www.lp3m.say.ac.id

PENGARUH KONSELING PRANIKAH TERHADAP KESIAPAN MENJADI IBU PADA CALON PENGANTEN ((CATEN) DI KOTAMADYA YOGYAKARTA

Mamnu'ah, Warsiti
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: nutriatma@yahoo.co.id

ABSTRAK

Perceraian merupakan salah satu faktor presipitasi dan predisposisi terjadinya gangguan jiwa. Konseling Pranikah merupakan salah satu upaya preventif menyiapkan pasangan dalam membangun rumah tangga dan memberi masukan bagi lembaga perkawinan model Konseling Pranikah yang dibutuhkan calon penganten. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Pengaruh Konseling Pranikah Terhadap Kesiapan Menjadi Ibu Pada Calon Penganten Di Kotamadya Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experiment*. Responden penelitian ini adalah calon pasangan pengantin yang ada Kotamadya Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan adalah acak pada sejumlah 15 responden yang diberikan intervensi selama 60 menit dan 15 responden sebagai kelompok kontrol, kemudian diukur tingkat kesiapannya sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kesiapan adalah kuesioner sedangkan untuk pelaksanaan Konseling Pranikah digunakan buku panduan yang disusun oleh penulis. Analisis data yang digunakan adalah *Paired T Test dan Unpaired T Test.*Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh konseling pranikah terhadap kesiapan menjadi ibu pada caten di Kotamadya Yogyakarta (P value=0,002) dan ada perbedaan kesiapan menjadi ibu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (p=0,001).

Kata kunci: konseling pranikah, kesiapan, calon penganten

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

PENDAHULUAN

Menurut Departemen Kesehatan RI (2000) kesehatan merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosi dari seseorang yang selaras dengan orang lain. Organisasi

www.lp3m.say.ac.id

Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan. Definisi tersebut menekankan kesehatan sebagai suatu keadaan sejahtera yang positif, bukan sekedar keadaan tanpa penyakit. Orang yang memiliki kesejahteraan emosional, fisik dan sosial dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan, berfungsi dengan afektif dalam kehidupan sehari-hari dan puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri (Videbeck, 2008).

Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial (Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009).

Kesehatan jiwa merupakan suatu rentang meliputi sehat jiwa, risiko dan gangguan jiwa. Setiap orang berisiko apakah akan sehat jiwa, mengalami masalah psikososial maupun gangguan jiwa. Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan angka gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 0,46%, di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 0,38% (Depkes, 2008). Angka ini masih di bawah angka nasional akan tetapi beban akibat gangguan jiwa sangat berat apalagi bagi keluarga yang merawat pasien dengan gangguan jiwa. Perceraian merupakan salah satu faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa terutama bagi perempuan.

Adanya gangguan jiwa di keluarga mempengaruhi fungsi keluarga. Apalagi kalau yang terkena adalah ibu yang merupakan orang kedua dalam rumah tangga. Fungsi keluarga yang terganggu akan mempengaruhi kehidupan keluarga selanjutnya. Apabila keluarga berfungsi dengan baik maka akan dapat memberikan perawatan pada anggota keluarganya dengan baik namun sebaliknya pada keluarga yang tidak menjalankan fungsi keluarga dengan baik maka akan mempengaruhi kehidupan keluarga selanjutnya.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

Besarnya dampak yang ditimbulkan akibat gangguan jiwa perlu diantisipasi dengan cara salah satunya adalah melakukan tindakan pencegahan yaitu konseling pranikah untuk menyiapkan calon ibu dalam menjalani rumah tangga dan apabila terjadi perceraian yang tidak bisa dihindarkan akan tetap mempunyai koping yang adaptif. Karena dampak perceraian menjadi pendukung sekaligus pencetus seseorang mengalami gangguan jiwa. Melalui penelitian ini, diharapkan bisa dijadikan dasar kebijakan pemerintah dalam menyiapkan konseling pernikahan yang dibutuhkan oleh calon pengantin dalam membina kehidupan berumah tangga sehingga tidak sekedar formalitas saja.

