

**GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK ATAU PIL
TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DAN
NON METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
(PIL DAN SUNTIK) DI KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



Diajukan oleh :

SulisTiyowaty Tunggal

120200612

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALMA ATA
YOGYAKARTA
2015**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK ATAU PIL
TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DAN
NON METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
(PIL DAN SUNTIK) DI KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal : 31 Juli 2015

Oleh :

SulisTiyowaty Tunggal

120200612

Pembimbing I

Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc.D

Pembimbing II

Susiana Sariyati, S.ST., M.Kes

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata**



Siti Nurunnayah, SST., M. Kes

**GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB SUNTIK ATAU PIL
TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DAN
NON METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG
(PIL DAN SUNTIK) DI KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2014¹**

SulisTiyowaty Tunggal², Hamam Hadi³, Susiana Sariyati⁴

INTISARI

Latar Belakang : Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan adalah hal yang dijadikan dasar dari suatu aksi untuk memecahkan masalah dan ini merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pada umumnya akseptor KB dilihat dari metodenya lebih banyak memilih non MKJP sehingga metode kontrasepsi MKJP kurang diminati.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014.

Metode : Jenis penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan penelitian *survei deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik dan pil di Kota Yogyakarta dengan jumlah 13720 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Probability Proportional to Size* (PPS) dengan jumlah sampel 308 akseptor KB suntik dan pil. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner berbentuk software dalam aplikasi commcare.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan gambaran pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) dalam 3 kategori, baik sebanyak 12,7%, kategori cukup sebanyak 78,9%, dan kategori kurang sebanyak 8,4% .

Kesimpulan : Secara keseluruhan pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) di kategorikan cukup yaitu 78,9%.

Kata Kunci : Pengetahuan KB, MKJP dan Non MKJP

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Kebidanan STIKES Alma Ata Yogyakarta

³ Ketua STIKES Alma Ata Yogyakarta

⁴ Dosen D III Kebidanan STIKES Alma Ata Yogyakarta

**OVERVIEW KNOWLEDGE OF ACCEPTORS FAMILY PLANNING
INJECTION OR PILLS ABOUT LONG TERM CONTRACEPTION
METHOD AND NON LONG TERM CONTRACEPTION METHOD
(PILLS AND SRYINGE) IN THE CITY OF YOGYAKARTA
YEAR 2014¹**

SulisTiyowaty Tunggal², Hamam Hadi³, Susiana Sariyati⁴

ABSTRACT

Background: Level of knowledge is one of the factors that because the acceptor to choose or not to choose a contraception method. Knowledge is the basis of an action to solve the problem and this is the result of sensing after doing the particular object. In general acceptors of family planning more interested to choose non MKJP methods rather than MKJP, thus it is less interesting.

Objective: To describe the knowledge of family planning acceptors about injections or pills on a long-term contraception methods and long term contraception non-method (injections and pills) in the city of Yogyakarta year 2014.

Methods: Quantitative descriptive research type with descriptive survey research design. Populations in this study are all family planning acceptors injections and pills in the city of Yogyakarta with the number 13720 people. Sampling was carried out with technical probability proportional to size (PPS) with a sample of 308 family planning acceptors injections and pills. Research instruments used questionnaires in the application commcare software.

Results: This study shows an overview of knowledge of family planning acceptors injections or pills on a long-term contraception methods and non long-term contraception method (injections and pills) in the three categories, either by 12,7%, 78,9% quite a category and the lack of 8.4%.

Conclusion: Overall knowledge of family planning acceptors injections or pills on a long-term contraception methods and non long-term contraception method (injections and pills) in enough categories namely 78.9%.

