



ACC

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA BEGINNING FAMILY: DEFISIT PENGETAHUAN
KONTRASEPSI DENGAN INTERVENSI KOMUNIKASI INFORMASI DAN
EDUKASI**

1 Vita Ayu Wandira. 2 Maula Mar'atus Solikhah

1 Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

2 Dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis : vitawandira1308@gmail.com

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga ini dimulai saat pasangan baru menikah sampai mempunyai calon anak trimester ke tiga. Masalah kesehatan tersebut yang sering terjadi pada tahap perkembangan

keluarga baru ini adalah kurangnya pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi. Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu menambah pengetahuan baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, yang didalam perawat sebagai perawat pendidik. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru atau bisa juga disebut (*Beginning family*).

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada kasus ini adalah satu keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru (*Beginning family*) yang mengalami masalah kesehatan defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi. Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 03 februari 2023 sampai 09 februari 2023 dengan 4X kunjungan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Hasil studi menunjukkan bahwa skor Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yaitu pretest 12 soal benar dan 8 soal salah dari 20 soal yang diajukan dan hasil posttest 18 soal benar dan 2 soal salah dari 20 soal yang diajukan penulis, sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan. Saran dari studi kasus yakni pemberian intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan pada keluarga baru yang mengalami defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga tahap perkembangan keluarga baru (*Beginning family*)

PENDAHULUAN

Keluarga adalah rumah tangga yang terdiri dari dua atau lebih individu yang terikat dengan hubungan darah, pernikahan, adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi (Lestari, 2016; Mubarak, 2017). Keluarga merupakan unit terkecil masyarakat biasanya terdiri dari kepala keluarga serta beberapa individu yang berkumpul dan tinggal dalam satu rumah dan saling ketergantungan (Setiadi, 2017b). Keluarga adalah dua orang atau lebih dibentuk berdasarkan ikatan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup, spiritual, dan material yang cukup, memiliki hubungan yang serasi dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat (Sudiharto, 2018).

Keluarga memiliki 8 tahap perkembangan yaitu tahap pasangan baru (*beginning family*), tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (*childbearing family*), tahap keluarga dengan anak pra sekolah (*family with preschoolers*), tahap keluarga dengan anak sekolah (*family with school*), tahap keluarga dengan anak remaja (*family with teenagers*), tahap keluarga dengan anak dewasa (*launchng family*), tahap keluarga dengan usia pertengahan (*middleage family*), tahap keluarga usia lanjut (*aging family*) (Sudiharto, 2018).

Keluarga pasangan baru (*beginning family*) adalah Keluarga pemula adalah keluarga yang baru menikah, keluarga baru, dan perpindahan dari keluarga asal atau status lajang ke hubungan baru yang intim. Tugas perkembangan keluarganya adalah membangun perkawinan yang saling memuaskan, menghubungkan ikatan persaudaraan secara harmonis, keluarga berencana (keputusan tentang kedudukan sebagai orang tua) (Dea, 2018).

Tugas perkembangan keluarga adalah membentuk pernikahan yang memuaskan bagi satu sama lain, berhubungan secara harmonis. Perancangan keluarga meliputi tiga bagian: Pertama, Membentuk pernikahan yang memuaskan bagi kedua belah pihak yaitu, kedua orang menyatu dalam sebuah pernikahan, perhatian pertama mereka adalah mempersiapkan keluarga baru dalam kehidupan bersama. Pasangan harus saling mengakomodasi dalam banyak cara. Kedua, Berhubungan secara harmonis dengan jaringan kekerabatan yaitu, perpindahan peran dasar terjadi dalam pernikahan pertama, pada saat pasangan berpindah dari rumah orang tua mereka ke latar tempat yang baru. Bagi pasangan, bagian yang tidak dapat dihindari ini membentuk hubungan baru dengan setiap latar belakang orang tua, hubungan yang tidak hanya memungkinkan untuk memberi dukungan mutual dan kesenangan. Ketiga, Merencanakan sebuah keluarga yaitu, memiliki atau tidak memiliki anak dan menetapkan waktu kehamilan adalah keputusan keluarga yang penting.

