

PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN KB MENGGUNAKAN MEDIA ABPK

(BPM Jariyah, Amd. Keb Burneh Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Terapan Kebidanan**



Oleh:

ADE IRMA RAMADHANI RH
NIM.20153020002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN KB MENGGUNAKAN MEDIA ABPK (Studi di BPM Jariyah, Amd. Keb Burneh Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

ADE IRMA RAMADHANI RH
NIM. 20153020002

Telah disetujui pada tanggal :

Pembimbing



Hamimatus Zainiyah, SST., M. Pd., M. Keb
NIDN. 0712128401

PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN KB MENGUNAKAN MEDIA ABPK¹

(Studi di BPM Jariyah, Amd. Keb Burneh Bangkalan)

Ade Irma Ramadhani RH², Hamimatus Zainiyah, SST., M. Pd., M. Keb³

ABSTRAK

Data terbatas yang didapatkan oleh calon akseptor KB mempengaruhi ibu pasca hamil dalam menentukan pilihan dalam memilih teknik profilaksis. Oleh karena itu, diperlukan pengarahan agar calon akseptor KB dapat berhasil memanfaatkan ABPK dengan KB. ABPK bermanfaat untuk membantu akseptor yang mengatur keluarga dekat untuk memutuskan pilihan pencegahan yang masuk akal bagi mereka. Pemanfaatan pembinaan ABPK lebih bersifat edukatif dan partisipatif. Berdasarkan penelitian dasar di BPM Jayritah dari 10 responden, 7 di antaranya mengatakan tidak tepat dan tidak tepat dalam memilih strategi profilaksis karena tidak ada dokter spesialis bersalin yang menggunakan ABPK. Motivasi di balik tinjauan ini merupakan untuk memutuskan apakah ada dampak pengarahan terhadap pilihan mengatur keluarga dengan memanfaatkan ABPK di BPM Jayriyah.

Strategi eksplorasi yang digunakan ialah rencana penelitian pengujian dasar (Posttest Just Control Grub Plan). Strategi pemeriksaan ialah pemeriksaan sewenang-wenang dasar. Contoh sebanyak 28 responden, dengan 14 responden sebagai kelompok benchmark dan 14 responden sebagai kelompok uji coba. Penyelidikan informasi menggunakan uji Chi-Square dengan nilai p -esteem $< 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh ibu pasca hamil dalam pertemuan yang tidak diarahkan memanfaatkan media ABPK memiliki pilihan berkeluarga yang kurang tepat (tidak sesuai aturan ABPK KB) dan 71,5% ibu pasca hamil dalam pertemuan yang dibimbing menggunakan media ABPK menetap pada keluarga mereka mengatur pilihan yang tepat. (sesuai aturan ABPK KB). Pemeriksaan dengan uji Chi-Square diperoleh nilai χ^2 hitung (4,41) $>$ χ^2 tabel (3,84), sehingga ada pengaruh pemberian nasihat dengan keluarga dalam memilih media ABPK pada ibu pasca hamil.

Kata kunci : *Konseling, ABPK, pengambilan keputusan kontrasepsi*

Kepustakaan : 7 Buku, (2011-2018), 14 Penelitian, Profil Kesehatan 2018, WHO 2014

Halaman : xv, 123 Halaman, 10 Tabel, 35 Lampiran

-
1. Judul Skripsi
 2. Mahasiswa DIV Kebidanan Ngudia Husada Madura
 3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

THE EFFECT OF COUNSELING ON KB DECISION MAKING USING ABPK ¹
(Study at BPM Jariyah, Amd. Bangkalan Burneh)

Ade Irma Ramadhani RH², Hamimatus Zainiyah, SST., M. Pd., M. Keb³

ABSTRACT

The restricted data got by forthcoming family arranging acceptors influences post pregnancy moms in settling on choices about picking a prophylactic technique. Along these lines, directing is required for forthcoming family arranging acceptors to successfully utilize ABPK with KB. ABPK is valuable for aiding imminent family arranging acceptors to settle on preventative choices that are reasonable for them. Utilizing ABPK guiding is more educational and participatory in nature. In light of the underlying study at BPM Jayritah from 10 respondents, 7 of them said it was not proper and not appropriate in picking the prophylactic strategy on the grounds that no maternity specialists utilized ABPK. The motivation behind this review was to decide if there was an impact of directing on family arranging choices utilizing ABPK at BPM Jayriyah.

The exploration strategy utilized is a basic test research plan (Posttest Just Control Grub Plan). The inspecting strategy is basic arbitrary examining. The all out example was 28 respondents, with 14 respondents being the benchmark group and 14 respondents being the trial bunch. Information investigation utilizing Chi-Square test importance p -esteem < 0.05 .

