

**PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN ALAT
BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) BER-
KB TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI
INTRA UTERIN DEVICE (IUD)**
**(Studi Pre Eksperimen di Desa Platarejo Kecamatan Giriwoyo
Kabupaten Wonogiri Tahun 2013)**

Gita Kostania¹⁾, Kuswati²⁾, Lina Kusmiyati³⁾

^{1,2} *Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Surakarta*

³ *Puskesmas Giriwoyo II Kabupaten Wonogiri*

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang berada pada posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Intra Uterine Device (IUD) merupakan alat kontrasepsi dalam Rahim yang terbilang efektif karena angka kegagalannya 1 dari 127-170 kehamilan. Untuk meningkatkan akseptor IUD, perlu adanya informasi dan konseling yang memadai. Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB merupakan alat bantu konseling yang berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi/KB dan standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien. Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik responden, mendiskripsikan distribusi kontrasepsi sebelum konseling, mengidentifikasi jenis alat kontrasepsi yang dipilih responden setelah konseling, mengetahui pengaruh ABPK ber-KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Desa Platarejo. Metode penelitian yang digunakan yaitu pre-eksperimen studi Intact Group Comparison. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Keseluruhan sampel berjumlah 30 responden. Teknik analisa data dengan uji Chi-Square, dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar umur responden adalah 20 – 35 tahun (66,7%), dengan paritas 1-2 (93,3%), mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (46,6%). Sebelum diberikan konseling, kontrasepsi yang digunakan responden terbanyak adalah KB suntik (50%), IUD merupakan kontrasepsi yang paling sedikit digunakan (0%). Pada responden yang diberikan konseling dengan ABPK sebanyak (36,8%) beralih ke IUD, (6,6%) masih menggunakan KB suntik dan (6,6%) menggunakan pil KB. Sedangkan pada responden yang diberikan konseling tanpa ABPK sebanyak (23,4%) tetap menggunakan KB suntik, (13,3%) menggunakan pil, (3,3%) beralih menggunakan KB Implan dan (10%) beralih ke IUD. Hasil uji analisis nonparametrik dengan Uji Chi-Square diperoleh nilai $X^2 = 8.571$ dengan nilai kemaknaan (P) sebesar $0,003 < 0,05$, maka terdapat pengaruh ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di desa Platarejo. Kesimpulan terdapat pengaruh penggunaan ABPK-berKB dalam melakukan konseling terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Desa Platerejo.

Kata kunci: ABPK, KB, IUD, konseling.

ABSTRACT

Indonesia is a country with a population that is at the fourth position in the world, with a growth rate which is still relatively high. Intra Uterine Device (IUD) is a contraceptive in the uterus is considered effective because the number 1 of 127-170 pregnancy failure. To improve IUD acceptors, the need for adequate information and counseling. Decision Aid (ABPK) family planning counseling is a tool that contains the latest information about contraception / birth control and process standards and step family planning counseling based on the client's rights. The purpose of research to determine the characteristics of the respondents, describing the distribution of contraceptives before counseling, identifying the type of contraception chosen respondents after counseling, ABPK determine the effect of family planning on the use of IUD in the village Platarejo. The method used is a pre-experimental study of Intact Group Comparison. The sampling technique used was purposive sampling. Overall the sample amounted to 30 respondents. Data analysis techniques with Chi-Square test, with a significance level of 0.05. The results showed that most of the respondents were aged 20-35 years (66.7%), with parity 1-2 (93.3%), the majority of respondents worked as housewives (46.6%). Before being given counseling, contraceptive use is most respondents injections (50%), the IUD is a contraceptive that is least used (0%). On respondents who were counseled by ABPK as much (36.8%) switched to an IUD, (6.6%) still use injections and (6.6%) using birth control pills. While the respondents were given counseling without ABPK as many (23.4%) continue to use injections, (13.3%) using the pill, (3.3%) switched to using birth control implants and (10%) switched to the IUD. Nonparametric analysis of test results with UjiChi-Square values obtained $X^2 = 8,571$ with significance value (P) of $0.003 < 0.05$, then there is the effect of the use of IUD ABPK in Platarejo village. There are significant conclusions ABPK-berKB use in counseling against the use of IUD in the village Platerjo

Keywords: ABPK, KB, IUD, counseling

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk berada pada posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia (Manuaba, 2010).

Pada saat ini alat kontrasepsi jangka panjang terutama *Intra Uterin Device* (IUD) merupakan salah satu cara kontrasepsi yang paling populer dan diterima oleh program Keluarga Berencana di setiap negara.