Keywords : Family Planning Knowledge, MKJP and Non MKJP

¹ Title of scientific paper

² Students obstetrics STIKES Alma Ata Yogyakarta

³ The chairman of STIKES Alma Ata Yogyakarta

⁴ Lecturers obstetrics D III STIKES Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Jumlah dan pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun selalu meningkat. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduk tahun 2012 sebanyak 245,4 juta jiwa, tahun 2013 sebanyak 248,8 juta jiwa. Jumlah tersebut menempatkan Indonesia menjadi negara keempat dengan penduduk terbanyak di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat¹.

Salah satu upaya pemerintah dalam menekan peningkatan jumlah penduduk Indonesia adalah dengan mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) pada tahun 1953². Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 1 (8) Keluarga Berencana 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.

Secara Nasional pada bulan Maret 2013 peserta KB aktif sebanyak 696.558 yang terdiri dari 304.744 peserta KB suntik (48,92%), 175.095 peserta KB pil (25,14%), 66.265 peserta KB IUD (9,51%), 59.402 peserta KB implant (8,53%), 40.075 peserta KB kondom (5,75%), 12.522 peserta KB MOW (1,80%), 2.458 peserta KB MOP (0,35%). Dari data

diatas mayoritas pengguna KB pada bulan Maret 2013 adalah pengguna KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu sebesar 79,81%. Sedangkan peserta KB yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 20,19%³.

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kota Yogyakarta tahun 2012 sebesar 47.692 dengan peserta KB aktif sebesar 36.627 (76,8%) dan peserta KB baru sebesar 1.781 (3,7%) (PWS KIA 2012). Berdasarkan data provinsi yang diperoleh dari BKKBN DIY jumlah peserta KB aktif per MIX kontrasepsi pada bulan Desember tahun 2013 di Kota Yogyakarta adalah 34873 yang terdiri dari peserta KB Suntik 11051 (31,69%), KB IUD 10437 (29,93%), KB Kondom 6243 (17,90%), KB Pil 3834 (10,99%), KB MOW 2093 (6,00%), KB Implan 989 (2,84%), KB MOP 226 (0,65%)⁴.

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan akseptor memilih atau tidak memilih suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan adalah hal yang dijadikan dasar dari suatu aksi untuk memecahkan masalah dan ini merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan

terhadap objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal⁵.

Pengetahuan merupakan suatu hal yang berperan penting dalam kehidupan, pada dasarnya pengetahuan terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan permasalahannya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Faktor ini nantinya juga yang akan dapat mempengaruhi keberhasilan program KB di Indonesia⁶. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) di Kota Yogyakarta tahun 2014.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan penelitian *survei deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik dan pil di Kota Yogyakarta sebanyak 308 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Probability Proportional to Size (PPS)*, sedangkan penentuan responden dengan teknik *random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah

analisis univariat⁷. Alat pengumpulan data adalah kuesioner berbentuk software dalam aplikasi commcare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Pendidikan Rendah	46	14,9
	Menengah	241	78,2
	Tinggi	21	6,8
	Jumlah	308	100
2	Umur <20 tahun	1	0,3
	20-35 tahun	124	40,3
	>35 tahun	183	59,4
	Jumlah	308	100
3	Paritas Primipara (1)	83	26,9
	Multipara (2-4)	223	72,4
	Grandemultipara (≥ 5)	2	0,6
	Jumlah	308	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden menengah yaitu 241 orang (78,2%), umur responden sebagian besar berumur lebih dari 35 tahun yaitu 183 orang (59,4%), paritas responden sebagian besar Multipara yaitu 223 orang (72,4%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	39	12,7
2	Cukup	243	78,9
3	Kurang	26	8,4
	Total	308	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dikelompokkan pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang sebanyak 39 responden (12,7%) berpengetahuan baik, 243 responden (78,9%) berpengetahuan cukup dan 26 responden (8,4%) berpengetahuan kurang.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Rendah	4	1,3	35	11,4	7	2,3
Menengah	32	10,4	191	62,0	18	5,8
Tinggi	3	1,0	17	5,5	1	0,3
Total	39	12,7	243	78,9	26	8,4

