

Lampiran 2

KESEDIAAN MEMBIMBING PEMBIMBING UTAMA

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

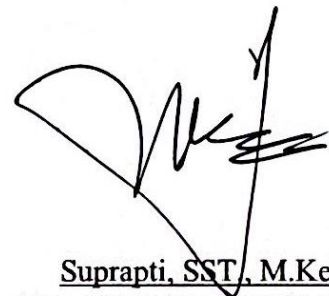
1. Nama dan gelar : Suprapti, SST.,M.Kes
2. NIP : 19610427 198303 2 002
3. Pangkat dan Golongan : Pembina/ IV A
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Puri Cempaka Putih I new Cluster B-7 Arjowinangun
Malang
 - b. Telepon/HP : 081615688556
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 556125

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~ *) menjadi pembimbing (Utama/~~pendamping~~*) Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari

*) Coret yang tidak dipilih .

Malang, 26 Januari 2024



Suprapti, SST., M.Kes
NIP. 19610427 198303 2 002

Lampiran 3

PERNYATAAN

KESEDIAAN MEMBIMBING PEMBIMBING PENDAMPING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Innas Tiara Ardhiani, S.Keb., Bd., M.Kes
2. NIP : 91993061 220200 8 201
3. Pangkat dan Golongan : -
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. Lekso No.19 Malang
 - b. Telepon/HP : 085331099213
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang
 - d. Telepon kantor : 0341566075

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~ *) menjadi pembimbing (~~Utama~~/pendamping*) Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari

*) Coret yang tidak dipilih .

Malang, 26 Januari 2024














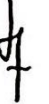


Innas Tiara Ardhiani, S.Keb., Bd., M.Kes
NIP. 91993061 220200 8 201





Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firdana Ayur Daranova / P17311203035
 Nama Pembimbing (I) : Suprapti, SST., M.Kes
 Nama Pembimbing (II) : Innas Tiara Ardhiani, S.Keb., Bd., M.Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bimbingan Ke	Tgl	Saran	Tanda Tangan	Bimbingan Ke	Tgl	Saran	Tanda Tangan
1.	19/23 /09	Konsul Judul - Cari masalah, data, kronologi		1.	22/23 /09	Konsul Judul - Cari masalah, data, kronologi	
2.	21/23 /09	Konsul Judul - Cari masalah, data, kronologi		2.	6/23 /10	Konsul Judul - Ganti judul karena tidak di verifikasi oleh verifikator	
3.	15/23 /11	Konsul Judul dan BAB 1 - Penyesuaian masalah, data, kronologi, solusi sesuai judul		3.	30/23 /11	Revisi BAB 1 - Tambah peneliban terdahulu - Tujuan dan solusi di revisi - Lanjut BAB 2,3	
4.	29/23 /11	Revisi BAB 1 - Kronologi dan Solusi		4.	19/23 /12	Revisi BAB 1,2,3 - BAB 1 revisi peneliban terdahulu, solusi, dan tujuan - BAB 2 revisi menyesuaikan dengan judul. - BAB 3 revisi semua	
5.	30/23 /11	Revisi BAB 1 - Kronologi dan Solusi					
6.	5/23 /12	Revisi BAB 1 - Kronologi dan Solusi - Lanjut BAB 2,3					

7.	11/23 /12	<p>Revisi BAB 1,2,3</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB 1 revisi dalam kalimat dibuat sederhana, solusi, dan tujuan - BAB 2 ditambah teori mengenai edukasi - Media dipikirkan 		5.	29/23 /12	<p>Revisi BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian 	
8.	18/23 /12	<p>Revisi BAB 1,2,3</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB 1 revisi kalimat dibuat sederhana dan tujuan direvisi - BAB 2 ditambah lagi teorinya - BAB 3 revisi desain, media, dan kuesioner 		6.	11/21 /1	<p>BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masukkan penelitian terdahulu - ACC Sempro 	
9.	22/23 /12	<p>Revisi BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambah media booklet dan teorinya - ACC Sempro 		7.	20/21 /2	ACC Pasca Sempro	
10.	10/21 /1	<p>Revisi BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definisi Operasional - Hapus label penelitian terdahulu 		8.	17/21 /5	Persetujuan Pengambilan Data	
11.	23/21 /2	ACC Pasca Sempro		9.	6/21 /6	<p>Revisi BAB 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabel Distribusi - Pembahasan 	
12.	17/21 /5	Persetujuan Pengambilan Data		10.	10/21 /6	<p>Revisi BAB 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambah Grafik - Tambah pembahasan Edukasi <p>Revisi BAB 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saran 	
				11.	11/21 /6	ACC Semhas	
				12.	26/21 /6	ACC Pasca Semhas	

