

Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



Artikel

Hubungan Strategi Konseling Berimbang Pada Ibu Hamil Dengan Pemilihan KB Pasca Persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di UPT Puskesmas Sukarasa

Erni Hernawati¹, Susilawati²^{1,2}Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 08 Maret 2022

Revised: 30 September 2022

Accepted : 05 Oktober 2022

Available online: 3 Februari 2023

KEYWORDS

Konseling berimbang, ibu hamil, KB pasca persalinan, metode kontrasepsi jangka panjang

CORRESPONDENCE

E-mail: igaretia@gmail.com

ABSTRACT

Dalam kebijakan pelayanan KB ditemukan beberapa permasalahan, salah satunya adalah kepesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) rendah. Berdasarkan hasil survey RPJMN tahun 2018, KB pasca persalinan MKJP di Jawa Barat mencapai 16,55%, di kota Bandung mencapai 20%. Hal tersebut disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana Komunikasi Informasi dan Edukasi. Kemenkes dan BKKBN telah berupaya untuk meningkatkan kepesertaan KB MKJP dengan menerapkan Strategi Konseling Berimbang (SKB). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan pemberian SKB terhadap ibu hamil trimester III dengan pemilihan KB pasca persalinan MKJP. Penelitian menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan desain penelitian studi cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan responden 58 orang. Analisa data menggunakan teknik uji Chi Square. Hasil Penelitian menunjukkan hasil penilaian responden terhadap pemberian SKB sebagian besar menyatakan "baik" sebesar 69%, responden yang memilih KB pasca persalinan MKJP sebesar 60,3%. Berdasarkan analisis bivariat Chi-square diperoleh hasil p value = 0,004 kurang dari 0,05. Simpulan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan Strategi Konseling Berimbang (SKB) pada ibu hamil trimester III dengan pemilihan KB pasca persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di UPT Puskesmas Sukarasa tahun 2021.

PENDAHULUAN

Tingginya populasi penduduk merupakan masalah global yang menjadi perhatian berbagai negara di dunia khususnya negara berkembang. Berdasarkan data *World Population Data Sheet* tahun 2018, Indonesia berada di ranking ke-4 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak setelah Cina, India dan Amerika Serikat, yaitu sebesar 265,2 juta jiwa (*World Data Sheet*, 2018). Masalah yang timbul dari kependudukan antara lain penduduk besar dengan kualitas relatif rendah, laju pertumbuhan penduduk tinggi, fertilitas relatif tinggi dengan penyebaran tidak merata, mortalitas dan morbiditas. Selain itu jumlah kelahiran yang tinggi akan berefek pada kesehatan ibu dengan melihat indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menunjukkan AKI di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan target SDGs global masih sangat jauh yaitu sebanyak 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2015).

Salah satu kebijakan dan strategi pembangunan nasional yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 - 2024, antara lain melalui Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi, mencakup perluasan akses dan kualitas pelayanan KB

serta kesehatan reproduksi (kespro) sesuai karakteristik wilayah yang didukung oleh optimalisasi peran sektor swasta dan pemerintah melalui advokasi, komunikasi, informasi, edukasi (KIE).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk dengan melaksanakan program Keluarga Berencana (KB) bagi Pasangan Usia Subur (PUS) adalah dengan menjaga kesehatan reproduksi seperti yang tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia dengan meningkatkan Contraceptive Prevalence Rate (CPR). Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan, jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan peningkatan KB Pasca Persalinan (KBPP).

Selanjutnya Kementerian Kesehatan telah menjabarkannya dalam Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020 - 2024, dengan menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Salah satu indikator pencapaian sasaran kegiatan tersebut untuk meningkatnya akses dan kualitas upaya kesehatan keluarga adalah jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi yaitu kabupaten/kota yang mempunyai minimal 50% puskesmas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin (kespro catin) dan seluruh puskesmas mampu dan memberikan pelayanan KB pasca persalinan. Targetnya sebanyak 514 kabupaten/kota pada tahun 2024.