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.3 menunjukkan pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan pendidikan sebagian besar berpengetahuan cukup dengan tingkat pendidikan menengah berjumlah 191 responden (62,0%) dan presentase terendah berjumlah responden (0,3%) berpengetahuan kurang dengan pendidikan tinggi.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
<20	0	0,0	1	0,3	0	0,0
20-35	14	4,5	99	32,1	11	3,6
>35	25	8,1	143	46,4	15	4,9
Total	39	12,7	243	78,9	26	8,4

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan umur sebagian besar berpengetahuan cukup dengan umur lebih dari 35 tahun yaitu 143 responden (46,4%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Paritas

Paritas	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
1 kali	8	2,6	65	21,5	10	3,2
2-4 kali	30	9,7	177	57,5	16	5,2
≥5 kali	1	0,3	1	0,3	0	0,0
Total	39	12,7	243	78,9	26	8,4

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) berdasarkan paritas sebagian besar berpengetahuan cukup dengan paritas multipara berjumlah 177 responden (57,5%).

Pembahasan

1. Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa akseptor KB suntik atau pil di kota Yogyakarta memiliki pengetahuan cukup yaitu 243 responden (78,9%) mengenai metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pendidikan, pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula, selanjutnya umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua semakin bijaksana sehingga banyak informasi yang dijumpai dan banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya, dan yang terakhir paritas, semakin sering ibu melahirkan maka akan semakin banyak pengalaman yang diperoleh⁸. Disamping faktor diatas, ada faktor lain yang juga mempengaruhi pengetahuan yaitu peran petugas kesehatan. Petugas kesehatan terutama bidan yang

berada di wilayah kerja Kota Yogyakarta sangat diperlukan dalam memberikan informasi melalui penyuluhan maupun konseling tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) yang meliputi keuntungan dan kerugian dari masing-masing kontrasepsi kepada akseptor KB suntik atau pil sehingga pengetahuan akseptor tidak dalam kategori cukup melainkan dalam kategori baik.

2. Pegetahuan akseptor KB suntik atau pil berdasarkan pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan Menengah dan mempunyai pengetahuan cukup tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) sebanyak 191 responden (62,0%). Bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah maka akan memiliki pengetahuan yang rendah pula, karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal, sehingga bisa saja seseorang dengan pendidikan rendah ataupun tinggi memutuskan sesuatu berdasarkan

pengetahuan dan pengalaman⁹. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, namun perlu ditekankan seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula, peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (konseling dari bidan)⁸.

3. Pengetahuan akseptor KB suntik atau pil berdasarkan Umur

Tabel 4.4 memperlihatkan bahwa berdasarkan umur responden yang paling banyak berumur lebih dari 35 tahun dan mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) yaitu 143 responden (46,4%). Hasil SDKI 2007 menunjukkan bahwa semakin tua umur wanita maka dia akan semakin memiliki pengalaman lebih dalam

menggunakan KB sehingga dia bisa memilih alat atau metode KB yang cocok dan memperkecil untuk mengalami kebutuhan KB yang tidak terpenuhi¹⁰.

4. Pengetahuan akseptor KB suntik atau pil berdasarkan Paritas

Berdasarkan tabel 4.5 hasil yang didapatkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan akseptor KB suntik atau pil berdasarkan paritas sebagian besar responden Multipara (2-4 kali) dan mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) yaitu 177 responden (57,5%). Hubungan pengetahuan tentang efek samping Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan, menyatakan lebih dari sebagian ibu mempunyai dua anak (42,5%). Ibu yang mempunyai 2 anak cenderung memiliki pengalaman yang baik tentang KB suntik 3 bulan, akan tetapi hal tersebut belum tentu membuat pengetahuan ibu kurang terhadap kontrasepsi, karena ibu yang mempunyai 2 anak cenderung sudah pernah mendapatkan informasi atau konseling yang cukup baik mengenai sisi positif bagi dirinya sehingga ibu tidak drop out

dalam menggunakan KB suntik 3 bulan, salah satunya adalah tentang pemilihan alat kontrasepsi, jauh hari sebelum melahirkan atau saat kehamilan mereka telah mendapatkan konseling dari petugas kesehatan tentang kontrasepsi, sehingga mendapat pengetahuan yang cukup terhadap kontrasepsi¹¹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan akseptor KB suntik atau pil tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) di Kota Yogyakarta sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 243 responden (78,9%).

