

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan DBD di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan

Nur Habiba Sangka, Liasari Armaiijn, Abd Hakim Husen

Universitas Khairun, Indonesia

E-mail: nurhabibasangka07@gmail.com

KEYWORD

attitude; behavior;
dhf; knowledge.

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a viral infection transmitted by the Aedes mosquito, with maternal knowledge playing an important role in preventing it. This study was conducted at the Kalumata Health Center, South Ternate District, where the incidence of DHF is quite high. The purpose of the study was to describe maternal knowledge, attitudes, and behavior in preventing DHF. The method used was a descriptive observational design with a cross-sectional approach, involving 100 mothers who came for treatment in September-October 2021. Data were collected through questionnaires and analyzed using univariate analysis. The results showed that 39% of respondents were aged 26-35 years, 54% had a high school education, and 69% worked as housewives. Mothers' knowledge of DHF prevention was in the sufficient category (67%), good attitude (97%), and sufficient behavior (70%). The majority of mothers at the Kalumata Health Center had sufficient knowledge, good attitudes, and adequate behavior in efforts to prevent DHF. In conclusion, although mothers' knowledge and attitudes were classified as good, preventive behavior still needs to be improved. This study recommends the need for further education and socialization regarding dengue fever prevention to increase awareness and preventive actions in the community..

KATA KUNCI

DBD; pengetahuan;
perilaku; sikap.

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk Aedes, dengan pengetahuan ibu berperan penting dalam pencegahannya. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalumata, Kecamatan Ternate Selatan, di mana angka kejadian DBD cukup tinggi. Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pencegahan DBD. Metode yang digunakan adalah desain observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan 100 ibu yang datang berobat pada September-Oktober 2021. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39% responden berusia 26-35 tahun, 54% berpendidikan SMA, dan 69% bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pengetahuan ibu tentang pencegahan DBD berada pada kategori cukup (67%), sikap baik (97%), dan perilaku cukup (70%). Mayoritas ibu di Puskesmas Kalumata memiliki pengetahuan yang cukup, sikap baik, dan

perilaku yang memadai dalam upaya pencegahan DBD. Kesimpulannya, meskipun pengetahuan dan sikap ibu tergolong baik, perilaku pencegahan masih perlu ditingkatkan. Penelitian ini merekomendasikan perlunya edukasi dan sosialisasi lebih lanjut mengenai pencegahan DBD untuk meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif di masyarakat.

PENDAHULUAN

Di negara tropis seperti Indonesia memiliki permasalahan tersendiri terkait infeksi bibit penyakit salah satunya Demam Berdarah Dengue (DBD) yang diinjeksikan oleh nyamuk *Aedes aegypti* beserta *Aedes albopictus* (Stanley *et al*, 2019)(L *et al.*, 2014). Kebanyakan bibit penyakit ini menginfeksi seseorang yang berumur kurang dari 15 tahun tetapi terdapat seseorang yang terinfeksi lebih dari umur tersebut (Putri *et al*, 2020). Biasanya seseorang yang terinfeksi virus ini akan mengalami gejala kurang lebih selama satu minggu, kemudian tahap inkubasinya berlangsung selama 4 sampai dengan 10 hari setelah terinjeksi bibit penyakit ini (WHO, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) sepanjang masa 2020 bibit penyakit DBD banyak menginfeksi sebagian besar wilayah internasional dan permasalahan terbesarnya terjadi pada Indonesia. Sepanjang masa 2019 tercatat akumulasi penderita DBD dalam skala internasional menduduki rank terbesar dengan daerah yang terdampak terawal Afghanistan (WHO, 2019).

