

**HUBUNGAN TEKNIK KONSELING KELUARGA BERENCANA  
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG PASCAPERSALINAN DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**Dyah Tri Kusuma Dewi  
NIM: 201210104222**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TEKNIK KONSELING KELUARGA BERENCANA  
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG PASCAPERSALINAN DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA  
TAHUN2013**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh:

**Dyah Tri Kusuma Dewi**  
**201210104222**

Pembimbing : Warsiti S.Kp., M.Kep., Sp. Mat

Tanggal : Juli 2013

Tanda tangan :  .....

**HUBUNGAN TEKNIK KONSELING KELUARGA BERENCANA  
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA  
PANJANG PASCAPERSALINAN DI PUSKESMAS  
MERGANGSAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Dyah Tri Kusuma Dewi<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

Family planning counseling is one of services given from the early pregnancy trimester III until postnatal by the health workers to help the government program MKJP (Methods Contraceptive A Long-Term). Nevertheless, the data showed that 41.6% of postnatal mothers in Mergangsan Health Center Yogyakarta reported that they had no choose to use methods contraceptive a long-term of post birth.

Based on the research result, the writer got some conclusions: 25 respondents (83.3%) revealed that family planning counseling technique which given by the health workers was complete, while 5 respondents (16.7%) revealed the opposite. The respondents who were choose methods contraceptive a long-term of post birth were 24 respondents (80.0%), while 6 respondents (20.0%) were not choose.

Key words : Family Planning Counseling Technique, Selection

Konseling keluarga berencana merupakan salah satu pelayanan yang diberikan dari awal kehamilan trimester III hingga masa nifas oleh tenaga kesehatan untuk mensukseskan program pemerintah yakni MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). Namun demikian, data menunjukkan 41.6% dari ibu post partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta melaporkan tidak memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin.

Berdasarkan hasil penelitian didapat hasil sebagai berikut: 25 responden (83.3%) menyatakan teknik konseling keluarga berencana yang diberikan petugas kesehatan lengkap sedangkan dari 5 responden (16.7%) menyatakan sebaliknya. Dan responden yang memilih metode kontrasepsi jangka panjang pascapersalinan sebanyak 24 responden ( 80.0% ) sedangkan 6 responden ( 20.0% ) menyatakan tidak memilih.

Kata kunci : Teknik Konseling Keluarga Berencana, Pemilihan

## PENDAHULUAN

Indonesia berada di urutan ke empat dengan populasi penduduk mencapai 237.641.326 jiwa pada sensus tahun 2010 setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Lemahnya program keluarga berencana mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk (LPP) bertambah yaitu 1,49 persen per tahun (BKKBN, 2012).

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau untuk pasangan yang tidak ingin menambah anak. (Haimovich dan Sergio, 2009). Bappenas melaporkan bahwa angka kegagalan penggunaan kontrasepsi untuk non MKJP sebesar 23% - 39% (suntik 23%, Pil 39%, Kondom 38%) dan MKJP sebesar 0,5% - 10% (IUD 10%, MOP 0,5%, MOW 0,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa MKJP lebih efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan pada penggunaannya (BKKBN, 2012).

BKKBN (2011) melaporkan bahwa hasil survey pemantauan pasangan usia subur yang menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dari 2010 hingga 2011 di Indonesia cenderung tidak mengalami perubahan yaitu berkisar antara 11,6% sampai dengan 12,7% jauh dari target 25,9%.

Pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk meningkatkan penggunaan KB dengan pemberian konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil saat ANC. Konseling KB sangat penting diberikan kepada ibu-ibu hamil mulai dari perawatan kehamilan pada waktu ANC (*Antenatal Care*) dan PNC (*Postnatal Care*).

Bidan sebagai petugas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat khususnya perempuan dan mempunyai peran yang sangat penting untuk mensukseskan program keluarga berencana. Bidan dituntut untuk memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) keluarga berencana guna membantu pasangan usia subur dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai pilihannya, disamping itu diharapkan PUS (Pasangan Usia Subur) lebih puas. Konseling yang baik akan membantu PUS untuk menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Namun sering kali

konseling diabaikan oleh bidan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena bidan tidak mempunyai banyak waktu dan tidak menyadari pentingnya konseling (Saifudin, 2006).

