

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA IBU NIFAS DI BPM BASHORI SURABAYA

Analysis Of Factors That Influence The Selection Of Long-Term Contraception Methods In Postpartum Mother In BPM Bashori Surabaya

Nur Masruroh^{1*}, Uliyatul Laili²

^{1,2} Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Jl Smea no 57 Surabaya
masruroh@unusa.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu pasca salin di BPM Bashori Surabaya. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel diambil secara *accidental sampling* sejumlah 45 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71%) memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Terdapat pengaruh antara pasangan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang ($p=0,039$). Terdapat pengaruh kesehatan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang ($p=0,014$). Terdapat pengaruh jenis metode kontrasepsi dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang ($p=0,021$). Konseling pelayanan KB diperlukan untuk meningkatkan keputusan ibu pasca salin untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang.

Kata kunci : ibu nifas, kontrasepsi, MKJP

ABSTRACT

Family planning services provide information, education, and ways for men and women to be able to plan when to have children, how many children, how many years the age between children, and when to stop having children. Fertile Age (EFA) can determine contraceptive choices according to their conditions and needs based on information they have understood, including advantages and disadvantages, the risk of contraceptive methods from health workers. Family Planning Program (KB) is carried out in order to regulate the number of births or forbid births. This study aims to analyze the factors that influence the selection of long-term contraceptive methods in post-saline mothers at Bashori Surabaya BPM. The design used is cross sectional. Samples were taken by accidental sampling totaling 45 respondents. Data collection techniques using questionnaires. Data were analyzed using chi square. The results showed that most respondents (71%) chose to use long-term contraceptive methods. There was an influence between partners with the selection of long-term contraceptive methods ($p = 0.039$). There is a health effect with the selection of long-term contraceptive methods ($p = 0.014$). There is an effect of the type of contraceptive method with the selection of long-term contraceptive methods ($p = 0.021$). KB counseling services are needed to improve maternal decisions after copying to choose a long-term contraceptive method.

Keywords: *post partum, contraception, MKJP*

PENDAHULUAN

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SKDI tahun 2012, yaitu sebesar 385 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak signifikan. Target global SDGs yang pertama adalah menurunkan angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan RI, 2016)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (BKKBN, 2013)

Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia

Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51%. Tiga provinsi yang memiliki persentase tertinggi yaitu Maluku Utara sebesar 57,85%, DKI Jakarta sebesar 31,14%, dan Maluku sebesar 25,07%. Sedangkan capaian terendah terdapat di Provinsi Bali sebesar 9,45%, Jawa Timur sebesar 10,8%, dan Banten sebesar 11,21%. (BKKBN, 2013)

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga

berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Terdapat tiga indikator tambahan yang berkaitan dengan KB dalam Millenium Development Goals (MDGs) 2015 target 5b (Akses Universal terhadap Kesehatan Reproduksi) yang diharapkan akan memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu. Indikator tersebut adalah Contraceptive Prevalence Rate (CPR), Age Specific Fertility Rate (ASFR), dan unmet need. Target nasional indikator tersebut pada tahun 2015 adalah CPR sebesar 65%, ASFR usia 15-19 tahun sebesar 30/1000 perempuan usia 15-19 tahun dan unmet need 5%. Dalam upaya akselerasi pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB), dengan memperhatikan RPJMN dan Renstra BKKBN tahun 2010-2014, maka telah direvisi sasaran yang hendak dicapai pada tahun 2014. Sasaran yang hendak dicapai pada tahun 2014 adalah TFR sebesar 2,36, CPR sebesar 60,1% dan unmet need sebesar 6,5%. (Profil Kesehatan RI, 2016)

Ibu pasca melahirkan sebaiknya segera melakukan pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya. Hal ini dikarenakan kondisi ibu pasca melahirkan membutuhkan waktu yang cukup untuk pulih kembali ke keadaan sebelum hamil dan membutuhkan kondisi fisik yang baik

untuk dapat merawat bayinya dengan optimal (Mulastin,2010)

