



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, SUMBER INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESEDIAAN IBU BERSALIN UNTUK PEMASANGAN IUD POST PLASENTA DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Linda Permatasari¹, Rita Ayu Yolandia², Shinta Mona Lisca³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: LindaPermatasari@gmail.com

Article History:

Received: 15-09-2023

Revised: 28-09-2023

Accepted: 07-10-2023

Keywords:

IUD Post Plasenta, Ibu Bersalin

Abstract: Kabupaten Garut pada tahun 2021 cakupan dan proporsi peserta KB pasca persalinan kasus menurut jenis kontrasepsi yang digunakan IUD baru mencapai 21,2% faktor yang mempengaruhi terhadap perilaku penggunaan IUD post plasenta adalah sumber informasi, pengetahuan, dan dukungan suami. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui hubungan pengetahuan ibu, sumber informasi dan dukungan suami terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian seluruh ibu yang bersalin sebanyak 86 orang ibu bersalin. Sampel dalam penelitian menggunakan total sampling. Instrument yang digunakan berupa kuisioner berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai pengetahuan ibu, sumber informasi, dukungan suami dan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta yaitu pengetahuan ibu dengan $p\text{-value } 0,002 < 0,05$, sumber informasi dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ dan dukungan suami dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kontrasepsi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang berhubungan dengan IUD post plasenta..

PENDAHULUAN

Menurut data Bank Dunia, jumlah penduduk dunia mencapai 7,84 miliar jiwa pada 2021. Jumlah tersebut bertambah 832,87 juta jiwa (11,89%) dibanding satu dekade sebelumnya. Jika diakumulasikan, jumlah populasi dunia bertambah 8,32 juta jiwa

(1,19%) per tahun selama periode 2011-2021, penduduk dunia akan naik menjadi 8,1 miliar jiwa pada tahun 2025. Jumlah tersebut akan terus berkembang menjadi 9,6 miliar pada tahun 2050 (World Bank, 2022).

Masalah kependudukan di Indonesia yang utama adalah jumlah penduduk yang begitu besar dengan laju pertumbuhan lebih dari 1 % tiap tahun yang artinya, setiap tahunnya akan terjadi pertumbuhan penduduk sekitar 3 juta lebih per tahun dan diperkirakan pada tahun 2035 jumlah penduduk akan mencapai 343,96 juta jiwa. Ditjen Dukcapil Kementerian Dalam Negeri merilis data terbaru jumlah penduduk Indonesia tahun 2023 menyebutkan, pada 30 Juni 2022 atau Semester I 2022 jumlah penduduk Indonesia tercatat sebanyak 275.361.267 jiwa. Apabila dibandingkan dengan data Semester II 30 Desember tahun 2021 yang berjumlah 273.879.750, maka selama 6 bulan terdapat kenaikan jumlah penduduk sebanyak 1.481.517 jiwa (0,54%) (Ditjen Dukcapil, 2022).

Tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya. Oleh karena itu, upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran mutlak perlu untuk ditingkatkan. Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kelahiran adalah dengan program Keluarga Berencana (KB) (Ina Kuswanti, Galuh Kartika Sari, 2018).

Keluarga berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan, kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Novita Eka Kusuma Wardani dkk, 2019). Pemerintah menjadikan PUS (Pasangan Usia Subur) sebagai sasaran yang tepat untuk menekan pertumbuhan penduduk di Indonesia. Hal itu disebabkan karena PUS merupakan pasangan suami istri yang aktif berhubungan seksual dan akan menyebabkan kehamilan. Sehingga akan terus meningkatkan angka kelahiran dan masalah kependudukan di Indonesia tetap menjadi masalah yang tidak akan terselesaikan (Inggit Pratiwi, Ulfa Fadilla, 2019).

Berdasarkan Arah kebijakan dan strategi BKKBN secara umum mengacu pada arah kebijakan dan strategi nasional yang dijabarkan dalam RPJMN 2020-2024, bahwa diperlukan penjabaran strategis penguatan kapasitas faskes dan jaringan/jejaring yang melayani Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, terutama Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan KB Pasca Persalinan. (BKKBN, 2020).

Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Kalimantan Selatan (67,9%), Kepulauan Bangka Belitung (67,5%), dan Bengkulu (65,5%), sedangkan terendah adalah Papua (15,4%), Papua Barat (29,4%) dan Maluku (33,9%). Prevalensi di provinsi Jawa Barat sendiri sebesar 59,1% (Kemenkes, 2021).

Rekapitulasi peserta KB berdasarkan metode yang digunakan menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk

Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW. (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 cakupan dan proporsi peserta KB pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Kabupaten Garut yaitu kondom sebesar 0,6%, suntik sebesar 47,8%, pil sebesar 22,6%, AKDR sebesar 21,2%, MOP sebesar 0,01%, implan 7,27% (Dinkes Jabar, 2021).

Puskesmas Karangpawitan merupakan puskesmas yang cakupan penggunaan AKDR nya masih rendah. Berdasarkan laporan tahunan pada tahun 2021 cakupan penggunaan MKJP untuk kontrasepsi AKDR 845 orang (8,04%), MOW sebanyak 264 orang (2,51%), MOP sebanyak 14 orang (0,13%) dan implan sebanyak 905 orang (8,61%). Sedangkan untuk penggunaan non MKJP kontrasepsi suntik sebanyak 7.296 orang (69,39%), pil 1.152 orang (10,96%) dan kondom sebanyak 38 orang (0,38) (Puskesmas Karangpawitan, 2021).

Berbagai upaya di bidang kegerakan KB sebagai salah satu kegiatan pokok pembangunan keluarga sejahtera telah dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat sendiri salah satunya dengan mensosialisasikan metode IUD post plasenta yang merupakan salah satu upaya untuk menekan jumlah kelahiran dengan menurunkan unmet need dan missed opportunity pada ibu pasca bersalin sehingga penggunaan MKJP dapat mengurangi tingkat drop out serta dapat berkontribusi dalam menekan laju pertumbuhan penduduk (Kemenkes, 2021).

Dampak penambahan penduduk yang tidak dikendalikan akan menimbulkan permasalahan seperti kurangnya kesempatan kerja akan menimbulkan pengangguran dan peningkatan kejahatan, kerusakan hutan akibat penebangan hutan secara serampangan akan menimbulkan bahaya erosi tanah longsor dan bahaya banjir, adanya pemusatan penduduk akibat urbanisasi akan menyebabkan ketertiban dan keberhasilan lingkungan yang tak terkontrol serta ketersediaan tempat tinggal yang kurang akan mengakibatkan banyaknya perumahan liar yang sangat mengganggu ketertiban (Kemenkes, 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap perilaku penggunaan AKDR post plasenta adalah sumber informasi. Pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Dalam pelayanan KB pasca persalinan, sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi, klien dan pasangannya harus mendapat informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas dan benar agar dapat menentukan pilihannya dengan tepat. Pelayanan KB pasca persalinan akan berjalan dengan baik bila didahului dengan konseling yang baik, dimana klien berada dalam kondisi yang sehat, sadar, dan tidak di bawah tekanan ataupun tidak dalam keadaan kesakitan (Mujiati, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Inggit Pratiwi dan Ulfa Fadilla (2019) menyatakan bahwa pada informasi internal akseptor yang menjawab belum mendapatkan informasi sebanyak 53 orang (73,6%) yang menjawab sudah mendapatkan informasi sebanyak 19

orang (26,4%) artinya masih banyak PUS atau WUS yang minim informasi sehingga diperlukan adanya konseling lanjut.

Pengetahuan juga mempengaruhi terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh akseptor. Program keluarga berencana tidak terlepas dari adanya komunikasi Informasi dan edukasi, salah satu tujuan dari edukasi adalah untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat secara wajar sehingga masyarakat berperilaku mantap yang sehat dan bertanggung jawab. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi maka semakin baik pula ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi (Suriana, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Azizah, 2018) mengenai sumber informasi dan pengetahuan tentang kb pasca persalinan pada ibu hamil trimester III diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi bidan, kelas ibu hamil dan orang tua dengan pengetahuan KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester ketiga.