Menurut data BKKBN Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 4.784.150 peserta dengan rincian masing-masing per metode kontrasepsi IUD 406.097 (8,49%), MOW sebanyak 262.761 (5,49%), MOP seba-

nyak 52.679 (1,10%), kondom sebanyak 92.072 (1,92%), implan sebanyak 463.786 (9,69%), suntik sebanyak 2.753.967 (57,56%), pil sebanyak 752.788 (15,74%) (BKKBN Jateng, 2012). Hasil pendataan peserta KB aktif seluruh keluarga per metode kontrasepsi di Kabupaten Wonogiri pada bulan Januari tahun 2013 yang menjadi peserta KB aktif berjumlah 185.284 meliputi IUD jumlah peserta 35259 (19,02%), MOW jumlah peserta 10951 (5,9%), MOP jumlah peserta 266 (0,1%), kondom 3836 (2,1%), implan jumlah peserta 10119 (5,4%), suntik jumlah peserta 97947 (52,8%), dan pil jumlah peserta 26906 (14,5%) (BKBKSP, Kab. Wonogiri 2013).

IUD merupakan alat kontrasepsi dalam rahim yang terbilang efektif karena angka kegagalannya 1 dari 127-170 kehamilan. IUD efektif segera setelah pemasangan, dapat digunakan dalam jangka panjang yaitu 10 tahun untuk CuT-380A sehingga lebih hemat karena tidak perlu sering periksa ke tenaga kesehatan. Akan tetapi IUD belum menjadi pilihan utama bagi akseptor

yang akan melakukan keluarga berencana. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD disebabkan oleh ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode tersebut. Ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan metode kontrasepsi IUD disebabkan informasi yang disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap (Maryatun, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di Desa Platারেjo.

2. PELAKSANAAN

- a. Lokasi dan Waktu Penelitian
 Penelitian ini dilakukan di Desa Platারেjo Kecamatan Giriwoyo Kabupaten Wonogiri mulai dari 14 Oktober 2013 s/d 30 November 2013.
- b. Populasi dan sampel penelitian
 Populasi pada penelitian ini adalah seluruh PUS di desa Platারেjo. Pengambilan sampel secara purposive sampling. Penentuan sampel sebanyak 30 responden sesuai jumlah sampel minimum yang ditetapkan untuk penelitian eksperimen (Sulistyaningsih, 2011) sesuai kriteria inklusi dan eklusi.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen studi *intac group comparison*. Pada desain ini terdapat satu kelompok yang digunakan untuk penelitian, tetapi dibagi dua, setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberikan perlakuan) dan setengah kelompok untuk kontrol (yang tidak diberi perlakuan).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik nonparametrik yaitu pengujian *chi square*. Pengujian dilakukan dengan bantuan program komputer SPSS 16.0 for windows.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data, diperoleh karakteristik subyek penelitian meliputi umur, paritas dan pekerjaan responden.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur, Paritas, Pekerjaan dan Alat Kontrasepsi

Karakteristik Responden	f	Persentase (%)
Umur		
< 20 th	2	6,7
20-35 th	20	66,7
> 35 th	8	26,6
Jumlah	30	100,0
Paritas		
1-2	28	93,3
>2	2	6,7
Jumlah	30	100,0
Pekerjaan		
IRT	14	46,6
Petani	11	36,7
Karyawan Swasta	3	10,0
Pedagang	2	6,7
Jumlah	30	100,0

2. Jenis kontrasepsi responden sebelum diberikan konseling

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan sebelum konseling

Alat Kontrasepsi	f	Persentase (%)
Suntik	15	50,0
Pil	10	33,3
Kondom	1	3,3
Implan	0	0
IUD	0	0
Belum KB	4	13,4
Jumlah	30	100,0

3. Jenis alat kontrasepsi responden setelah dilakukan konseling

Setelah dilakukan konseling baik dengan ABPK maupun tanpa ABPK didapatkan data alat kontrasepsi yang digunakan responden sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan setelah dilakukan konseling

Alat Kontrasepsi	Dengan ABPK		Tanpa ABPK	
	f	%	f	%
Suntik	2	6,6	7	23,4
Pil	2	6,6	4	13,3
Implan	0	0	1	3,3
Kondom	0	0	0	3
IUD	11	36,8	3	10
Jumlah	15	100,0	15	100,0

4. Pengaruh konseling menggunakan ABPK ber-KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh konseling menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) ber-KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD dengan data kuantitatif berskala *nominal by nominal*, sehingga dianalisis melalui analisis kuantitatif dengan uji korelasi *Chi-Square*.