Saran

1. Bagi Bidan di Kota Yogyakarta

Diharapkan bidan dapat meningkatkan pelayanan dengan memberikan konseling sesuai prosedur dan penyuluhan dengan menggunakan leaflet, lembar balik, poster, alat peraga dan media informasi lain kepada pasangan usia subur terutama tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) secara lengkap, sehingga dapat mengetahui tentang keuntungan, kerugian dan efek

samping dari metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil) sehingga pengetahuan pasangan usia subur lebih baik.

2. Bagi Kantor KB Yogyakarta

Diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk menyusun program-program dan kebijakan mensosialisasikan tentang alat kontrasepsi mengenai keefektifitasan, kerugian dan keuntungan sehingga peserta KB atau masyarakat lebih mengenal jenis kontrasepsi yang sesuai bagi dirinya.

3. PPKBD

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan pelaksanaan konseling dalam pemilihan alat kontrasepsi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya yang berhubungan dengan ilmu kesehatan reproduksi, yaitu tentang Keluarga Berencana sehingga dapat ikut serta memberikan penyuluhan kepada pasangan usia subur.

5. Bagi Pasangan Usia Subur

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang KB melalui berbagai macam media informasi

yang ada seperti majalah, radio, televisi dan petugas kesehatan, khususnya tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang (suntik dan pil).

6. Bagi peneliti lain

a. Dapat melakukan penelitian tidak hanya mengenai gambaran pengetahuan responden saja namun melihat adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan tidak hanya dari faktor pendidikan, umur, dan paritas tetapi dari faktor sumber informasi pekerjaan dan alat bantu pengambil keputusan serta melakukan penelitian lebih mendalam, yaitu mengembangkan variabel penelitian tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan non metode kontrasepsi jangka panjang suntik dan pil.

b. Kuesioner yang dibuat baik itu dalam bentuk pernyataan ataupun pertanyaan sebaiknya menggunakan kata-kata yang lebih sederhana agar responden dapat dengan mudah memahami maksud dari pernyataan atau pertanyaan tersebut selain itu waktu penelitian yang digunakan bisa lebih efisien.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta diakses tanggal 08 Desember 2014 pukul 11.38 WIB. Via Google
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika.
3. BKKPPKB. 2013. *Data Hasil Kegiatan Program KB Nasional Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: BKKPPKB.
4. BKKBN. 2013. *Program KB Nasional*. BKKBN Propinsi DIY. Yogyakarta.
5. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
6. ----- . 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Machfoedz, Ircham. 2014. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan Keperawatan Kebidanan Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
8. Riyanto, Agus dan Budiman. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Handayani, Beyna. 2014. *Hubungan antara Tingkat*

Pendidikan PUS dengan Keikutsertaan KB dan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi pada PUS di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2014. KTI. Yogyakarta: STIKES Alma Ata.

10. Ubaidiyah. 2013. *Hubungan antara Umur, Pendidikan, Jumlah Anak Masih Hidup Dengan Kejadian Unmet Need KB Pada Pasangan Usia Subur di Kota Yogyakarta.* KTI. Yogyakarta : STIKES Alma Ata.
11. Ningsih, Ayu Fiddiawati, dan Ratih. 2013. *Hubungan Pengetahuan tentang Efek Samping Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA) dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Desa Duriwetan Kecamatan Maduran Lamongan.* SURYA. Volume 03 No. XVI Desember 2013.