Faktor selanjutnya yang berhubungan dengan pemasangan IUD post plasenta adalah dukungan suami. Akseptor KB yang kurang minatnya terhadap pemakaian alat kontrasepsi IUD disebabkan oleh kurangnya dukungan suami yang diberikan, suami tidak sepenuhnya mendukung karena menganggap efek samping dapat dirasakan saat berhubungan sehingga dukungan tersebut berpengaruh ke minat dalam menggunakan IUD. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri, terutama saat pemilihan KB pasca persalinan. Dukungan penuh yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan KB dapat membuat istri merasa tenang dan aman menjadi peserta KB. (Faridah, 2014) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD postplacenta sebagai kontrasepsi pasca persalinan (Muslimatun, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu, Sumber Informasi Dan Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Iud Post Plasenta Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Konsep Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device)/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

IUD (Intra Uterine Device) adalah atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang fleksibel dipasang dalam rahim. Kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pasca persalinan dan menyusui adalah tidak menekan produksi ASI yakni Alat Kontrasepsi Dalam rahim (AKDR)/Intra Uterine Device (IUD), suntikan KB yang 3 bulan, minipil dan kondom (BKKBN, 2014).

Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak (Kemenkes, 2020).

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, 2016).

Sumber Informasi

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufik, 2016).

Dukungan Suami

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016). Dukungan adalah sikap, tindakan penerimaan suami terhadap anggota suaminya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Setiadi, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh (Notoatmojo, 2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, sumber informasi dan dukungan suami terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1) Kesediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kesiediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Kesiediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bersedia	57	66,3
Bersedia	29	33,7
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 86 ibu bersalin terdapat sebanyak 57 ibu bersalin (66,3%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 29 ibu bersalin (33,7%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta.

2) Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	38	44,2
Cukup	32	37,2
Baik	16	18,6
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 86 ibu bersalin terdapat sebanyak 38 ibu bersalin (44,2%) memiliki pengetahuan kurang baik, sebanyak 32 ibu bersalin (37,2%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 16 ibu bersalin (18,6%) memiliki pengetahuan yang baik.

3) Sumber Informasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Sumber Informasi pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	44	51,2
Baik	42	48,8
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 86 ibu bersalin terdapat sebanyak 44 ibu bersalin (51,2%) kurang mendapatkan sumber informasi dan sebanyak 42 ibu bersalin (48,8%) sudah baik dalam mendapatkan sumber informasi.

4) Dukungan Suami

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mendukung	57	66,3
Mendukung	29	33,7
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 86 ibu bersalin terdapat sebanyak 57 ibu bersalin (66,3%) mengatakan suaminya tidak mendukung dan sebanyak 29 ibu bersalin (33,7%) mengatakan suaminya mendukung.

4.1.2 Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Kesiediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta				Total		P Value
	Tidak Bersedia		Bersedia		F	%	
	F	%	f	%			
Kurang	31	81,6	7	18,4	38	100	0,002
Cukup	21	65,6	11	34,4	32	100	
Baik	5	31,2	11	68,8	16	100	
Jumlah	57	66,3	29	33,7	86	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 38 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan kurang terdapat sebanyak 31 ibu bersalin (81,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta, dan sebanyak 7 ibu bersalin (18,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta, dari 32 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan cukup terdapat sebanyak 21 ibu bersalin (65,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post

plasenta dan sebanyak 11 ibu bersalin (34,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan dari 16 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 5 ibu bersalin (31,2%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR dan sebanyak 11 ibu bersalin (68,8%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,002 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesediaan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin.