13.	31/5 ²⁴	Revisi BAB 3 - Definsi Operasional Revisi Spasi					
14.	6/6 ²⁴	Revisi BAB 4 - Pembahasan Revisi BAB 5 - Saran					
15.	10/6 ²⁴	ACC Semhas					
16.	25/7 ²⁴	ACC Pasca Semhas					

Lampiran 5

LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN
TERHADAP KEPUTUSAN PEMILIHAN KB METODE
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA WANITA USIA
SUBUR DI DESA TUNJUNGTIRTO,
KECAMATAN SINGOSARI

A. IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Malang

B. IDENTITAS VALIDATOR AHLI MATERI

Nama : Bd. SUCI ASTUTI, S.ST., M.Kes
NIP : 19680506 198903 2 009
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

C. PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu kami mohon memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai pada setiap butir penilaian dengan keterangan sebagai berikut :

Skor 5 :Sangat Baik
Skor 4 : Baik
Skor 3 : Kurang Baik
Skor 2 : Tidak Baik
Skor 1 : Sangat Tidak Baik

D. INSTRUMEN PENILAIAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKALA PENILAIAN					KOMENTAR /SARAN
		1	2	3	4	5	
1.	Kelayakan Isi						
	1. Kelengkapan materi				✓		
	2. Penyajian sistematis				✓		
	3. Kebenaran konsep yang disajikan				✓		
	4. Kesesuaian materi dengan sumber				✓		
	5. Kesesuaian materi dengan tema					✓	

	6. Mudah dipahami					✓	
	Kelayakan Bahasa						
2.	7. Kesesuaian bahasa yang digunakan					✓	
	8. Kalimat yang digunakan sederhana (mudah dipahami)					✓	
	9. Kesesuaian ejaan penulis				✓		
	10. Konsisten penggunaan istilah, nama ilmiah/ bahasa asing					✓	
	Keterlaksanaan						
3.	11. Sajian <i>booklet</i> dan video menarik					✓	
	12. Gambar yang digunakan sesuai dengan materi			✓			
	13. Media <i>booklet</i> dan video sesuai dengan kebutuhan ibu					✓	
	14. Efektifitas <i>booklet</i> dan video					✓	
	15. Kepraktisan <i>booklet</i> dan video					✓	

E. KOMENTAR DAN SARAN

1. Masih ada materi (AWP) yang tidak di cantumkan sumbernya.
2. Ada beberapa huruf dan tanda baca yang perlu di revisi.
3. Gambar alat kontrasepsi perlu di revisi sesuai yang di sampaikan kepada masyarakat.

F. KESIMPULAN

Materi pemberian edukasi kesehatan terhadap keputusan pemilihan KB metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur dinyatakan :

- : Layak dan dapat digunakan tanpa revisi
- : Layak dan dapat digunakan perlu revisi
- : Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/ perbaikan sebagaimana terlampir

Malang, 5 April 2024

Validator Ahli Materi



Bd. SUCI ASTUTI, S.ST., M.Kes

NIP. 19680506 198903 2 009

Lampiran 6

LEMBAR PENILAIAN AHLI MEDIA (BOOKLET)

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN
TERHADAP KEPUTUSAN PEMILIHAN KB METODE
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG PADA WANITA USIA
SUBUR DI DESA TUNJUNGTIRTO,
KECAMATAN SINGOSARI**

A. IDENTITAS MAHASISWA

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Malang

B. IDENTITAS AHLI MEDIA

Nama : Tavip Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 196502201987032001
Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

C. PENGANTAR

1. Lembar identifikasi *booklet* terhadap pengetahuan ibu tentang KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Wanita Usia Subur dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kualitas *booklet* yang sedang dikembangkan dari sisi ahli media.
2. Informasi mengenai kelayakan *booklet* sebagai media pendidikan kesehatan ini diterapkan pada tiga aspek pokok yaitu ukuran, desain sampul (*cover*) dan desain isi.

D. PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawaban yang diberikan berupa skor dengan bobot penilaian yaitu :
Skor 5 : Sangat Setuju
Skor 4 : Setuju
Skor 3 : Cukup Setuju
Skor 2 : Kurang Setuju
Skor 1 : Sangat Kurang Setuju
2. Pemberian respon pada instrumen penilaian dengan memberikan tanda *check list* (□) pada kolom skor penilaian yang telah disediakan
3. Komentar dituliskan pada lembar yang telah disediakan
4. Kesimpulan lembar yang disediakan diisi dengan memberikan tanda *check list* (□) pada tempat yang telah disediakan

E. INSTRUMEN PENILAIAN

NO	INDIKATOR	SKOR				
		1	2	3	4	5
A. DESAIN SAMPUL (COVER)						
1.	Penampilan unsur tata letak pada sampul muka, belakang, dan punggung secara harmonis memiliki irama dan kesatuan serta konsisten				✓	
2.	Warna unsur tata letak harmonis dan memperjelas fungsi				✓	
3.	Huruf yang digunakan menarik dan mudah dibaca					
	a. Ukuran huruf judul buku lebih dominan dan proporsional dibandingkan ukuran buku.				✓	
	b. Warna judul buku ajar kontras dengan warna latar belakang					✓
	c. Tidak terlalu banyak menggunakan kombinasi huruf				✓	
4.	Ilustrasi sampul					
	a. Menggambarkan isi/ materi ajar dan mengungkapkan karakter objek				✓	
	b. Bentuk, warna, ukuran proporsi objek sesuai realita				✓	
B. DESAIN ISI						
5.	Konsisten tata letak					
	a. Penempatan unsur tata letak konsisten berdasarkan pola				✓	
	b. Pemisahan antarparagraf jelas				✓	
6.	Unsur tata letak harmonis					
	a. Bidang cetak dan margin proporsional				✓	
	b. Spasi antar teks dan ilustrasi sesuai				✓	
7.	Unsur tata letak lengkap					
	a. Judul, sub judul dan isi				✓	

	b. Ilustrasi				✓	
8.	Tata letak mempercepat halaman					
	a. Penempatan hiasan atau ilustrasi sebagai latar belakang tidak mengganggu judul, teks, dan angka halaman				✓	
	b. Penempatan judul, sub judul, ilustrasi dan keterangan gambar tidak mengganggu pemahaman				✓	
9.	Tipografi isi <i>booklet</i> terhadap pengetahuan ibu tentang KB MKJP					
	a. Tidak terlalu banyak jenis huruf				✓	
	b. Penggunaan variasi huruf (<i>bold, italic, all capital, small capital</i>) tidak berlebihan				✓	
	c. Lebar susunan teks normal				✓	
	d. Spasi antar baris susunan teks normal				✓	
	e. Spasi antar huruf normal				✓	
	f. Jenjang-jenjang judul jelas, konsisten dan proporsional				✓	
	g. Tanda pemotongan kata (<i>hyphenation</i>)				✓	
10.	Ilustrasi isi					
	a. Mampu mengungkapkan makna atau arti dari objek				✓	
	b. Bentuk akurat dan proporsional sesuai dengan kenyataan				✓	
	c. Kreatif dan dinamis				✓	

F. KOMENTAR GUNA PERBAIKAN MEDIA BOOKLET

- Mohon di atue margin agar Bagus dan artistik .
- Penulisan Daftar Pustaka sesuai kan .
- Buku sumber 'Hy kontrasepsi' tertulis terbanyale Affandi et al, 2021 . → tambahkan dari Bk sumber yg lain .
- Tambahkan Kata Pengantar atas Nama Poltekkes Kemenkes Malang ..

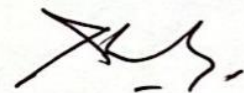
G. KESIMPULAN

Media pemberian edukasi kesehatan terhadap keputusan pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur dinyatakan :

- : Layak dan dapat digunakan tanpa revisi
- : Layak dan dapat digunakan perlu revisi
- : Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/ perbaikan sebagaimana terlampir