Di Indonesia, tahun 1968 pertama kali kasus DBD dilaporkan di Surabaya dan Jakarta. Hingga saat ini, semua provinsi telah melaporkan kejadian DBD diwilayahnya. Angka kasus DBD dari tahun 2016 secara nasional sebesar 78,85/100.000 penduduk, sehingga jumlah tertinggi di Provinsi Bali, Kalimantan Timur dan DKI Jakarta. Kemudian terjadi penurunan angka kasus DBD pada tahun 2017 menjadi 22,5/100.000 penduduk (KEMENKES RI, 2018). Untuk menangani permasalahan tersebut tahap permulaan dapat berupa sosialisasi terkait penyakit DBD agar penduduk bisa melakukan tindakan *prevention* dan penerapannya bermula dari lingkungan keluarga. Ibu memiliki peran penting di lingkungan tersebut karena mempengaruhi tingkat *health*. Dalam hal ini tingkat pengetahuan dan pemahaman dari seorang ibu terkait DBD diutamakan agar bisa mengambil langkah *prevention* maupun penanganan (Nofryadi & Karmelita, 2012; Menezes *et al*, 2020).

Tatacara upaya penanganan DBD yang dilakukan Ibu Rumah Tangga (IRT) bisa berpengaruh pada perubahan tingkah laku yang bisa mencegah penyebaran DBD serta bentuk penanganan dengan tingkat keefesienan yang lebih baik. Perilaku ibu dikatakan baik yaitu terdapat pengetahuan yang diperlukan sehingga bagaimana ibu dapat menentukan perilaku saat anak maupun keluarga mengalami tanda-tanda terpapar DBD, dan lamanya durasi yang dibutuhkan keluarga yang terpapar DBD dibawa ke rumah sakit atau periksa ke dokter (Nofryadi & Karmelita, 2012; Amanda *et al*, 2020). Di Provinsi Maluku Utara, pada tahun 2019 jumlah penderita DBD menurut jenis kelamin sebanyak 1.195 (95,2%) dengan jumlah penderita yang meninggal akibat DBD sebanyak 16 (1,3%) penderita dan di Kabupaten/Kota jumlah penderita yang terjangkit DBD sebanyak 8 (80,00%). (KEMENKES RI, 2019). Data Dinas Kesehatan Kota Ternate menunjukkan insiden angka kejadian DBD di Kota Ternate pada tahun 2020 sebanyak 170 kasus pada semua kelompok usia dengan jumlah kematian sebanyak 1 kasus (Putri *et al.*, 2020). Dari data tersebut

tercatat penderita DBD di Kecamatan Pulau Ternate pada Puskesmas Sulamadaha sebanyak 2 kasus dan Puskesmas Jambula 0, pada Kecamatan Ternate Utara di Puskesmas Siko sebanyak 21 kasus dan Puskesmas Bahari Berkesan sebanyak 5 kasus, Kecamatan Ternate Tengah di Puskesmas Kalumpang sebanyak 26 kasus dan Puskesmas Kota sebanyak 32 kasus.

Sedangkan Kecamatan Ternate Selatan di Puskesmas Kalumata sebanyak 69 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 1 kasus dan Puskesmas Gambesi 8 kasus. Pada Kecamatan Moti 0 kasus, Kecamatan Pulau Batang dua di Puskesmas Mayau 0 kasus dan Kecamatan Pulau Hiri 0 kasus (DINKES Kota Ternate, 2020). Dari pemaparan tersebut dilakukanlah riset mengenai “Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan DBD di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan” (Sopandi, 2017).

METODE

Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan cara pengambilan *cross sectional* dan dilakukan di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan pada bulan September-Oktober 2021 (Tran et al., 2017).

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang datang berobat di Puskesmas Kalumata dengan jumlah populasi sebanyak 1.182. Teknik pengambilan sampel menggunakan jenis *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penetapan sampel berdasarkan kebetulan, dimana responden yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel (Respati et al., 2016).

Jenis data yang diambil pada penelitian ini merupakan data primer yang didapat langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Ternate yaitu data jumlah kasus DBD di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Ternate. Kuesioner yang di gunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Perawatan Siko Kecamatan Ternate Utara sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Riset ini menerapkan analisa data menggunakan analisa univariat bertujuan dalam memaparkan dengan *descriptive* diantara penyebaran komponen yang akan digunakan dalam penelitian serta komponen yang terlibat yaitu *dependent variable* beserta *independent variable* menggunakan metode *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini dibagi dalam kategori usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan perilaku. Berikut distribusi responden penelitian:

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Karakteristik Usia (DepKes, 2009)	Frekuensi	Presentase (%)
17-25 Tahun (Remaja Akhir)	24	24,0
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	39	39,0
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	28	28,0
46-55 Tahun (Lansia Awal)	6	6,0
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	3	3,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1. diperoleh gambaran distribusi frekuensi usia ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, terdapat 39 responden (39,0%) dengan rentang usia 26-35 tahun (dewasa awal), 28 responden (28,0%) dengan rentang usia 36-45 tahun (dewasa akhir), 24 responden (24,0%) dengan rentang usia 17-25 tahun (remaja akhir), 6 responden (6,0%) dengan rentang usia 46-55 tahun (lansia awal) dan 3 responden (3,0%) dengan rentang usia 56-65 tahun (lansia akhir).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
SD	5	5,0
SMP	6	6,0
SMA	54	54,0
Perguruan Tinggi	35	35,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2. diperoleh gambaran distribusi frekuensi pendidikan terakhir ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, terdapat 54 responden (54,0%) dengan kategori pendidikan SMA, 35 responden (35,0%) dengan kategori pendidikan perguruan tinggi, 6 responden (6,0%) dengan kategori pendidikan SMP dan 5 responden (5,0%) dengan rentang pendidikan SD (Grant, 2002).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
PNS	11	11,0
Wiraswasta	20	20,0
Ibu Rumah Tangga	69	69,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3. diperoleh gambaran distribusi frekuensi pekerjaan ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, sebanyak 69 responden (69,0%) dengan kategori pekerjaan ibu rumah tangga, 20 responden (20,0%) dengan kategori pekerjaan wiraswasta dan 11 responden (11,0%) dengan kategori pekerjaan PNS.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan pencegahan DBD	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan Baik	32	32,0
Pengetahuan Cukup	67	67,0
Pengetahuan Kurang	1	1,0
Total	100	100,0

Sumber: *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 4. diperoleh distribusi frekuensi pengetahuan ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, sebanyak 67 responden (67,0%) memiliki pengetahuan yang cukup, 32 responden (32,0%) memiliki pengetahuan yang baik dan 1 responden (1,0%) memiliki pengetahuan yang kurang (Alasadi & Abdelrahim, 2007).

5. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Sikap pencegahan DBD	Frekuensi	Presentase (%)
Sikap Baik	97	97,0
Sikap Cukup	2	2,0
Sikap Kurang	1	1,0
Total	100	100,0

Sumber: *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 5. diperoleh gambaran distribusi frekuensi sikap ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, sebanyak 97 responden (97,0%) yang memiliki sikap baik, 2 responden (2,0%) yang memiliki sikap cukup dan 1 responden (1,0%) yang memiliki sikap kurang.

6. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu

Perilaku pencegahan DBD	Frekuensi	Presentase (%)
Perilaku Baik	28	28,0
Perilaku Cukup	70	70,0
Perilaku Kurang	2	2,0
Total	100	100,0

Sumber: *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 6. diperoleh gambaran distribusi frekuensi perilaku ibu dari total 100 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, sebanyak 70 responden (70,0%) yang memiliki

perilaku cukup, 28 responden (28,0%) yang memiliki perilaku baik dan 2 responden (2,0%) yang memiliki perilaku kurang (Pratiwi & Hargono, 2017).

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1. yaitu distribusi frekuensi usia responden pada penelitian ini paling banyak terdapat pada kelompok usia 26-35 tahun yang berjumlah 39 responden (39,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lahagu et al (2021) mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Rawat Inap tentang Demam Berdarah Dengue”, didapatkan responden dengan kelompok usia 26-35 tahun termasuk kategori dewasa awal sebanyak 24 responden dengan persentase (48%) (Wan & Gut, 2011). Tingkat usia seorang individu berkaitan pada level pemikiran kearah yang lebih bijak tidak lagi kekanakan untuk menjalankan perannya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diemban berdasarkan pengalaman yang telah ada maupun kedewasaan psikologis (Ernyasih, 2019). Sehingga mereka lebih mampu dalam berpikir, menerima, dan mencerna informasi dengan baik (Lahagu *et al.*, 2021).

Berdasarkan tabel 2. yaitu distribusi frekuensi pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 54 responden (54,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sumarni et al (2019) mengenai “Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan dan Pemberantasan Jentik Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jayaraga Garut”, didapatkan mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SMA sebesar 46 responden (45%). Hal lain yang turut mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku adalah tingkat pendidikan, karena lamanya mengenyam bangku sekolah memengaruhi tingkat pemahaman seseorang tentang pentingnya tindakan *prevention* terkait virus *dengue*. Kesadaran akan muncul dari diri sendiri terlebih dahulu kemudian akan berlanjut kesadaran akan lingkungan sekitarnya (Lahagu *et al.*, 2021).

Berdasarkan tabel 3. yaitu distribusi frekuensi pekerjaan tertinggi responden pada penelitian ini yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 69 responden (69,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Ramdhan (2018) mengenai “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pengunjung terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Pusat Kesehatan Masyarakat”, didapatkan pekerjaan tertinggi yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 44 responden (44%) (Khairunnisa & Wisudawati, 2018). Pekerjaan juga salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terkait dengan pencegahan DBD. Ibu rumah tangga diposisikan sebagai *care giver* yang akan bertugas menjaga, merawat dan mengobati anggota keluarga apabila menderita sakit (Respati *et al.*, 2016). Selain itu, Menurut L. Green Ibu rumah tangga (IRT) diyakini lebih memiliki banyak waktu dan kesempatan dalam mengurus keluarga (Istiqomah *et al.*, 2017).

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil bahwa responden terbanyak memiliki pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan DBD kategori cukup yaitu, sebanyak 67 responden (67,0%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Ramdhan (2018) mengenai “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pengunjung terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Pusat Kesehatan Masyarakat”, didapatkan hasil dari 100 responden yang diteliti diperoleh mayoritas pengetahuan yaitu baik sebanyak 58 orang (58%). Tingkat wawasan seorang

ibu tentang virus *dengue* berpengaruh terhadap segala tingkah laku yang dilakukan ibu dalam menangani DBD. Wawasan serta pemahaman tentang virus *dengue* adalah hal utama yang sangat penting agar bisa melakukan tindakan *prevention* (Pantouw *et al.*, 2017).

Berdasarkan Tabel 5. pada penelitian ini responden lebih banyak memiliki sikap ibu dalam pencegahan DBD baik sebanyak 97 responden (97,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sigarlaki (2007) mengenai “Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue”, dari hasil penelitiannya didapatkan sikap baik sebanyak 250 responden (95,8%). Sikap responden dapat dipengaruhi oleh pengetahuannya, jika pengetahuan responden baik maka akan mempengaruhi sikapnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan responden ibu terhadap pencegahan DBD berada pada kategori cukup yang selaras dengan sikap responden ibu yang berada pada kategori baik (Sigarlaki, 2007).

Berdasarkan tabel 6. pada penelitian ini responden lebih banyak memiliki perilaku ibu dalam upaya pencegahan DBD cukup sebanyak 70 responden (70,0%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiknaidj dan Tarigan (2021) mengenai “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa”, didapatkan hasil penelitiannya perilaku kurang sebanyak 46 responden dengan presentase (47,0%). Menurut teori tentang pola tingkah laku dan wawasan seorang individu serta hubungan antara perorangan dan lingkungan yang ada kaitannya tentang *health* disebut dengan perilaku kesehatan. Pengertian tersebut dipaparkan oleh Soelita Sarwono. Pada umumnya segala tindakan bergantung pada tindakan seorang ibu, jika seorang ibu bisa menjaga kesehatan maka otomatis tingkat kesehatan seluruh keluarga bisa terjamin dan sebaliknya jika seorang ibu tidak bisa menjaga kesehatannya maka bisa berakibat buruk bagi keluarganya (Pratiwi & Hargono, 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas usia ibu terbanyak pada usia 26-36 tahun (dewasa akhir) yakni 39 responden (39,0%), pendidikan terakhir yaitu SMA sebanyak 54 responden (54,0%), pekerjaan yaitu IRT/ Ibu Rumah Tangga sebanyak 69 responden (69,0%). Pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan DBD termasuk dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 67 responden (67,0%). Sikap ibu dalam upaya pencegahan DBD kategori sikap baik sebanyak 97 responden (97,0%). Perilaku ibu dalam upaya pencegahan DBD kategori perilaku cukup sebanyak 70 responden (70,0%).

DAFTAR PUSTAKA

- Alasadi, R., & Abdelrahim, A. (2007). Critical analysis and modelling of small business performance (Case Study: Syria). *Journal of Asia Entrepreneurship and Sustainability*, 3(2), 1–131.
- C, L., & M, T. (2014). *Anesthesia for cesarean delivery*. (Edisi ke-).
- Grant, M. M. (2002). Getting a grip on project-based learning: Theory, cases and recommendations. *Meridian: A Middle School Computer Technologies Journal*, 5(1), 83.
- Hasanin A, Mokhtar AM, Badawy AA, F. R. (2017). Post-spinal anesthesia hypotension during cesarean delivery. *Egypt Anaesth*, 33(2), 189–193.
- Khairunnisa, K., & Wisudawati, A. W. (2018). Pengaruh Model Pembelajaran Treffinger

- Terhadap Kreativitas Berpikir Kimia Pada Peserta Didik Kelas Xi Di Sman 1 Sewon. *JTK (Jurnal Tadris Kimiya)*, 3(1), 52–61.
- L, G., JM, B., AP, B., M, M., & F, A. (2014). The Global number & Cost of Additional Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed Per Year, Overase As a Barter To Universal Coverage. *World Healt Report World Healt Organization*, 1–31.
- Marashi, SM, Omid, SS., Mohammadi, SS, Y, A., & A, M. (2014). Comparing Two Different Doses of Intravenous Ondasteron with Placebo on Attenuation of Spinal-Induced Hypotension and Shivering. *Anesth Pain Med*, 4(2), 1–5.
- Pratiwi, D. I., & Hargono, R. (2017). Analisis tindakan Warga Desa Payaman dalam mencegah penyakit DBD. *Jurnal Promkes*, 5(2), 181–192.
- Putri, K., Hardisman, H., & Nofita, E. (2020). Gambaran Perilaku Ibu Rumah Tangga Mengenai Upaya Pencegahan DBD. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(2).
- R, R., I, F., & E, S. (2016). Insiden dan faktor resiko seksio sesarea pada pasien dengan anestesi spinal di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *JAP*, 4(1), 42–49.
- Respati, T., Piliang, B., Nurhayati, E., Yulianto, F. A., & Feriandi, Y. (2016). Perbandingan pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan demam berdarah dengue di daerah urban dan rural. *GMHC*, 4(1), 53–59.
- Sopandi, W. (2017). The quality improvement of learning processes and achievements through the read-answer-discuss-explain-and create learning model implementation. *Proceeding 8th Pedagogy International Seminar*, 8, 132–139.
- Syarif, A., Gayatri, A., & Estuningtyas, A. (2016). *Farmakologi Dan Terapi* (Edisi 6). FKUI, Jakarta.
- Syarif, A., Gayatri, A., Estuningtyas, A., Setiawati, A., Muchtar, A., & Arif, A. (2016). *Farmakologi Dan Terapi* (6th edisi). Badan Penerbit FKUI;
- Tanambel, P., Kumaat, L., & Lalenoh, D. (2017). Profil Penurunan Tekanan Darah (hipotensi) pada Pasien Sectio Caesarea yang Diberikan Anestesi Spinal dengan Menggunakan Bupivakain. *E-CliniC*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.5.1.2017.15813>
- Tran, H. N., You, S.-J., Hosseini-Bandegharai, A., & Chao, H.-P. (2017). Mistakes and inconsistencies regarding adsorption of contaminants from aqueous solutions: a critical review. *Water Research*, 120, 88–116.
- Tubog, TD, TD, K., Pugh, & MA. (2017). Effect of Ondasteron on Attenuating Spinal Anesthesia-induced Hypotension and Bradycardia in Obstetric and Nonobstetric Subject. *AANA Journal*, 85(2), 113–122.
- Wan, G., & Gut, D. M. (2011). *Bringing schools into the 21st century* (Vol. 13). Springer Science & Business Media.