2) Hubungan Sumber Informasi dengan Kesediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Tabel 4.6

Hubungan Sumber Informasi dengan Kesediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Sumber Informasi	Kesediaan Pemasangan AKDR Post Plasenta				Total		P Value	OR
	Tidak Bersedia		Bersedia		F	%		
	F	%	f	%				
Kurang	37	84,1	7	15,9	44	100	0,000	5,814 (2,119-15,957)
Baik	20	47,6	22	52,4	42	100		
Jumlah	57	66,3	29	33,7	86	100		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 44 ibu bersalin yang kurang mendapatkan sumber informasi terdapat sebanyak 37 ibu bersalin (84,1%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 7 ibu bersalin (15,9%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta. Sedangkan dari 42 ibu bersalin yang mendapatkan sumber informasi dengan baik terdapat sebanyak 20 ibu bersalin (47,6%) tidak bersedia pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 22 ibu bersalin (52,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 5,814 artinya ibu bersalin dengan sumber informasi kurang berpeluang 5,814 kali tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dibandingkan dengan ibu bersalin yang sudah baik dalam mendapatkan sumber informasi.

3) Hubungan Dukungan Suami dengan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Tabel 4.7

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemasangan AKDR Post Plasenta pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Suami	Pemasangan AKDR Post Plasenta		Total		P Value	OR
	Tidak Bersedia	Bersedia	F	%		

	F	%	f	%			
Tidak Mendukung	49	86,0	8	14,0	57	100	
Mendukung	8	27,6	21	72,4	29	100	0,000
Jumlah	57	66,3	29	33,7	86	100	16,078 (5,324- 48,558)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 57 ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan dari suami terdapat sebanyak 49 ibu bersalin (86,0%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 8 ibu bersalin (14,0%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta. Sedangkan dari 29 ibu bersalin yang mendapatkan dukungan dari suami terdapat sebanyak 8 ibu bersalin (27,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 21 ibu bersalin (72,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 16,078 artinya ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan dari suami berpeluang 16,078 kali tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dibandingkan dengan ibu bersalin yang mendapatkan dukungan dari suami.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan kurang terdapat sebanyak 31 ibu bersalin (81,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta, dan sebanyak 7 ibu bersalin (18,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta, dari 32 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan cukup terdapat sebanyak 21 ibu bersalin (65,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 11 ibu bersalin (34,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan dari 16 ibu bersalin yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 5 ibu bersalin (31,2%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR dan sebanyak 11 ibu bersalin (68,8%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,002 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin.

Pemasangan IUD Pasca Plasenta sangat direkomendasikan, karena pada masa ini serviks masih terbuka dan lunak sehingga memudahkan pemasangan IUD dan kurang nyeri bila dibandingkan pemasangan setelah 48 jam pasca persalinan. Pemasangan IUD pasca plasenta belum terlalu banyak digunakan karena masih kurangnya sosialisasi mengenai hal ini dan masih adanya ketakutan pada calon akseptor mengenai terjadinya komplikasi seperti perforasi uterus, infeksi, perdarahan dan nyeri pemasangan pada masa ini aman, memiliki resiko kecil untuk infeksi, sedikit perdarahan dan angka perforasi yang rendah (Utami, 2013).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh akseptor. Program keluarga berencana tidak terlepas dari adanya komunikasi Informasi dan edukasi, salah satu tujuan

dari edukasi adalah untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat secara wajar sehingga masyarakat berperilaku mantap yang sehat dan bertanggung jawab. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi maka semakin baik pula ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi (Suriana, 2021).

Menurut L.Green (2016) pengetahuan merupakan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya. Pengetahuan merupakan factor penting yang mempengaruhi motivasi ibu bersalin untuk bersedia menggunakan IUD post plasenta.

Penelitian yang dilakukan oleh (Azizah, 2018) mengenai sumber informasi dan pengetahuan tentang kb pasca persalinan pada ibu hamil trimester III diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi bidan, kelas ibu hamil dan orang tua dengan pengetahuan KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester ketiga.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu bersalin tentang kontrasepsi adalah hasil tahu ibu bersalin terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh dirinya baik itu dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan maupun dari media lainnya. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi maka semakin baik pula ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi.

