

Pengaruh Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 dan Sosial Ekonomi Terhadap Gaya Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon

Isma Aulia Gustawi¹, Dini Norviatin¹, Ricardi W. Alibasyah¹

Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

ismaauliagustawi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu dari empat prioritas Penyakit Tidak Menular (PTM). *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. *Sample Registration Survey (SRS)* 2014 menyatakan DM menempati peringkat ke dua dari 10 penyebab kematian di Indonesia. Penelitian sebelumnya menyatakan tingginya jumlah penderita DM yang akhirnya mengakibatkan kematian antara lain disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat, untuk itu penelitian ini ditujukan untuk melihat apa saja yang mempengaruhi gaya hidup penderita DM. **Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dan sosial ekonomi terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 119 pasien DM tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon dengan menggunakan *consecutive sampling*. **Hasil :** Hasil uji koefisien antara tingkat pengetahuan dan gaya hidup adalah $p=0,000$, pendidikan dan gaya hidup adalah $p=0,046$, pekerjaan dan gaya hidup $p=0,031$, pendapatan dan gaya hidup adalah $p=0,045$. Analisis multivariat dengan regresi logistik menunjukkan bahwa pengetahuan (OR:8,708) berpengaruh kuat terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2 **Simpulan :** Tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dan sosial ekonomi berpengaruh terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon.

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Gaya Hidup penderita DM tipe 2

ABSTRACT

Introduction: *Diabetes Melitus (DM) is one of the four priorities for Non- Communicable Diseases. World Health Organization (WHO) predicts an increase in the number of people with DM which is one of the global health threats. Sample Registration Survey (SRS) 2014 stated that DM was ranked second out of 10 causes of death in Indonesia. previous research have shown that the high number of people with diabetes mellitus, which ultimately resulted in death, among others, was caused by changes in people's lifestyles, by this reason the research was aimed for looking at what affected the lifestyle of people with DM type 2.* **Aim :** *To analyze the influence of the knowledge level of DM type 2 and social economy towards DM type 2 lifestyle at Public Health Center Jalan Kembang Cirebon city.* **Method :** *The research used observational analytic with cross-sectional design. Sampling technique by consecutive sampling of 119 DM type 2 patients in Public Health Center Jalan Kembang Cirebon city.* **Result :** *The result of coefficient test showed that there was significant correlation ($p<0.05$) between knowledge level of DM type 2, education, work and revenue with DM type 2 lifestyle. Multivariate analysis with logistic regression showed that knowledge level of DM type 2 (OR:8,708) had the strongest influence on DM type 2 lifestyle.* **Conclusion :** *the influence of the knowledge level of DM type 2 and social economy towards DM type 2 lifestyle at Public Health Center Jalan Kembang Cirebon city.*

Keywords : *Knowledge level, Education, Work, Revenue, Lifestyle*

LATAR BELAKANG

Diabetes melitus tipe 2 merupakan individu dengan resistensi insulin dan atau kurangnya sekresi insulin yang ditandai dengan gejala klasik seperti meningkatnya rasa haus, nafsu makan bertambah dan sering buang air kecil [1]. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* menyatakan pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia untuk prevalensi penderita DM tertinggi di dunia

bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan merampungkan analisis awal survei kematian berskala nasional, yaitu *Sample Registration Survey (SRS)* 2014, dari penelitian SRS didapatkan 10 penyebab kematian tertinggi atau terbanyak di Indonesia, DM menempati peringkat ke dua dari 10 penyebab kematian di Indonesia. Berdasarkan data yang didapat dari Pemutakhiran

Basis Data Terpadu (PBDT) oleh Kementerian Sosial tahun 2013 jumlah penyandang DM di Jawa Barat sebanyak 11.830 jiwa, Cirebon termasuk dalam 5 besar penyandang angka DM tertinggi [2,3,4].

