

## Hubungan Dukungan Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada Masa Covid-19

### *The Correlation of Midwife Support with Maternal Anxiety Levels in Long-Term Contraceptive Use During Covid-19 Pandemic*

Rati Purwati<sup>1\*</sup>, Ita Dwiaini<sup>2</sup>

1. Universitas Dharmas Indonesia- Universitas Andalas, Indonesia

2. Universitas Dharmas Indonesia- Universitas Andalas, Indonesia

\*Email Korespondensi: [ratipurwati@undhari.ac.id](mailto:ratipurwati@undhari.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Salah satu arah kebijakan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang, yang masih tergolong rendah yaitu 7.920.260 orang (21,81%). Beberapa faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi jangka panjang di masa Covid-19 adalah dukungan bidan dan tingkat kecemasan akseptor.

**Tujuan:** mengetahui hubungan dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada masa Covid-19

**Metode:** *Survey analitik*, dengan rancangan *cross sectional* dengan melibatkan 38 akseptor kontrasepsi jangka panjang dengan teknik total populasi. populasi adalah semua akseptor kontrasepsi jangka panjang yang ada berada di Jorong Koto Baru yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Tahun 2021. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan Univariat dan Bivariat.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan 86,8% responden mendapatkan dukungan bidan dan 60,5% responden mengalami tingkat kecemasan ringan.

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu  $p\text{-value} = 0,499 > 0,005$  dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada masa covid-19. tidak adanya hubungan antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan pengguna kontrasepsi jangka panjang. ada faktor lain selain dukungan bidan yang berpengaruh pada kecemasan penggunaan kontrasepsi jangka panjang seperti dukungan suami, status sosial ekonomi dan persepsi responden tentang efek samping penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

**Kata kunci:** Dukungan Bidan; kontrasepsi jangka panjang; Tingkat Kecemasan.

#### Abstract

**Background:** One of the policy directions of the National Medium-Term Development Plan is to increase the use of long-term contraceptive devices and drugs, which is still relatively low at 7,920,260 people (21.81%). Several factors that influence the use of long term contraception during the Covid-19 period are the support of the midwife and the level of anxiety of the acceptor.

**Objective:** to find out the relationship between midwife support and maternal anxiety level in using MKJP during the Covid-19 period.

**Method:** analytic survey, with a cross-sectional design involving 38 long term contraception acceptors with total population technique. The population is all long term contraception acceptors who are in Jorong Koto Baru, namely in the Puskesmas Koto Baru work area in 2021. The data collection tool is a questionnaire. Data analysis was performed with Univariate and Bivariate.

**Results:** The results of this study showed that 86.8% of respondents received support from a midwife and 60.5% of respondents experienced mild anxiety levels.

**Conclusion:** *there is no significant relationship between midwife support and maternal anxiety level  $p\text{-value} = 0.499 > 0.005$  in the use of long term contraception during the Covid-19 period. There is no relationship between midwife support and the level of anxiety of long term contraception users. There are other factors besides the midwife's support that affect the anxiety of using long term contraception, such as husband's support, socioeconomic status, and respondents' perceptions of the side effects of using long term contraception.*

**Keywords:** *Midwife Support; long-term contraception; Anxiety Level.*

## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga) (1).

Strategi dari pelaksanaan program KB sendiri seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2010-2014 tentang terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk. Salah satu arah kebijakan dari RPJM adalah meningkatkan penggunaan alat dan obat kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Target RPJM 2010-2014 antara lain tentang pencapaian PA MKJP sebesar 25,9% PB MKJP sebesar 12,9%. Ada dua metode dalam program KB yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, kategori MKJP antara lain IUD, MOP (Metode Operasi Pria), MOW (Metode Operasi Wanita) dan jenis susuk/implant, sedangkan kategori non MKJP antara lain kondom, suntik dan pil (2).

Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menghambat laju pembangunan diberbagai bidang, oleh karena itu upaya untuk menurunkan tingkat kelahiran perlu ditingkatkan. Pemerintah telah mencanangkan beberapa program, salah satunya adalah program Keluarga Berencana, oleh karena itu, Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana (BKKBN) berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan mengajak semua pihak bekerja keras dalam melakukan beberapa upaya untuk mengendalikan pertambahan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi, sehingga diharapkan laju pertumbuhan penduduk menurun menjadi 1,19% pada tahun 2019 (1).

