

PENGEMBANGAN MODEL KONSELING KB BERBASIS VIDEO

Astri Nurdiana
(Program Studi Kebidanan
Universitas Singaperbangsa Karawang)
Firman Wirakusumah
(Fakultas Kedokteran
Universitas Padjadjaran)
Kuswandewi Mutyara
(Fakultas Kedokteran
Universitas Padjadjaran)

ABSTRAK

Salah satu rendahnya cakupan MKJP adalah karena rendahnya pengetahuan calon akseptor mengenai MKJP. Video dapat menjadi alternatif media konseling KB yang menarik dan mudah diingat oleh calon akseptor untuk mengatasi permasalahan tersebut. Rancangan penelitian ini adalah eksperimen semu dengan pre-post test design. Sampel penelitian adalah 62 ibu nifas 10–14, terdiri atas kelompok kontrol dan perlakuan. Pre test pengetahuan dilakukan dengan mengisi enam pertanyaan pada hari ke 10–14 masa nifas. Post test pengetahuan dilakukan pada 36–40 hari masa nifas. Pre test pemilihan MKJP dilakukan dengan wawancara dan post test pemilihan MKJP dilakukan observasi sampai ibu nifas menggunakan alat kontrasepsi. Hasil penelitian didapatkan perbedaan pengetahuan MKJP pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dengan sesudah perlakuan ($p < 0,05$). Terapat korelasi positif antara konseling KB menggunakan video dengan pengetahuan ($r = 0,664$), penggunaan media video merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi pengetahuan ($p < 0,001$), pengetahuan responden tentang MKJP merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi pemilihan MKJP ($p = 0,002$). Konseling KB menggunakan video dapat meningkatkan kerja otak kanan karena visualisasi gambar, warna, gerak dan suara, hal tersebut menciptakan memori jangka panjang mengenai informasi yang disampaikan, penggunaan video efektif digunakan sebagai media konseling KB yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemilihan MKJP.

Kata Kunci: Karawang, KB, Kontrasepsi, MKJP, Video

LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia setelah Cina, India, dan Amerika. Proporsi penggunaan kontrasepsi di Indonesia sebesar 55,8% pada tahun 2010 dan 59,7% pada tahun 2013. Angka cakupan peserta keluarga berencana (KB) aktif Kabupaten Karawang sebesar 62,78% pada tahun 2012, cakupan KB suntik berjumlah paling tinggi yaitu sebanyak 51,83%, dilanjutkan dengan jumlah akseptor KB pil sebanyak 26,8% dan yang paling rendah adalah cakupan metode kontrasepsi implan dan IUD yaitu sebanyak 3,84% cakupan akseptor implan dan sebanyak 3,63% cakupan akseptor IUD.

Data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyatakan sebanyak 12,1% akseptor pil, 10,3% akseptor suntik, 5,6% akseptor IUD dan 3,5% akseptor implan menghentikan penggunaannya karena alasan tidak nyaman dengan efek samping yang dirasakan. Berdasarkan data tersebut, implan dan IUD merupakan alat kontrasepsi yang lebih nyaman dibandingkan dengan suntik dan pil. Alat kontrasepsi IUD dan implan efektif dalam mencegah kehamilan dengan angka kegagalan sebesar 0,05/100 kelahiran lebih rendah dibandingkan pil dan suntik yaitu sebesar 0,3/100 kelahiran. Alat kontrasepsi IUD dan implan lebih murah dibandingkan dengan suntik dan pil, karena pemasangan IUD dan implan dilakukan satu kali untuk jangka waktu 3–12 tahun, sedangkan suntik dan pil diberikan setiap 1–3 bulan dan akseptor harus mengeluarkan biaya untuk setiap pelayanan. Berdasarkan uraian di atas alat kontrasepsi IUD dan implan merupakan alat kontrasepsi yang nyaman digunakan, murah, efek samping ringan, memiliki efektivitas paling tinggi, dan dapat digunakan untuk jangka panjang, namun kontrasepsi implan dan IUD masih menjadi metode kontrasepsi yang tidak diminati.