Selain itu salah satu sasaran kebijakan yang tertuang dalam dokumen rencana strategis BKKBN 2020-2024 yaitu meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Indikator yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut diantaranya meningkatkan persentase angka prevalensi kontrasepsi modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate/MCPR*) dengan target 63,41 persen pada tahun 2024. Menurunkan persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) dengan target 7,40 persen pada tahun 2024 dan meningkatkan Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28,9 persen pada tahun 2024.

Dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan KB masih belum dilakukan dengan optimal, hal ini terlihat dari masih ditemukannya beberapa permasalahan salah satunya adalah Kepesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) rendah. Prevalensi Pemakaian MKJP menurut data baseline SDKI tahun 2012, sebesar 18,3%. Jika dilihat dari hasil Survey capaian tahun 2016 sudah meningkat menjadi 21,6% dan menurun pada tahun 2019 menjadi 21,39 (Susenas). Sementara target RPJMN tahun 2024 sebesar 28,39 %.

Menurut hasil survey RPJMN menunjukkan bahwa fertilitas di Jawa Barat meningkat lagi dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019. *Total Fertility Rate (TFR)* 2016 hasil RPJMN sebesar 2,0 naik menjadi 2,24 pada tahun 2017, kemudian naik lagi menjadi 2,49 pada tahun 2018, dan pada tahun 2019 naik lagi menjadi 2,52. Sedangkan persentase pemakaian kontrasepsi modern di Jawa Barat mengalami penurunan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019. Persentase pemakaian kontrasepsi modern menurun dari 63,8% pada tahun 2017 menjadi 59,1% pada tahun 2018, dan menurun kembali menjadi 56,97 % pada tahun 2019.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2017, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Barat sebanyak 7.446.689 orang, dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 4.964.783 orang. Persentase penggunaan MKJP yaitu AKDR (8,8%), MOW (2,48%), MOP (0,40%) dan Implant (4,43%). Sementara penggunaan Non MKJP yaitu Suntik (63,93%), Pil (18,71%) dan Kondom (0,04%).

Persentase pencapaian pengguna MKJP di Jawa Barat baru mencapai 16,17% dari target pencapaian 26%. untuk tahun 2018 MKJP Jawa Barat mencapai 16,55%. Untuk hasil MKJP Kota Bandung, menurut hasil survey data Jawa Barat (2019) penggunaan AKDR (33,6%), Implan (2,5%), MOW (3,9%), MOP (0,2%), sedangkan untuk pemakaian KB pasca persalinan yang menggunakan MKJP, penggunaan AKDR (17,3%), Implan (2,4%), MOW (0,35%), MOP (0,05%).

Stagnansi dari peningkatan pelayanan KB disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana Komunikasi Informasi Dan Edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana. Dengan melakukan konseling, maka petugas membantu klien dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Penyampaian informasi yang jelas dan benar mengenai metode KB dapat membantu klien mengenal kebutuhannya, untuk memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Konseling yang baik akan membantu klien menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Metode konseling kesehatan tidak lepas dari peran bidan dalam memberikan konseling. Bidan sebagai *provider* memiliki tugas pelayanan untuk memberikan informasi yang baik dan benar kepada calon akseptor. *Provider* memiliki peran penting untuk membantu perempuan dalam mendampingi pemilihan alat kontrasepsi (Henderson *et al.*, 2016).

Metode yang digunakan oleh bidan untuk melakukan konseling salah satunya dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK). Metode konseling dengan ABPK menggunakan satu alat, yaitu lembar balik ABPK yang berisi semua informasi alat kontrasepsi. Namun, metode tersebut terlalu banyak memberikan informasi kepada masyarakat sehingga tidak membantu menemukan pilihan terbaik akan alat kontrasepsi yang akan dipilih (BKKBN, 2018). Dari metode di atas Kemenkes dan BKKBN mulai tahun 2016

bekerjasama untuk melakukan percobaan konseling dengan menggunakan metode Strategi Konseling Berimbang (SKB) atau *Balanced Counseling Strategy (BCS)* di beberapa kota di Indonesia. Strategi Konseling Berimbang (SKB) mulai digunakan pada Agustus 2016 sampai dengan sekarang difasilitasi pelayanan kesehatan (BKKBN, 2018). SKB memiliki kelebihan dimana pemberian konseling berfokus pada klien. Strategi Konseling Berimbang (SKB) merupakan konseling keluarga berencana yang praktis, interaktif, ramah untuk klien dan mendorong partisipasi aktif klien. Pada konseling menggunakan SKB ini, keputusan benar-benar berdasarkan keinginan klien tanpa dipengaruhi keinginan yang datang dari konselor, hak klien dan hak konselor setara, hal inilah yang dimaksud dengan seimbang.

Fokus Strategi Konseling Berimbang adalah klien wanita hamil pada trimester ketiga (ANC), wanita pada masa laten saat mau melahirkan, wanita postpartum saat belum kembali ke rumah dan ibu pasca melahirkan yang beberapa kali kontak dengan petugas untuk memeriksakan diri atau bayinya. Strategi Konseling Berimbang menggunakan 3 alat bantu konseling (*visual memory aids*) yang terdiri dari algoritma, kartu konseling dan brosur.

Studi pada 9 wilayah di Indonesia menunjukkan pemberian Strategi Konseling Berimbang meningkatkan presentase KB post partum sebelum ibu pulang dari fasilitas pelayanan (F. Lambe *et al.*, 2019). Pada penelitian lainnya juga menunjukkan pada responden yang mendapatkan Strategi Konseling Berimbang berpeluang 4,2 kali menggunakan KB Pasca Persalinan (KBPP) (Ahyani, 2018). Pada penelitian di salah satu puskesmas di Jawa Timur, menunjukkan hasil adanya perbedaan bermakna antara konseling dengan SKB dan metode kelas ibu hamil tentang KB, sehingga pemberian konseling dengan SKB lebih efektif meningkatkan sikap dan pengetahuan tentang KB (Darmastuti, A.S., 2019).

Penelitian lainnya menunjukkan ibu hamil trimester III yang menerima Strategi Konseling Berimbang KB sebesar 80 persen menggunakan kontrasepsi segera setelah melahirkan. Selain itu pemilihan kontrasepsi pasca persalinan dipengaruhi oleh usia ibu diatas 20 tahun, paritas lebih dari 2 anak, pengetahuan yang cukup dan dukungan suami. Pada ibu yang bekerja dan ibu dengan pendidikan tinggi tidak ada pengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan (Hasyati *et al.*, 2019). Penelitian di kota Palu yang dilakukan pada ibu hamil trimester III menunjukkan hasil adanya pengaruh SKB KB terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku penggunaan kontrasepsi modern (Palinggi S.R., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pemberian SKB terhadap ibu hamil trimester III pada pemilihan KB pasca persalinan MKJP di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional analitik. Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik. Desain penelitian menggunakan studi potong lintang (*cross sectional*) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Peneliti melakukan observasi pada hubungan Strategi Konseling Berimbang (SKB) pada Ibu Hamil Trimester III dengan Pemilihan KB Pasca Persalinan dengan Metode MKJP di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021 pada hari ke 1-3 mulai tanggal 8 Desember 2021 sampai dengan tanggal 8 Januari 2022, populasi dalam penelitian ini sebanyak 58 orang. pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan responden yang kebetulan ada

atau ditemui pada saat pengambilan data penelitian dilakukan. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria sampel dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester III yang bersedia menjalani proses konseling, tidak mempunyai kontra indikasi terhadap MKJP, mempunyai tujuan ber-KB dengan MKJP dan bersedia menjadi sampel penelitian. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu ibu hamil trimester III tanpa suami.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pemberian Strategi Konseling Berimbang (SKB) oleh bidan pada ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021

Pemberian SKB	N	%
Baik	40	69,0
Kurang	18	31,0
Jumlah	58	100,0

Hasil penelitian pada tabel 1 di atas menunjukkan bahwa hasil penilaian responden terhadap pemberian SKB pada kategori sebagian besar baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian SKB sudah baik, hal tersebut disebabkan karena Strategi Konseling Berimbang (SKB) merupakan konseling keluarga berencana yang praktis, interaktif, ramah untuk klien dan mendorong partisipasi aktif klien.

Berdasarkan asumsi peneliti, pemberian SKB yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Sukarasa sudah baik, hal tersebut sangat dimungkinkan karena terdapat 1 (satu) orang bidan yang telah mengikuti pelatihan tentang pemberian SKB yang menjadi fasilitator. Bidan terlatih tersebut telah memberikan sosialisasi dan diseminasi tentang program pemberian SKB kepada rekan-rekan bidan di UPT Puskesmas Sukarasa. Serta diterapkan kepada pasien ANC, INC dan PNC yang bersedia untuk diberikan konseling.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma Dewi, D.T. (2013) tentang hubungan pemberian konseling keluarga berencana dengan metode pemilihan kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan di puskesmas Mergangsari Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan teknik konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan yang dinilai oleh responden yang dinyatakan baik sebanyak 83,3% dan kurang sebanyak 16,7%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi pemilihan KB pasca persalinan di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021

KB Pasca Persalinan	N	%
Memilih MKJP	35	60,3
Memilih Non MKJP	23	39,7
Jumlah	58	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa responden yang telah diberikan SKB sebagian besar memilih MKJP. Hal tersebut menunjukkan bahwa dengan teknik konseling yang baik dan informasi yang lengkap serta cukup akan memberikan keleluasaan pada ibu hamil dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (*informed choice*) yang akan digunakan (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan asumsi peneliti, sebagian besar responden memilih MKJP disebabkan karena responden sudah mengetahui dan mengerti mengenai MKJP, hal tersebut dipengaruhi juga oleh faktor pendidikan, umur dan paritas, sehingga lebih mudah untuk memutuskan penggunaan KB pasca persalinan. Adapun yang tidak

memilih MKJP, disebabkan oleh faktor budaya, keluarga, perilaku dan penilaian yang masih kurang terhadap penggunaan MKJP serta dipengaruhi oleh kebutuhan dan kesesuaian penggunaan KB MKJP, misalnya usia masih muda atau ada masalah jika menggunakan metode KB MKJP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah, V.K. (2015) tentang pengaruh konseling KB pada ibu hamil trimester III terhadap keikutsertaan KB pasca persalinan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Hasil penelitian tersebut menunjukkan semua responden yang diberi konseling KB, berencana menggunakan KB pasca persalinan dengan hasil 80%.

Tabel 3 Hubungan pemberian Strategi Konseling Berimbang (SKB) oleh bidan pada ibu hamil trimester III dengan pemilihan KB pasca persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di UPT Puskesmas Sukarasa Tahun 2021

SKB	Pemilihan KB				Jumlah		P Value
	MKJP		Non MKJP				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	26	65,0	14	35,0	40	69,0	0,004
Kurang	9	50,0	9	50,0	18	31,0	

Berdasarkan hasil tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pemberian SKB oleh bidan kepada 58 responden, dari responden yang memberikan penilaian “baik” sebanyak 40 orang (69%), memilih KB pasca persalinan MKJP sebanyak 26 orang (65%) dan yang memilih Non MKJP sebanyak 14 orang (35%). Sedangkan yang memberikan penilaian “kurang” sebanyak 18 orang (31%), dengan memilih MKJP sebanyak 9 orang (50%) dan yang memilih Non MKJP sebanyak 9 orang (50%). Berdasarkan dari perhitungan metode *Chi-square* diperoleh χ^2 hitung = 88,165 > χ^2 tabel = 76,777, hasil p value = 0,004 kurang dari 0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan signifikan antara pemberian SKB dengan pemilihan KB pasca persalinan MKJP di UPT Puskesmas Sukarasa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma Dewi, D.T. (2013) tentang hubungan teknik konseling keluarga berencana dengan metode pemilihan kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan di puskesmas Mergangsari Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan teknik konseling keluarga berencana yang diberikan oleh petugas kesehatan dinyatakan baik sebanyak 83,3% dan yang memilih metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan sebanyak 80,0%. Hasil uji statistik nilai p value = 0,014 kurang dari 0,05, yang artinya adanya hubungan positif dan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa bidan telah melakukan Strategi Konseling Berimbang (SKB) dengan baik, sebagian besar responden memilih menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian SKB dengan pemilihan KB pasca persalinan MKJP di UPT Puskesmas Sukarasa tahun 2021. Sehingga dapat disarankan bagi bidan di Puskesmas disarankan untuk bidan yang belum melakukan pelatihan SKB diharapkan mengikuti pelatihan tersebut, sehingga dapat lebih meningkatkan

keterampilan dalam menjelaskan setiap tahapan konseling menggunakan SKB. Bagi puskesmas disarankan membuat kebijakan dalam penerapan pemberian konseling dengan metode SKB di Puskesmas dengan membuat perencanaan anggaran untuk pelatihan SKB bagi para bidan dan penyediaan sarana dan prasarana SKB. Bagi peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian observasi untuk dapat melihat secara objektif pelaksanaan SKB oleh bidan terlatih menggunakan daftar tilik SKB yang sudah baku. Serta dapat memilih responden yang homogen, yang mempunyai satu tujuan KB MKJP dengan mempertimbangkan karakteristik responden.

ACKNOWLEDGEMENT

Terima Kasih kepada LPPM Institut Kesehatan Rajawali Bandung atas dukungan dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ahyani, R. Hubungan Strategi Konseling Berimbang Pada Ibu Post Partum dengan Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, 2018.
- [2] Ajzen, I., et al. M. *Under-standing Attitudes And Predic-ting Social Behavior* (E. Cliffs, Ed.). NJ: Prentice-Hall, 1980.
- [3] Anggita et al. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Kemente-rian Kesehatan Republik Indo-nesia, 2018.
- [4] Arikunto, Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2020.
- [5] Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar, 2007.
- [6] Badan Pusat Statistik. *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015*. Jakarta, 2015.
- [7] BKKBN. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
- [8] BKKBN. *Modul Pelatihan Nakes: Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) untuk Dokter, Bidan dan Perawat*. Jakarta, 2018.
- [9] Budiman et al. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [10] Darmastuti, A.S. *Pengaruh Penerapan Strategi Konseling Berimbang (SKB) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang KB Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tanah Kalikedinding Tahun 2019*. Universitas Airlangga, 2019.
- [11] F. Lambe et al. *Providing family planning post partum counseling using balance counseling strategy approach in 9 distrits in Indonesia*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>, 2019.
- [12] Hasyati, et al. *The Influence of Balanced Counseling Strategy on Mother towards Participants of Post Partum Family Planning at Puskesmas Kassi-Kassi Makas-sar*. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 0966(4), 119–125. Retrieved from <http://www.easpublisher.com/easjnm/>, 2019.
- [13] Henderson et al. *Labor and Delivery and Their Complica-tions*. Louis: Mosby, 2016.
- [14] Kementerian Kesehatan Repu-blik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
- [15] Kementerian Kesehatan Repu-blik Indonesia. *Modul Pelatihan Nakes: Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) untuk Dokter, Bidan dan Perawat*. Jakarta, 2018.
- [16] Kementerian Kesehatan Repu-blik Indonesia. *Falmakes. Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024*, 2021.
- [17] Kementerian Kesehatan Repu-blik Indonesia. *Modul Pelatihan Untuk Pelatih (ToT) Pelayanan KB Pasca Persalinan AKDR dengan Alat Forceps dan Implan 2 Batang bagi Dokter dan Bidan*. Jakarta, 2021.
- [18] Khotimah, V.K. *Pengaruh pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Keikutsertaan KB Pasca Persalinan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember*, 2015.
- [19] Kusuma Dewi, D.T., *Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pasca Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*, 2013.
- [20] León, F. R., et al. *Providers' Compliance with the Balanced Counseling Strategy in Guatemala*. 36(2), 117–126, 2005.
- [21] Merki-Feld, et al. *Are there unmet needs in contraceptive counselling and choice? Findings of the European TANCO Study*. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 23(3), 183–193. <https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1465546>, 2018.
- [22] Muftililah, et al. *Factors Causing Contraceptive Acceptors Drop Out*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat: National Public Health Journal*. 12(4), 202. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v12i4.1509>. Universitas Indonesia, 2018.
- [23] Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2007.
- [24] Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2010.