Penelitian ini dilakukan di Kotamadya Yogyakarta. Pelayanan kesehatan jiwa selama ini masih bersifat kuratif belum banyak upaya promotif dan preventif. Selama ini belum banyak penelitian keperawatan jiwa dan maternitas dilakukan pada kelompok calon penganten. Informasi ini bermanfaat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa maternitas dalam memberikan konseling pra nikah. Selain itu hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun program panduan promotif dan preventif gangguan jiwa pada kelompok khusus. Perceraian menjadi predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa. Dampak gangguan jiwa akan memberikan perasaan malu pada anggota keluarga yang lain tidak hanya mengalami beban ekonomi tetapi juga menanggung beban psikologis. Untuk itu perlu dicari upaya pencegahannya melalui penelitian Pengaruh Konseling Pranikah terhadap Kesiapan Menjadi Ibu pada Calon Penganten di Kotamadya Yogyakarta.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Experiment.* Responden penelitian ini adalah calon pasangan pengantin yang ada Kotamadya Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan adalah acak pada sejumlah 15 responden yang diberikan intervensi selama 60 menit dan 15 responden sebagai kelompok kontrol, kemudian diukur tingkat kesiapannya sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen yang

www.lp3m.say.ac.id

digunakan untuk mengukur kesiapan adalah kuesioner sedangkan untuk pelaksanaan Konseling Pranikah digunakan buku panduan yang disusun oleh penulis. Analisis data yang digunakan adalah *Paired T Test dan Unpaired T Test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Umur pada Calon Penganten (Caten) di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Umur	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95%CI
Eksperimen				
Caten Pria	27,47	3,77	23-35	25,37-29,56
Caten Wanita	25	3,44	19-32	23,09-26,91
Kontrol				
Caten Pria	28,93	8,00	17-53	24,50-33,37
Caten Wanita	25,60	4,65	18-36	23,02-28,18

Sumber : Data Primer 2013

STIKES Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur caten pria pada kelompok eksperimen 27,47 tahun (95% CI: 25,37-29,56) dengan standar deviasi 3,77 tahun. Umur termuda adalah 23 tahun dan tertua 35 tahun. Dari estimasi interval dapat diambil kesimpulan bahwa 95% rata-rata umur caten pria diyakini antara 25,37-29,56. Rata-rata umur caten wanita pada kelompok eksperimen 25 tahun (95% CI: 23,09-26,91) dengan standar deviasi 3,44 tahun. Umur termuda adalah 19 tahun dan tertua 32 tahun.

Dari estimasi interval dapat diambil kesimpulan bahwa 95% rata-rata umur caten wanita diyakini antara 23,09-26,91. Sedangkan umur caten pria pada kelompok kontrol rata-rata 28,93 tahun (95% CI: 24,50-33,37) dengan standar deviasi 8 tahun. Umur termuda 17 tahun dan tertua 53 tahun.

Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur caten pria adalah antara 24,50-33,37. Rata-rata umur caten wanita pada

www.lp3m.say.ac.id

kelompok kontrol 25,60 tahun (95% CI: 23,02-28,18) dengan standar deviasi 4,65 tahun. Umur termuda adalah 18 tahun dan tertua 36 tahun.

Dari estimasi interval dapat diambil kesimpulan bahwa 95% rata-rata umur caten wanita diyakini antara 23,02-28,18.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden (Caten Wanita) Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Pendidikan	**Eksperimen**		**Kontrol**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
SD	0	0.00	1	6,7
SLTP	2	13,3	2	13,3
SMA	5	33,3	7	46,7
PT	8	53,4	5	33,3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan responden pada kelompok eksperimen paling banyak Perguruan Tinggi (PT) yaitu sebanyak 8 orang (53,4%) dan paling sedikit SMP yaitu sebanyak 2 orang (13,3%). Pendidikan responden pada kelompok kontrol paling banyak SMA sebanyak 7 (46,7%) dan paling sedikit SD sebanyak 1 (6,7%).

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Caten Pria Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Pendidikan	**Eksperimen**		**Kontrol**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
SD	0	0.0	2	13,3
SLTP	2	13,3	2	13,3
SMA	7	46,7	8	53,4
PT	6	40	3	20
Jumlah	15	100	15	100