Cakupan penggunaan MKJP lebih rendah dibandingkan dengan non-MKJP diantaranya disebabkan karena kurangnya pengetahuan calon akseptor tentang MKJP dan banyaknya stigma negatif yang beredar mengenai MKJP di masyarakat Indonesia. Kualitas komunikasi dan konseling KB tidak hanya menuntut bidan untuk dapat berkomunikasi dengan baik tetapi bidan harus memiliki pengetahuan yang

komprehensif dan terkini tentang semua jenis alat kontrasepsi, mencakup cara kerja, kekurangan, kelebihan, efek samping, serta cara penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Konseling dapat dilakukan dengan menggunakan media konseling sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi agar informasi yang disampaikan lebih jelas. Video dapat menjadi alternatif media untuk menyampaikan informasi di era digital seperti sekarang, karena penggunaannya yang mudah, menarik, serta dapat memberikan memori jangka panjang dalam otak. (Stoddard A et al, WHO, Winner B et al).

METODE PENELITIAN

Subjek pada penelitian ini adalah ibu nifas di Kabupaten Karawang yang tidak menggunakan alat kontrasepsi pascasalin seperti IUD dan MOW. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas 10–14 hari yang berada di 20 wilayah kerja puskesmas dan memiliki akses transportasi yang terjangkau di Kabupaten Karawang, sedangkan populasi terjangkau adalah ibu nifas 10–14 hari pada Bulan April sampai dengan Juni 2014 yang berada di 20 wilayah kerja puskesmas dan memiliki akses transportasi yang terjangkau. Sampel adalah ibu nifas yang bersalin dalam populasi terjangkau. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan cara *consecutive sampling*.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu dengan *pre-post test design* yang Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, kelompok perlakuan adalah ibu nifas yang diberikan konseling KB menggunakan video. *Pre test* pengetahuan dan pemilihan metode kontrasepsi dilakukan pada ibu 10–14 hari *postpartum*, dengan memberikan pertanyaan essay terbuka menggunakan kuesioner pada saat kunjungan rumah, setelah *pre test* dilaksanakan, untuk kelompok kontrol langsung diberikan konseling KB oleh bidan tanpa menggunakan video, sedangkan untuk kelompok perlakuan diberikan konseling KB oleh bidan dengan menggunakan video. *Post test* untuk pengetahuan dilakukan sebelum ibu datang ke bidan yaitu pada hari ke 36–40 masa nifas dengan tujuan untuk menghindari bias karena pemberian konseling tambahan oleh bidan, sedangkan

untuk *post test* pemilihan MKJP diobeservasi sampai dengan akseptor menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 1. Rancangan Penelitian Eksperimen Semu

Kelompok	Pretest	Konseling	Posttest
Perlakuan	O ₁	Video	O ₂
Kontrol	O ₁	Tanpa Video	O ₂

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer langsung dari responden penelitian, mencakup data demografi, pengetahuan MKJP, serta pemilihan MKJP. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan 6 soal essay pengetahuan yang kemudian dilakukan pemberian skor pada jawaban responden dengan skala penilaian 1–100. Instrumen penelitian lain yang digunakan adalah video yang dirancang oleh peneliti berisi fungsi KB, jenis alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan alat kontrasepsi, serta dilengkapi dengan testimoni akseptor, pemasangan, pencabutan IUD, implan, serta pelaksanaan tindakan MOW dan MOP.