Pemilihan MKJP pada PUS pascapersalinan masih rendah membuat peneliti tertarik melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Mergangsan pada tanggal 11 Maret 2013 diperoleh data bahwa konseling KB MKJP dilakukan dari awal kehamilan mencapai 36 ibu hamil pada trimester III selama bulan Februari 2013 dan PUS (Pasangan Usia Subur) yang memilih memakai MKJP pasca persalinan sebanyak 21 PUS, dapat disimpulkan bahwa pemilihan MKJP pada PUS pascapersalinan masih rendah. Peran petugas kesehatan sebagai konselor dalam menerapkan langkah-langkah konseling pada kontrasepsi MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) belum menjelaskan secara lengkap terkait informasi saat melakukan konseling kontrasepsi MKJP pada ibu hamil trimester III dan post partum. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2013”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian yang bersifat analitik yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pascapersalinan dengan pendekatan *retrospektif*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum dalam masa perawatan dan melakukan kunjungan dalam waktu 1 minggu. Populasi selama tahun 2012, ibu post partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta sebesar 355 orang dengan rata-rata populasi dalam satu bulan 30 post partum. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2007). Jumlah populasi penelitian ini dalam satu bulan berjumlah 30 orang.

Hasil dari pengumpulan data penelitian akan diolah dengan menggunakan computer dengan program SPSS *for windows* versi 16 kemudian data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik yaitu membuat penarikan kesimpulan tentang suatu karakteristik populasi dengan menggunakan informasi dari hasil sampel (Sulistyaningsih, 2010).

Untuk mengetahui hubungan teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pascapersalinan digunakan korelasi kontingensi. Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antar 2 variabel atau lebih, jika data berskala nominal. Dan teknik ini berkaitan erat dengan *Chi Square* (Sugiono, 2007).

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Teknik Koseling Keluarga Berencana

Adapun hasil penelitiin teknik konseling keluarga berencana yang dilakukan oleh petugas kesehatan sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan teknik konseling KB

Teknik Konseling KB	Frekuensi	%
Lengkap	25	83.3
Tidak Lengkap	5	16.7
Total	30	100.0

Sumber: Data primer, 2013.

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa responden menyatakan teknik konseling KB yang disampaikan oleh petugas kesehatan adalah lengkap sebanyak 25 orang (83.3%), sedangkan responden yang menyatakan teknik konseling KB tidak lengkap sebanyak 5 orang (26,7%) dari 30 responden.

## 2. Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan

Adapun hasil penelitian pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Pemilihan MKJP	Frekuensi	%
Memilih	24	80.0
Tidak memilih	6	20.0
Total	30	100.0

Sumber: Data primer, 2013.

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa responden menyatakan memilih MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) sebanyak 24 orang (80.0%), sedangkan responden yang menyatakan tidak memilih MKJP sebanyak 6 orang (20.0%) dari 30 responden.

## 3. Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan

Teknik konseling keluarga berencana dalam penelitian ini terbagi dalam dua kategori yaitu lengkap dan tidak lengkap, serta pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan terbagi dalam dua kategori yaitu memilih dan tidak memilih menggunakan MKJP. Hasil tabulasi silang (*cross tabulation*) variabel teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hubungan teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan MKJP pasca persalina di Puskesmas Mergangsan

Teknik Konseling KB	Pemilihan MKJP		Jumlah	$\chi^2$	p value
	Memilih	Tidak Memilih			
Tengkap	22 73.3%	3 10.0%	25 83.3%	6.000	0.014
Tidak Lengkap	2 6.7%	3 10.0%	5 16.7%		
Jumlah	24 80.0%	6 20.0%	30 100%		

Sumber: Data primer, 2013.

Berdasarkan tabel 8. Ada kecenderungan antara teknik konseling keluarga berencana yang diberikan petugas kesehatan secara lengkap dengan pemilihan

metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinaan dengan hasil sebanyak 22 orang (73.3%).