Jenis pelayanan kesehatan yang diterima keluarga sebagai sebuah unit sangat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk melaksanakan coping secara efektif ketika menghadapi perubahan yang sangat besar setelah kelahiran bayi. Perhatian pelayanan kesehatan pada keluarga *beginning family* meliputi keluarga berencana, kontrasepsi, mencegah penyakit menular seksual, praktik seksusal yang aman, HIV, kecelakan, Hepaititis C, bunuh diri, masalah kesehatan jiwa dan praktik kesehatan yang baik (Friedman et al., 2010). Perhatian pelayanan kesehatan *beginning family* yaitu mengenai pemilihan alatkontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen (Kemenkes, 2015). Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kemenkes, 2017).

Tujuan alat kontrasepsi secara umum tujuan pemakaian alat kontrasepsi adalah diupayakan untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda dan dalam rangka merencanakan pembentukan keluarga kecil (Suratun, 2016). Secara umum tujuan pemakaian alat kontrasepsi ini adalah menjarakkan kehamilan pada ibu. Pertama, untuk masa menunda kehamilan bagi pasangan usia subur (PUS) dengan usia ibu dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilan. Kedua, masa menjarakkan kehamilan periode istri usia 20-35 tahun merupakan usai paling baik untuk melahirkan dengan jumlah 2 anak dengan jarak kehamilan 3-4 tahun dan masa untuk mengakhiri setelah memiliki 2 anak atau lebih (Sarsanto, 2017).

Macam-macam metode kontrasepsi ada beberapa yaitu antara lain: metode perintang (barrier) yaitu kondom, diafragma, dan spermisida. Metode hormonal yaitu pil KB, suntik, implant dan IUD hormonal (Handayani, 2018). Ada juga Metode operasi atau steril, metode alami antara lain kalender, suhu tubuh (Saiffudin, 2016).

Berdasarkan data Badan Koordinator Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2015

menunjukkan bahwa cakupan dari 33 provinsi di Indonesia persentase peserta KB baru terhadap pasangan subur pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51% (BKKBN, 2015). Diperkirakan 225 juta perempuan di negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan namun tidak menggunakan kontrasepsi apapun. Hal ini dipengaruhi oleh terbatasnya pilihan kontrasepsi yang ada, ketakutan pengalaman efek samping, pengetahuan, rendahnya kualitas layanan, serta hambatan berbasis gender (Li et al., 2017).

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi merupakan kurangnya informasi tentang kegunaan alat kontrasepsi dan tujuan penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Defisit pengetahuan dapat terjadi karena kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, ketidaktahuan menemukan sumber informasi (SDKI, 2017).

Penatalaksanaan yang bisa dilakukan pada seseorang dengan defisit pengetahuan yaitu dengan memberikan informasi dan edukasi tentang hal yang tidak diketahui, namun terkadang seseorang terkendala dengan sarana dan prasarana untuk mengakses informasi (SIKI, 2018).

Pendidikan kesehatan dengan metode Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk suatu kebiasaan yang menguntungkan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan keluarga dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga *Beginning Family*: Defisit Pengetahuan kontrasepsi Dengan Intervensi Komunikasi Informasi dan Edukasi".

METODE

Pada studi ini mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *beginning family* dengan defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi menggunakan intervensi komunikasi informasi dan edukasi. Penelitian dilaksanakan pada 30 Januari – 10 Februari 2023. Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Gondangrejo. Pelaksanaan pengambilan kasus yaitu 4X kunjungan kerumah pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian terhadap Ny.N dengan defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Gondangrejo menggunakan metode anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian yang dilakukan kepada Ny.N, pengkajian dimulai dari identitas klien, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan klien. Pada tahap pengkajian dengan hasil data subjektif : Ny.N mengatakan tidak tau tentang alat kontrasepsi dan penggunaan alat kontrasepsi, data objektif : Ny.N menjawab pretest tentang pemilihan alat kontrasepsi ada 20 soal dan Ny.N menjawab 8 soal salah dan 12 soal benar

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil data pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti dididapatkan data bahwa respon

subjektif yaitu Ny.N mengatakan tidak tau tentang alat kontrasepsi dan penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan belum mengetahui tentang pengertian alat kontrasepsi yang sebenarnya. Data objektif yaitu yang didapatkan saat pengkajian antara lain klien tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang alat kontrasepsi dan klien tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, dilihat dari kuesioner bahwa tingkat pengetahuan pemilihan alat kontrasepsi dengan metode ceramah pendidikan kesehatan, dari 20 soal klien hanya mampu menjawab 12 soal yang benar.