The outcomes showed that half of post pregnancy moms in the gathering who were not directed utilizing ABPK media had unseemly family arranging choices (not as per the ABPK KB rules) and 71.5% of post pregnancy moms in the gathering who were guided utilizing ABPK media settled on their family arranging choices right. (as indicated by ABPK KB rules). Investigation with Chi-Square test acquired the worth of χ^2 count (4.41) $>$ χ^2 table (3.84), so there is an impact of advising with family arranging choices with ABPK media on post pregnancy moms.

Keywords: *Counseling, ABPK, contraceptive decision making*

Literature : *16 Books, (2003-2020), 14 Researches, Health Profile 2018, WHO 2014*

Pages : *xv, 123Pages, 10 Tables, 35 Appendices*

-
1. *Essay Title*
 2. *DIV Midwifery of STIKes Ngudia Husada Madura Student*
 3. *Lecturer of STIKes Ngudia Husada Madura*

LATAR BELAKANG

Pelaksanaan program keluarga berencana di Indonesia terdapat beberapa kendala, salah satunya ialah penyuluhan yang kurang, keterbatasan data yang didapat oleh calon akseptor KB, masalah kesehatan, cadangan, masuk ke administrasi KB, dan kurangnya dukungan pasangan/keluarga dan daerah (Israwati, 2016). Kondisi saat ini mempengaruhi wanita usia reproduksi dalam menentukan pilihan dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi. Tidak hanya itu, kualitas sosial masyarakat, agama, dan kecenderungan pemikiran orientasi seksual membatasi wanita usia subur dalam menentukan pilihan untuk tertarik pada program keluarga berencana (Herarti, 2014). Banyak wanita menghadapi kesulitan dalam memilih metode pencegahan. Kondisi ini terjadi bukan hanya karena terbatasnya strategi akses kontrasepsi, tetapi juga karena ketidaktahuan mereka tentang prasyarat dan keamanan jenis kontrasepsi tertentu. Variabel yang berbeda harus dipertimbangkan termasuk status kesejahteraan, kemungkinan dampak kontrasepsi, hasil dari kekecewaan atau kehamilan yang tidak diinginkan (Saifudin, 2013). Bagaimanapun, wanita memiliki pilihan untuk memilih metode kontrasepsi mana yang tepat, dengan mempertimbangkan fisik, kesejahteraan emosional, keyakinan mereka, serta kebutuhan metode pencegahan yang sesuai untuk usia ibu. Dinamika metode yang paling efektif untuk memanfaatkan pengaturan keluarga biasanya membutuhkan pemikiran tentang manfaat dan ketidaknyamanan berdasarkan realitas yang ada, wawasan dan terjemahan pelanggan (WHO, 2014).

Secara internasional, klien profilaksis saat ini telah berkembang secara keseluruhan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6% di Asia, klien profilaksis juga meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% kemudian Amerika Latin dan Karibia berkembang sedikit dari 66,7% menjadi 67% (Asosiasi Kesejahteraan Dunia, 2017). Pada tahun 2012 di Indonesia terdapat 81.431

anggota keluarga baru yang mengatur setelah persalinan (masa nifas) dan nifas (PP/PK). Hasil pemeriksaan Widyastuti (2010) menjelaskan bahwa pemanfaatan kontrasepsi pasca kehamilan di Indonesia sangat besar. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Indonesia telah memahami pentingnya kontrasepsi pada masa pasca kehamilan. Inklusi KB pasca hamil di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 59,6%. Ketercapaian penyelenggaraan kontrasepsi pasca kehamilan di wilayah metropolitan sebesar 60,9% sedangkan di wilayah provinsi sebesar 58,3% (BKKBN, 2018). Klien yang mengatur keluarga pasca melahirkan di Indonesia mencapai kecepatan inklusi sebesar 35,7% (Profil Kesejahteraan Wilayah Bangkalan, 2015).

Studi awal yang diarahkan oleh para peneliti di Klinik Mandiri Jariyah Praktek Persalinan didapatkan dari 10 ibu melalui wawancara, 4 orang di antaranya tidak memikirkan jenis dan kegiatan kontrasepsi serta efek sampingnya namun mereka berniat untuk menggunakan KB suntik mengingat faktanya. KB suntik yang utama mereka ketahui dan wajar untuk ibu menyusui 3 diantaranya karena mengikuti tetangga dan tidak tahu sama sekali tentang manfaat kontrasepsi suntik, dan 3 ibu yang berbeda menyatakan bahwa mereka memilih kontrasepsi suntik karena mereka percaya itu berguna bagi mereka dan juga pasangan mereka, tidak bisa kurang peduli sehubungan dengan efek insidental, biaya sederhana dan kecenderungan keluarga. Dari keterangan di atas, cenderung disimpulkan bahwa sebagian besar calon akseptor KB tidak memikirkan jenis dan strategi kontrasepsi. Padahal akseptor yang akan datang sangat cocok untuknya, agar tidak melukai dirinya sendiri dan kesejahteraannya. Untuk situasi ini, situasi spesialis bersalin sangat penting dalam kapasitasnya sebagai penyedia arahan pencegahan untuk calon akseptor keluarga berencana.