Menurut Profil Indonesia Tahun 2008, terdapat penurunan peserta KB pada bulan Maret 2020 apabila dibandingkan dengan bulan Februari 2020 di seluruh Indonesia. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW dari 13.571 menjadi 8.093. Sedangkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat, dari data yang dihimpun BKKBN, selama 2019 peserta KB baru (PB) pencapaiannya di angka 93,12%. Pencapaian PB tertinggi yaitu menggunakan suntik yaitu 101,08%, kemudian pil 93,98%, implan 87,42%, kondom 85,63%, MOW 41,13%. Sedangkan pencapaian PB KB pria sebesar 83,49% dan PB KB wanita sebesar 94,15%. Dengan rendahnya cakupan KB dimasa pandemi Maka dari itu BKKBN mengeluarkan kebijakan untuk tetap menghimbau kepada akseptor KB untuk menunda kehamilan selama covid-19 dengan tetap aktif mengikuti program KB. Selain itu kehamilan di masa pandemi covid-19 juga memiliki resiko terinfeksi lebih tinggi dibanding kondisi tidak hamil. Upaya BKKBN dalam mencegah *Baby Boom* banyak menghadapi tantangan. Tantangan pelayanan KB selama masa pandemi covid-19 adalah kurangnya pengetahuan pasangan usia subur (PUS) terkait covid-19, tetapi banyak sekali informasi terkait covid-19 (WA/internet) yang belum tentu benar. Adanya fasilitas kesehatan baik

primer/ tempat Bidan Praktek Mandiri maupun rujukan rujukan belum siap dalam pemenuhan Alat Perlindungan Diri (APD) (3).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 28 Januari 2021 dengan memberikan beberapa pertanyaan tentang pelayanan KB selama masa covid-19. Dari 10 ibu yang di wawancara, diperoleh hasil bahwa hanya 1 orang yang memberanikan diri untuk datang ke petugas kesehatan. Peraturan Kebijakan Pemerintah terkait dengan pelayanan kontrasepsi pada masa covid-19 di Indonesia yaitu rekomendasi bagi petugas kesehatan terkait pelayanan Keluarga Berencana pada situasi pandemi Covid-19. Petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan KB dengan syarat yaitu menggunakan APD lengkap sesuai standar dan sudah mendapatkan perjanjian terlebih dahulu dari klien. Klien yang akan mendapatkan pelayanan harus memenuhi beberapa syarat antara lain: Akseptor harus mempunyai keluhan berat, Bagi akseptor yang menggunakan IUD/Implan yang sudah habis masa pakainya, Bagi akseptor Suntik yang datang sesuai jadwal.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisa dinamika antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Yang dimaksud dengan faktor resiko adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek.

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian ini mempelajari dinamika kolerasi antara variabel dependen dan variabel independen. Tingkat Kecemasan Ibu dalam Penggunaan MKJP variabel dependen dan Dukungan Bidan sebagai variabel independen, jadi penelitian ini mencari hubungan dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan MKJP pada masa covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Pada Tahun 2021.

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini diambil sampel sebanyak populasi yang ada berjumlah 38 orang.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total populasi. Dimana sampel yang akan diambil adalah seluruh populasi yang ada yaitu berjumlah 38 orang.

## HASIL

**Tabel 1. Hubungan Dukungan Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Penggunaan MKJP Pada Masa Covid-19**

Dukungan Bidan	Tingkat Kecemasan								p-value
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	1	2,6	21	55,2	11	29,0	33	86,8	0,499
Tidak mendukung	0	0	2	5,3	3	7,9	5	13,2	
Jumlah	1	2,6	23	60,5	14	36,9	38	100	

Berdasarkan pada data ditabel dapat dilihat bahwa dari 38 responden yang diteliti didapatkan bahwa hampir seluruhnya mendapat dukungan dari bidan sejumlah 33 orang (86,8%). Dari 33 orang tersebut yang mendapat dukungan dari bidan, sebagian besar

responden berada pada kategori tingkat kecemasan ringan sejumlah 21 orang (55,3%). Sedangkan pada responden yang tidak mendapat dukungan dari bidan sebagian kecil responden memiliki tingkat kecemasan pada kategori cemas sedang sejumlah 3 orang (7,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,499 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan MKJP.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil olah data statistik diperoleh bahwa dari 38 responden didapatkan hampir seluruhnya 33 (86,8%) bidan mendukung ibu dalam penggunaan MKJP pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini telah membuktikan kebenaran teori yang dikemukakan oleh Bertrand dalam Soetjningsih (2017) yang menyebutkan bahwa pemilihan dan pemakaian kontrasepsi, salah satu faktor yang berpengaruh adalah faktor pelayanan yang terdiri dari keterlibatan dalam kegiatan yang berhubungan dengan KB yaitu dukungan tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan pada akseptor KB berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian yang telah tertuang dalam kuesioner penelitian. Pengaruh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter, PLKB, dan sebagainya menurut Winarni dapat memberi kesan positif yaitu meningkatnya penggunaan MKJP di masyarakat (4). Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Qurniawaty. Menurut Qurniawaty pada tahun 2015 peranan petugas kesehatan berhubungan dengan penggunaan MKJP dengan nilai  $p=0,038$  (5).