Perhitungan dengan *chi square* diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 6,000 > \chi^2_{tabel,df=1} = 3,481$ ,  $p \text{ value} = 0,014 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan di Puskesmas Mergangsan. Berdasarkan hasil dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik dan lengkap teknik konseling keluarga berencana yang diberikan petugas kesehatan akan memberikan motivasi terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan. Ada kecenderungan teknik konseling keluarga dari petugas kesehatan memberikan dorongan ibu untuk memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin.

## **Pembahasan**

### **Teknik Konseling Keluarga Berencana**

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan teknik konseling keluarga berencana disampaikan petugas kesehatan secara lengkap yaitu sebanyak 25 responden (83,3%). Sedangkan responden yang menyatakan bahwa teknik konseling keluarga berencana dari petugas kesehatan tidak lengkap sebanyak 5 responden (16,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan sudah melakukan konseling dengan baik dan lengkap sesuai pedoman konseling keluarga berencana SATU TUJU. Namun, dari 5 responden yang menyatakan teknik konseling keluarga berencana disampaikan secara tidak lengkap terdapat 2 responden (6,7%) yang tetap memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin.

Hal ini berkaitan dengan penelitian (Sri, 2011) terkait dengan program pemerintah yang mempromosikan dua anak cukup untuk mencapai keluarga sejahtera dengan jaminan kesehatan berupa jampersal, pengguna jampersal diharuskan menggunakan KB MKJP pascapersalinan karena terdapat paket gratis biaya bersalin dan pemasangan KB MKJP (IUD/ Implan) baik post plasenta maupun pada masa nifas.



Terlihat pada tabel 5, ada kecenderungan teknik konseling keluarga berencana yang dilakukan secara lengkap dengan karakteristik responden terbanyak adalah pendidikan terakhir yaitu SMA sebanyak 13 orang (43.3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kenya menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi secara signifikan berpeluang lebih tinggi menggunakan alat kontrasepsi IUD dan implant dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Sedangkan responden yang tidak sekolah mempunyai peluang yang sangat kecil untuk menggunakan metode kontrasepsi IUD (Magadi, 2003). Menurut

Menurut Endah (2006) didalam penelitiannya pemberian KIE keluarga berencana mempunyai hubungan dengan pemilihan kontrasepsi IUD, semakin banyak wanita menerima KIE IUD, semakin tinggi proporsi wanita yang memilih menggunakan IUD. Selain itu, didukung oleh Tumini (2009) menyatakan didalam penelitiannya bahwa pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan kemandirian pemilihan alat kontrasepsi sebesar 47,3%, sehingga konseling mempunyai dampak terhadap kemandirian klien dalam memilih alat kontrasepsi.

Lengkap atau tidaknya teknik konseling yang disampaikan petugas kesehatan baik bidan maupun dokter dapat dilihat berdasarkan kuesioner terdapat 5 item pertanyaan dari 30 item yang tidak disampaikan secara lengkap kepada 30 responden terlihat dari skor terendah (<15) pada setiap kuesioner yaitu: penjelasan tentang resiko penularan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual pada pilihan MKJP, penjelasan tentang cara kerja penggunaan kontrasepsi implant, penjelasan mengenai efek samping penggunaan kontrasepsi implant, penjelasan tentang syarat yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant dan penjelasan mengenai kontrasepsi steril itu permanen serta dapat digunakan setelah bersalin.

Handayani (2010) menjelaskan bahwa pemberian konseling keluarga berencana secara lengkap dengan teknik SATU TUJU mempunyai manfaat diantaranya: meningkatkan penerimaan klien terhadap kontrasepsi yang di informasikan, menjamin pilihan yang cocok dengan kondisi dan kesehatan klien,

menjamin menggunakan cara KB yang efektif dan kelangsungan penggunaan KB yang lebih lama tanpa adanya tuntutan dari pemerintah.

### **Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan**

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa responden menyatakan teknik konseling KB yang dilakukan petugas kesehatan secara lengkap sebanyak 25 orang (83.3%) dan 22 orang (73.3%) diantaranya memilih MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan responden yang menyatakan teknik konseling KB tidak lengkap sebanyak 5 orang (16.7%) yang 2 orang (6.7%) diantaranya memilih MKJP dari 30 responden.