Dinamis dan penentuan strategi pencegahan, serta memikirkan kecukupan, efek insidental, manfaat dan kendala jenis kontrasepsi, komponen individu akseptor

terencana dan perspektif luar yang memengaruhi dinamika akseptor profilaksis yang akan datang (Erfand, 2015).

Pilihan yang tidak tepat untuk menggunakan kontrasepsi dapat menyebabkan bantuan pemerintah untuk akseptor KB yang akan datang. Penggunaan kontrasepsi yang tidak wajar disebabkan oleh penggunaan yang tidak semestinya dan berakhirnya penggunaan kontrasepsi yang menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, dan beberapa wanita perlu melakukan pengangkatan janin. Efek samping dari beberapa ulasan menunjukkan bahwa 71% wanita yang mengalami terminasi dini ialah orang yang telah menikah dan salah satu alasan untuk melakukan pengangkatan janin adalah akibat langsung dari kekecewaan pencegahan (Anshor, 2013)

Dalam memberikan penyuluhan kepada calon akseptor KB, dokter spesialis persalinan cukup menggunakan media ABPK dengan KB. ABPK (Alat Dinamis) sangat bermanfaat untuk membantu calon akseptor mengatur keluarga untuk menentukan pilihan tentang kontrasepsi apa yang cocok untuk mereka. Hal ini dikarenakan ABPK memiliki kapasitas ganda, menjadi akseptor yang membantu secara spesifik dalam menentukan pilihan profilaksis, menangani masalah dalam pemanfaatan keluarga berencana, membantu pekerjaan untuk pemasok (pekerja kesejahteraan), memberikan pilihan kontrasepsi pilihan, alat bantu visual untuk mempersiapkan kesejahteraan buruh yang baru berkewajiban. Ini merupakan sudut pandang penting dalam administrasi keluarga berencana. ABPK dengan keluarga berencana merupakan media atau saluran yang mempengaruhi sistem pengarahannya sehingga terjadi penyesuaian kearifan dan perilaku sehingga akseptor memilih dan menggunakan kontrasepsi. Dengan adanya ABPK (alat dinamis) dengan KB, pengarahannya dapat berjalan secara edukatif dan partisipatif mengingat ABPK (alat dinamis) dengan KB merupakan aturan baku bagi penyelenggaraan keluarga berencana yang tidak hanya menghambat

penyelenggaraan negara. Data mutakhir tentang kontrasepsi atau KB, selain itu juga memuat interaksi standar dan langkah-langkah panduan mengatur keluarga tergantung pada kebebasan pelanggan mengatur keluarga dan keputusan yang tepat (BKKBN, 2015).

Berdasarkan tinjauan umum yang dipimpin oleh ilmuwan BPM Jayriyah, 7 dari 10 responden mengatakan tidak sesuai untuk alat kontrasepsi yang digunakan mengingat pada saat penentuan alat kontrasepsi, dokter spesialis bersalin tidak menggunakan ABPK, membawa tentang ibu mengubah pemilihan alat kontrasepsi dan dalam hal apapun, berhenti menggunakan alat kontrasepsi. Banyaknya pasangan usia subur yang berhenti menggunakan KB membuat angka putus sekolah meningkat. Dari konsekuensi dari tinjauan pokok yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk mengambil judul "Dampak Pembinaan terhadap Dinamis Penataan Keluarga dengan Pemanfaatan ABPK di BPM Jayriyah.

METODE PENELITIAN

Dalam tinjauan ini, strategi yang digunakan ialah kuantitatif ekspresif dengan metodologi kuantitatif. Populasi dalam ulasan ini ialah ibu pasca hamil di BPM Jayriyah pada bulan Agustus-September 2021, jumlah ibu pasca hamil yang dinilai dalam 2 bulan ialah 30 orang, contoh yang digunakan adalah 28 tamu.

Teknik sampling merupakan teknik pengujian untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Strategi pengujian yang digunakan dalam review ini ialah Straightforward Irregular Inspecting yang kemudian diacak untuk menentukan kelompok uji coba dan kelompok benchmark. 14 contoh diarahkan menggunakan ABPK (kumpulan tes) dan 14 contoh tidak disarankan menggunakan ABPK (kelompok kontrol) diambil dari ibu pasca hamil yang memeriksakan diri di BPM Jayriyah yang memenuhi aturan pertimbangan

Instrumen yang digunakan dalam review ini memanfaatkan informasi

tambahan yang didapat dari informasi laporan pasien pasca kehamilan di BPM Jayriyah dan digunakan untuk melakukan dan menyelesaikan review. Informasi Esensial merupakan efek lanjutan dari informasi yang dikumpulkan oleh analisis yang diperkirakan oleh jajak pendapat pada ibu pasca kehamilan di BPM Jayriyah.