Tabel 4.4 2x2 hasil pengolahan dan pengaruh ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi IUD

	Penggunaan IUD				P (CI=95%)	x ² hitung	x ² tabel	
	Tidak Menggunakan KB IUD		Menggunakan KB IUD					
	n	%	n	%				
Penggunaan ABPK	Tidak	12	75	3	21,4	0,003	8,571	3,481
	Ya	4	25	11	78,6			
Total		16	100	14	100,0			

Hasil uji analisis non parametrik dengan Uji *Chi-Square* diperoleh nilai x² hitung = 8,571 > x²tabel = 3,481, dengan nilai kemaknaan (p) sebesar 0,003 < 0,05., maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima, artinya terdapat pengaruh ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di desa Platarejo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik subyek yang menjadi responden kelompok umur terbanyak berusia antara 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 20 orang atau 66,7 %. Usia 20

– 35 tahun merupakan usia reproduktif sehat. Dalam Keluarga Berencana usia responden berhubungan dengan pola penggunaan kontrasepsi yang rasional, sehingga akan berpengaruh terhadap sikap ibu dalam mempertimbangkan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Sesuai dengan usia reproduksi sehat dimana seseorang dapat menentukan pilihan untuk menggunakan kontrasepsi yang terbaik pada usia tersebut.

Karakteristik paritas dari subyek penelitian terbanyak paritas 1 – 2 sebanyak 28 orang atau 93,3%, dalam hal ini sesuai dengan pola penggunaan kontrasepsi yang rasional pada masa mengatur kehamilan jangka panjang, karena paritas lebih dari 3 merupakan ancaman bagi kesehatan reproduktif dan kesejahteraan ekonomi.

Karakteristik pekerjaan dari responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 14 orang atau 46,6%. Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga menunjukkan bahwa kesadaran wanita akan membina keluarga besar dengan banyak anak merupakan tugas seorang ibu yang sangat berat. Anak yang banyak jelas akan menyulitkan ibu untuk bekerja sehingga ibu berkeinginan menggunakan alat kontrasepsi IUD dengan tujuan dapat menjarangkan kehamilan dalam jangka waktu lama 8 – 10 tahun.

Karakteristik alat kontrasepsi yang digunakan responden sebelum dilakukan konseling terbanyak adalah KB suntik, sebanyak 15 responden atau 50%. Hal ini sejalan dengan penelitian Putriningrum (2011) dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik di BPS Ruvina Surakarta”, bahwa yang mempengaruhi pilihan ibu menjadi akseptor KB suntik di Bidan Praktek Swasta Ruvina adalah faktor pengetahuan, faktor pendidikan, dan faktor jumlah anak. Mereka beranggapan bahwa KB suntik sangat praktis jika dibanding kontrasepsi yang lain, misalnya penggunaan IUD (*Intra Uterine Device*), mereka sangat takut menggunakannya karena harus dimasukan pada lubang vagina dan penggunaannya mengganggu hubungan suami istri. Sedangkan kontrasepsi oral Pil, walaupun mereka takut lupa minum dan kadang pusing, banyak dipilih akseptor karena mereka takut dengan kontrasepsi suntik, implan ataupun IUD. Untuk

kontrasepsi susuk (Implant) tidak ada pengguna karena dimasukkan di bawah kulit dengan proses pemasangan melalui operasi kecil sehingga mereka sangat takut. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh oleh responden sangat terbatas dan bahkan keliru terhadap beberapa jenis alat kontrasepsi sehingga mempengaruhi terhadap persepsi dan pemilihan kontrasepsi.

Setelah dilakukan konseling dengan ABPK ber-KB didapatkan sebanyak 11 responden memilih IUD, 2 responden tetap menggunakan KB suntik, 2 responden memilih pil KB. Peminatan terhadap kontrasepsi IUD meningkat setelah akseptor diberikan konseling dengan ABPK ber-KB. Konseling adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan ketrampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Dalam melakukan konseling KB agar optimal digunakan suatu Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB. ABPK ber-KB tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB namun juga standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB. Efisiensi penyebaran informasi dengan adanya konseling akan lebih membuat penyebaran informasi menjadi efisien (Saifuddin, 2010). Bentuk ABPK ber-KB berupa lembar balik yang menarik sehingga membuat ibu lebih partisipatif untuk bertanya dan bisa memahami apa yang menjadi kebutuhannya. ABPK merupakan panduan standar pelayanan konseling KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB, namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice*. ABPK juga mempunyai fungsi ganda, antara lain: membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider (tenaga kesehatan), menyediakan referensi atau info teknis, dan sebagai alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas (BKKBN, 2011).