Ada berbagai rujukan yang mendefinisikan tentang KB pasca persalinan, di antaranya menyebutkan bahwa KB pasca persalinan adalah penggunaan metode KB sampai satu tahun setelah persalinan atau dalam satu tahun pertama kelahiran. Namun, Kementerian Kesehatan membatasi periode KB pasca persalinan adalah sampai dengan 42 hari pasca bersalin. Hal ini ditetapkan untuk mencegah missed opportunity pada ibu pasca bersalin, dimana jumlah kelahiran di Indonesia sangat besar, diperkirakan sekitar 4.500.000 setiap tahunnya dan 760.000 (17%) di antaranya merupakan kelahiran yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan. Oleh sebab itu, definisi KB pasca persalinan di Indonesia adalah: pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi segera sesudah melahirkan sampai 6 minggu (42 hari) sesudah melahirkan (BKKBN, 2013)

Namun sejauh ini cakupan pelayanan KB Pasca Persalinan masih belum mengembirakan. Berdasarkan Laporan Hasil Pelayanan Kontrasepsi Januari-Juli 2013 (BKKBN), cakupan KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran dibandingkan dengan cakupan peserta KB Baru masih sebesar 13,27%. Capaian tersebut juga masih didominasi oleh non

MKJP yaitu suntikan (52,49%) dan pil (18,95%), sementara capaian MKJP implan (8,08%), IUD (14,06%), MOW (3,27%) dan MOP (0,02%). Beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain belum tersosialisasinya pelayanan KB Pasca Persalinan dengan baik, belum samanya persepsi tentang metode KB Pasca Persalinan dan kecilnya angka ini kemungkinan juga karena belum masuknya cakupan KB Pasca Persalinan dalam laporan rutin KIA (BKKBN, 2013)

Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain : (1). Faktor pasangan : sikap dan dukungan (2) Faktor kesehatan : jumlah anak hidup dan usia (3). Faktor metode kontrasepsi : pelayanan dan Biaya (Hartarto,2008). Selain faktor-faktor tersebut masih banyak faktor lain yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, kesejahteraan keluarga, agama, dan dukungan dari suami/istri. Faktor-faktor ini nantinya juga akan mempengaruhi keberhasilan program KB. Hal ini dikarenakan setiap metode atau alat kontrasepsi yang dipilih memiliki efektivitas yang berbeda-beda. Peneliti akan melihat faktor pasangan, kontrasepsi dan kesehatan saja.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik cross sectional*. Populasi dan sampel penelitian adalah ibu pasca salin hari 3-7. Sampel diambil secara *accidental sampling* pada ibu pasca salin hari 3-7 yang datang untuk kontrol. Variabel independennya adalah faktor pasangan, faktor kesehatan dan faktor metode kontrasepsi, sedangkan variabel dependennya adalah pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Lokasi penelitian adalah di BPM Bashori Surabaya selama bulan Oktober-Desember 2017. Data dianalisis secara bivariat menggunakan chi square.

HASIL

1. Distribusi Kontrasepsi Yang Dipilih Oleh Responden

Tabel 1 Distribusi pemilihan metode kontrasepsi

No	Metode	n	%
1	MKJP	32	71
2	Non MKJP	13	29
		45	100

Sumber : data primer 2017

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar (71%) responden memilih menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam Program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Pelaksanannya diupayakan

agar semua metoda atau alat kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan. Alat

kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang

Tabel 2 Faktor faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Variabel	MKJP				Total		p (value) < 0,05	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	N	%				
Pasangan								
Sikap :								
Baik	22	67	8	67	30	67	0,008	0,261 (0,103-0,666)
Tidak	12	33	4	33	15	33		
Dukungan :								
Baik	30	91	8	67	38	85	0,000	5,272 (2,646-10,505)
Tidak	3	7	4	33	7	15		
Kontrasepsi								
Pelayanan :								
Lengkap	28	85	10	83	38	84	0,11	0,301 (0,126-0,717)
Tidak	5	15	2	17	7	16		
Biaya :								
Bayar	8	24	12	100	20	44	0,71	0,8 (0,3-1,8)
Tidak	25	76	0	0	25	66		
Kesehatan								
Jumlah anak hidup :								
> 3 orang	3	9	3	25	6	13	0,000	0,273 (0,115-0,656)
≤ 3 orang	30	91	9	75	39	87		
Usia :								
20-35 tahun	31	94	12	100	43	96	0,000	2,053 (0,886-4755)
>35 tahun	2	6	0	0	2	4		
Sumber : data primer diolah 2017								

PEMBAHASAN

1. Pengaruh sikap pasangan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Lebih dari setengah (67%) sikap pasangan baik pada responden yang

KJP) yang terdiri dari IUD, implan, MOP, dan MOW (BKKBN, 2013) memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan hasil analisis dengan kategori pengaruh sikap terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai alpha 5% didapatkan hasil yaitu $p_v = 0,008$ ($< 0,05$). Hal tersebut

menunjukkan adanya pengaruh sikap pasangan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Analisis keeratan pengaruh sikap terhadap pemilihan MKJP menunjukkan nilai OR 0,261, artinya responden yang mendapatkan sikap baik dari pasangan berpeluang 10 kali untuk memilih MKJP dibandingkan responden yang sikap pasangannya tidak baik.

Pengalaman ataupun pengetahuan terhadap hal yang baru akan menjadi sikap apabila hal tersebut disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek tersebut. Sikap tersebut dapat bersifat negatif maupun positif. Dari sikap yang bersifat negatif ada kecenderungan akan menjauhi, menghindari, membenci atau tidak menyukai obyek tertentu. Sedangkan sikap positif memiliki kecenderungan tindakan untuk menyenangkan dan mendekati (Mulastin,2010)

2. Pengaruh dukungan pasangan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Hampir seluruh (91%) pasangan responden memberikan dukungan yang baik terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Dukungan pasangan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka

panjang dengan p value 0,000. Pasangan yang memberikan dukungan baik berpeluang sebesar 10 kali untuk memilih MKJP dibandingkan dengan pasangan yang tidak memberikan dukungan.

Sesuai dengan pendapat dari Kartini (2011) dan Finelia (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode kontrasepsi. Keadaan ideal adalah bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi terbaik, saling bekerja sama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian (Astuti,2014)

3. Pengaruh pelayanan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Sebanyak 85% responden menginginkan pelayanan yang lengkap dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil analisis pelayanan dengan pemilihan MKJP menunjukkan hasil p value 0,11 ($>0,05$). Hal tersebut menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara kelengkapan pelayanan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Sejalan dengan penelitian dari Sudiarty (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kelengkapan pelayanan kesehatan dengan keikutsertaan MKJP dengan nilai $p = 1 (>0,05)$. Tetapi tidak sesuai dengan penelitian dai Fienalia (2012) yang menyebutkan ada hubungan antara kelengkapan pelayanan kesehatan dengan keikutsertaan MKJP.

Model pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat meliputi 1) Hal yang menyangkut kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan seperti tersedianya fasilitas-fasilitas layanan kesehatan; 2) Sikap individu terhadap pelayanan kesehatan; 3) Ancaman penyakit seperti persepsi individu terhadap penyakit; 4) pengetahuan tentang pennyakit; 5) dan karakteristik demografi (Muzaham, 1995)

4. Pengaruh biaya terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Sebanyak 76 % responden menginginkan pelayanan yang gratis atau tidak membayar dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Analisis biaya terhadap pemilihan MKJP mendapatkan hasil p value 0,71 yang menunjukkan tidak ada pengaruh antara biaya dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lina (2012) yang menyatakan ada hubungan antara biaya pelayanan KB dengan penggunaan MKJP dengan p value 0,001. Menurut Asih dan Oesman (2009) menyatakan bahwa wanita yang mengeluarkan biaya mempunyai peluang 3,7 kali untuk memakai MKJP dibandingkan wanita yang tidak mengeluarkan biaya.

5. Pengaruh paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Sebagian besar (91%) responden yang memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang memiliki paritas ≤ 3 . Hasil analisis didapatkan p value 0,000 ($<0,005$) hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Responden dengan paritas > 3 memiliki kemungkinan 10 kali untuk lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan responden dengan paritas ≤ 3 .

Hal tersebut sejalan dengan Fienalia (2012) yang menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah anak hidup dengan penggunaan metode kontraspsi jangka panjang. Responden yang memiliki anak hidup > 2 orang memiliki peluang sebesar 3,9 kali lebih besar untuk

memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan responden yang memiliki anak hidup < 2.

6. Pengaruh usia terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang

Sebagian besar (94%) responden berusia 20-35 tahun yang memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil analisis bivariat menunjukkan p value 0,000 (<0,005) hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh antara usia dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Analisis keeratan menunjukkan OR 2,053 yang berarti bahwa usia >35 tahun berpeluang 10 kali untuk lebih memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan responden yang berusia 20-35 tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan keikutsertaan MKJP. Dengan analisis keeratan 0,261 yang menunjukkan bahwa responden dengan usia >35 tahun cenderung 10 kali memilih MKJP dibandingkan dengan responden dengan usia 20-35 tahun. Sejalan juga dengan penelitian dari Fienalia (2012) yang menyatakan ada hubungan secara signifikan antara umur ibu dengan penggunaan MKJP dengan value 0,007.

KESIMPULAN

1. Sikap pasangan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, dengan nilai p value 0,008. Pasangan yang memberikan dukungan baik kepada responden mendapat peluang 10 kali untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang, dibandingkan sikap pasangan yang tidak baik.
2. Dukungan pasangan berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan nilai p value 0,001. Dukungan baik dari pasangan untuk responden berpeluang 10 kali lebih banyak untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang daripada pasangan yang tidak memberikan dukungan.
3. Pelayanan tidak berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0,011
4. Biaya tidak berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0,071
5. Paritas berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0,000. Responden dengan paritas >3 berpeluang 10 kali lebih banyak untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang

dibandingkan responden dengan paritas ≤ 3 .

6. Usia berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan p value 0,001. Responden dengan usia >35 tahun akan 10 kali lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan pada responden dengan usia 20-35 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih dan Oesman, 2009. *Faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi jangka panjang (MKJP)*, Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
- Astuti, E. 2014. *Deskriptif Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi*, Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto. Vol. 5 No. 2 Desember 2014. Hlm. 99-108.
- Bernadus, Johana D, Agnes Madianung, 2013. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Lahir (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo*, Jurnal e-NERS (eNS) Volume 1 Nomor 1. Hal 1-10
- BKKBN. 2013, *Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013*, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Jakarta
- BKKBN. 2013. *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta: BKKBN
- Fienalia, 2012. *Faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011*.
- Lina, 2012. *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ber-KB Pasangan Usia Subur Suami Istri Keluarga Ekonomi Rendah di Desa Rawamangun Kab. Luwu Utara*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. Vol. 1 Nomor 1 Tahun 2012
- Mulastin, 2010, *Hubungan Sikap Ibu Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di RSIA Kumalasari Pecangan Jepara*, diakses tanggal 1 Februari 2018 jam 09.00
- Muzaham, F. 2009. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Nomleni M, Emawati dan Mato R. 2014. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu Post Partum Normal Di RSKD Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 No. 4 Tahun 2014.
- Putri S.S dan Ratmawati A.L. 2015. *Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagentan 2 Tahun 2014*. Medsains, Vol 1. No. 01. Maret 2015: 1-6
- Subiyatun S, Dasuki D dan Budi W. 2010. *Hubungan Antara Pemberian Informasi Dengan Pemilihan Metode Atau Alat Kontrasepsi Rasional (Kajian Data Proyek SM-PFA Di Jawa Tengah dan Jawa Timur Tahun 2002)*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol. 5 No. 2 Desember 2010