HASIL PENELITIAN

4.1 Data Umum

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Eksplorasi ini diarahkan ke BPM Jayriyah, Amd. Keb Burneh Bangkalan. Jam eksplorasi ini dilakukan pada tanggal 14 Agustus – 14 September 2021.

4.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Umur

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di BPM Jayriyah Burneh tanggal 14 Agustus 2021 s/d 14 September 2021

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	2	7,1
2	20-30 tahun	20	71,4
3	>35 tahun	6	21,5
Jumlah		28	100

Sumber: Data Primer, Agustus-September 2021

Dilihat dari hasil, diketahui bahwa mata pelajaran ujian bergantung pada usia di BPM Jayriyah, Amd. Bulan keb Agustus-September 2021 umumnya berumur <20 tahun ke atas dari 2 ibu pasca hamil (7,1%) sedangkan ibu pasca hamil yang datang untuk benar-benar melihat diri di BPM Jayriyah Burneh pada usia 20-30 tahun ialah 20 ibu pasca hamil (71,4%)

4.2 Data Khusus

4.1.2 Karakteristik Responden pada Kelompok Kontrol (Kelompok yang Tidak Dilakukan Konseling Menggunakan ABPK) berdasarkan Keputusan Alat Kontrasepsi yang Diambil

Distribusi Frekuensi Keputusan Menggunakan Alat Kontrasepsi Pada

Kelompok Kontrol di BPM Jayriyah Burneh tanggal 14 Agustus 2021 s/d 14 September 2021

N	Pengambilan Keputusan KB	F	%
1	Tidak memilih/menggunakan KB	2	14,3
2	Tidak Tepat	7	50,0
3	Tepat	5	35,7
Jumlah		14	100

Sumber : Data sekunder, Agustus-September 2021

Berdasarkan data terlihat bahwa sebagian ibu pasca hamil pada kelompok patokan (tidak disarankan menggunakan ABPK) yang datang untuk benar-benar melihat diri di BPM Jayriyah Burneh menetapkan beberapa pilihan yang tidak dapat diterima dalam menggunakan alat kontrasepsi (tidak sesuai dengan ABPK). Aturan KB), tepatnya 7 ibu pasca hamil (50,0%).

4.2.2 Karakteristik Responden pada Kelompok Eksperimen (Kelompok yang dilakukan Konseling menggunakan ABPK) berdasarkan Keputusan Alat Kontrasepsi yang diambil

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Keputusan Menggunakan Alat Kontrasepsi Pada Kelompok Eksperimen di BPM Jayriyah Burneh tanggal 14 Agustus 2021 s/d 14 September 2021

No	Pengambilan Keputusan KB	F	%
1	Tidak memilih/menggunakan KB	1	7,1%
2	Tidak Tepat	3	21,4
3	Tepat	10	71,5
Jumlah		14	100

Sumber : Data sekunder, Agustus-September 2021

Berdasarkan data terlihat bahwa sebagian besar ibu pasca hamil di kelompok percobaan (dikonseling menggunakan ABPK) yang datang untuk benar-benar memeriksakan diri di BPM Jayriyah Burneh menetapkan pilihan ideal dalam menggunakan alat kontrasepsi (sebagaimana ditunjukkan oleh ABPK Aturan KB), khususnya 10 ibu pasca kehamilan (71,4%)

Artikulasi penegasan tentang pilihan penggunaan alat kontrasepsi pada uji coba tandan di BPM Jayriyah Burneh pada 14 Agustus 2021 sd 14 September 2021.

4.2.3 Pengaruh Konseling terhadap Pengambilan Keputusan KB menggunakan media ABPK pada Ibu Nifas

Pengaruh Konseling terhadap Pengambilan Keputusan KB menggunakan media ABPK pada Ibu Nifas Di PBM Jayriyah Burneh tanggal 14 Agustus 2021 s/d 14 September 2021

Konseling KB	Pengambilan Keputusan KB		Tidak Memilih / Menggunakan KB		Tidak Tepat		Tepat		Jumlah
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak Menggunakan Media ABPK	2	14,3	7	50	5	35,7	1	100	4
Menggunakan Media ABPK	1	7,1	3	21,4	1	7,1	1	100	4
Total	3	21,4	10	71,4	6	42,9	2	100	8

Sumber: Data Primer, Agustus-September 2021

Hasil terlihat bahwa porsi ibu pasca hamil dalam pertemuan yang tidak diarahkan memanfaatkan ABPK pilihan berkeluarga tidak tepat (tidak sesuai aturan ABPK KB)

dan secara umum (71,5%) atau beragam 10 pasca hamil. ibu-ibu dalam pertemuan yang disarankan menggunakan media ABPK menentukan pilihan KB yang tepat (sesuai aturan ABPK KB) berjumlah 7 ibu pasca hamil (setengah).

Konsekuensi dari tinjauan ini diuji secara ilmiah dengan uji Chi-Square (χ^2) dari Pearson. Informasi yang dikumpulkan dipecah secara fisik dan dengan SPSS. Pada awalnya, uji Chi-Square dilengkapi dengan tabel 2 x 3 dengan tabel silang sebagai berikut.

Pengambilan Keputusan KB	Tidak memilih / menggunakan KB	Keputusan Tidak Tepat	Keputusan Tepat	Jumlah
Konseling KB				
Tidak Menggunakan Media ABPK	2	7	5	14
Menggunakan Media ABPK	1	3	10	14
Jumlah	3	10	15	28

setelah dihitung nilai frekuensi harapannya sebagai berikut :

Pengambilan Keputusan KB	Tidak memilih / menggunakan KB	Keputusan Tepat	Keputusan Tidak Tepat	Jumlah
Konseling KB				
Tidak Menggunakan Media ABPK	1,5	5	7,5	14
Menggunakan Media ABPK	1,5	5	7,5	14
Jumlah	3	10	15	28

Setelah menghitung nilai kekambuhan normal, ada nilai kekambuhan normal <5 lebih dari 20%, kemudian, pada saat itu, sel-sel dari tabel 3 x 2 dikumpulkan menjadi tabel 2 x 2 sebagai berikut:

Pengambilan Keputusan KB	Keputusan Tepat	Keputusan Tidak Tepat	Jumlah
Konseling KB Tidak Menggunakan Media ABPK	6,5	7,5	14
Menggunakan Media ABPK	6,5	7,5	14
Jumlah	10	15	28

Sejak saat itu, pengulangan normal insentif untuk setiap sel ditentukan sekali lagi. juga, tidak ada sel yang memiliki kekambuhan normal < 1 , dan jumlah sel dengan kekambuhan normal < 5 tidak lebih dari 20% dari jumlah absolut sel, sehingga memenuhi prasyarat untuk uji terukur Chi-Square

Berdasarkan hasil uji faktual Chi-Square, nilai χ^2 hitung = 4,41, χ^2 tabel dengan tingkat peluang $df=1$ dan nilai = 0,05 adalah 3,84. karena χ^2 hitung (4,41) $>$ χ^2 tabel (3,84), maka spekulasi tidak valid (H_0) terbantahkan, yang berarti bahwa ada pengaruh bimbingan dengan pilihan mengatur keluarga menggunakan ABPK untuk ibu pasca hamil.

PEMBAHASAN

5.1 Pengambilan Keputusan KB Ibu Nifas pada Kelompok Yang Tidak Dilakukan Konseling Menggunakan ABPK

Hasil tinjauan menunjukkan bahwa porsi ibu pasca hamil pada kelompok patokan (tidak ada panduan menggunakan ABPK) yang pergi ke BPM Jayriyah Burneh menetapkan beberapa pilihan yang tidak dapat diterima untuk menggunakan kontrasepsi, ialah 7 ibu pasca hamil (50,0%).

Sebagian besar wanita pasca kehamilan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan tentang kontrasepsi yang akan digunakan, sehingga wanita pasca

kehamilan sering memutuskan untuk memilih beberapa pilihan pencegahan yang tidak dapat diterima. Ibu pasca kehamilan harus dapat memilih metode pencegahan yang sesuai untuk pasangannya, meskipun strategi tersebut tidak terlalu cocok untuknya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Noone 2014) bahwa pilihan pencegahan wanita umumnya tidak harus hebat atau ideal. Bagaimanapun, pada dasarnya itu ialah pilihan pencegahan yang paling tepat atau paling tepat untuk dirinya sendiri dan pasangan atau keluarganya saat ini. Hal ini sesuai dengan penilaian (Nugroho 2010) bahwa mengarahkan tanpa menggunakan sarana atau saluran media berarti membunuh salah satu komponen penyuluhan itu sendiri sehingga pencapaian tujuan pembinaan untuk mengubah wawasan dan cara pandang seseorang terhadap pencegahan kurang bermanfaat.