Tabel 2. Sistem Pemberian Skor Kuesioner

Soal	Materi	Bobot	Skor
1	AKDR	10	19,25
2	Implan	10	19,25
3	MOW	10	19,25
4	MOP	10	19,25
5	Efek Kontrasepsi Hormonal	6	11,50
6	Keuntungan MKJP	6	11,50
Total		52	100

Tabel 3. Kesetaraan Karakteristik Responden dengan Bidan yang Memberikan Konseling

Karakteristik	Kelompok		Total	Nilai p*
	Perlakuan n=35	Kontrol n=27		
Pendidikan Ibu				
• Rendah (≤SMP)	22	18	40	64,5
• Tinggi (SMA-PT)	13	9	22	35,5

Karakteristik	Kelompok		Total n=62	%	Nilai p*
	Perlakuan n=35	Kontrol n=27			
Usia Ibu (tahun)					
• ≤20	4	9	13	21,0	0,036
• >20	31	18	49	79,0	
• X	24,9	27,4	26,3		
• SD	6,98	5,67	6,35		
• Median	23,0	28,0	24,5		
• Rentang	16-43	17-37	16-43		
Pengalaman KB					
• Tidak KB	10	17	27	43,3	0,007
• Pernah KB	25	10	35	56,5	
Paritas					
• satu	10	16	26	41,9	0,015
• > satu	25	11	36	58,1	
• X	27,4	1,48	1,73		
• SD	5,68	0,64	0,705		
• Median	2	1	2		
• Rentang	1-3	1-3	1-3		
Pendamping					
• Suami	18	11	29	46,8	0,403
• Keluarga	17	16	33	53,2	
Pendidikan terakhir bidan					
• D-3	22	10	39	62,9	0,993
• D-4	13	17	23	37,1	
Partisipasi dalam pelatihan ABPK					
• Tidak	13	10	23	37,1	0,993
• Ya	22	17	39	62,8	
Lama kerja bidan					
• ≤ 10 tahun	16	12	28	45,2	0,921
• >10 tahun	19	15	34	54,8	
• X	13,51	13,78	13,63		
• SD	7,422	6,69	7,060		
• Median	17	17	17		
• Rentang	2-23	3-23	2-23		

Ket: *Uji Kai-Kuadrat Tabel 4 Perbedaan Pengetahuan tentang MKJP Sebelum dengan Sesudah Perlakuan

Tabel 4. Hasil Uji T

Kelompok	Sebelum Perlakuan	Sesudah Perlakuan	% Peningkatan	Nilai p*
Kontrol (n=27)				
Rata-rata (SD)	29,91 (16,70)	37,39 (20,77)	46,7	0,02
Median	28,8	38,46		
Rentang	0-63	0-86,54		
Perlakuan (n=35)			88,5	<0,0001
Rata-rata (SD)	42,03 (11,745)	76,15 (17,253)		
Median	42,3	82,69		
Rentang	11,54-69,23	25-100		

*Uji-t Berpasangan

Tabel 4 memperlihatkan bahwa nilai rata-rata, median, rentang, serta rata-rata persentase peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibanding kelompok kontrol baik sebelum maupun sesudah perlakuan. Hasil uji-t didapatkan nilai p<0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna antara dua kelompok data sebelum dengan sesudah perlakuan diberikan.

Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan tentang MOW, MOP, IUD, Implan, Efek Samping Kontrasepsi Hormonal dan Keuntungan MKJP

Pengguna MKJP	Sebelum Perlakuan		Sesudah Perlakuan		Nilai p*
	Kurang	Baik	Kurang	Baik	
Pengetahuan MOW					
Kontrol	26	1	24	3	0,5
Perlakuan	33	2	12	23	<0,0001
Pengetahuan MOP					
Kontrol	25	2	23	4	0,63
Perlakuan	32	3	12	23	<0,0001
Pengetahuan IUD					
Kontrol	27	0	27	0	-
Perlakuan	28	7	8	27	<0,0001
Pengetahuan implan					
Kontrol	25	2	21	6	0,12
Perlakuan	31	4	5	30	<0,0001
Pengetahuan efek kontrasepsi hormonal					
Kontrol	27	0	27	0	-
Perlakuan	32	3	24	11	0,021
Pengetahuan Keuntungan MKJP					
Kontrol	25	2	24	3	1,0
Perlakuan	31	4	19	16	<0,0001

