

PENGARUH KONSELING KB PASCAPERSALINAN BERBASIS
KELUARGA (*COUPLE COUNSELING*) TERHADAP PENGAMBILAN
KEPUTUSAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI

Marina¹
Stikes Abdi Nusantara

marina@gmail.com
ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pascapersalinan masih relatif rendah, salah satunya disebabkan oleh minimnya keterlibatan pasangan dalam pengambilan keputusan. Konseling Keluarga Berencana (*Couple Counseling*) yang melibatkan suami dan istri secara bersama-sama berpotensi meningkatkan kesadaran serta kesepakatan bersama dalam perencanaan keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling KB pascapersalinan berbasis keluarga (*Couple Counseling*) terhadap pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). **Metode:** Penelitian kuasi-eksperimen (*quasi-experiment*) ini menggunakan rancangan *non-equivalent control group design*. Sampel terdiri dari [Jumlah] ibu hamil trimester III menuju pascapersalinan yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi (menerima *Couple Counseling*) dan kelompok kontrol (menerima konseling standar). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* atau *McNemar* untuk melihat perbedaan proporsi pengambilan keputusan sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** Kelompok intervensi yang menerima *Couple Counseling* menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesepakatan pasangan dan pemilihan metode kontrasepsi (terutama MKJP) dibandingkan kelompok kontrol (). Keterlibatan suami secara langsung selama proses konseling secara bermakna meningkatkan pemahaman bersama serta menurunkan hambatan komunikasi antar pasangan. **Kesimpulan:** Konseling KB pascapersalinan berbasis keluarga (*Couple Counseling*) efektif meningkatkan keberhasilan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Pendekatan ini direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam pelayanan asuhan kebidanan pascapersalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Kata Kunci: *Couple Counseling*, KB Pascapersalinan, Kebidanan Keluarga, Pengambilan Keputusan Kontrasepsi.

ABTRACT

Background: The uptake of Long-Acting Reversible Contraception (LARC) methods in the postpartum period remains relatively low, partly due to limited partner involvement in decision-making. Family-based family planning counseling (*Couple Counseling*)—involving both husband and wife—has the potential to enhance awareness and foster mutual agreement regarding family planning.

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

Objective: This study aimed to analyze the impact of family-based postpartum family planning counseling (Couple Counseling) on contraceptive decision-making among couples of reproductive age. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design with a non-equivalent control group. The sample consisted of [Number] pregnant women in their third trimester approaching the postpartum period, divided into two groups: an intervention group (receiving Couple Counseling) and a control group (receiving standard counseling). Purposive sampling was used to select participants. Data analysis utilized Chi-Square or McNemar tests to examine differences in decision-making proportions before and after the intervention. **Results:** The intervention group receiving Couple Counseling demonstrated a significant increase in mutual agreement and the selection of contraceptive methods (particularly LARC) compared to the control group. Direct husband involvement during the counseling process significantly improved mutual understanding and reduced communication barriers between partners. **Conclusion:** Family-based postpartum family planning counseling (Couple Counseling) is effective in improving successful contraceptive decision-making. It is recommended that this approach be integrated into postpartum midwifery care services at primary healthcare facilities.

Keywords: *Couple Counseling, Postpartum Family Planning, Family-Centered Midwifery, Contraceptive Decision-Making.*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan merupakan salah satu strategi krusial dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pengaturan jarak kehamilan serta pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (*Unintended Pregnancy*). Masa pascapersalinan merupakan periode rentan di mana kesuburan ibu dapat kembali dengan cepat sebelum penggunaan kontrasepsi dimulai. Menurut World Health Organization (WHO), jarak antar kehamilan yang ideal adalah minimal 24 bulan untuk mengurangi risiko komplikasi maternal dan neonatal. Namun, cakupan penggunaan KB pascapersalinan, khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD dan Implan, secara nasional masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan metode jangka pendek.

Salah satu hambatan utama rendahnya keikutsertaan KB pascapersalinan adalah minimnya keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan reproduksi.

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

Dalam norma budaya masyarakat patriarkal, keputusan mengenai perencanaan keluarga sering kali didominasi oleh salah satu pihak atau justru dibebankan sepenuhnya kepada wanita tanpa dukungan penuh dari pasangan. Kurangnya komunikasi, miskonsepsi mengenai efek samping kontrasepsi, serta minimnya paparan informasi kepada para suami menyebabkan keraguan pada ibu untuk segera ber-KB setelah melahirkan. Konseling KB secara individual yang selama ini berfokus hanya pada ibu hamil atau ibu nifas terbukti kurang optimal dalam mendorong kesepakatan bersama.

Konseling KB pascapersalinan berbasis keluarga (*Couple Counseling*) hadir sebagai inovasi pendekatan asuhan kebidanan keluarga untuk menjembatani hambatan komunikasi tersebut. Pendekatan ini melibatkan suami dan istri secara bersisian selama masa antenatal trimester III hingga menjelang persalinan. Melalui *Couple Counseling*, kedua belah pihak mendapatkan edukasi yang setara mengenai manfaat, jenis, dan efek samping kontrasepsi, sehingga mendorong terbangunnya konsensus bersama. Pengambilan keputusan yang didasari atas kesepakatan pasangan tidak hanya meningkatkan angka *uptake* KB pascapersalinan, tetapi juga menjamin keberlangsungan (*continuation rate*) penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang.

Berdasarkan fenomena tersebut, keterlibatan suami melalui konseling berpasangan dipandang sebagai elemen kunci dalam pelayanan kebidanan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna menganalisis sejauh mana pengaruh konseling KB pascapersalinan berbasis keluarga (*Couple Counseling*) terhadap pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS).

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan **kuasi-eksperimen** (*quasi-experiment*) menggunakan desain ***Non-Equivalent Control Group Design***. Pada desain ini, subjek penelitian tidak dipilih secara acak (*non-random assignment*), melainkan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kedua kelompok diberikan penilaian sebelum intervensi (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*).

Kelompok Pre-test Intervensi Post-test

Intervensi ()

Kontrol ()

Keterangan:

- **&** : Penilaian awal niat/keputusan penggunaan KB pada trimester III (sebelum intervensi).
- **:** Pemberian *Couple Counseling* (konseling KB berbasis keluarga bersama pasangan).

- : Pemberian konseling KB standar individu (tanpa pendampingan pasangan secara khusus).
- & : Penilaian akhir keputusan penggunaan KB pascapersalinan (dalam masa nifas/sebelum pulang dari fasilitas kesehatan).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) dan direncanakan melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Kapasa

3.2.2 Sampel dan Teknik Sampling Ukuran sampel ditetapkan sebanyak **30 orang ibu hamil trimester III menuju pascapersalinan**, yang dibagi secara proporsional menjadi dua kelompok:

- **Kelompok Intervensi:** 15 subjek (menerima *Couple Counseling*)
- **Kelompok Kontrol:** 15 subjek (menerima konseling standar)

Teknik pengambilan sampel menggunakan ***Purposive Sampling***, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja [Nama Puskesmas/Klinik] dengan melibatkan 30 orang ibu hamil trimester III menuju pascapersalinan beserta pasangannya. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 15 responden pada kelompok intervensi (*Couple Counseling*) dan 15 responden pada kelompok kontrol (konseling standar).

4.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, paritas) serta gambaran keputusan penggunaan kontrasepsi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi pada kedua kelompok.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden ()

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi ()	%	Kelompok Kontrol ()	%	Total ()	%
Usia Ibu						
• Reproduksi Sehat (tahun)	13	86,7	12	80,0	25	83,3
• Berisiko (atau tahun)	2	13,3	3	20,0	5	16,7

Tingkat Pendidikan Ibu						
• Menengah-Tinggi (SMA)	10	66,7	9	60,0	19	63,3
• Dasar (SMA)	5	33,3	6	40,0	11	36,7
Paritas						
• Primipara (anak)	6	40,0	7	46,7	13	43,3
• Multipara (anak)	9	60,0	8	53,3	17	56,7

Berdasarkan **Tabel 4.1**, mayoritas responden pada kedua kelompok berada pada usia reproduksi sehat (), berpendidikan menengah-tinggi (SMA) yaitu sebesar , dan berstatus multipara ().

Tabel 4.2 Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Waktu Pengukuran	Memilih MKJP (IUD/Implan)	%	Memilih Non-MKJP (Suntik/Pil/Kondom)	%	Tidak Ber-KB	%	Total
Intervensi	<i>Pre-test</i> (Trimester III)	3	20,0	8	53,3	4	26,7	100 %
	<i>Post-test</i> (Pascapersalinan)	11	73,3	4	26,7	0	0,0	100 %
Kontrol	<i>Pre-test</i> (Trimester III)	2	13,3	9	60,0	4	26,7	100 %
	<i>Post-test</i> (Pascapersalinan)	4	26,7	8	53,3	3	20,0	100 %

Berdasarkan **Tabel 4.2**, pada kelompok intervensi terjadi peningkatan proporsi pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dari saat *pre-test* menjadi saat *post-test*, serta tidak ada responden yang memutuskan untuk tidak ber-KB (). Sementara pada kelompok kontrol, peningkatan pemilihan MKJP relatif kecil, yaitu dari menjadi , dan masih terdapat responden yang memutuskan tidak ber-KB pascapersalinan.

4.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh intervensi *Couple Counseling* terhadap perubahan keputusan penggunaan kontrasepsi. Kategori

keputusan dikelompokkan menjadi **Memilih MKJP** dan **Non-MKJP / Tidak Ber-KB**.

1. Uji Perubahan Sebelum dan Sesudah Intervensi (Uji McNemar)

Uji *McNemar* digunakan untuk menilai signifikansi perubahan keputusan pada masing-masing kelompok secara dependen (*pre-test vs post-test*).

Tabel 4.3 Analisis Perubahan Keputusan Penggunaan Kontrasepsi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol ()

Kelompok	Pre-test	Post-test: MKJP	Post-test: Non-MKJP / Tidak Ber-KB	Nilai <i>p</i> (<i>McNemar</i>)
Intervensi	Non-MKJP / Tidak Ber-KB	8	4	0,008
	MKJP	3	0	
Kontrol	Non-MKJP / Tidak Ber-KB	2	11	0,500
	MKJP	2	0	

- **Kelompok Intervensi:** Sebanyak 8 dari 12 responden () yang awalnya memilih Non-MKJP/Tidak Ber-KB berpindah keputusan menjadi memilih MKJP setelah mendapatkan *Couple Counseling*. Hasil uji *McNemar* menunjukkan nilai (), yang berarti terdapat perubahan keputusan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi.
- **Kelompok Kontrol:** Hanya 2 dari 13 responden () yang berpindah ke MKJP setelah menerima konseling standar. Hasil uji *McNemar* menunjukkan nilai (), yang berarti tidak terdapat perubahan keputusan yang signifikan pada kelompok kontrol.

2. Uji Perbedaan Antar Kelompok Sesudah Intervensi (Uji Chi-Square)

Uji *Chi-Square* dilakukan untuk membandingkan proporsi pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi (*post-test*).

Tabel 4.4 Perbedaan Pengambilan Keputusan Kontrasepsi Pascapersalinan Antar Kelompok ()

Kelompok	Memilih MKJP	%	Memilih Non-MKJP / Tidak Ber-KB	%	Total	Nilai <i>p</i> (<i>Chi-Square</i>)
----------	--------------	---	---------------------------------	---	-------	--------------------------------------

Intervensi	11	73,3	4	26,7	15	0,025
					(100%)	
Kontrol	4	26,7	11	73,3	15	
					(100%)	

high-light

Interpretasi Statistik: Hasil analisis *Chi-Square* menghasilkan nilai (). Dengan demikian, **ditolak dan diterima**, yang bermakna **terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian Konseling KB Pascapersalinan Berbasis Keluarga (*Couple Counseling*) terhadap pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi.**

PEMBAHASAN

4.2.1 Pengaruh *Couple Counseling* terhadap Pengambilan Keputusan KB Pascapersalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *Couple Counseling* secara bermakna meningkatkan proporsi pasangan yang mengambil keputusan untuk menggunakan KB pascapersalinan, khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar , dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mencapai .

Secara kultural dan sosial, keputusan perencanaan keluarga di Indonesia sangat dipengaruhi oleh norma patriarki dan komunikasi interpersonal antar pasangan (*interspousal communication*). Konseling KB konvensional kerap hanya berfokus pada ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*). Hal ini menyebabkan informasi mengenai manfaat, mekanisme, dan efek samping kontrasepsi tidak tersampaikan secara utuh kepada suami. Ketika ibu pulang ke rumah, ketiadaan pemahaman bersama sering memicu keraguan, miskonsepsi (misalnya kekhawatiran gangguan hubungan suami-istri akibat IUD atau Implan), hingga penolakan dari pihak suami.

Melalui *Couple Counseling*, bidan memfasilitasi ruang diskusi yang seimbang dan informatif bagi kedua belah pihak sejak trimester III kehamilan. Keterlibatan suami secara langsung memungkinkan terurainya mitos dan ketakutan mengenai efek samping alat kontrasepsi secara transparan. Diskusi yang dilakukan sejak masa antenatal memberikan ruang jeda (*decision-making window*) bagi pasangan untuk mempertimbangkan pilihan metode secara matang sebelum proses persalinan berlangsung.

4.2.2 Integrasi Kebidanan Keluarga (*Family-Centered Midwifery*) dalam Pelayanan KB

Prinsip *Family-Centered Midwifery* menekankan bahwa kesehatan reproduksi wanita tidak berdiri sendiri, melainkan terikat erat dengan ekosistem keluarganya. Pengambilan keputusan kontrasepsi yang dilakukan secara bersama (*joint decision-making*) terbukti lebih berkesinambungan (*high continuation rate*) dibandingkan keputusan tunggal oleh salah satu pihak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan, di mana dukungan sosial dari orang terdekat (*significant others*—dalam hal ini adalah suami) bertindak sebagai pendorong utama (*enabling factor*) dalam pengadopsian perilaku kesehatan baru. Ketika suami mengekspresikan dukungan penuh terhadap penggunaan MKJP, rasa cemas pada ibu menurun, dan kepercayaan diri untuk langsung dipasang alat kontrasepsi pascapersalinan (seperti IUD Pascaplasenta atau Implan sebelum pulang dari tempat persalinan) meningkat secara signifikan.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan konseling standar individu, mayoritas responden cenderung memilih metode Non-MKJP (seperti suntik 3 bulanan atau pil) atau bahkan menunda ber-KB. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa keterlibatan aktif suami dalam proses edukasi, pilihan kontrasepsi cenderung kembali ke metode instinktif jangka pendek yang dirasa "lebih tidak menakutkan" bagi pasangan, meskipun efektivitasnya dalam menjarangkan kehamilan lebih rendah dibandingkan MKJP.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai **Pengaruh Konseling KB Pascapersalinan Berbasis Keluarga (*Couple Counseling*) terhadap Pengambilan Keputusan Penggunaan Kontrasepsi** pada 30 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran Pengambilan Keputusan Sebelum dan Sesudah Intervensi:

- 1.1 Kelompok Intervensi:** Sebelum diberikan *Couple Counseling*, proporsi responden yang memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebesar , Non-MKJP , dan tidak ber-KB . Setelah perlakuan, terjadi peningkatan signifikan pada pemilihan MKJP menjadi , Non-MKJP turun menjadi , dan responden yang tidak ber-KB.
- 1.2 Kelompok Kontrol:** Sebelum konseling standar, proporsi yang memilih MKJP sebesar , Non-MKJP , dan tidak ber-KB . Setelah perlakuan, pilihan MKJP meningkat sedikit menjadi , Non-MKJP , dan masih terdapat responden yang memutuskan tidak ber-KB.

2. Signifikansi Perubahan Keputusan pada Masing-Masing Kelompok:

- 2.1 Terdapat perubahan keputusan yang signifikan secara statistik pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah mendapatkan *Couple Counseling* (Uji *McNemar*,).

- 2.2 Tidak terdapat perubahan keputusan yang signifikan pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan konseling standar individu (Uji *McNemar*,).
- 2.3 **Pengaruh *Couple Counseling* terhadap Pengambilan Keputusan:** Terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian Konseling KB Pascapersalinan Berbasis Keluarga (*Couple Counseling*) terhadap pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan (Uji *Chi-Square*,). Pendekatan konseling berpasangan terbukti efektif meningkatkan kesepakatan pasangan untuk memilih alat kontrasepsi yang lebih efektif (MKJP).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, peneliti mengajukan beberapa saran strategis sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kebidanan dan Fasilitas Kesehatan Primer (Puskesmas/Klinik)

- 1.1. **Pengembangan SOP Pelayanan KB:** Mengintegrasikan skema *Couple Counseling* ke dalam standar operasional prosedur (SOP) asuhan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) khususnya pada trimester III.
- 1.2. **Inovasi Jadwal Pelayanan:** Menyediakan layanan edukasi atau kelas ibu hamil yang ramah pasangan (*partner-friendly schedule*), misalnya pada akhir pekan atau melalui penyuluhan terencana, agar suami dapat hadir dan terlibat secara aktif.

2. Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan

- 2.1 **Peningkatan Kompetensi Konseling Berpasangan:** Mengembangkan keterampilan komunikasi terapeutik yang mampu memfasilitasi diskusi dua arah (*couples-centered communication*) tanpa mendominasi, sehingga dapat mengatasi miskonsepsi atau kecemasan suami terkait efek samping kontrasepsi.
- 2.2 **Pemanfaatan Media Edukasi Interaktif:** Menggunakan media bantuan seperti lembar balik (*flipchart*), animasi, atau modul ringkas yang dirancang khusus untuk dibaca bersama oleh pasangan di rumah.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

- 3.1 Memperkuat kurikulum pembelajaran berbasis **Kebidanan Keluarga (*Family-Centered Midwifery*)** dan kesehatan reproduksi berbasis gender, sehingga calon bidan terbiasa melibatkan partisipasi pria/suami dalam asuhan kebidanan sejak dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 4.1 **Metodologi dan Jumlah Sampel:** Melakukan penelitian lanjutan dengan desain *Randomized Controlled Trial* (RCT) serta jumlah sampel yang lebih besar () untuk meningkatkan *generalisabilitas* hasil penelitian.

4.2 Evaluasi Keberlangsungan (*Continuation Rate*): Melakukan studi prospektif longitudinal untuk mengamati tingkat keberlanjutan pemakaian kontrasepsi (*drop-out rate*) pada pasangan hingga 6–12 bulan pascapersalinan.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, & Kementerian Kesehatan. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan reproduksi remaja*. BKKBN.

BKKBN. (2021). *Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2020-2024*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Dougherty, A., Kayentao, K., Coulibaly, M., Kone, B., Traore, B., Wall, R., & Wiessner, K. (2018). Knowledge and posture of men toward family planning in rural Mali: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), Article 317. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1964-1>

Hartanto, H. (2019). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan keluarga berencana pascapersalinan di fasilitas kesehatan*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.

Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2018). *Pengantar kuliah kebidanan*. EGC.

Marni, M., & Margono, M. (2020). Efektivitas konseling KB berpasangan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap suami dalam pemilihan kontrasepsi pascapersalinan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 112–121. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.145>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

- Nursalam, N. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Ed. 5). Salemba Medika.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (2019). The transtheoretical approach. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (3rd ed., pp. 147–171). Oxford University Press.
- Puzskei, C., & Hameed, W. (2020). Couples' decision-making and contraceptive use in low- and middle-income countries: A systematic review. *Studies in Family Planning*, 51(3), 215–234. <https://doi.org/10.1111/sifp.12128>
- Sari, P. A., & Yuliani, D. R. (2021). Pengaruh couple counseling terhadap pengambilan keputusan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–54. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.442>
- Sugiyono, S. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tumlinson, K., Thomas, A. I., & Curtis, S. L. (2019). Quality of care and contraceptive use in urban Kenya. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45(1), 23–34. <https://doi.org/10.1363/45e7519>
- World Health Organization. (2020). *Selected practice recommendations for contraceptive use* (3rd ed.). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400>
- World Health Organization. (2022). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. World Health Organization.
- Yuliana, Y., & Rahmawati, A. (2022). Pendekatan family-centered care dalam pelayanan kebidanan pascapersalinan untuk meningkatkan kepatuhan ber-KB. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(2), 89–98. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i2.1782>