Penasihat pengaturan keluarga termasuk memberikan informasi tentang model dan strategi pencegahan yang akan memberdayakan pasien untuk menetapkan pilihan berdasarkan informasi dan meningkatkan konsistensi dalam menentukan pilihan tentang teknik profilaksis yang tepat. Selama wawancara, penasihat diandalkan untuk memiliki pilihan untuk memberikan informasi tentang model profilaksis yang tepat dan bagaimana strategi pencegahan yang dipilihnya berfungsi. Dengan demikian, tugas pemandu dalam mengarahkan keluarga mengatur ialah untuk menjamin bahwa keputusan data profilaksis cocok dan membantu pelanggan dengan memikirkan semua bagian masalah untuk keputusan yang baik dan paling tepat. Pengarahan dapat mengubah perilaku dalam memilih alat kontrasepsi, hal ini diandalkan untuk mengikuti standar pembinaan. Advising berlaku surat menyurat yang diawali dengan saling curhat antara penasehat dan nasabah.

Elemen luar lain yang mempengaruhi dinamika pencegahan yang tidak pantas adalah bantuan sosial, "kekuatan" lemah yang dimiliki wanita dalam memutuskan, yang sering kali dapat merusak keinginan mereka

untuk menggunakan teknik profilaksis tertentu sehingga pilihan profilaksis yang dipilih tidak tepat. Jika orang terdekat anggota (seperti wali, anak, pasangan, sahabat) mencegah atau menentang anggota menggunakan alat kontrasepsi tertentu, maka, pada saat itu, anggota biasanya mengikuti ekspresi orang tersebut. Orang yang paling dekat dengan anggota yang paling berpengaruh terhadap pilihan anggota untuk memilih kontrasepsi ialah pasangannya. Matheny (2014) menunjukkan bahwa penghalang utama untuk penggunaan pencegahan di Indonesia ialah tidak adanya informasi tentang kontrasepsi, penolakan sosial atau adanya efek insidental profilaksis. Kecenderungan orientasi seksual dalam pemilihan strategi pencegahan terlihat ketika ibu pasca kehamilan tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya dalam memilih strategi profilaksis yang tepat. Meskipun pasangan berbicara dengan pasangannya tentang penggunaan kontrasepsi, suami pada umumnya akan membatasi pilihan profilaksis ibu dan kurang siap untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan penilaian Parwieningrum (2016) yang menyatakan bahwa laki-laki secara keseluruhan sebenarnya kewalahan dalam membimbing perempuan untuk menggunakan jenis alat kontrasepsi, memilih jenis dan berhenti menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Kemakmuran, dilambangkan dalam kesejahteraan mental, fisik, dan sosial, ialah hasil yang dicapai ibu pasca kehamilan dalam upaya mereka untuk menetapkan pilihan yang tepat tentang penggunaan pencegahan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Irwanto et al. 2018) yang menyatakan bahwa strategi pencegahan khusus saat ini menimbulkan sensasi kegembiraan pada wanita karena tidak memiliki efek samping dan memberikan banyak energi yang tersedia untuk latihan di dalam dan di luar rumah. Kecenderungan seks mempengaruhi unsur-unsur hubungan di antara orang-orang sambil memilih strategi pencegahan yang tepat untuk ibu dan pasangan. Penolakan pasangan untuk menggunakan kontrasepsi tertentu membatasi pilihan kontrasepsi ibu.

Penyangkalan pasangan pada umumnya dilakukan dengan alasan suami takut akan bahaya kesulitan dan harta yang terbatas.

Eksplorasi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pasca kehamilan yang tidak disarankan menggunakan ABPK memilih pilihan yang tidak tepat dalam menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini mungkin karena data yang diperoleh responden sangat terbatas dan heran dibingungkan dengan beberapa strategi pencegahan sehingga pilihan berkeluarga diambil oleh responden. tidak sesuai dan tidak sesuai dengan keadaan tubuh ibu, dengan tujuan responden membutuhkan suatu alat dalam menentukan pilihan pencegahan (ABPK KB). Hal lain yang mungkin memicu dinamika yang tidak tepat dalam penggunaan kontrasepsi ialah karena pilihan profilaksis diambil dari pengalaman hidup dengan strategi eksperimen ini, dimana wanita melakukan siklus coba-coba pada 2-3 jenis metode pencegahan.

5.2 Pengambilan Keputusan KB Ibu Nifas pada Kelompok Yang Dilakukan Konseling Menggunakan ABPK

Selain itu, akibat dari tinjauan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pasca hamil dalam penajakan (konseling menggunakan ABPK) yang datang untuk benar-benar melihat diri di BPM Jayriyah Burneh memilih pilihan terbaik dalam menggunakan alat kontrasepsi, khususnya 10 ibu pasca kehamilan (71,5%). Dinamika ideal dalam penggunaan kontrasepsi meluas setelah akseptor diberikan penyuluhan dengan ABPK dengan keluarga berencana. Pengarahan merupakan suatu proses pemberian data yang tidak bias dan lengkap, dilakukan dengan sengaja dengan arah kemampuan relasional, strategi arah dan otoritas informasi klinis yang ditujukan untuk membantu seseorang mengenali kondisi mereka saat ini, masalah yang mereka hadapi, dan menemukan pengaturan atau upaya untuk mengalahkannya. masalah .

Bimbingan, melalui berbagai media, akan memberikan ibu informasi yang membantu menentukan pilihan tentang strategi profilaksis sehingga alat kontrasepsi yang dipilih tepat dan sesuai kebutuhan mereka. Salah satu media penentuan pilihan profilaksis ialah dengan memanfaatkan media ABPK KB yang dapat membantu pelanggan dalam menentukan pilihan tentang teknik pencegahan yang tepat (Purwoastuti, 2015).

Dari tinjauan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pasca kehamilan yang dibimbing menggunakan ABPK menentukan pilihan terbaik dalam menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini dimungkinkan karena media ABPK tidak hanya memuat informasi terkini tentang kontrasepsi atau KB, tetapi juga memuat siklus dan langkah-langkah standar untuk konseling keluarga yang menekankan hak dan keputusan pelanggan, dan menangani masalah dalam penggunaan dari pengaturan keluarga.

5.3 Pengaruh Konseling terhadap Pengambilan Keputusan KB Menggunakan ABPK

Akibat tinjauan menunjukkan bahwa (setengah) atau agregat dari 7 ibu pasca kehamilan dalam pertemuan yang tidak disarankan menggunakan ABPK pilihan mengatur keluarga tidak tepat (tidak sesuai aturan ABPK KB) dan secara umum (71,5%) atau beberapa dari 10 ibu pasca hamil dalam pertemuan yang diberikan pengarahan dengan memanfaatkan media ABPK menetap pada hak memilih keluarganya (sesuai aturan ABPK KB). Pada hasil estimasi uji faktual Chi-Square, nilai χ^2 hitung (4,41) > χ^2 tabel (3,84), maka pada saat itu spekulasi tidak valid (H_0) ditolak, yang menyiratkan bahwa ada dampak penyuluhan dengan keluarga mengatur pilihan memanfaatkan ABPK pada nafas ibu.

Dalam tinjauan ini, terdapat perbedaan dinamika preventif dalam pertemuan tanpa pengarahan keluarga dan pertemuan yang mendapatkan nasihat pengaturan keluarga. Secara berurutan cenderung ditegaskan bahwa dengan pengobatan (penyuluhan

pemanfaatan ABPK) akan terjadi kontak antara orang/perkumpulan/jaringan dan pekerja kesejahteraan. saat ini akan terjadi pertukaran data dari tenaga kesejahteraan ke akseptor terencana. Dalam memimpin pembinaan keluarga berencana idealnya, digunakan Aparatur Dinamis (ABPK) dengan KB. ABPK BerKB tidak hanya menahan data terbaru tentang kontrasepsi atau KB, tetapi juga langkah dan siklus standar untuk konseling KB tergantung pada keistimewaan bagi pelanggan, kemahiran data dengan membimbing membuat penyebaran data lebih mahir (Saifuddin, 2010). ABPK dengan KB ialah flipchart yang menarik sehingga para ibu dapat mengajukan pertanyaan partisipatif dan memahami kebutuhan mereka. ABPK merupakan aturan baku bagi administrasi konsultasi keluarga berencana yang tidak hanya menahan data terbaru tentang kontrasepsi atau keluarga berencana, tetapi juga mencakup standar kemajuan dan interaksi untuk kebebasan keluarga mengatur mengarahkan untuk mengatur pelanggan, keluarga dan keputusan yang tepat. ABPK juga memiliki kapasitas ganda, antara lain: membantu pelanggan dalam menentukan pilihan strategi keluarga berencana, membantu mengatasi masalah dalam penggunaan keluarga berencana, membantu pekerjaan untuk organisasi spesialis (pekerja kesejahteraan), memberikan referensi atau data khusus dan sebagai panduan visual untuk persiapan pemasok (pekerja kesejahteraan). pekerja) ABPK mengarahkan ialah metode untuk keluarga mengatur instruksi bertekad untuk melibatkan pelanggan untuk memilih strategi yang dibuat khusus untuk kebutuhan dan keadaan mereka. Tenaga kesehatan dapat berperan dalam memberikan data yang memuaskan tentang teknik pencegahan bagi pasangan suami istri, memperluas kerjasama keluarga dalam penyelenggaraan KB, dan meningkatkan pemanfaatan pelayanan KB. teknik yang sesuai. Konsultasi ABPK dapat membantu pelanggan dalam menentukan pilihan terbaik tentang penggunaan alat kontrasepsi, alat berpikir kritis dan sebagai

alat pengambilan/persiapan. Dengan ABPK BerKB, penyuluhan dapat berlangsung lebih edukatif dan partisipatif, karena ABPK dengan KB merupakan aturan baku bagi penyelenggaraan pembinaan berkeluarga, tidak hanya menahan data-data terkini tentang kontrasepsi atau KB, namun di samping itu juga interaksi standar. juga, langkah-langkah saran KB tergantung pada Hak Istimewa Pelanggan dan Keputusan yang Diinformasikan. ABPK juga memiliki kapasitas ganda, antara lain mendukung dinamika dalam teknik keluarga berencana, membantu menangani masalah pemanfaatan keluarga berencana, sebagai instrumen pemasok (pekerja kesejahteraan), memberikan referensi atau data khusus, dan panduan visual untuk mempersiapkan pemasok (pekerja kesejahteraan). Ini merupakan bagian penting dari administrasi keluarga mengatur. Konsultasi kualitas antara pelanggan dan pemasok (staf klinis) ialah salah satu petunjuk yang paling konklusif untuk keberhasilan program Keluarga Berencana (KB).

Dalam tinjauan ini juga dilacak bahwa beberapa responden yang disarankan menggunakan ABPK pilihan mengatur keluarga tidak sesuai (tidak sesuai aturan ABPK KB). Hal ini dapat dibayangkan mengingat ibu pasca kehamilan dipengaruhi oleh berbagai komponen dalam dinamikanya, antara lain pengaruh iklim dari keluarga dan bantuan pasangan serta pengalaman masa lalu kontrasepsi ibu sehingga mempengaruhi ibu dalam menetap sendiri. pilihan meskipun penyuluhan telah selesai menggunakan media ABPK.

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Separuh (50,0%) atau 7 ibu pasca kehamilan dalam kelompok patokan (tidak disarankan menggunakan ABPK) yang pergi ke BPM Jayriyah Burneh memutuskan beberapa pilihan yang tidak dapat diterima untuk menggunakan kontrasepsi (tidak sesuai dengan aturan ABPK KB) Sebagian besar ibu nifas (71,5%) atau sejumlah

14 ibu nifas pada kelompok eksperimen (dilakukan konseling menggunakan ABPK ABPK) yang datang memeriksakan diri di BPM Jayriyah Burneh mengambil keputusan tepat dalam menggunakan alat kontrasepsi (sesuai dengan panduan ABPK KB)

6.1.2 (setengah) atau berbagai 7 ibu pasca hamil dalam pertemuan yang tidak disarankan menggunakan ABPK pilihan mengatur keluarga tidak sesuai (tidak sesuai aturan ABPK KB) dan umumnya (71,5%) atau sejumlah 10 ibu pasca hamil di pertemuan dimana pengarahan dilakukan dengan memanfaatkan media ABPK dinamika KB sudah benar (sesuai aturan ABPK KB). Ada pengaruh pengarahan dengan keluarga mengatur pilihan memanfaatkan ABPK pada ibu pasca hamil.

6.2 Saran

6.2.1 Teoritis

Hasil dari tinjauan ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan tambahan bagi para pelajar pertolongan persalinan sehubungan dengan dampak mengarahkan pilihan berkeluarga dengan menggunakan ABPK pada ibu pasca hamil dan dapat dijadikan bahan pemeriksaan tambahan.

6.2.2 Praktis

Hasil kajian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai kontribusi untuk mengarahkan penyuluhan pencegahan bagi ibu pasca kehamilan dan melaksanakan pemanfaatan Pedoman Dinamis (ABPK) dalam memilih kontrasepsi sehingga kontrasepsi yang digunakan lebih pas dan layak.

6.2.3 Bagi Calon Akseptor KB

Dengan penjelajahan ini, dipercaya daerah, khususnya ibu-ibu pasca melahirkan, akan berperan aktif dalam mengambil bagian dalam proyek-proyek Keluarga Berencana (KB) dan mencari sumber-sumber data tambahan untuk menambah wawasan

mereka sehingga dapat memutuskan profilaksis yang tepat sesuai dengan kebutuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN. 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2015*. Jakarta: BKKBN
- Dinas Kesehatan.. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Irwanto. (2010). *Analisis Vegetasi Parameter Kuantitatif*. UI Press. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016 *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP. Jakarta
- Purwoastuti, E., dan Walyani ES. 2015. *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Saifuddin, AB. 2013. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC
- Sandrinita. 2015. *Hubungan pembinaan akseptor KB terhadap ketepatan keputusan kontrasepsi di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*.
- Silviana,..dkk. 2010 *Hubungan konseling keluarga..KB mengatur dengan*

dinamis pasangan usia subur (PAUS) dalam pemanfaatan.. kontrasepsi.

- Sugiyono. 2017. *Teknik Eksplorasi Kuantitatif, Subjektif, dan Penelitian dan Pengembangan*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Swarjana, I Ketut.. 2015. *Filosofi Eksplorasi Kesejahteraan, Versi Dirombak*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sugiono, 2017. *Wawasan untuk Eksplorasi*. Bandung : Alfabeta.