*Uji Mc. Nemar

Tabel 5 memperlihatkan bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol maupun perlakuan memiliki pengetahuan kurang mengenai MOW, MOP, IUD, implan, efek kontrasepsi hormonal dan keuntungan MKJP sebelum perlakuan diberikan dan tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan pada kelompok kontrol setelah perlakuan diberikan, perbedaan pengetahuan tentang MOW, MOP, IUD, implan, efek kontrasepsi hormonal dan keuntungan MKJP yang signifikan terjadi pada kelompok perlakuan. Hasil analisis statistik tidak terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dengan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol

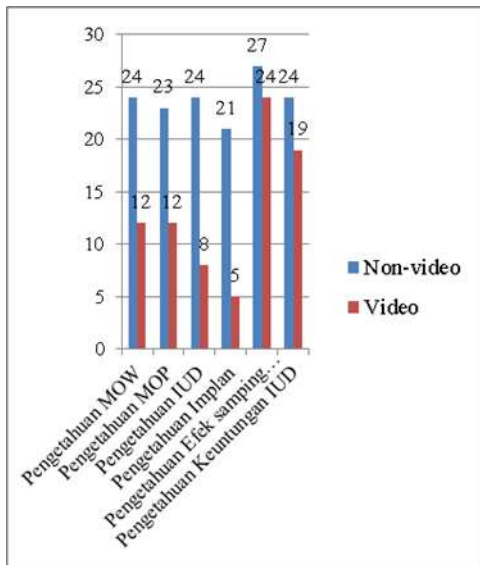
dan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dengan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan.

Tabel 6 Korelasi Penggunaan Media Konseling KB dengan Pengetahuan

Korelasi antara	Koefisien Korelasi	Nilai p
Konseling KB tanpa video dan pengetahuan	0,521	0,001*
Konseling KB dengan video dan pengetahuan	0,664	<0,0001*

*Pearson

Tabel 6 memperlihatkan bahwa konseling KB menggunakan video dan pengetahuan berkorelasi positif kuat ($r=0,664$) lebih erat dibanding konseling KB tanpa video dan pengetahuan yang berkorelasi sedang ($r=0,541$). Hasil uji korelasi antara konseling KB menggunakan video dan non-video dengan pengetahuan didapat nilai $p<0,05$.



Gambar 1 Responden dengan Pengetahuan Kurang Sesudah Perlakuan

Gambar 1 memperlihatkan masih terdapat beberapa responden dengan pengetahuan kurang sesudah diberikan konseling menggunakan video dan tanpa video. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya variabel yang dapat menjadi perancu pengetahuan responden yaitu usia responden, paritas, pendidikan ibu,

pendamping dan pengetahuan sebelum perlakuan(Tabel 2).

Tabel 7. Analisis Multivariabel Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan responden tentang MKJP

Variabel	Koefisien	p*	OR	IK 95%	
				Min	Maks
Usia Ibu	0,243	0,054	1,275	0,163	9,985
Paritas	18,023	1,000	0,00	0,00	-
Pendidikan Ibu	1,877	0,097	6,533	0,713	59,86
Pendamping	1,542	0,108	4,674	0,714	30,60
Pengetahuan sebelum perlakuan	20,133	0,999	0,536	0,00	-
Media konseling	3,730	<0,001	41,69	5,566	312,3

Ket: Variabel bebas pengetahuan

*Regresi logistik

Tabel 7 memperlihatkan bahwa media konseling merupakan faktor yang paling memengaruhi pengetahuan responden tentang MKJP dengan nilai $p<0,05$. Responden yang diberikan konseling menggunakan video 41,69 kali berpeluang mendapat pengetahuan baik dibandingkan dengan responden yang diberikan konseling tanpa video.