Sumber : Data Primer 2013

www.lp3m.say.ac.id

Tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan caten pria pada kelompok eksperimen paling banyak SMA yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) dan paling sedikit SMP yaitu sebanyak 2 orang (13,3%). Pendidikan caten pria pada kelompok kontrol paling banyak SMA sebanyak 8 (53,4%) dan paling sedikit SD sebanyak 2 (13,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Pekerjaan	**Eksperimen**		**Kontrol**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
Tidak bekerja	4	26,7	1	6,7
Buruh	0	0	1	6,7
Karyawan swasta	9	60,0	7	46,7
Swasta	2	13,3	4	26,7
PNS	0	0	1	6,7
Dosen	0	0	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pekerjaan responden pada kelompok eksperimen sebagian besar sebagai sebagai karyawan swasta sebanyak 9 orang (60,0%) sedang paling sedikit sebagai swasta sebanyak 2 orang (13,3%). Pekerjaan responden pada kelompok kontrol sebagian besar sebagai karyawan swasta sebanyak 7 orang (46,7%) dan sebagian kecil sebagai PNS dan Dosen yaitu sebanyak 1 orang (6,7%).

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Caten Pria di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Pekerjaan	**Eksperimen**		**Kontrol**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
Tidak bekerja	0	0	0	0
Buruh	4	26,7	2	13,3
Karyawan swasta	6	40	4	26,7
Swasta	5	33,3	8	53,3
Polisi	0	0	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100

Sumber : Data Primer 2013

www.lp3m.say.ac.id

Tabel 5 menunjukkan bahwa pekerjaan caten pria pada kelompok eksperimen sebagian besar sebagai sebagai karyawan swasta sebanyak 6 orang (40,0%) sedang paling sedikit sebagai buruh sebanyak 4 orang (26,7%). Pekerjaan responden pada kelompok kontrol sebagian besar sebagai swasta sebanyak 8 orang (53,3%) dan sebagian kecil sebagai Polisi sebanyak 1 orang (6,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Sholat

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan sholat Caten Pria dan Wanita pada Kelompok Ekperimen Dan Kelompok Kontrol Di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Kebiasaan Sholat	**Eksperimen**		**Kontrol**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
Caten Pria				
Kadang-kadang	7	46,7	2	13,3
Sholat 5 waktu	8	53,3	13	86,7
Jumlah	15	100	15	100
Caten Wanita				
Kadang-kadang	7	46,7	2	13,3
Sholat 5 waktu	8	53,3	13	86,7
Jumlah	15	100	15	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 6 menunjukkan bahwa kebiasaan sholat caten pria dan wanita baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok control sebagian besar sholat 5 waktu.

14-10-2014 STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

Kesiapan Responden Menjadi Ibu

Kesiapan responden menjadi ibu dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 7 Distribusi Rata- Rata Kesiapan Responden Menjadi Ibu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Konseling Pra Nikah Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Kesiapan Eksperimen					
Sebelum	220,47	33,48	8,64	0,002	15
Sesudah	261,07	18,46	4,76		
Kontrol					
Sebelum	218,33	36,11	9,32	0,687	15
Sesudah	216,60	40,56	10,47		

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kesiapan responden menjadi ibu pada kelompok eksperimen sebelum diberi intervensi konseling pranikah sebesar 220,47 dengan Standar Deviasi (SD) 33,48 sedangkan setelah diberi intervensi rata-rata sebesar 261,07 dengan SD 18,46. Terjadi peningkatan sebesar 40,6. Pada kelompok kontrol sebelum intervensi nilai rata-rata sebesar 218,33 dengan SD 36,11 dan nilai rata-rata sesudah intervensi sebesar 216,60 dengan SD 40,56 dan selisih sebesar -1,73. Hasil uji statistic didapatkan nilai 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan kesiapan menjadi ibu sebelum dan sesudah dilakukan konseling pranikah.

Untuk melihat perbedaan kesiapan pada dua kelompok dilakukan uji T Independen.

Hasil uji statistic pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada table berikut:

STIKES 14-10-2014 Aisyiyah Yogyakarta

www.lp3m.say.ac.id

Tabel 8 Distribusi Rata- Rata Kesiapan Responden Menjadi Ibu Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Kotamadya Yogyakarta Tahun 2013

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Eksperimen	261,07	40,56	10,47		15
Kontrol	216,60	18,46	4,76	0,001	15