Sedangkan pada variabel tingkat kecemasan, dari hasil analisis data diperoleh hasil bahwa dari 38 responden didapatkan sebagian besar 23 orang (60,5%) memiliki tingkat kecemasan ringan terhadap penggunaan MKJP pada masa pandemi Covid-19.

Hasil penelitian didapatkan bahwa skor maksimal pada pernyataan nomor 13 yaitu sebagian responden mengalami tanda-tanda gejala autonom seperti yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan, dengan gejala cemas ringan pada jawaban sakit kepala.

Reaksi takut dapat terjadi melalui perangsangan hipotalamus. Reaksi takut beserta manifestasi otonom dan endokrinnya tidak terjadi pada keadaan-keadaan normalnya menimbulkan reaksi dan manifestasi tersebut, terdapat banyak bukti bahwa *nuclei amigdaloid* bekerja menekan memori - memori yang memutuskan rasa takut masuknya sensorik aferent yang memicu respon takut terkondisi berjalan langsung dengan peningkatan aliran darah bilateral ke berbagai bagian ujung anterior kedua sisi lobus temporalis. Sistem saraf otonom yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh.

Pada saat pikiran merasa takut, sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, biji mata membesar, proses pencernaan dan yang berhubungan dengan usus berhenti, pembuluh darah mengerut, tekanan darah meningkat, kelenjar adrenal melepas adrenalin ke dalam darah. Akhirnya, darah di alirkan ke seluruh tubuh sehingga menjadi tegang dan selanjutnya mengakibatkan tidak bisa tidur. Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok yang mengalami kegelisahan dan aktivasi sistem saraf autonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas.

Berdasarkan hasil olah data statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,499 > 0,005$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan MKJP.

Kecemasan bisa timbul dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, emosi yang tertekan, sebab-sebab fisik sebagai interaksi antara pikiran dan tubuh, dan faktor keturunan. Kecemasan memiliki gejala fisik maupun gejala psikologis, dalam penggunaan kontrasepsi IUD ini gejala yang sering muncul kejangkelan umum seperti rasa gugup, jengkel,

tegang dan rasa panik, merasa tiba-tiba sakit kepala, gemeteran, berkeringat, wajah memerah, mulut kering gangguan pencernaan (diare) dan sering buang air kecil (6).

Kecemasan yang dialami responden terhadap efek samping terhadap KB MKJP dapat disebabkan karena responden belum mengetahui efek samping salah satunya pada MKJP alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang berupa keputihan, perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antar menstruasi, dan saat haid lebih sakit, bertambah responden yang belum mengetahui efek samping KB AKDR tersebut dapat mempunyai prasangka yang tidak baik terhadap kontrasepsi AKDR.

Beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan akseptor dalam penggunaan MKJP diantaranya adalah tingkat keamanan, efek samping yang ditimbulkan, adanya kemauan dari PUS untuk menjadi akseptor KB, dan budaya masyarakat terhadap alat kontrasepsi (7). Selain itu, adanya persepsi negatif terhadap KB MKJP akibat berita yang tidak benar dapat mempengaruhi akseptor dalam pemilihan kontrasepsi.

Kondisi pandemi Covid-19 menjadi salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan akseptor dalam menggunakan KB MKJP. Tingginya kasus penderita Covid-19 berpengaruh terhadap penanganan pelayanan KB MKJP dikarenakan pelayanan yang diberikan beresiko tertular karena ada kontak fisik. Selama pandemi Covid-19 ini, pelayanan KB dilaksanakan mengacu pada Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi Covid 19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020 yang menyebutkan bahwa konsultasi KB, penyuluhan dan konseling dilakukan secara online dimotivasi dan didorong untuk beralih menggunakan MKJP dan pilihan yg tepat di masa pandemi Covid-19 karena pengguna MKJP tidak perlu dilakukan kontrol rutin.

Penelitian ini dilaksanakan secara *door to door* atau menemui responden secara langsung sehingga memungkinkan peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur kepada responden terkait alasan pemilihan KB MKJP. Dari wawancara tersebut, peneliti berasumsi bahwa pemilihan KB MKJP mungkin berhubungan dengan dukungan emosional yang diperoleh dari pasangan dan orang tua (ibu). Kecemasan yang dirasakan oleh responden tidak berdasarkan masa pandemi covid-19 karena kekhawatiran tertular virus tetapi khawatir terhadap isu efek samping yang berkembang dimasyarakat dan belum jelas kebenarannya (8).

Tingkat kecemasan ibu dilatarbelakangi oleh ketakutan dan kecemasan dari pasangan dan ibu nya terhadap efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh metode KB MKJP seperti ketakutan akan sulitnya memperoleh keturunan selanjutnya, adanya asumsi bahwa metode implan dapat membunuh peranakan, terjadinya penurunan kesehatan fisik dan psikis seperti menggigil setiap malam, insomnia, hilangnya gairah dan menimbulkan suatu penyakit (9).

Hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Dkk pada Tahun 2019 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) didapatkan (P-value = 0,001) pada variabel peran tenaga kesehatan berhubungan dengan penggunaan MKJP.

Tidak adanya hubungan antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan menggunakan MKJP pada penelitian ini, peneliti mengasumsikan bahwa ada faktor lain selain dukungan bidan yang berpengaruh pada kecemasan penggunaan MKJP seperti dukungan suami, status sosial ekonomi dan persepsi responden tentang efek samping penggunaan MKJP.

Asumsi peneliti tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Luki Triyanto dan Diah Indriani pada Tahun 2018 dengan judul Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Menikah Usia Subur di Provinsi Jawa Timur dengan hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan ( $p = 0,004$ ), pekerjaan ( $p =$

0,029), sumber layanan keluarga berencana ( $p = 0,000$ ), daerah tempat tinggal ( $p = 0,016$ ). Dari hasil tersebut terlihat bahwa seluruh variabel yang diteliti memiliki pengaruh terhadap penggunaan KB MKJP, artinya bahwa variabel tenaga kesehatan bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan MKJP di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kecamatan Koto Baru, Kabupaten Dharmasraya Tahun 2021, maka dapat disimpulkan hampir seluruhnya bidan 33 orang (86,8%) mendukung ibu dalam penggunaan MKJP pada masa Covid-19, sebagian besar responden yaitu 23 orang (60,5%) memiliki tingkat kecemasan ringan terhadap penggunaan MKJP pada masa Covid-19 dan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan bidan dengan tingkat kecemasan ibu dalam penggunaan MKJP pada masa Covid-19.

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya agar mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan hubungan yang lebih banyak lagi yang juga mempengaruhi tingkat kecemasan dalam penggunaan MKJP serta memperluas ruang lingkup dan memperbanyak sampel agar ruang lingkup dan generalisasi penelitian menjadi luas

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Bapak Kaspul selaku Kepala Yayasan Amanah Ampang Kuranji atas dukungan dan bantuannya baik berupa moril maupun materi yang di berikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat waktu dan terima kasih kami ucapkan kepada Bapak Rektor Universitas Dharmas Indonesia, Bapak Gunawan Ali, S.Kom, M.Kom.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1 Amran, Y., & Damayanti, R. 2018. Hubungan Antara Motivasi Keluarga Berencana Dan Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi Dengan Pola Penggantian Metode Kontrasepsi Di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 91, 59–67. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.884.59-67>
- 2 BKKBN, “Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran,” *Pelayanan Kel. Berencana Pasca Persalinan dan Keguguran*, vol. 1, no. 1, p. 64, 2017.
- 3 Kementerian Kesehatan Inonesia. 2009. Profil Kecehatan Indonesia, Tahun 2008.
- 4 R. Wijayanti and Novianti, “Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang MKJP Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat,” *J. Ilm. WIDYA*, vol. 4, p. 243, 2017, Online. Available: [www.jakarta.go.id](http://www.jakarta.go.id).
- 5 P. D. Winarni E, *Kajian Implementasi Kebijakan Penggunaan Kontrasepsi IUD*. jakarta, 2011.
- 6 E. Qurniyawati, “Faktor Determinan Pemakaian MKJP,” *J. Kebidanan Stikes Bakti Husada Mulia*, 2015.
- 7 Nursalam, *Konsep DAN Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. jakarta: salembah medica, 2003.
- 8 A. Sulistyawati, *Pelayanan Keluarga Berencana*. jakarta: Salemah medica, 2013.
- 9 Kemenkes RI, “KMK Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan

- dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 Covid-19 Di Tempat Kerja,” *Menteri Kesehatan Republik Indones.*, vol. 2019, pp. 1–39, 2020
- 10 Kumalasari, F., Pengajar, S., & Psikologi, F. 2012. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan Latifah Nur Ahyani* Vol. 1, Issue 1.
  - 11 Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan & Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta* Vol. 1, Issue 1.
  - 12 Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. rinika cipta.
  - 13 Nursalam. 2003. *Konsep DAN Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. salembah medica.
  - 14 Suliswati, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. jakarta: EGC, 2005.