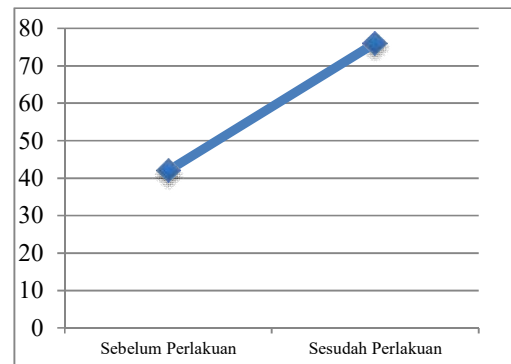
PEMBAHASAN

Hasil uji beda pengetahuan sebelum dengan sesudah perlakuan didapat nilai $p<0,05$, yang berarti bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan (Tabel 4). Perbedaan signifikan pada kedua kelompok terjadi karena kedua kelompok diberikan konseling KB, konseling KB merupakan upaya pemecahan masalah dengan harapan sesudah konseling diberikan terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku responden mengenai KB. Pemberian konseling KB pada kedua kelompok tersebut menyebabkan perbedaan signifikan skor pengetahuan sebelum dengan sesudah perlakuan pada kedua kelompok yang diteliti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handini tentang pengaruh konseling KB terhadap pengetahuan dan sikap dalam penggunaan alat kontrasepsi pada ibu *unmet need* sebelum dengan sesudah diberikan konseling KB, konseling KB yang diberikan oleh bidan memberikan perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu.

Penelitian Moodi dkk yang dilakukan di Iran terhadap pasangan pra-nikah menyatakan hal yang sama, bahwa konseling dapat meningkatkan secara signifikan pengetahuan dan sikap seseorang. Tabel 4 memperlihatkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan antara kedua kelompok yang diteliti yaitu meningkat 46,7% pada kelompok kontrol dan 88,5% pada kelompok perlakuan. Kelompok yang diberikan konseling dengan menggunakan media video memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok responden yang diberikan konseling tanpa menggunakan video.

Penggunaan media pada saat pemberian informasi sangat berpengaruh terhadap daya ingat seseorang, karena pemberian informasi melibatkan aktivitas otak kiri dan kanan. Informasi yang diberikan dengan menggunakan gambar, gerak, warna dan suara lebih banyak melibatkan kerja otak kanan dibandingkan dengan pemberian informasi melalui tulisan, yang berarti bahwa informasi dalam bentuk video lebih dapat diingat dibandingkan informasi dalam bentuk tulisan atau gambar tidak bergerak. Hal tersebut menyebabkan responden yang diberikan konseling KB menggunakan video memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang diberikan konseling tanpa menggunakan video.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Coolen dkk tentang efektifitas penggunaan video dalam pelatihan kegawatdaruratan pada anak, didapatkan hasil bahwa penggunaan media video sebagai alat pemberi informasi menyebabkan perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah perlakuan dengan nilai $p < 0,05$. Kekuatan korelasi antara penggunaan media video dan pengetahuan sebesar 0,664 (Tabel 6), yang berarti terdapat korelasi positif dengan keeratan hubungan kuat. Arah korelasi positif dalam suatu analisis bermakna hubungan kedua variabel bersifat searah, maka semakin banyak menggunakan video semakin baik pula pengetahuan seseorang serta semakin tinggi jumlah pengguna MKJP.