Setelah pengkajian maka langkah selanjutnya adalah merumuskan diagnose keperawatan. Masalah keperawatan dapat lebih dari satu, oleh karena itu perawat perlu menentukan prioritas masalah menurut Bailon & Maglaya (1978). Diagnosis defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi (D.0111) menjadi prioritas utama dari dua diagnosis keperawatan karena, berdasarkan hasil skoring defisit pengetahuan didapatkan hasil total skor 5. Penulis mengangkat diagnose deficit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi sebagai diagnose utama karena dapat menentukan tingkat keberhasilan peningkatan pengetahuan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan alat kontrasepsi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi menurut studi kasus yang dituliskan oleh penulis, intervensi yang dilakukan memiliki tujuan umum dan khusus. Tujuan umum: diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4X kunjungan tingkat pengetahuan

tentang penggunaan alat kontrasepsi meningkat, dan tujuan khusus: dapat memenuhi 5 fungsi keperawatan keluarga, antara lain: keluarga mampu mengenal masalah dengan edukasi kesehatan (I.12383) dengan cara identifikasi kesiapan menerima informasi tentang alat kontrasepsi dengan cara edukasi dengan metode ceramah. Berdasarkan SIKI (I.12383) dirumuskan intervensi berupa edukasi kesehatan meliputi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi mediapendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Implementasi Keperawatan

implementasi keperawatan kepada Ny.N dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai pemilihan alat kontrasepsi dan penggunaan alat kontrasepsi yang baik dan benar. Menurut analisis penelitian yang dilakukan oleh Maria Pueyu Garrigues, *et al* (2019) edukasi kesehatan memperhitungkan faktor internal dan eksternal individu atau kelompok yang mempengaruhi status kesehatan mereka, melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan keyakinan yang berpotensi mampu meningkatkan terkait kebutuhan dan perilaku kesehatan, dalam paradigma kesehatan. Setelah dilakukan implementasi keperawatan berupa edukasi ceramah tentang pengertian alat kontrasepsi pada keluarga baru

(beginning family) yang mengalami kurangnya pengetahuan dan diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan macam-macam alat kontrasepsi. yang menyebutkan bahwa pelaksanaan penelitian diawali dengan penentuan hamil calon anak pertama dengan status keluarga baru (*beginning family*) dipilih menjadi subyek penelitian.

5. Evaluasi

Evaluasi akhir yang telah dilakukan selama 4X kunjungan didapatkan hasil kuesioner tentang alat kontrasepsi meningkat, klien mengatakan sudah paham setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Hasil penelitian tentang peningkatan pengetahuan pemilihan alat kontrasepsi dan penggunaan alat kontrasepsi yang baik dan benar memperoleh hasil adanya peningkatan kemampuan pada klien antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dah diakhir kunjungan dikasih leaflet. Hasil dari studi kasus ini didapatkan data subjektif Ny.N mengatakan setelah diberikan ceramah tentang penggunaan

KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus dan pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan data subyektif dan obyektif. Data subyektif antara lain yaitu klien mengatakan semenjak hamil belum pernah konsultasi tentang alat kontrasepsi apa yang mau digunakan setelah lahir nanti. Data obyektif antara lain klien

tampak belum mengetahui tentang pengertian alat kontrasepsi dan macam-macam alat kontrasepsi. Dari hasil observasi didapatkan data obyektif, Ny.N tampak bingung saat ditanya, serta hasil dari kuesioner dengan 20 soal, terdapat 12 soal benar dan 8 soal salah.

2. **Diagnosa Keperawatan**

Menulis hasil pengkajian yang dilakukan diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Ny.N yaitu defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi (D.0111) dengan hasil skoring didapatkan skor 5.

3. **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan perumusan masalah dan skoring maka penulis menentukan rencana keperawatan sesuai dengan yang telah ditentukan dengan diagnosis pertama yaitu Defisit Pengetahuan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan diharapkan Ny. N mampu mengetahui tentang macam-macam alat kontrasepsi dan cara penggunaannya dengan intervensi komunikasi, informasi dan edukasi. Tujuan umum : diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4X kunjungan tingkat pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi meningkat.

4. **Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan, penulis melakukan implementasi pada diagnosis defisit pengetahuan dengan 4X kunjungan, kunjungan pertama mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, kunjungan ke dua mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, kunjungan ke tiga.

5. **Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan tentang alat kontrasepsi dilakukan evaluasi pada kunjungan keempat, berdasarkan hasil studi 2023 didapatkan data. subjektif : Ny.n mengatakan setelah diberikan ceramah tentang penggunaan alat kontrasepsi jadi lebih tau tentang alat kontrasepsi. Data objektif: Klien tampak paham tentang pengertian alat kontrasepsi, Hasil post test setelah diberikan ceramah Ny.N menjawab soal salah sebanyak 2 soal dan menjawab soal benar yaitu 18 soal, jadi ada peningkatan pengetahuan setelah 4X kunjungan dan diberikan edukasi ceramah. Assesment: Masalah defisit pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi teratasi. Planning: Hentikan intervensi.

SARAN

1. **Bagi Puskesmas**

Dapat meningkatkan untuk pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, kelompok, dan masyarakat yang berada di wilayah binaanya dengan langsung terjun kelapangan dan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja, baik antara tim kesehatan dengan klien. Sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan keluarga pada tahap keluarga baru (Biginning family) mengenai penyuluhan tentang alatkontrasepsi.

2. **Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga

dapat tercipta perawat profesional terampil, inovatif dan bermutu memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap keluarga baru (Biginning family) tentang pengertian alat kontrasepsi.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat digunakan bagi klien atau keluarga dapat menjaga kesehatan anggota keluarganya dan sebagai pembelajaran untuk menambah pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada keluarga baru (Biginning family)

4. Penulis

Dapat membantu meningkatkan ilmu serta menjadi manfaat bagi penulis dalam asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru (Biginning family) dengan calon kelahiran anak pertama

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, I. (2017). *Program KIE dalam Pelayanan KB*. Academia.Edu.
- BKKBN. (2015). *Survei Indikator Kinerja Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Program Kependudukan dan Keluarga Berencana*.
- Budiman, & Riyanto. (2018). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dea, K. (2018). *Makalah Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga*.
- Dewi, P. (2022). Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Unair*.
- Effendi. (2018). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Femila, W. (2021). *POPULASI DAN SAMPEL DALAM PENELITIAN*.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* (Edisi 5). EGC.
- Hanifah, F. (2017). Hubungan Kontrol Sosial Orang Tua dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan. *Spektrum PLS*.
- Hidayat, A. A. (2018). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. SalembaMedika.
- Kemenkes. (2015). *Kemenkes Apresiasi Inovasi Layanan KB Gratis di RSUD Sam Ratulangi Tondano Minahasa. Kemenkes.Go.Id.*
- Kemenkes. (2017). *Pentingnya Penggunaan Alat Kontrasepsi. Promkes.Kemenkes.Go.Id.*
- Kemenkes RI, K. K. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Depkes.Go.Id.
- Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Kharisma Putra Utama.
- Li, X., Mh, I., Kumari, S., Sangaiah, A., Gupta, V., & Choo, K.-K. (2017). *Anonymous Mutual Authentication And Key Agreement Scheme For Wearable Sensors In Wireless Body Area Networks*. Comput Networks.
- Martyas, T. (2017). *Peningkatan Peran Bidan Dalam Konseling Keluarga Berencana (KB) Di*

- Puskesmas Kutawis Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi (JEBA)*, 9.
- Mubarak, W. (2017). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. SalembaMedika.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmukeperawatan*. EGC.
- Panggabean, D. M. (2022). *Peran dan Fungsi Keluarga Dalam Perawatan Paliatif*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Pinzon, R. T., & Edi, D. W. R. (2021). Etika Studi Kasus. In D. Prabantini (Ed.), *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi 1, pp. 71–74). CV. Andi Offset.
- Rohmah, N., & Walid, S. (2016). *Proses Keperawatan* (M. Sandra (ed.); Edisi 1 Ce). Ar-Ruzz Media.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjastro, G. H. (2020). Ilmu Kebidanan Ilmu Kebidanan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(1), 982.
- SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1 Ce). DPPPNI.
- Setiadi. (2017a). *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Graha Ilmu. Setiadi. (2017b). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik*. Graha Ilmu.
- SIKI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Edisi 1 Ce). DPPPNI.
- Sudiharto. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC.
- Sugiyono. (2017). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Suharti, S. (2017). EFEKTIVITAS KIE (KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI) TERHADAP PENGGUNAAN KB IUD (INTRA UTERINE DEVICES) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN KABUPATEN DELI SERDANG. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*.
- Tiara, P. A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH UTAMA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG JOANG TAHUN 2021*. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Yahya, S. (2021). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.