4.2.2 Hubungan Sumber Informasi dengan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 ibu bersalin yang kurang mendapatkan sumber informasi terdapat sebanyak 37 ibu bersalin (84,1%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 7 ibu bersalin (15,9%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta. Sedangkan dari 42 ibu bersalin yang mendapatkan sumber informasi dengan baik terdapat sebanyak 20 ibu bersalin (47,6%) tidak bersedia pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 22 ibu bersalin (52,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 5,814 artinya ibu bersalin dengan sumber informasi kurang berpeluang 5,814 kali tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dibandingkan dengan ibu bersalin yang sudah baik dalam mendapatkan sumber informasi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap perilaku penggunaan AKDR post plasenta adalah sumber informasi. Pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Dalam pelayanan KB pasca persalinan, sebelum mendapatkan pelayanan kontrasepsi, klien dan pasangannya harus mendapat informasi dari petugas kesehatan secara lengkap, jelas dan benar agar dapat menentukan pilihannya dengan tepat. Pelayanan KB pasca persalinan akan berjalan dengan baik bila didahului dengan konseling yang baik, dimana klien berada dalam

kondisi yang sehat, sadar, dan tidak di bawah tekanan ataupun tidak dalam keadaan kesakitan (Mujiati, 2013).

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh sumber informasi sehingga dapat meningkatkan kemampuan berfikir. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber yaitu petugas kesehatan, teman, keluarga, serta media massa. Individu yang telah memahami informasi yang telah diberikan cenderung akan memberikan persepsi yang lebih baik dibandingkan yang memperoleh informasi (Notoatmodjo 2014). Sumber informasi merupakan segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, serta menambah pengetahuan (Akbar, 2014). Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

Menurut Subiyatun mengatakan bahwa, informasi mengenai alat kontrasepsi dapat diperoleh dari mana saja. Mulai dari mulut ke mulut, media cetak, media elektronik, petugas-petugas yang ada di desa seperti Kader Posyandu, Bidan, Mantri, Dokter ataupun Petugas Keluarga Berencana. Informasi yang lengkap sangat diperlukan agar akseptor mengetahui berbagai jenis kontrasepsi begitu pula efek samping yang ditimbulkannya. Sehingga semua akseptor dapat mempertimbangkan pemilihan terhadap salah satu jenis alat kontrasepsi (Dalimawaty Kadir, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Inggit Pratiwi dan Ulfa Fadilla (2019) menyatakan bahwa pada informasi internal akseptor yang menjawab belum mendapatkan informasi sebanyak 53 orang (73,6%) yang menjawab sudah mendapatkan informasi sebanyak 19 orang (26,4%) artinya masih banyak PUS atau WUS yang minim informasi sehingga diperlukan adanya konseling lanjut.

Menurut asumsi peneliti bahwa perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan akan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu. Pemberian informasi kesehatan tentang metode kontrasepsi melalui tenaga kesehatan ataupun media massa merupakan hal yang sangat tepat dilakukan sehingga penggunaan AKDR post plasenta sebagai metode kontrasepsi yang lebih efektif dan efisien dapat meningkat ke depannya.

4.2.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemasangan AKDR Post Plasenta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan dari suami terdapat sebanyak 49 ibu bersalin (86,0%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 8 ibu bersalin (14,0%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta. Sedangkan dari 29 ibu bersalin yang mendapatkan dukungan dari suami terdapat sebanyak 8 ibu bersalin (27,6%) tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dan sebanyak 21 ibu bersalin (72,4%) bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemasangan AKDR post plasenta pada ibu bersalin. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 16,078 artinya ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan dari suami berpeluang 16,078 kali tidak bersedia untuk pemasangan AKDR post plasenta dibandingkan dengan ibu bersalin yang mendapatkan dukungan dari suami.

Dukungan suami didefinisikan dari dukungan sosial. Dukungan sosial sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Sejumlah orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai significant other, misalnya sebagai seorang istri significant other nya adalah suami. Kebutuhan, kemampuan, dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa di sayang, dihargai, dan tentram (Merina, 2016).