Gambar 2. Arah Korelasi Konseling KB Menggunakan Video dengan Pengetahuan

Penggunaan media video merupakan hal yang baru dilakukan pada konseling KB di Kabupaten Karawang. Konseling KB yang biasa dilakukan oleh bidan pada umumnya menggunakan media lembar balik alat bantu pengambilan keputusan ber-KB (ABPK) atau tanpa menggunakan media. Hal ini menyebabkan penggunaan media video menjadi lebih menarik bagi responden, responden penelitian akan memperhatikan dengan seksama isi yang terdapat dalam video, sehingga secara tidak disadari memori responden bekerja untuk mendapatkan informasi tentang MKJP tersebut dapat diingat secara baik oleh responden. Responden yang diberikan konseling menggunakan video 41,69 kali lebih berpeluang memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan responden yang diberikan konseling tanpa video. Intelligent Television (INT) dalam laporannya tentang "Video Use and Higher Education" mengatakan bahwa penggunaan video sebagai media pembelajaran mengalami peningkatan sejak tahun 2008, penggunaan media memiliki pengaruh yang besar bagi siswa dilihat dari kepuasan siswa, akses yang mudah didapat serta operasionalisasi video yang mudah, meskipun begitu tetap terdapat keterbatasan yaitu diperlukannya alat untuk mengakses video tersebut.

O'Hagan dalam tulisannya tentang "Using Video to Support Learning" bahwa penggunaan video akan efektif digunakan sebagai media pembelajaran jika menggunakan durasi video yang singkat, tetap terlibat dalam komunikasi dengan siswa sebelum, selama dan setelah pemutaran video dan selektif dalam menggunakan klip yang terdapat dalam

video. Hasil analisis multivariabel penggunaan media video dengan pengetahuan dapat menjelaskan hubungan sebesar 70,6%, dan 29,3% dapat dijelaskan oleh faktor lain yang tidak terukur pada saat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed S, Creanga AA, Gillespie DG, Tsui AO. Economic status, education and empowerment: implications for maternal health service utilization in developing countries. *PLoS One*. 2010; 5(6): e11190.
- Amy JJ, Tripathi V. Contraception for women: an evidence based overview. *BMJ*. 2009; 339: b2895.
- Angeles G, Guilkey D, Mroz T. The effects of education and family planning programs on fertility in Indonesia. *J economic development and cultural change*. 2005; 54(1): 165–200.
- Anguzu R, Tweheyo R, Sekandi JN, Zalwango V, Muhumuza C, Tusiime S, dkk. Knowledge and attitudes towards use of long acting reversible contraceptives among women of reproductive age in Lubaga division, Kampala district, Uganda. *BMC Res Notes*. 2014;7:153.
- Brockmeyer A, Kishen M, Webb A. Experience of IUD/IUS insertions and clinical performance in nulliparous women--a pilot study. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2008 Sep;13(3): 248–54.
- Buch SV, Treschow FP, Svendsen JB, Worm BS. Video- or text-based e-learning when teaching clinical procedures? A randomized controlled trial. *Adv Med Educ Pract*. 2014; 5: 257–62.
- Consortium M, Initiative EL. The horizon report. Stanford: The New Media Consortium; 2008.
- Coolen EH, Draaisma JM, Hogeveen M, Antonius TA, Lommen CM, Loeffen JL. Effectiveness of high fidelity video-assisted real-time simulation: a comparison of three training methods for acute pediatric emergencies. *Int J Pediatrics*. 2012; 2012: 8
- Dickerson LM, Diaz VA, Jordon J, Davis E, Chirina S, Goddard JA, dkk. Satisfaction, early removal, and side effects associated with long-acting reversible contraception. *Fam Med*. 2013; 45(10): 701–7.
- Eliason S, Baiden F, Quansah-Asare G, Graham-Hayfron Y, Bonsu D, Phillips J, dkk. Factors influencing the intention of women in rural Ghana to adopt postpartum family planning. *Reprod Health*. 2013;10: 34.
- Gebremariam A, Addissie A. Knowledge and perception on long acting and permanent contraceptive methods in adigrat town, tigray, northern ethiopia: a qualitative study. *Int J Family Med*. 2014; 2014: 6
- Grunloh DS, Casner T, Secura GM, Peipert JF, Madden T. Characteristics associated with discontinuation of long-acting reversible contraception within the first 6 months of use. *Obstet Gynecol*. 2013 Dec;122(6):1214–21.
- Gubhaju B. The influence of wives' and husbands' education levels on contraceptive method choice in Nepal, 1996-2006. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2009; 35(4): 176–85.
- Halili SH, Sulaiman S, Rashid MRA. Keberkesanan proses pembelajaran menggunakan teknologi sidang video. *J Pendidikan Malaysia*. 2011; 36(1): 55–65.
- Handini H. Pengaruh konseling KB terhadap pengetahuan dan sikap dalam penggunaan alat kontrasepsi pada ibu unmet need. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2012.
- Hough M. Counselling skill and theory. British: British Library Cataloguing Publication Data; 2011.
- Hubeis AVS. Pengaruh desain pesan video instruksional terhadap peningkatan pengetahuan petani tentang pupuk Agrodyke. *J Agro Ekonomi*. 2007; 25: 1–10
- Intelligent Television. Video use and higher education. New York: Intelligent Television; 2009.
- Jacob Annama. A comprehensive textbook of midwifery and gynecological nursing. Edisi ke 3. New Delhi: Jaypee; 2012
- Kulczycki A. Husband-wife agreement, power relations and contraceptive use in Turkey. *Int Fam Plan Perspect*. 2008; 34(3):127–37.
- Kusyanti T. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan film tentang resiko kehamilan remaja terhadap keikutsertaan kontrasepsi modern pengantin remaja di KUA Kota