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kesiapan responden menjadi ibu pada kelompok eksperimen sebesar 261,07 dengan Standar Deviasi (SD) 40,56 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata sebesar 216,60 dengan SD 18,46. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan kesiapan menjadi ibu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kesiapan responden menjadi ibu sebelum dilakukan konseling pranikah baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mempunyai nilai rata-rata 220,47 pada kelompok eksperimen dan 218,33 pada kelompok kontrol. Angka ini berada pada rentang yang sama, hal ini terjadi karena kedua kelompok kalau dilihat dari karakteristik respondennya sebagian besar pendidikannya menengah ke atas yaitu SMA dan Perguruan Tinggi dan sebagian besar juga responden bekerja. Pendidikan dan bekerja mempengaruhi kesiapan seseorang untuk memutuskan menikah. Sesuai teori Fazriyati (2012) bahwa untuk menikah diperlukan kesiapan ekonomi dalam hal ini pekerjaan. Responden merasa siap untuk menikah lebih ke arah kesiapan fisik berupa materi, menurut responden kalau calon pasangan sudah bekerja maka mereka merasa siap untuk menikah.

Kesiapan responden menjadi ibu setelah dilakukan konseling pranikah mengalami peningkatan sebanyak 40,5 poin. Peningkatan ini dipengaruhi oleh kemampuan responden selama mengikuti konseling. Pendidikan responden yang sebagian besar SMA dan perguruan tinggi akan memberikan kemudahan dalam menyerap materi konseling. Pelaksanaan konseling yang kondusif karena didukung media visual dan dilakukan secara privacy karena konseling dilakukan di ruang tertutup. Metode konseling yang dilakukan lebih banyak diskusi dan diberikan

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

contoh-contoh kehidupan dalam berumah tangga. Hasil uji statistik menggambarkan bahwa ada perbedaan kesiapan responden menjadi ibu setelah dilakukan konseling pranikah. Hasil penelitian juga menggambarkan ada perbedaan pada kelompok yang dilakukan konseling dengan kelompok yang tidak dilakukan konseling. Hal ini sesuai dengan teori Fazriyati, (2012) bahwa konseling pranikah mampu menyiapkan calon penganten sebelum membentuk rumah tangga.

Materi konseling pranikah yang diberikan meliputi kesiapan fisik, psikologis, social, ekonomi, budaya, spiritual, komunikasi yang efektif, latihan berfikir positif dan latihan menyelesaikan masalah (*problem solving*) merupakan aspek yang penting dalam pernikahan. Materi ini diharapkan mampu memberikan wawasan dan landasan para calon penganten dalam mengarungi rumah tangganya. Apalagi hasil penelitian ini ada 7 orang (46,7%) sholatnya kadang-kadang, padahal aspek spiritual dalam rumah tangga merupakan hal yang penting untuk mewujudkan keluarga sakinah mawadah warahmah (Soewadi, 2011). Menurut Muchtar Ali (2013) membangun ketahanan keluarga perlu adanya komitmen perkawinan yaitu ikatan lahir batin suami istri (unsure mitsaqan ghalizhan) serta kesadaran dan tanggungjawab moral yang dijiwai oleh agama dan kepatuhan hukum akan mendorong komitmen perkawinan. Materi-materi dalam konseling pranikah ini diharapkan mampu menurunkan angka perceraian. Hasil studi Stanley and Amato (2006 dalam Fazriyati, 2012) mencatat pasangan yang menjalani konseling pranikah kecil kemungkinannya bercerai (31 persen). Faust menyebutkan, konseling pranikah mengurangi risiko perceraian dari 50 persen menjadi 20 persen. Apalagi angka perceraian di Indonesia dari 2,3 juta pasangan pada tahun 2011, ada 333.844 kasus perceraian dan 190 ribuan kasus cerai karena gugatan istri (Djamil, 2013).

Kesiapan ekonomi juga diberikan dalam konseling pranikah, caten diberikan informasi agar mempunyai etos kerja yang tinggi, tidak boros dalam mengelola keuangan dan mempunyai semangat infak dan shodaqoh agar rejekinya bertambah banyak. Caten juga diharapkan mempunyai semangat kerja yang tinggi dan tidak mudah putus asa dalam kesulitan (Ghozali, 2012). Menurut Mubarok (2013) bahwa

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta 14-10-2014

www.lp3m.say.ac.id

dalam berumahtangga perlu disadari bahwa rejeki yang diperoleh dalam rumah tangga adalah rejeki keluarga bukan rejeki istri atau suami sehingga ketika suami/istri mempunyai rejeki yang lebih tinggi menjadi sewenang-wenang dengan pasangannya.