Tingginya jumlah penderita DM antara lain disebabkan karena gaya hidup masyarakat seperti minimnya aktifitas fisik dan pengaturan pola makan tradisional yang mengandung banyak serat dari sayuran dan buah ke pola makan ke barat- baratan, dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit mengandung serat, juga tingkat pengetahuan yang rendah dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit DM yang kurang. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DM mengakibatkan masyarakat baru sadar terkena penyakit DM setelah mengalami sakit parah. Sedangkan selain pengetahuan dalam penelitian sebelumnya disebutkan bahwa status sosial ekonomi baik dinilai dari tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan status pekerjaan menjadi masalah kesehatan, khususnya lebih rentan terkena penyakit DM [5,6].

Penelitian sebelumnya belum membahas pengetahuan dan sosial ekonomi terhadap gaya hidup, yang mana pada penelitian sebelumnya belum pernah secara keseluruhan dilakukan penggabungan antar tiap variabel yang saya teliti. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat membahas lebih spesifik mengenai pengaruh tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dan sosial ekonomi terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2.

Metode

Persetujuan *ethical clearance* No. 29/EC/FK/XI/2018 diperoleh dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sejumlah 119 orang pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon, Jawa Barat, Indonesia dijadikan subjek penelitian ini dengan cara *consecutive sampling*. Subjek adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang diperoleh dari data pemeriksaan gula darah dan didiagnosis oleh dokter pada rekam medis subjek di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang mengalami kesulitan dalam membaca dan mengalami gangguan mental/kognitif.

Tingkat pengetahuan dan gaya hidup dinilai dari pengisian kuesioner. Data sosial ekonomi didapatkan dari biodata yang diisi lewat kuesioner.

HASIL

Characteristics of respondents

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, diperoleh informasi mengenai gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. *Characteristics of respondents*

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan dalam tabel 1. Dari 119 responden didapatkan mayoritas responden mempunyai pengetahuan kurang (50,4%), pendidikan dasar (42,9%), bekerja (53,8%), pendapatan rendah (42,9%), dan memiliki gaya hidup tidak sehat (37,0%).

Bivariate analysis

Hubungan pengetahuan dengan gaya hidup pada responden, dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 119 responden didapatkan 10 (16,7%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki gaya hidup sehat,

14 (23,3%) responden gaya hidup cukup sehat dan 36 (60,0%) responden gaya hidup tidak sehat. Pada tabel 2 juga menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai $r=0,481$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sedang.

Tabel 3. Hubungan pendidikan dengan gaya hidup

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 119 responden didapatkan 15 (29,4%) responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar memiliki gaya hidup sehat, 16 (31,4%) responden gaya hidup cukup sehat dan 20 (39,2%) responden gaya hidup tidak sehat. Pada tabel 3 juga menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan gaya hidup dengan nilai *p-value* 0,046 maka secara statistik terdapat hubungan bermakna dan nilai $r=0,154$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sangat lemah

Tabel 4. Hubungan pekerjaan dengan gaya hidup

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 119 responden didapatkan 25 (39,1%) responden yang bekerja memiliki gaya hidup sehat, 21 (32,8%) responden gaya hidup cukup sehat dan 18 (28,1%) responden gaya hidup tidak sehat. Pada tabel 4 juga menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan dan gaya hidup dengan

nilai *p-value* 0,031 maka secara statistik terdapat hubungan bermakna dan nilai $r=0,198$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sangat lemah.

Tabel 5. Hubungan pendapatan dengan gaya hidup

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 119 responden didapatkan 14 (27,5%) responden yang berpendapatan rendah memiliki gaya hidup sehat, 17 (33,3%) responden gaya hidup cukup sehat dan 20 (39,2%) responden gaya hidup tidak sehat. Pada tabel 5 juga menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan dan gaya hidup dengan nilai *p-value* 0,045 maka secara statistik terdapat hubungan bermakna dan nilai $r=0,176$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sangat lemah.

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden memiliki nilai *Odds Ratio* (OR) 8,708 yang artinya pengetahuan responden akan beresiko mempengaruhi gaya hidup 8,708 kali lebih tinggi. Nilai B pada variabel ini

sebesar 2,164, karena bernilai positif maka mempunyai hubungan yang positif dengan gaya hidup.

Pada tabel 6 dapat juga diketahui bahwa pekerjaan memiliki nilai *Odds Ratio* (OR) 1,706 yang artinya pekerjaan akan beresiko mempengaruhi gaya hidup 1,706 kali lebih tinggi. Nilai B pada variabel ini sebesar 0,530, karena bernilai positif maka mempunyai hubungan yang positif dengan gaya hidup.

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa pendapatan memiliki nilai OR 1,115 yang artinya pendapatan akan beresiko mempengaruhi gaya hidup 1,115 kali lebih tinggi. Nilai B pada variabel ini sebesar 0,100, karena bernilai positif maka mempunyai hubungan yang positif dengan gaya hidup.

Pada tabel 6 dapat juga diketahui bahwa pendidikan memiliki nilai OR 0,937 yang artinya pendidikan akan beresiko mempengaruhi gaya hidup 0,937 kali lebih tinggi. Nilai B pada variabel ini sebesar 0,650, karena bernilai positif maka mempunyai hubungan yang positif dengan gaya hidup.

Hasil analisis nilai OR pada tabel 6 dapat diketahui variabel yang paling berpengaruh terhadap gaya hidup adalah pengetahuan.

DISCUSSION

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon didapatkan pasien dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat, sebaliknya pasien dengan pengetahuan baik cenderung memiliki gaya hidup yang sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ikhsan Himawan

Sutanto pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki kadar gula darah normal, sebaliknya responden dengan tingkat pengetahuan kurang mayoritas kadar gula darahnya tinggi [7].

Secara teori, pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pasien DM dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, dan memahami pencegahan, pengobatan termasuk gaya hidup maupun komplikasinya. Pengetahuan diabetes sangat penting dalam mengembangkan sikap sehat terkait diabetes yang meningkatkan keterampilan perawatan diri. Selain itu, peran pengetahuan diabetes adalah untuk meningkatkan hasil klinis dan mencegah komplikasi [8].

Berbeda dengan penelitian Karolus RSUD dr. Pirngadi Medan pada tahun 2015, sebanyak 79,0% responden memiliki pengetahuan tentang DM kategori baik, 18,1% memiliki pengetahuan cukup dan 2,9% memiliki pengetahuan kurang tentang DM, hal ini berbanding terbalik pada hasil temuan penelitian ini dimana lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan kurang. Namun hasil temuan pada penelitian ini menggambarkan perbaikan bila dibandingkan dengan data penelitian tahun 2010, dimana hanya 8% dari total responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai diet diabetes dan ini merupakan kelompok yang terkecil dari keseluruhan jumlah. Meski pada penelitian ini, kurang lebih separuh dari responden memiliki pengetahuan tentang DM kurang (50,4%), namun hampir separuh responden (49,6%) memiliki pengetahuan cukup-baik [9].

Pada penelitian ini, separuh responden diantaranya masih belum mengerti definisi DM (42,9%), responden belum memiliki pemahaman tipe-tipe penyakit DM (51,3%), responden masih berpikiran olahraga tidak dapat membantu pengontrolan penyakit DM (45,4%), responden belum memiliki pemahaman pentingnya memantau kadar gula darah setiap hari (44,5%) dan apakah DM dapat merusak fungsi ginjal (48,7%). Pada analisis bivariat dapat dilihat bahwa dari 119 responden didapatkan 10 (16,7%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki gaya hidup sehat, 14 (23,3%) responden gaya hidup cukup sehat dan 36 (60,0%) responden gaya hidup tidak sehat. Dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai $r=0,481$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sedang, dengan hasil analisis multivariat regresi logistik berganda didapatkan pengetahuan merupakan faktor yang paling mempengaruhi gaya hidup dengan pengetahuan mempengaruhi 8,708 kali lebih besar.

Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan tentang DM tipe 2 maka akan mempengaruhi sehat dan tidaknya gaya hidup penderita karena dilihat dari hasil pengolahan data yang paling mempengaruhi gaya hidup penderita DM tipe 2 adalah tingkat pengetahuannya.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon dilihat dari tabel 3 didapatkan responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi maka memiliki gaya hidup yang lebih sehat, dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hakim (2018), dimana hasil penelitian menunjukkan responden dengan pendidikan tinggi sebagian besar pencegahannya baik dan responden dengan pendidikan rendah sebagian besar pencegahannya buruk. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan menaikkan kesadaran untuk pencegahan komplikasi kronis pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini memberikan bukti tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku sehat dalam mencegah diabetes [10].

Penelitian lain yang dilakukan oleh Gabby (2014) pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dan pendidikan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik, sehingga dapat memilih dan membuat keputusan dengan lebih tepat. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang diharapkan dapat berperilaku sehat yaitu mencegah dan menanggulangi penyakit DM pada dirinya dan menghindari faktor-faktor risiko DM. Sesuai dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM [8,10,11].

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan bahwa dari 119 responden didapatkan 25 (39,1%) responden yang bekerja memiliki gaya hidup sehat, 21 (32,8%) responden gaya hidup cukup sehat dan 18 (28,1%) responden gaya hidup tidak sehat. Dengan nilai p-value 0,031 maka secara statistik terdapat hubungan bermakna dan nilai $r=0,198$ yang menunjukkan kekuatan hubungan variabel ini sangat lemah. Walaupun hubungan variabel ini sangat lemah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Alfiani (2017) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang, faktor yang mempengaruhinya adalah stress dalam bekerja, kurangnya olahraga dan pola hidup yang tidak sehat. Tapi memungkinkan juga untuk seorang yang tidak bekerja menjadikan seseorang melakukan gaya hidup yang tidak sehat,

seperti penelitian yang saya lakukan banyak responden yang tidak bekerja sehingga mereka melakukan gaya hidup tidak sehat, mereka lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah. Pengetahuan sebenarnya tidak dibentuk hanya satu sub saja yaitu pendidikan tetapi ada sub bidang lain yang juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, kepribadian dan lainnya yang biasanya bisa didapatkan ketika kita bekerja [8,12].

Jenis pekerjaan memiliki hubungan dengan penyakit DM seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Nyenwe di Port Harcourt, Nigeria mendapatkan 44,2% orang yang pekerjaannya berat menderita diabetes melitus dan 55,8% orang yang pekerjaannya ringan menderita diabetes mellitus [13]. Pada penelitian ini, meski lebih dari separuh responden bekerja, namun tingkat pengetahuan yang kurang, pendidikan yang tidak tinggi dipercaya mempengaruhi kemampuan responden dalam membangun gaya hidup sehat.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon dilihat dari tabel 5 didapatkan responden yang memiliki pendapatan lebih tinggi maka memiliki gaya hidup yang lebih sehat, dibandingkan dengan responden yang pendapatannya rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan penghasilan memiliki pengaruh besar pada kesehatan dan pekerja dengan pendidikan lebih tinggi cenderung menghasilkan lebih banyak uang. Keluarga dengan pendapatan lebih tinggi dapat lebih mudah membeli makanan sehat, punya waktu untuk berolahraga secara teratur, dan membayar layanan kesehatan dan transportasi. Sebaliknya, ketidakamanan pekerjaan, upah rendah, dan kurangnya aset yang terkait dengan pendidikan yang kurang dapat membuat individu dan keluarga lebih rentan selama masa-masa sulit yang dapat menyebabkan gizi buruk, perumahan yang tidak stabil, dan kebutuhan medis yang tidak terpenuhi. Kesulitan ekonomi dapat membahayakan kesehatan dan hubungan keluarga, serta

membuatnya lebih sulit untuk membayar pengeluaran rumah tangga, dari tagihan listrik ke biaya medis. Orang-orang yang tinggal di rumah tangga dengan pendapatan lebih tinggi yang cenderung memiliki lebih banyak pendidikan lebih mungkin ditanggung oleh asuransi kesehatan [14].

Status sosial ekonomi baik dinilai oleh pendapatan, pendidikan, atau pekerjaan terkait dengan berbagai masalah kesehatan. Tingkat pendapatan dapat mempengaruhi tingkat konsumsi masyarakat. Hubungan antara pendapatan dan konsumsi merupakan suatu hal yang sangat penting dalam berbagai permasalahan ekonomi. Kenyataan menunjukkan bahwa pengeluaran konsumsi meningkat dengan naiknya pendapatan, dan

sebaliknya jika pendapatan turun, pengeluaran konsumsi juga turun. Tinggi rendahnya pengeluaran sangat tergantung pada kemampuan keluarga dalam mengelola penerimaan atau pendapatannya. Penghasilan yang lebih rendah dan kurangnya cakupan asuransi yang memadai adalah hambatan untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan. Pada tahun 2010, lebih dari satu dari empat (27%) orang dewasa yang tidak memiliki pendidikan sekolah menengah melaporkan tidak dapat melihat dokter karena biaya, dibandingkan dengan kurang dari satu dalam lima (18%) lulusan sekolah

menengah dan kurang dari satu dari 10 (8%) lulusan perguruan tinggi [13,15].

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dan sosial ekonomi berpengaruh terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Jalan Kembang Kota Cirebon. Tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap gaya hidup.

1. .

DAFTAR PUSTAKA

1. Sinaga UM. Peran Dan Tanggung Jawab Dalam Masalah Pengadaan Donor Organ Manusia.
2. Samil RS. *Etika Kedokteran Indonesia: (Kumpulan Naskah)*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1994.
3. Djamil F. *Metode Ijtihad Majlis Tarjih Muhammadiyah.*; 2016.
4. Sudrajat A. Fikih Aktual Membahas Problematika Hukum Islam Kontemporer. Published online 2008.
5. Dewi AI. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Pustaka Book Publisher; 2008.
6. Mochtar CA, Alfarissi F, Soeroto AA, et al. Milestones of kidney transplantation in Indonesia. *Med J Indones*. 2017;26(3):229-236. doi:10.13181/mji.v26i3.1770
7. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 1981 Tentang Bedah Mayat Klinis Dan Bedah Mayat Anatomis Serta Transplantasi Alat Atau Jaringan Tubuh Manusia*. Accessed July 16, 2020. www.djpp.depkumham.go.id
8. Ayah Jajakan Ginjal Seharga Ijazah Anaknya di Bundaran HI. Accessed August 16, 2016. <https://megapolitan.kompas.com/read/2013/06/26/1300222/Ayah.Jajakan.Ginjal.Seharga.Ijazah.Anakny.a.di.Bundaran.HI>
9. Demi Ijazah Sang Anak, Sugianto Tawarkan Ginjalnya. Accessed August 16, 2016. https://news.detik.com/berita/d-2284560/demi-ijazah-sang-anak-sugianto-tawarkan-ginjalnya?_ga=2.73601872.391323998.1594870627-1632102942.1594870627
10. Rahardjo S. Ilmu Hukum, Bandung: PT. *Citra Aditya Bakti*. Published online 2000.
11. McVeigh S, Wheeler S. Law, Health & Medical Regulation. Published online 1992.
12. Waluyadi. Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Perspektif Peradilan dan Aspek Hukum Praktik Kedokteran. *Djambatan, Jakarta*. Published online 2007.
13. Soekanto S, Mamudji S. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. RajaGrafindo Persada; 2001.
14. Nazir M. Metode Penelitian (Edisi 7). *Jakarta Ghalia Indones*. Published online 2011.
15. Kabareskrim: Perdagangan Organ Tubuh adalah Kejahatan Terorganisasi. Accessed August 16, 2016. <https://nasional.kompas.com/read/2016/02/01/09131321/Kabareskrim.Perdagangan.Organ.Tubuh.adalah.Kejahatan.Terorganisasi>.