- Bandung. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2013.
- Lamvu G, Steiner MJ, Condon S, Hartmann K. Consistency between most important reasons for using contraception and current method used: the influence of health care providers. *Contraception*. 2006;73(4): 399–403.
- M Lentz, Rogerio A Lobo, David M Gershenson. *Comprehensive gynecology*. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2012.
- McLeod J. *Counselling skills a practical guide for counsellors and helping professionals*. New York: Open University Press; 2011.
- Mendez A, Seikaly H, Ansari K, Murphy R, Cote D. High definition video teaching module for learning neck dissection. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2014; 43:7
- Mestad R, Secura G, Allsworth JE, Madden T, Zhao Q, Peipert JF. Acceptance of long-acting reversible contraceptive methods by adolescent participants in the Contraceptive CHOICE Project. *Contraception*. 2011; 84(5): 493–8.
- Moodi M, Miri MR, Reza Sharifirad G. The effect of instruction on knowledge and attitude of couples attending pre-marriage counseling classes. *J Educ Health Promot*. 2013; 2: 52.
- O'Hagan C. *Using video to support learning*. Derby: SEDA Publication; 2013.
- Rustler F. *Mind mapping for dummies*. West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd; 2012.
- Santrout JW. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga; 2003.
- Shattuck D, Kerner B, Gilles K, Hartmann M, Ng'ombe T, Guest G. Encouraging contraceptive uptake by motivating men to communicate about family planning: the Malawi Male Motivator project. *Am J Public Health*. 2011 Jun; 101(6): 1089–95.
- Stoddard A, McNicholas C, Peipert JF. Efficacy and safety of long-acting reversible contraception. *Drugs*. 2011 May 28; 71(8): 969–80.
- Tilahun T, Coene G, Luchters S, Kassahun W, Leye E, Temmerman M, dkk. Family planning knowledge, attitude and practice among married couples in Jimma Zone, Ethiopia. *PLoS One*. 2013; 8(4): e61335.
- Wiebe ER, Trouton KJ, Dicus J. Motivation and experience of nulliparous women using intrauterine contraceptive devices. *J Obstet Gynaecol Can*. 2010; 32(4): 335–8.
- Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, dkk. Effectiveness of long-acting reversible contraception. *N Engl J Med*. 2012 May 24;366(21):1998–2007.
- World Health Organisation. *medical eligibility criteria for contraceptive use*. Switzerland: WHO; 2009.
- X F, Gibbons, Gerrard M, Oullette JA, Burzette R. *Understanding and changing health behaviour*. Amsterdam: The Harwood Academic; 2013.