Anderson (1974) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi klien akan memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi (Notoatmojo. S, 2007) sebagai berikut: umur, pekerjaan, pendidikan, jumlah paritas, agama, penghasilan keluarga, petugas kesehatan, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Berdasarkan tabel 5 ada kecenderungan responden yang memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin menggunakan jaminan kesehatan berupa jampersal sebanyak 15 orang (50.0%) sedangkan yang menggunakan jaminan umum sebanyak 9 orang (30.0%). Hal ini terkait dengan program pemerintah berdasarkan Permenkes RI No. 2562 Tahun 2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan, pelayanan KB dan pelayanan komplikasi selama kehamilan, kelahiran, dan nifas ditanggung oleh program jampersal. Sugiri Syarif kepala BKKBN mengemukakan didalam jurnal nasional bahwa setiap pasien jampersal akan diberikan jaminan untuk mengikuti KB (Dimiyati, 2013).

Terlihat pada tabel 7, bahwa ada kecenderungan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan karakteristik responden sebagai berikut: umur responden terbanyak 26-30 tahun sebanyak 11 orang (36.7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Farahwati (2009) bahwa sebagian besar responden mempunyai kecenderungan memilih menggunakan kontrasepsi IUD (65,7%) saat berumur 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat kecenderungan responden dengan jumlah paritas 2 anak yang memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka

panjang sebanyak 11 orang (36.7%). Menurut Maryatun (2009) didalam penelitiannya bahwa kecenderungan sebagian responden yang memilih menggunakan kontrasepsi IUD mempunyai paritas lebih dari 2. Hal ini, karena semakin tinggi anak yang pernah dilahirkan maka akan memberikan peluang lebih banyak keinginan ibu untuk membatasi kelahiran. Kondisi ini akan mendorong responden untuk menggunakan IUD sebagai kontrasepsi jangka panjang (Pasyatuty, 2005).

Berdasarkan tabel 7 responden yang memilih menggunakan MKJP terbanyak tidak bekerja/ IRT sebanyak 15 orang (50.0%), hal ini sesuai dengan penelitian Ariyanto (2006) bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (56,1%) atau hanya sebagai IRT lebih mandiri dalam mencari informasi dan memanfaatkan sumber informasi tentang KB IUD dan menggunakannya.

Hasil penelitian yang mendukung bahwa pengetahuan, dukungan sosial (suami dan keluarga) serta sarana informasi mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang terutama IUD (Ariyanto,2006).

### **Hubungan Teknik Koseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan**

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa responden menyatakan teknik konseling KB yang dilakukan petugas kesehatan secara lengkap sebanyak 25 orang (83.3%) dan 22 orang (73.3%) diantaranya memilih MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan responden yang menyatakan teknik konseling KB tidak lengkap sebanyak 5 orang (16.7%) yang 2 orang (6.7%) diantaranya memilih MKJP dari 30 responden.

Teknik konseling yang baik dan informasi yang lengkap serta cukup akan memberikan keleluasaan pada klien dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (informed choice) yang akan digunakan (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan dari perhitungan dengan *Chi Square* diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 6,000 > \chi^2_{tabel,df=1} = 3,481$ ,  $p \text{ value} = 0,014 < 0,05$ . Dari hasil tersebut diketahui bahwa  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel,df=1}$  sehingga dapat disimpulkan teknik konseling keluarga berencana berhubungan positif dan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan.

Nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0.408 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan adalah sedang

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Sebagian besar responden menyatakan bahwa petugas kesehatan khususnya bidan melakukan teknik konseling keluarga berencana dengan lengkap yaitu sebanyak 25 responden (83.3%).
2. Sebagian besar responden memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin sebanyak 24 orang (80.0%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2013.

### **Saran**

1. Ibu post partum

Hendaknya ibu lebih kooperatif dalam memilih alat kontrasepsi yang di jelaskan oleh petugas kesehatan melalui konseling pada saat hamil sehingga ibu dapat merencanakan kontrasepsi yang sesuai, cocok dan efektif untuk ibu setelah bersalin dalam mengatur kehamilan serta kelangsungan penggunaan kontrasepsi lebih lama dengan adanya kesadaran tanpa tuntutan dari pemerintah.

2. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan (bidan/perawat/dokter) dalam melakukan teknik konseling keluarga berencana tentang MKJP secara lengkap dari macam-macam MKJP (IUD, implant dan steril), efek samping, cara kerja, keuntungan dan kerugian dalam penggunaan MKJP dll serta menumbuhkan kesadaran bagi pasangan usia subur untuk mengatur kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan para peneliti yang ingin melanjutkan penelitian tentang teknik konseling keluarga berencana dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan dapat mengumpulkan data untuk yang menggunakan

jaminan kesehatan umum/ tanpa menggunakan jaminan kesehatan agar lebih obyektif dalam melihat pengaruh konseling KB terhadap pemeliharaan MKJP pasca persalinan tanpa adanya tuntutan peminintah.

## DAFTAR RUJUKAN


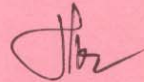

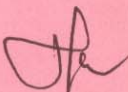



- Al Qur'an Dan Terjemahannya, Qs. An Nisa': 9 dan Al Baqarah : 233
- Arikunto Prof. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: . Rineka Cipta.
- Anonim . 2007. *Manfaat Penggunaan Program Kb*. [www.bengkulu.Bkkbn.go.id](http://www.bengkulu.Bkkbn.go.id). [Diakses 12 Februari 2013].
- BKKBN. 2011. *Program Kkb Nasional DIY*.
- Depkes RI, Bkkbn. 2010. *Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Endah Winarni dkk, 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemakaian IUD*. BKKBN
- Farahwati, C.Z., 2009. *Perbandingan Karakteristik Akseptor, Lingkungan dan Program Antara Penggunaan Kontrasepsi IUD dan Non-IUD di Wilayah Administrasi Puskesmas Jati Warna Kecamatan Pondok Melati Bekasi Tahun 2009*. Jurnal, FKM-Kelompok Studi Kesehatan Reproduksi. Depok.
- Farida, Tenti Kurniawati (2009) .*"Hubungan Anatara Dukungan Suami dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pascapersalinan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta"*. Dosen Stikes'aisyiyah Yogyakarta.
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelyanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Haimovich, Sergio. 2009. *Profil Of Long Acting Reversible Contraceptive Users In Europe*. The European Journal Of Contraception & Reproductive Health Care, June 2009.
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

- Herlinawati. 2004. *Pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi Dan Kualitas Pelayanan Kontrasepsi Terhadap Drop Out Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Desa Setupatok* .
- Magadi, M.A., and Curtis, L.S. 2003. *Trends and Determinants of Contraceptive Method Choice in Kenya*. Studies in Family Planning.
- Maryatun. 2007. *Analisa Faktor-Faktor Pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*. Semarang : Tesis Program Pascasarjana UNDIP.
- , 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil kesehatan DIY. 2008.
- Pastuty R. 2005. *Hubungan Demand KB dengan Penggunaan Kontrasepsi*. Tesis Pasca Sarjana, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM: Yogyakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta.
- Saifuddin Prof. Ab. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Tridasa Printer.
- Sastroasmoro, S., Ismael, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sri, L. 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah di Indonesia*. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS BKKBN.
- Sulistyaningsih . 2010. *Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah.
- Wulan. 2011. *Hubungan Pemberian Konseling Keluarga Berencana Pada Akseptor Baru Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Bidan Praktik Swasta Tri Yuniati Sukorejo Klaten*. Stikes Muhammadiyah Klaten.

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN SKRIPSI

PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA

NAMA : Dyah Tri Kusuma Dewi  
 NIM : 201210104222.  
 JUDUL SKRIPSI : Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pasca Persalinan Di PKM.  
 PEMBIMBING : Ibu. Warsiti S.Kp. M.Kep. Sp.Mat.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	5 Feb '13.	Kontrol Belajar Skripsi	
2.	Rabu 6 Feb 2013	Fokus masalah skripsi Masalah ben jelas	
3.	22/2 2013	Tonuskan Bab 1 & 2 Bab 2 Revisi keamanan (+)	
4.	12/3 2013	Revisi Skripsi Ujian	
5.	18/4 2013	Ujian Proposal.	
6.	10/7 2013	Revisi Hasil Penelitian / Skripsi	
7.	15/7 2013	Acc. Revisian Hasil / Skripsi Dan Ujian	
8.	23/7 2013	Acc. Revisian Hasil Ujian Skripsi	