Peran pria atau suami dalam KB antara lain mendukung sebagai peserta KB dan mendukung pasangan dalam menggunakan alat kontrasepsi (Rismalinda, dkk, 2015). Suami mempunyai peran dan tanggung jawab dalam kesehatan reproduksi khususnya pada Keluarga Berencana (KB) yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Suami berperan sebagai Motivator, dalam melaksanakan Keluarga Berencana dukungan suami sangat diperlukan, peran suami sebagai edukator, suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri, peran Suami Sebagai Fasilitator, memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya (Indiarti, 2017).

Minimnya dukungan suami sebagai edukator informasional terhadap penggunaan IUD postplacenta sebagai KB pasca persalinan menjadi salah satu penyebab keengganan ibu menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa suami sangat perlu meningkatkan pengetahuannya tentang kontrasepsi pasca persalinan yang dapat digunakan, terutama IUD postplacenta. Informasi dan pengetahuan mengenai kontrasepsi pasca persalinan dapat diperoleh suami dengan cara turut serta konseling KB pasca persalinan (Fithriany, 2014). Pandangan serta dukungan suami tentang KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu. (Setiawati et al., 2017) Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. Penelitian Anguzu menyebutkan bahwa persepsi terhadap keputusan pasangan secara positif mempengaruhi pemilihan kontrasepsi (Anguzu et al., 2014). Dukungan penuh yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan KB dapat membuat istri merasa tenang dan aman menjadi peserta KB (Muslimatun, 2021).

Pemilihan alat kontrasepsi AKDR dipengaruhi oleh persetujuan pasangan. Penelitian yang dilakukan oleh Lilis Candra Yanti (2019) Berdasarkan hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p = 0,030$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara dukungan suami dengan pemakaian KB IUD.

Peneliti menyimpulkan bahwa ibu bersalin yang kurang minatnya terhadap pemakaian alat kontrasepsi AKDR post plasenta disebabkan oleh kurangnya dukungan suami yang diberikan, suami tidak sepenuhnya mendukung karena menganggap efek samping dapat dirasakan saat berhubungan sehingga dukungan tersebut berpengaruh ke minat dalam menggunakan IUD. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa

nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan suami berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Sehingga ketika ibu memilih kontrasepsi AKDR post plasenta lebih merasa nyaman karena mendapatkan dukungan dari suami, pun sebaliknya apabila ibu tidak mendapatkan dukungan atau bahkan tidak mendapatkan ijin dari suami maka pemilihan AKDR postplasenta tidak terjadi adapun yang memilih tanpa ijin suami juga tidak akan merasa nyaman.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu bersalin yaitu sebanyak 66,3% ibu bersalin tidak bersedia melakukan pemasangan AKDR post plasenta, 44,2% memiliki pengetahuan kurang, 51,2% kurang memiliki sumber informasi, dan 66,3% tidak mendapatkan dukungan dari suami.
- 2) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta dengan nilai p-value 0,002.
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta dengan nilai p-value 0,000.
- 4) Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta dengan nilai p-value 0,002.

SARAN

- 1) Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kontrasepsi atau pemberian pendidikan kesehatan sebagai sumber informasi kepada keluarga dan masyarakat sebagai tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan AKDR post plasenta sehingga pengetahuan masyarakat meningkat dan berminat untuk menggunakan AKDR post plasenta.
- 2) Bagi Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan pengetahuan keluarga atau masyarakat dalam mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan AKDR post plasenta.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang terutama bagi mahasiswa yang menerapkan asuhan kebidanan pada calon akseptor tentang penggunaan AKDR post plasenta.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kuswanti, I., & Sari, G. K. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Mengikuti Program KB IUD. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 11(1).
- [2] Novita Eka Kusuma Wardani, D. I. (2019). Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Akseptor KB dalam Pemilihan AKDR Post Plasenta. *Jurnal Pamator*, 2.
- [3] Pratiwi, I., & Rudatiningtyas, U. F. (2020). Keterkaitan Informasi Kb Iud Terhadap Akseptor KB Dalam Memilih Kontrasepsi IUD. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 16(1),