Data responden yang menggunakan alat kontrasepsi setelah diberikan konseling tanpa ABPK ber-KB yaitu sebanyak 7 responden masih menggunakan KB Suntik, 4 responden tetap menggunakan Pil, 1 responden beralih Implan dan 3 responden memilih IUD. Pada penelitian ini peneliti memberikan konseling tanpa alat bantu apapun. Peneliti hanya menjelaskan tentang semua alat kontrasepsi baik itu definisi, efek samping, manfaat, keuntungan, kerugian dan cara pemasangan secara lisan. Dalam hal ini peneliti memberikan kesempatan pada responden untuk bertanya dan berpartisipasi aktif terhadap kegiatan konseling yang dilakukan. Suatu konseling agar berhasil harus meliputi beberapa unsur antara lain pemberi pesan sebagai sumber (*encoder*) atau konselor, materi atau isi pesan (*message*), saluran atau media (*channel*), sasaran sebagai penerima pesan (*receiver*) atau konseli, pengaruh hasil komunikasi (*effects*) dan umpan balik komunikasi (*feedback*) (BKKBN, 2012). Konseling tanpa menggunakan suatu alat media atau saluran (*channel*) berarti menghilangkan salah satu unsur dari konseling itu sendiri sehingga keberhasilan dari tujuan konseling untuk merubah persepsi dan pandangan seseorang terhadap satu alat kontrasepsi kurang berhasil.

Menurut Nugroho (2010), beberapa strategi untuk memperoleh perubahan perilaku bisa dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu menggunakan kekuatan atau kekuasaan atau dorongan, pemberian informasi dan diskusi partisipatif. Dengan ABPK ber-KB, konseling dapat berjalan secara informatif dan bersifat diskusi partisipatif karena ABPK ber-KB merupakan panduan standar pelayanan konseling KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice*. ABPK juga mempunyai fungsi ganda, antara lain membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider (tenaga kesehatan), menyediakan referensi atau info teknis, dan alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas. Hal tersebut merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga

Berencana. Konseling yang berkualitas antara klien dan provider (tenaga medis) merupakan salah satu indikator yang sangat menentukan bagi keberhasilan program keluarga berencana (KB).

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji analisis nonparametrik dengan *Uji Chi-Square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 8,571 > \chi^2_{tabel} = 3,481$, dengan nilai kemaknaan (p) sebesar $0,003 < 0,05$, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat pengaruh ABPK terhadap penggunaan kontrasepsi IUD di desa Platarejo. Hal ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan ABPK seorang wanita lebih jelas akan gambaran alat kontrasepsi yang akan digunakannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Candradewi (2013) dalam penelitian "Pengaruh Pemberian Konseling Keluarga Berencana (KB) terhadap Alat Kontrasepsi IUD Post Plasenta di RSUP NTB" bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu bersalin tentang IUD Post Plasenta sebelum diberikan konseling KB adalah 12,53 dengan standar deviasi 3,589. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan ibu bersalin tentang IUD Post Plasenta setelah diberikan konseling KB adalah 17,80 dengan standar deviasi 2,552. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu bersalin tentang IUD Post Plasenta sebelum diberikan konseling KB dan sesudah diberikan konseling KB adalah -5,267 dengan standar deviasi 3,118. Hasil uji statistik *paired t test* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) berarti terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan ibu bersalin tentang IUD Post Plasenta sebelum diberikan konseling KB dan sesudah diberikan konseling KB. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian konseling KB terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD Post Plasenta.

Penggunaan ABPK ber-KB mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih responden yaitu IUD. ABPK ber-KB merupakan suatu media atau saluran yang mempengaruhi proses konseling sehingga terjadi perubahan persepsi dan perilaku sehingga akseptor memilih dan menggunakan IUD. Sangat penting memberikan konseling pada akseptor KB menggunakan ABPK ber-KB karena ABPK ber-KB merupakan panduan standar pelayanan konseling KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB

namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice*. ABPK juga mempunyai fungsi ganda antara lain membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider (tenaga kesehatan), menyediakan referensi atau info teknis, alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas (BKKBN, 2010)

5. KESIMPULAN

Ada pengaruh konseling menggunakan ABPK ber-KB terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD di desa Platarejo, dilihat dengan menggunakan analisis statistik *chi square* didapatkan nilai $\chi^2_{hitung} = 8,571 > \chi^2_{tabel} = 3,481$, dengan nilai kemaknaan (p) sebesar $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi yang benar kepada akseptor akan merubah perilaku seseorang. Dengan menggunakan ABPK akseptor akan lebih jelas tentang gambaran alat kontrasepsi yang akan digunakannya karena ABPK ber-KB merupakan suatu media atau saluran yang mempengaruhi proses konseling sehingga terjadi perubahan persepsi dan perilaku sehingga akseptor memilih dan menggunakan IUD.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini maka diharapkan masyarakat khususnya PUS lebih berperan aktif dalam mengikuti program keluarga berencana (KB) dan banyak mencari sumber informasi guna memperluas pengetahuannya sehingga dapat menentukan alat kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhannya.

Bagi Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri maupun pihak-pihak terkait diharapkan dapat lebih memperhatikan pengadaan ABPK bagi petugas kesehatan terutama bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana bagi masyarakat, karena sejauh ini keterseediaan ABPK bagi tenaga kesehatan khususnya bidan masih sangat terbatas.

6. REFERENSI

Astrina, K.M. (2008). *Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan dan Pemilihan Alat*

- Kontrasepsi oleh Akseptor KB di Lingkungan II Sumberjaya Martoba Pematang Siantar. Repository.USU. ac.id/bitstream/chapter1.pdf* diunduh tanggal 2 Agustus 2013.
- BKKBKSP.(2013). *Rekapitulasi Laporan Bulanan Klinik KB Tingkat Kabupaten /Kota*.<http://bkbksp.wonogirikab.go.id/> diunduh pada tanggal 5 Agustus 2013.
- BKKBN.(2012). *Profil KB dan Kependudukan Jateng*, <http://jateng.bkkbn.go.id>, diunduh tanggal 2 Agustus 2013.
- _____. (2011). *Buku Panduan Penggunaan Video Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB*, Jakarta: MStar.
- _____. (2012). *Seri 10 Advokasi KIE*, diunduh tanggal 31 Agustus 2013. www.bkkbn.go.id/arsip/seri%2012%20Advokasi%20KIE.pdf
- Candradewi. (2013). *Pengaruh Pemberian Konseling Keluarga Berencana (KB) terhadap Alat Kontrasepsi IUD Post Plasenta di RSUP NTB Tahun 2013*. <http://www.lpsdimataram.com> di unduh pada tanggal 11 November 2013.
- Cunningham, F.G., Gant, F.N, Leveno, K.J. (2006). *Obstetri Williams*, Edisi 21, Jakarta: EGC.
- Everet, S. (2007). *Buku Saku Kontrasepsi Seksual Reproduksi*, Edisi 2, Jakarta: EGC.
- Glasier, A., Gebbie, A. (2005). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz, I. (2006). *Statistik Deskriptif*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, I. B. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: EGC.
- Maryatun. (2009). *Analisis Faktor-faktor pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*, Surakarta: STIKES Aisyiyah.
- McLeod, J. (2006). *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 3, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho.(2012) *Upaya Perubahan Perilaku Kesehatan*,<http://publichealth.fkik.blogspot.com/2012/04/perilaku-kesehatanteori-perubahan.html>, diunduh tanggal 3 Oktober 2013.
- Puskesmas Giriwoyo II. (2012). *Data Peserta KB Baru*, Giriwoyo: Arsip Laporan.
- Saifuddin, B. A., Affandi, B, Baharuddin, M, Soekir, S. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: YBPSP.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Purwokerto: UPT Percetakan dan Penerbitan.
- Speroff, L., Darney, P. (2003). *Pedoman Klinis Kontrasepsi*, Edisi 2, Jakarta: EGC.
- Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih, (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Uripni, C. L., Untung, S. (2003). *Komunikasi Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Wararag, D. (2013). *Makalah Kontrasepsi IUD/ AKDR dilengkapi Cara Pemasangan dan Pencabutan*, <http://tembokter.blogspot.com/2011/07/makalah-kontrasepsi-iudakdr-dilengkapi.html> diunduh tanggal 10 September 2013.
- Yulifah, R, Yuswanto, T.J.A. (2009). *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.