Pelaksanaan penelitian pada kelompok kontrol dilakukan konseling oleh petugas BP4 dari KUA yang bersangkutan. Perbedaan konseling yang dilakukan oleh BP4 dan penelitian ini adalah pada materi konseling. Konseling yang diberikan BP4 lebih menekankan pada aspek agama sedangkan pada penelitian ini lebih komprehensif karena menyentuh seluruh aspek kehidupan dan kesehatan terutama bagaimana kesiapan menjadi ibu yang nantinya akan hamil, melahirkan, menyusui, dan mengasuh anak. Media yang digunakan pun berbeda, BP4 dilakukan dengan model ceramah tanpa alat bantu/ media. Menurut Muchtar Ali (2013) Program Urusan Agama Islam sebaiknya diintensifkan untuk menurunkan angka perceraian. Berbagai program tersebut diantaranya Program Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah (GKS) dan Kursus Pra Nikah/Suscatin bagi CATIN yang akan melangsungkan pernikahan agar mereka memahami tujuan, hakikat dan sahnya sebuah perkawinan serta memahami tugas dan fungsi sebagai suami istri.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kesiapan responden sebelum dilakukan konseling pranikah pada kelompok eksperimen nilai rata-rata 220,47 dan kelompok kontrol nilai rata-ratanya 216,60. Kesiapan responden sesudah konseling pranikah pada kelompok eksperimen nilai rata-rata 261,07 dan kelompok kontrol nilai rata-ratanya adalah 216,60. Ada pengaruh konseling pranikah terhadap kesiapan responden menjadi ibu pada caten di Kotamadya Yogyakarta**.** Ada perbedaan kesiapan responden menjadi ibu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada caten di Kotamadya Yogyakarta.

www.lp3m.say.ac.id

Saran

Bagi responden diharapkan mempraktekkan materi konseling pranikah dalam kehidupan berumahtangganya.Diharapkan bagi pengelola BP4 agar memberikan materi konseling secara komprehensif dan berkelanjutan dengan menjalin kerjasama pemberian penasehatan perkawinan dengan institusi terkait. Konseling dilakukan dua sesi secara individu dan bersama. Ruangan untuk konseling agar kondusif tidak panas. Bagi perawat diharapkan dapat membuat disain konseling pranikah sesuai kebutuhan responden dan diberikan secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan konseling pranikah secara individu tidak secara bersamaan dan dapat melakukan penelitian dengan membuat disain konseling yang bisa dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan.

14-10-2014
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* Rineka Cipta, Jakarta.

DepKes (2008). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2007: Laporan nasional 2007*. Jakarta.

Boyd, M.A. & Nihart, M.A. (2002). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. USA. Lippincott Raven Publisher

Djamil A (2013). Peran KUA dalam Membangun Ketahanan Keluarga. *Perkawinan dan Keluarga* majalah bulanan edisi No 482/XI/2013

Fazriyati, W. (2012) *Sebelas Alasan Pasangan Butuh Konseling Pranikah* http://female.kompas.com/read/2012/10/22/22193535/11.Alasan.Pasangan.Butuh.Konseling.Pranikah, diakses tanggal 10 April 2013

Frisch, N.C. & Frisch, L.E. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing. Third edition.* Canada. Thomson Delmar Learning

Mubarok A. (2013). Pernik-pernik Hidup Rumah Tangga. *Perkawinan dan Keluarga* majalah bulanan edisi No 483/XLII/2013

Muchtar Ali (2013) Peran KUA dalam Membangun Ketahanan Keluarga. *Perkawinan dan Keluarga* majalah bulanan edisi No 482/XI/2013

www.lp3m.say.ac.id

NANDA. (2010). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2009-2011*.(M.Sumarrwati, penerjemah). EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Edisi Revisi) Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Stuart, G. W. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (9th edition). Canada: Mosby Elsevier.

Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby

Soewadi, Abidin Z, Ghozali A. (2011). *Panduan Menuju Keluarga Sakinah*. Bidang Urusan Islam Kanwil Kemenag Prop DIY

Sugiyono. (2011). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Syamsunisah, A.B. & Hasanah, C.I. (2008). *Self-esteem of out-patients with schizophrenia: The association of self-esteem and socio-demographic and clinical characteristic*. http//. www.self_esteem_schizophrenia.htm, diakses tanggal 25 Mei 2010.

Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing, Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. F.A. Davis.

Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.

STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
14-10-2014