- 82-90.
- [4] BKKBN. (2020). Keluarga Berencana Kontrasepsi. Jurnal Keperawatan.
 - [5] BKKBN. (2021). Profil Keluarga Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
 - [6] Kemenkes R.I., (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
 - [7] Dinkes Jabar, (2021), Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
 - [8] Puskesmas Karangpawitan, (2021), Laporan Kesehatan Puskesmas Karangpawitan Bulanan, Pusat Kesehatan Masyarakat Karangpawitan, Garut.
 - [9] Kemenkes RI. (2021). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan. Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Jakarta: Kemenkes RI,
 - [10] Suriana, S., Multazam, A. M., & Arman, A. (2021). Pengaruh Edukasi KB IUD Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Minat Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar: The Effect of IUD Family Planning Education on Knowledge, Attitudes and Interests of Family Planning Acceptors during the Covid-19 Pandemic at the Makassar City Regional General Hospital. *Journal of Muslim Community Health*, 2(4), 28-40.
 - [11] Azizah, N. (2018). Sumber Informasi Dan Pengetahuan Tentang KB Pasca Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 9(1), 37-43.
 - [12] Muslihatun, W. N., Kurniati, A., Maliana, D., & Widiyanto, J. (2021). Dukungan Suami Terhadap Penggunaan IUD Pasca Plasenta Sebagai Kontrasepsi Pasca Melahirkan. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 12(1), 51-59.
 - [13] Farida, A. (2014). Gambaran Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Alat Kontrasepsi Di Rw 05 Desa Kalikuning Kecamatan Tulakan Kabupaten Pacitan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
 - [14] BKKBN. (2014). Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling, Jakarta. BKKBN
 - [15] Setyaningrum, N., & Melina, F. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Suami Menjadi Akseptor Kb Di Desa Sumber Agung Jetis Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), 89-109.
 - [16] Setiawati, E., Handayani, O. W. K., & Kuswardinah, A. (2017). Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efek samping pada dua kelompok usia reproduksi. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 167-173.
 - [17] Prawirohardjo, Sarwono, (2016). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
 - [18] Rusmini, dkk. (2017). Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based. Jakarta: Trans Info Media.
 - [19] Affandi. (2015). Buku Panduan Pratis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
 - [20] Meilani, M., & Putranto Prasetyo Wijiharto Tunggal, A. (2020). Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada akseptor Keluarga Berencana. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 31-38.
 - [21] Sugiyono, 2016, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods), Alfabeta, Bandung.

- [22] A. Wawan dan Dewi M (2016) „Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia“, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.
- [23] Budiman & Riyanto A., 2013, Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta.
- [24] Arikunto, S., 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta.
- [25] Taufia, 2017, Sistem Informasi Manajemen Konsep Dasar, Analisis dan Metode Pengembangan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- [26] Rahmawati, A. (2015). Sumber Informasi tentang Deteksi Dini Kanker Servix pada Wanita Pasangan Usia Subur < 20 Tahun di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(02).
- [27] Anjan, A., & Susanti, D. (2019). Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Remaja Putri Saat Menstruasi. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 38-44.
- [28] Abdul Kadir. 2014. Pengenalan Sistem Informasi, Edisi Revisi. Andi Media. Yogyakarta.
- [29] Chaplin, J.P., 2016, Kamus Lengkap Psikologi. Cet. Ke-16, Penerjemah: Dr. Kartini Kartono, Rajawali Pers, Jakarta.
- [30] Setiadi. (2013). Konsep & Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha ilmu.
- [31] Sapitri, E. (2017). Pembagian Peran antara Suami Istri Implikasinya Terhadap Keharmonisan Keluarga (Studi Kasus di Gampong Lawe Cimanok Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan) (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).
- [32] Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2015). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- [33] Carol, Jang, Lee, M. Dkk. (2014). *The Effect Of Social Support Type On Resilience*. Doctoral dissertation, University of Alabama Libraries)
- [34] Bobak, Lowdermilk, Jense. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- [35] Zaidin. (2016). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC