

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STRATEGI LIMA LANGKAH KONSELING
ALAT KONTRASEPSI PADA NY. D UMUR 29 TAHUN
DI BPM JEMANIS ALIAN KEBUMEN

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan



Disusun oleh :

NURUL FADHILATUL ASROR
NIM : B1301085

PRODI STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STRATEGI LIMA LANGKAH KONSELING
ALAT KONTRASEPSI PADA NY. D UMUR 29 TAHUN
DI BPM JEMANIS ALIAN KEBUMEN**

Oleh:

**NURUL FADHILATUL ASROR
NIM : B1301085**

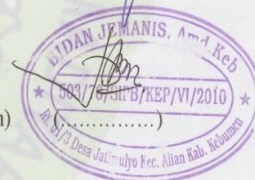
telah disetujui pada tanggal: *30 Mei 2016*

Pembimbing,

1. Umi Laelatul Qomar, S.ST., M.P.H. (Pembimbing Akademik) (.....)

2. Jemanis, Amd.Keb.

(Pembimbing Lahan)



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Hasni Ika Indriyastuti, S.Si.T., M.P.H.

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN STRATEGI LIMA LANGKAH KONSELING
ALAT KONTRASEPSI PADA NY. D UMUR 29 TAHUN
DI BPM JEMANIS ALIAN KEBUMEN**

yang dipersiapkan dan disusun oleh
Nurul Fadhilatul Asror
NIM : B1301085

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal: 19 Juni 2016

Penguji:

1. Eni Indrayani, S. SiT., M.P.H

(.....)

2. Umi Laelatul Qomar, S.ST., M.P.H.

(.....)

3. Jemanis, Amd.Keb.



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Hasmi Indriyastuti, S.Si.T., M.P.H.

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kebumen, Mei 2014
Mahasiswa,



Nurul Fadhilatul Asror

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN STRATEGI LIMA LANGKAH KONSELING ALAT KONTRASEPSI PADA NY. D UMUR 29 TAHUN DI BPM JEMANIS ALIAN KEBUMEN¹ Nurul Fadhilatul Asror², Umi Laelatul Qomar³

INTISARI

Latar belakang: Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia belum sepenuhnya berhasil. Hal ini bisa diketahui dari angka *unmet need* mencapai 11% menjadi masalah yang harus segera diatasi. Konseling yang baik meningkatkan keberhasilan KB dan membuat klien menggunakan kontrasepsi lebih lama serta mencerminkan baiknya kualitas pelayanan yang diberikan.

Tujuan: Menerapkan strategi lima langkah konseling alat kontrasepsi untuk menggambarkan karakteristik dan pengalaman dengan alat kontrasepsi pada Ny. D. Mengetahui keputusan menggunakan alat kontrasepsi pada Ny. D. Mengetahui efek samping alat kontrasepsi yang di gunakan Ny. D.

Metode penelitian: Menggunakan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus. Sampel penelitian adalah Ny. D umur 29 tahun. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Februari - Mei 2016.

Hasil: Konseling dengan metode lima langkah dilakukan pada 23 April 2016 selama $\pm$ 60 menit, konseling dimulai dari langkah pertama yaitu menjelajahi situasi wanita, memberikan informasi alat kontrasepsi, melakukan evaluasi medis, membimbing pengambilan keputusan, dan menindaklanjuti konseling. Didapatkan hasil bahwa Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2, akseptor lama KB suntik 3 bulan selama 4 tahun Ny. D mantap memutuskan menggunakan KB implant setelah dilakukan konseling dengan metode lima langkah, efek samping implant yang dialami oleh Ny. D adalah nyeri setelah pemasangan, luka memar sehari setelah pemasangan dan timbulnya jerawat.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mahasiswa dapat menerapkan strategi lima langkah konseling alat kontrasepsi pada Ny. D umur 29 tahun di Bidan Praktek Mandiri (BPM).

Kata kunci : Konseling, kontrasepsi, strategi lima langkah

Daftar pustaka : 27 (2006-2016)

xi + 74 halaman + 3 tabel + 2 gambar + 6 lampiran

¹Judul.

²Mahasiswa DIII kebidanan stikes muhammadiyah gombang.

³Pembimbing akademik DIII kebidanan stikes muhammadiyah gombang.

SCIENTIFIC PAPER

THE APPLICATION OF FIVE-STEP STRATEGY CONTRACEPTIVE COUNSELING TOWARDS MRS. D, 29 YEARS OLD IN MIDWIFERY PRIVATE CLINIC OF MIDWIFE JEMANIS AT ALIAN, KEBUMEN¹

Nurul Fadhilatul Asror², Umi Laelatul Qomar³

ABSTRACT

Background: Family planning program (KB) in Indonesia has not been completely successful. It can be indicated by 11 % *unmet need* that becomes a problem to be addressed immediately. Good counseling can increase the success family planning program and can make the clients use contraceptives longer. And it can also reflect the good quality of the services provided.

Purpose: To apply five-step strategy contraceptive counseling so as to describe the characteristics and experiences of contraception of Mrs. D. To know the decision of contraception use of Mrs. D. To know the effects of contraceptives used by Mrs. D.

Methods: This scientific paper uses a qualitative descriptive method through a case study approach. The sample is Mrs. D, 29 years old. The study was conducted from February to May 2016.

Results: The five-step strategy counseling was performed on 23, April 2016 for about 60 minutes. The counseling began from the first step which includes exploring the women situation, providing information about contraceptive methods, performing medical evaluations, guiding the decision-making process, and following-up the counseling. It was found that Mrs. D, 29 years old with P2A0AH2 has been long injection acceptor for 4 years 3 months. Mrs. D finally decided to use implant contraceptive after counseling about a five-step strategy. The side effect of implant contraceptive she experienced was the pain after the installation, bruises one day after the installation and also got acne.

Conclusion: The five-step strategy could be applied towards Mrs. D in midwifery private clinic of Midwife Jemanis at Alian, Kebumen.

Keywords: Counseling, contraception, five-step strategy

Literature: 27 (2006-2016)

Number of Pages: xi + 74 pages + 3 tables + 2 figure+ 6 attachments

¹ Title.

² Student of DIII Program of Midwifery Dept.

³Academic Consultant of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhannahu Wata'ala (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Laporan Karya Tulis Ilmiah Penerapan Strategi Lima Langkah Konseling Alat Kontrasepsi pada Ny. D Umur 29 Tahun di BPM Jemanis Desa Jatimulyo Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen**”. Laporan Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar ahli madya kebidanan.

Selama penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. M. Madkhan Anis S.Kep.Ners, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong,
2. Hastin Ika Indriyastuti, S.Si.T.,M.P.H. Selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong,
3. Eni Indrayani, S.Si.T.,M.P.H. Selaku penguji 1 Karya Tuli Ilmiah,
4. Umi Laelatul Qomar, S.ST.,M.P.H. Selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini,
5. Bidan Jemanis, Amd.Keb. selaku pembimbing lahan yang telah banyak membantu penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini,
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti,
7. Semua teman-teman seangkatan 2016 yang telah membantu penulis dalam penyelesaian laporan Karya Tulis Ilmiah ini,
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini.

Menyadari adanya berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, Mei 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Halaman Intisari.....	v
Halaman <i>Abstrac</i>	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Teori Keluarga Berencana (KB).....	6
2. Teori Alat Kontrasepsi.....	7
3. Teori Konseling.....	27
4. Teori Strategi Lima Langkah Konseling Alat Kontrasepsi...	41
B. Kerangka Teori.....	49
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	50
B. Tempat dan Waktu	51
C. Subjek	51
D. Instrumen.....	53
E. Teknik Analisa Data	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	56
B. Pembahasan.....	61
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Pola Pemakaian Alat KB Secara Rasional.....	7
Tabel 2. 2	Strategi Lima langkah Konseling Alat Kontrasepsi.....	42
Tabel 4. 1	Status Gravida Ny. D.....	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Formulir Pengambilan Keputusan.....	47
Gambar 2. 2	Kerangka Teori.....	49



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Konsultasi
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i> Pasien Inovasi
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i> Pemasangan Implant
Lampiran 4	Dokumentasi
Lampiran 5	Kuisisioner
Lampiran 6	SOP



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia belum sepenuhnya berhasil. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan angka penggunaan kontrasepsi dan penurunan angka *unmet need* (kebutuhan alat kontrasepsi Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak terpenuhi), seperti yang kita ketahui bahwa penggunaan metode KB yang tepat, terutama pada saat pasca persalinan dapat mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (KemenKes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia), 2013). Sementara berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia angka *unmet need* mencapai 11% dengan 4% untuk penundaan dan 7% untuk pembatasan kelahiran. Angka ini meningkat dibanding dari hasil survey sebelumnya yaitu 13% (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional), 2015). BKKBN berusaha untuk menurunkan angka *unmet need* ini karena merupakan salah satu faktor penyebab 75% kematian ibu di Indonesia dan juga di dunia. Apabila *unmet need* tidak segera ditangani, maka angka ini akan makin tinggi (Rismawati, 2014).

Banyaknya PUS, semakin banyak pula permintaan untuk KB. Akan tetapi, masih banyak peserta KB yang tidak tertangani karena kurangnya

informasi yang tenaga kesehatan berikan. Adanya keluhan-keluhan penggunaan alat kontrasepsi yang berakhir dengan gagal KB. Hal ini bisa saja terjadi karena informasi yang di berikan kurang mengena pada klien (KemenKes RI, 2013).

Salah satu cara yang dianggap efektif untuk mensukseskan program KB adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku baik secara langsung atau tidak langsung ke arah yang lebih baik dengan mengikuti saran, gagasan atau inovasi yang diajarkan, yang dilakukan selaras dengan faktor pendukung lain yaitu metode, media, materi, waktu dan tempat dilaksanakan pendidikan kesehatan. Perbaikan pelayanan dengan penyediaan konseling yang terpusat pada kebutuhan klien dan pilihan berbagai metode KB, serta penyediaan pelayanan yang terjangkau bagi siapa saja yang membutuhkan merupakan komponen paling penting sebagai penunjang dalam menurunkan angka kematian ibu (Rismawati, 2014). Seringkali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan tidak menyadari pentingnya konseling (Saifudin, 2010).

Wanita kawin paling banyak memperoleh informasi tentang KB dari perawat atau bidan (24%), diikuti oleh petugas lapangan KB (10%), dokter (6%) dan kelompok wanita (6%) (BKKBN, 2013). Petugas yang memberikan pelayanan kontrasepsi wajib menginformasikan efek samping yang mungkin timbul dari setiap alat atau cara KB dan apa yang harus dilakukan jika mengalami efek samping. Informasi ini akan membantu dalam mengatasi

efek samping dan mengurangi tingkat putus pakai (BKKBN, 2013). Akan tetapi, tidak semua fasilitas kesehatan memiliki kesempatan untuk memberikan informasi atau pelayanan KB, kemungkinan fasilitas kesehatan tidak memanfaatkan kesempatan untuk memberikan informasi dan motivasi kepada wanita yang belum menggunakan KB untuk menjadi peserta KB. Informasi mengenai penggunaan kontrasepsi diperlukan untuk mengukur keberhasilan program KB (BKKBN, 2013).

BKKBN (2015) menyatakan bahwa jumlah peserta KB aktif sampai bulan Desember 2015 menurut tempat pelayanan, yaitu pelayanan di pemerintah sebanyak 19.724.228 peserta dan pelayanan di swasta sebanyak 16.071.332 peserta. Berikut informasi mengenai jumlah peserta KB aktif implant 3.788.149 (10,58%) (BKKBN, 2015). BKKBN, 2015 menyatakan bahwa peserta KB aktif di Provinsi Jawa Tengah sampai bulan Desember 2015 sebanyak 5.270.734 peserta, dengan presentase peserta implant, 2.964.201 (56,24%) (BKKBN, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian tentang strategi tenaga kesehatan untuk konseling alat kontrasepsi di Swedia, sebanyak 56 bidan yang bekerja di pusat kesehatan primer dan klinik remaja di kota Swedia dengan pengalaman 2 sampai 30 tahun bekerja dalam konseling KB dengan durasi konseling 35 sampai 65 menit menemukan lima strategi konseling alat kontrasepsi yaitu menjelajahi situasi wanita, memberikan informasi tentang metode kontrasepsi, melakukan evaluasi medis, membimbing pengambilan keputusan dan menindaklanjuti konseling (Allen, 2013).

Pelayanan KB pasca persalinan merupakan strategi yang penting dari kesehatan masyarakat dengan keuntungan yang signifikan terhadap ibu dan bayinya. Idealnya pemilihan kontrasepsi pasca persalinan, telah diperkenalkan pada saat kehamilan agar tidak terlambat untuk mendapatkannya karena pada umumnya wanita mulai menggunakan kontrasepsi pada minggu keenam pasca persalinan. Pelayanan KB Pasca Persalinan merupakan salah satu program strategis untuk menurunkan kehamilan yang tidak diinginkan (Mujiati, 2013).

Hasil observasi di BPM Jemanis, pada tahun 2015 sebanyak 60 % ibu *post partum* mendapatkan informasi KB dan 40 % tidak mendapatkan informasi KB, pengamatan dari bulan Januari sampai bulan Maret 2016 dari 10 ibu *post partum* 3 (30%) diantaranya belum mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi. Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan KB, penulis tertarik untuk mengambil kasus kebidanan pada Ny. D umur 29 tahun P2A0AH2 dengan akseptor baru KB implant di BPM Jemanis, di Desa Jatimulyo, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen untuk melakukan konseling pada penggunaan alat kontrasepsi dengan strategi lima langkah konseling alat kontrasepsi.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan strategi lima langkah konseling alat kontrasepsi pada Ny. D umur 29 tahun.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan karakteristik dan riwayat alat kontrasepsi pada Ny. D umur 29 tahun.
- b. Mengetahui keputusan menggunakan alat kontrasepsi pada Ny. D umur 29 tahun.
- c. Mengetahui efek samping alat kontrasepsi yang di gunakan Ny. D umur 29 tahun.

C. Manfaat

1. Bagi klien

Menambah pengetahuan klien tentang alat kontrasepsi yang digunakan.

2. Bagi Bidan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam melaksanakan konseling alat kontrasepsi.

3. Bagi institusi

Sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan pada asuhan kebidanan yang dilakukan.

4. Bagi Penulis

Studi kasus ini sebagai pedoman dalam memberikan konseling KB sesuai dengan teori yang ada dan bahan tambahan wawasan mengenai konseling alat kontrasepsi dengan strategi lima langkah konseling alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, M. (2011). *Provider Strategies for Contraceptive Counselling Among Swedish Midwives*. British Journal of Midwifery, 19 (5), 296-301. <https://www.british-journal-of-midwifery.provider-strategies-for-contraceptive.pdf>. Diakses tanggal 18 Februari 2016, pukul 19.00 WIB.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2009). *Kontribusi Pemakaian Alat Kontrasepsi terhadap Fertilitas*. Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi. <https://www.bkkbn.go.id/folder/view/kontribusi-pemakaian-alat-kontrasepsi-terhadap-fertilitas.pdf>. Diakses tanggal 10 Maret 2016, pukul 20.00 WIB.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. <https://www.bkkbn.go.id/folder/view/sdki2012.pdf>. Diakses tanggal 12 Maret 2016, pukul 21.00 WIB
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2015). *Pedoman Penyedia Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Kependudukan , Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. <https://www.bkkbn.go.id/folder/view/pedoman-penyedia-sarana-penunjan-pelayanan-kontrasepsi-dalam-program-kependudukan-keluarga-berencana-dan-pembangunan-keluarga.pdf>. Diakses 16 maret 2016, pukul 20.00 WIB.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2016). *Laporan Hasil Pengendalian Lapangan Desember 2015*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Pelaporan dan Statis. <https://www.bkkbn.go.id/folder/view/laporan-hasil-pengendalian-lapangan-desember-2015pdf>. Diakses 16 Maret 2016, pukul 20.30 WIB.
- Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H. (2009). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2013). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>. Diakses 20 Maret 2016, pukul 19.30 WIB.
- Maika & Kuntohadi. (2009). *Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca Melahirkan*. Jakarta: : Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>. Diakses 20 Maret 2016, pukul 22.30 WIB.
- Maskanah. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Drop Out Alat Kontrasepsi Suntik di Desa Mororejo Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal*. Universitas Negeri Semarang. Skripsi. <https://www.lib.unnes.ac.id/skripsi+faktor-faktor+yang+berhubungan+dengan+kejadian+drop+out+alat+kontrasepsi+suntik+di+desa+mororejo+kecamatan+kaliwungu+kabupaten+kendal.pdf>. Diakses 20 Maret 2016, pukul 21.30 WIB.
- Moleong. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Mujiati, I. (2013). *Pelayanan KB Pasca Persalinan dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>. Diakses 20 Maret 2016, pukul 12.30 WIB.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahardjo S & Gudnanto. (2011). *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*. Kudus: Nora Media Enterprise.
- Rismawati, P. (2014). *Faktor Yang Membedakan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) Dan Pil Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Artikel Publikasi Ilmiah. <https://www.eprints.ums.ac.id/artikel+publikasi+ilmiah.pdf>. Diakses 20 Maret 2016, pukul 10.30 WIB.

- Retno, S. (2014). *Modul-14 Teknik Konseling LDU*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. <https://www.bkkbn.go.id/modul-14-teknik-konseling-ldu.pdf>. Diakses 21 Maret 2016, pukul 10.00 WIB.
- Saifuddin, A. B. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, K. (2010). *Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (Pus) dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 1 (1), 37-47. <https://www.uda.ac.id/jurnal/files/jurnal/hubungan+konseling+keluarga+berencana+dengan+pengambilan+keputusan+pasangan+usia+subur+dalam+penggunaan+alat+kontrasepsi.pdf>. Diakses 21 Maret 2016, pukul 09.00 WIB.
- Sugiyono. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R &D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, E. (2008). *Konseling Center Indonesia*. <https://www.eko13.wordpress.com/konseling-center-indonesi.html>. Diakses 25 Maret 2016, pukul 10.30 WIB.
- Tumini. (2010). *Pengaruh Pemberian Konseling terhadap Pengetahuan Tentang KB dan Kemantapan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Calon Akseptor KB*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis. <https://www.digilib.uns.ac.id/tesis/pengaruh+pemberian+konseling+terhadap+pengetahuan+tentang+kb+dan+kemantapan+dalam+pemilihan+alat+kontrasepsi+pada+calon+akseptor+kb.pdf>. Diakses 21 Maret 2016, pukul 13.30 WIB.
- Varney, H. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wulandari, I. (2015). *Pengaruh Konseling Kontrasepsi Berencana (KB) terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur dalam Menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015*. Universitas Sumatra Utara Medan. Tesis. <https://www.epository.usu.ac.id/tesis/pengaruh+konseling+kontrasepsi+berencana+terhadap+pengetahuan+dan+sikap+pasangan+usia+subur+dalam+menggunakan+kontrasepsi+jangka+panjang+di+desa+suka+maju+kecamatan>

[atan+sunggal+kabupaten+deli+serdang+tahun+2015.pdf.](#)

Maret 2016, pukul 14.30 WIB.

Diakses 21



LAMPIRAN



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2016

Nama : Nurul Fadhilatul A

NIM : B1301085

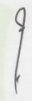
Pembimbing 1 : Umi Laelatul Q, S.ST, MPH.

Pembimbing 2 : Jemanis, Amd. Keb.

Kegiatan

No	Hari, tanggal	Rencana bimbingan	Realisasi	TTD
1.	Jum'at, 5 Februari 2016	Rencana asuhan	Jurnal	
2.	Kamis, 3 Februari 2016	Pemantapan teori dan perencanaan pemberian asuhan	Vari Jurnal	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
3.	Kamis, 3 Februari 2016	Perencanaan pelaksanaan inovasi asuhan kebidanan dalam bentuk video/ media		
4.	Kamis, 24 Maret 2016	BAB I Pendahuluan	Revisi	
5.	Jumat 29 April 2016	Revisi BAB I	dit	
6.	Jumat, 14 Mei 2016	BAB II	Revisi	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
7.	Jum'at 21 Mei 2016	Revisi BAB II	Act	
8.	Jum'at, 14 Mei 2016	BAB III	Revisi	
9.	Jum'at, 21 Mei 2016	Revisi BAB III	Act	
10.	Selasa, 23 Mei 2016	BAB IV	Revisi	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
11.	Sabtu, 28 Mei 2016	Revisi BAB IV	act	
12.	Sabtu, 28 Mei 2016	BAB V	Revisi	
13.	Sabtu, 28 Mei 2016	Revisi BAB V	act	
14.	Sabtu, 4 Juni 2016	Keseluruhan KTI	all	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

PRODI DIII KEBIDANAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2016

Nama : Nurul Fadhilatul A

NIM : B1301085

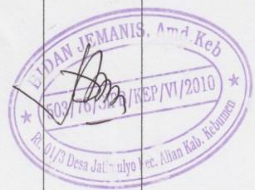
Pembimbing 1 : Umi Laelatul Q, S.ST, MPH.

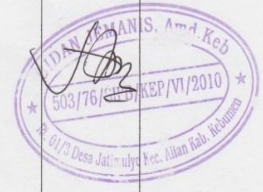
Pembimbing 2 : Jemanis, Amd. Keb.

Kegiatan

No	Hari, tanggal	Rencana bimbingan	Realisasi	TTD
1.	Senin, 22 Februari 2016	Rencana asuhan	Jurnal	
2.	Sabtu, 5 Maret 2016	Pemantapan teori dan perencanaan pemberian asuhan	Pencarian Jurnal	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
3.	Jumat, 11 Maret 2016	Perencanaan pelaksanaan inovasi asuhan kebidanan dalam bentuk video/ media	Pemantapan Judul	
4.	Sabtu, 26 Maret 2016	BAB I Pendahuluan	Revisi BAB I	
5.	Kamis, 7 April 2016	Revisi BAB I	Revisi BAB I	
6.	Sabtu, 26 Maret 2016	BAB II	Revisi BAB I	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
7.	Kamis, 7 April 2016	Revisi BAB II	Acc	
8.	Kamis, 7 April 2016	BAB III	Revisi	
9.	Jum'at, 22 April 2016	Revisi BAB III	Acc	
10.	Kamis, 7 April 2016	BAB IV	Revisi	

No	Hari, tanggal	Rencana kegiatan	Realisasi	TTD
11.	Jum'at, 22 April 2016	Revisi BAB IV	Acc	
12.	Selasa, 10 Mei 2016	BAB V	Revisi	
13.	Sabtu, 21 Mei 2016	Revisi BAB V	Acc	
14.	Sabtu, 21 Mei 2016	Keseluruhan KTI	Acc	

INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Sri Friska Dewi
Umur : 29 tahun
Alamat : Kembaran RT 02/01, Kebumen.

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan pasien komprehensif serta setelah kami sepakati berdua (suami/istri), bersama ini kami menyatakan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun, untuk menjadi pasien dari:

Nama : Nurul Fadhilatul Asror
NIM : B1301085
BPM : Jemanis, Amd. Keb.

Terimakasih atas kerjasamanya dan ketersediaannya menjadi pasien komprehensif saya.

Klien


Sri Friska Dewi

Mahasiswa


Nurul Fadhilatul A



BIDAN PRAKTEK SWASTA
BPS JEMANIS
JI. PANGERAN BUMIDIRJO JATIMULYO ALIAN KEBUMEN

INFORM CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : My. Sri Friska Dewi / Tn. Ari Julistiwon

Umur : 29 TH / 84 TH

Pekerjaan : IRT

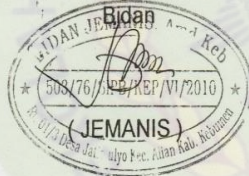
Alamat : Kembaran RT 02/01, Kebumen

Saya/anak/orang tua/keluarga dari penderita yang bernama : Sri Friska Dewi

Yang dirawat di BPS Jemanis, menyatakan setuju jika dilakukan Pemasangan susuk
ke B II Tiga tahun levonogastrel 75mg pada penderita tersebut dan telah
batang mengetahui tentang akibat/komplikasinya dan apabila terjadi kami tidak akan menuntut
dikemudian hari.

Kebumen, 23 April 2016

Mengetahui



yang menyatakan

Sri Friska Dewi

DOKUMENTASI





Instrument Pedoman Wawancara Semi Terstruktur

1. Menjelajahi situasi wanita
 - a. Sebelumnya alangkah baiknya untuk saling mengenal dengan membuat kontak.
 - b. Pengkajian riwayat menstruasi dan ovulasi.
 - c. Berapa banyak pasangan seks.
 - d. Menjelajahi pengalaman dengan kontrasepsi.
2. Menjelaskan efek samping alat kontrasepsi, sehingga tidak takut dengan efek samping tersebut dan tidak berhenti menggunakan alat kontrasepsi.
3. Melakukan evaluasi medis dengan menggaji riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik.
4. Membantu pengambilan keputusan dengan tiga strategi yang berbeda yaitu menangkap perasaan wanita dengan meted kontrasepsi lain, dengan melihat riwayat kontrasepsi sebelumnya, dan menunjukkan manfaat dari dan perbedaan antara berbagai metode kontrasepsi.
5. Menindaklanjuti konseling dengan pemesanan kunjungan ke dua dan segera menghubungi apabila ada keluhan.

Sumber : disadur dari jurnal Bahasa Inggris Allen (2011).

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STRATEGI LIMA LANGKAH KONSELING ALAT KONTRASEPSI

A. PENGERTIAN

Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada. Lima strategi konseling alat kontrasepsi yaitu menjelajahi situasi wanita, memberikan informasi tentang metode kontrasepsi, melakukan evaluasi medis, membimbing pengambilan keputusan dan menindaklanjuti konseling.

B. TUJUAN

Tujuan konseling adalah untuk membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, membuat klien menggunakan kontrasepsi lebih lama.

C. KEBIJAKAN

PUS (Pasangan Usia Subur)

D. PETUGAS

Bidan

E. PERALATAN

1. Lembar balik alat kontrasepsi.
2. Alat untuk melakukan evaluasi medis (stetoskop, tensi meter, *pen light*, timbangan).

F. PROSEDUR PELAKSANAAN

1. Sikap dan perilaku

- a. Memberi salam
- b. Memperkenal diri
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan
- d. Menjelaskan prosedur tindakan
- e. Menanyakan kesanggupan
- f. Menjaga *privacy* klien
- g. Memposisikan klien
- h. Mengawali kegiatan dengan tasmiyah dan mengakhiri dengan tahmid

2. Isi atau content

- 1) Kontak mata dengan pasien.
- 2) Posisi duduk condong ke pasien.
- 3) Bersikap asertif.
- 4) Menanyakan identitas klien dan suami (nama, umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, *contact person*).
- 5) Menanyakan keluhan.
- 6) Mengkaji riwayat menstruasi.

- 7) Mengkaji riwayat kehamilan, persalinan, nifas.
- 8) Mengkaji riwayat penyakit.
- 9) Mengkaji riwayat pernikahan.
- 10) Mengkaji riwayat pengalaman dengan alat kontrasepsi.
- 11) Mengkaji pola hubungan seksual.
- 12) Memberikan informasi alat kontrasepsi .
- 13) Melakukan evaluasi medis (pemeriksaan fisik).
- 14) Memberitahu hasil pemeriksaan.
- 15) Membantu pengambilan keputusan.
- 16) Menindaklanjuti konseling.
- 17) Pemesanan kunjungan ulang.

3. Teknik

- a. Tindakan sistematis dan berurutan.
- b. Tanggap terhadap reaksi klien.
- c. Percaya diri dan tidak ragu-ragu.
- d. Sabar dan teliti.
- e. Dokumentasi.

DAFTAR SINGKATAN



ABPK	: Alat Bantu Pengambilan Keputusan
AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ALKON	: Alat Kontrasepsi
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CM	: Centi Meter
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IRT	: Ibu Rumah Tangga
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KemenKes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KG	: Kilo Gram
LH	: Luteinizing Hormone
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MG	: Mili Gram
MM	: Mili Meter
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita

NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
Ny	: Nyonya
PB	: Panjang Badan
PKB	: Penyuluhan Keluarga Berencana
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TD	: Tekanan Darah
UU RI	: Undang-undang Republik Indonesia
WHO	: World Health Organization
WIB	: Waktu Indonesia Barat

