2012
- Djuanda, Adhi, *et al.* 1993. *ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FKUI
- Dyamon, C. 2000. *Cultivating Creativity in Public Relations Consultancies : The Management and Organisation of Creative Work* "Jurnal of Communication Management 5 (1), 17-30
- Hamzah, Mohtar. 2010. *Ilmu penyakit Kulit dan Kelamin*, Ed 6. Jakarta: FKUI
- Hartadi. *Penyakit Hubungan Seksual*. FK Undip/RSU Dr. Karyadi Semarang 1988 hal 11-12
- Hartanto, D. 2006. *Aku Memang Gay* [Skripsi] Yogyakarta: Fakultas Pendidikan UNY
- Hirshfield D, *et al.* 2003. *Risk Factors for sexually Trans Mitted Diseses among en who have Sex with Men Recruited through the Internet*. National Library of Medicine. Vol 7. No 30
- Kountur, Ronny. 2004. *Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi Dan Tesis*. Jakarta: Penerbit PPM
- Priharjo, Robert. 2008. *Teknik Dasar Pemberian Obat Bagi Perawat*. Jakarta: EGC.
- RSUD Tugurejo. 2006. *Protap RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Organisasi dan Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta : Konsorsium RumaH Sakit Jateng – DIY.
- Setiawan A. & Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Smet B. 2004. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Smeltzer, Suzanne C. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner 2 Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Weinstein, S. 2001. *Buku Saku: Terapi Intravena*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Wijono J. 2004. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol.2. Surabaya:Airlangga University.