Malang, 22 - 04 - 2024

Validator Ahli Media

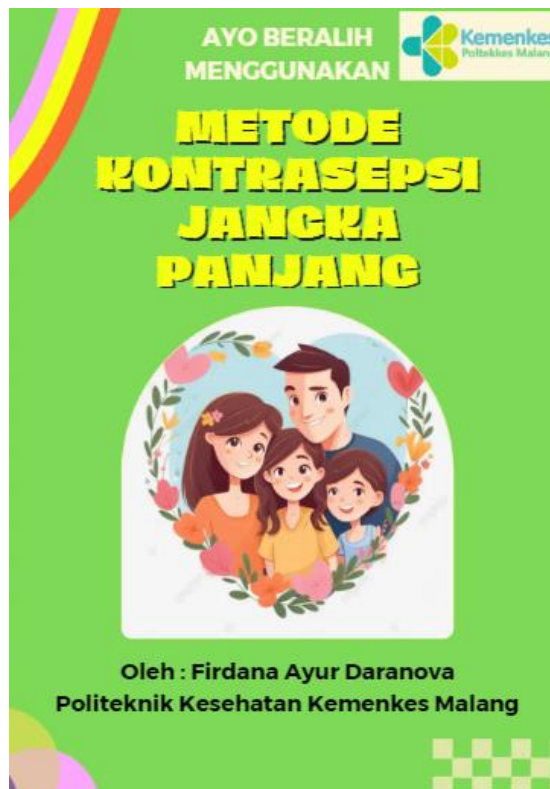


Tavip Dwi W, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 196502201987032001

Lampiran 7

MEDIA BOOKLET



METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)

MKJP merupakan alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Selain itu MKJP lebih rasional dalam mempunyai efek samping sedikit (BKKBN, 2020).

APA SAJA SIH MACAM MKJP?

- 1 **IMPLANT**
- 2 **ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) / INTRA UTERINE DEVICE (IUD)**
- 3 **METODE OPERATIF WANITA (MOW)/ TUBEKTOMI**
- 4 **METODE OPERATIF PRIA (MOP)/ VASEKTOMI**



IMPLANT

Pengertian

Implan merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit, efektif mencegah kehamilan dengan cara mengalirkan secara perlahan-lahan hormone yang dibawahnya. Selanjutnya hormone akan mengalirkan kedalam tubuh lewat pembuluh-pembuluh darah. Implan biasa disebut dengan KB susuk. (Affandi et al., 2021).

Cara Kerja

Metode kontrasepsi implan ini bekerja dengan membuat lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadinya implantasi, menghambat transportasi sperma, dan menekan ovulasi (Affandi et al., 2021).

Efektivitas

Sangat efektif, resiko kehamilan atau kegagalan yaitu 0,2-1 kehamilan per 100 wanita (Affandi et al., 2021).

Kauntungan

- Kelebihan kontrasepsi ini adalah sangat efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang yaitu hingga 5 tahun, kesuburan kembali relatif cepat setelah pelepasan implan, tidak memerlukan pemeriksaan panggul, dan tidak terpengaruh oleh hormon estrogen. Ketika berhubungan seksual juga tidak mempengaruhi ASI dan implan dapat dicabut sesuai permintaan.
- Keuntungan non-kontrasepsi yaitu dapat mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah haid, mengurangi dan memperbaiki anemia, melindungi dari kanker endometrium, dapat menurunkan angka kejadian kelainan tumor jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, dan menurunkan penyakit endometriosis (Affandi et al., 2021).



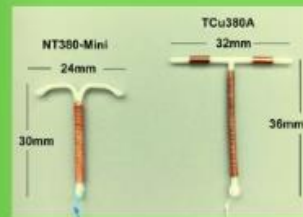
IMPLANT

Keterbatasan

Pada beberapa wanita yang menggunakan alat kontrasepsi implan dapat terjadi perubahan pada pola haid berupa perdarahan bercak, hipermenorea atau meningkatkan jumlah darah haid atau amenorea. Ada juga yang menimbulkan keluhan-keluhan berupa : nyeri pada kepala, meningkatkan atau menurunkan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual dan pusing pada kepala, memerlukan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberi efek perlindungan terhadap IMS termasuk AIDS, efektifitasnya menurun apabila menggunakan bersamaan terhadap penggunaan obat-obatan tuberculosis atau obat epilepsys dan terjadi kehamilan ektopik yang sedikit lebih tinggi (Affandi et al., 2021).

Persyaratan Pengguna

- Klien yang boleh menggunakan implan yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak atau belum, menghendaki kontrasepsi yang mempunyai efektivitas yang tinggi dan ingin mencegah kehamilan dalam jangka panjang, ibu menyusui serta membutuhkan kontrasepsi, pasca persalinan dan tidak menyusui, pasca keguguran, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk menggunakan alat kontrasepsi sterilisasi, tekanan darah <180/110 mmHg.
- Klien yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi implan yaitu sedang hamil atau diduga hamil, mengalami pendarahan kehamilan yang tidak diketahui penyebabnya, mempunyai benjolan atau kanker payudara, mempunyai riwayat kanker payudara, atau yang tidak menerima pola menstruasinya yang akan terjadi, menderita penyakit miom uterus dan kanker payudara, ibu dengan gangguan toleransi glukosa (Affandi et al., 2021).



ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) / INTRA UTERINE DEVICE (IUD)

Pengertian

AKDR atau IUD merupakan suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita yang tujuannya sebagai kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan (Affandi et al., 2021).

Cara Kerja

Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke dalam tuba fallopi, sehingga mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai cavum uteri, serta memungkinkan mencegah implantasi telur dalam uterus walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi pada perempuan dan dapat mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Affandi et al., 2021).

Efektivitas

Efektivitas yang tinggi dan sangat efektif yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita dalam 1 tahun (Affandi et al., 2021).

Kauntungan

KB IUD efektif segera setelah pemasangan, sebagai metode jangka panjang maka waktu perlindungan hingga 10 tahun dan tidak perlu ganti, sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, tidak ada interaksi dengan obat-obatan dan membantu mencegah kehamilan ektopik (Affandi et al., 2021).





ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) / IUD

Keterbatasan

- Efek samping yang sering terjadi yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid menjadi lebih lama dan banyak, perdarahan saat haid lebih sakit.
- Komplikasi lain yaitu merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada saat haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus tetapi hal ini sangat jarang terjadi.
- Tidak mencegah penyakit IMS termasuk HIV/AIDS.
- Tidak boleh digunakan pada wanita dengan IMS atau wanita yang sering berganti pasangan.
- Penyakit radang panggul dapat terjadi sesudah wanita dengan IMS kemudian memakai IUD.
- Sedikit nyeri dan perdarahan dapat terjadi segera setelah pemasangan IUD dan biasanya dapat menghilang dalam 1 sampai 2 hari.
- Klien tidak dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri.
- Tidak mencegah kehamilan ektopik.
- Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu (Affandi et al., 2021).

Persyaratan Pemakaian

- Yang boleh menggunakan IUD yaitu usia reproduktif, keadaan nulipara, menginginkan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, ibu menyusui serta menginginkan memakai kontrasepsi, setelah melahirkan serta tidak menyusui bayi, pasca keguguran dan tidak terjadi infeksi, resiko rendah dari IMS, tidak menginginkan kontrasepsi hormonal, sering lupa minum pil KB setiap hari, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.
- Klien yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi IUD yaitu sedang mengalami hamil, perdarahan pervagina yang tidak diketahui penyebabnya (sampai dapat dievaluasi), sedang mengalami infeksi alat genitalia (vaginistis, serviksistis), kelainan bawaan uterus yang abnormal, diketahui TBC pelvis, kanker alat genitalia dan ukuran rongga Rahim yang < dari 5 cm (Affandi et al., 2021).



METODE OPERATIF WANITA (MOW) / TUBEKTOMI

Pengertian

Tubektomi (Metode Operatif Wanita, MOW) adalah metode kontrasepsi untuk wanita yang tidak ingin anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan tubektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seseorang klien dapat menggunakan metode ini (Affandi et al., 2021).

Efektivitas

Efektivitas tubektomi pada tahun pertama penggunaan kurang dari 1 per 100 wanita (5 per 1000), namun setelah 10 tahun penggunaan, efektif pada sekitar 2 kehamilan per 100 wanita (18-19 per 1000 perempuan) (Affandi et al., 2021).

Keuntungan

- Tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak tergantung pada faktor senggama, baik bagi klien apabila kehamilan menjadi resiko kesehatan yang serius, pembedahan sederhana dapat dilakukan dengan anestesi lokal, tidak ada efek samping dalam jangka panjang.

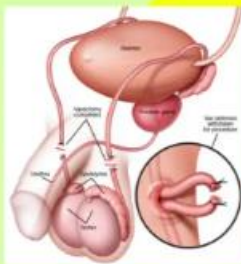
- Keuntungan Non-kontrasepsi yaitu berkurangnya resiko kanker ovarium (Affandi et al., 2021).

Keterbatasan

Harus mempertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini karena tidak dapat dipulihkan kembali), kecuali dengan operasi rekanalisasi, biasanya klien dapat menyesal pada hari kemudian, resiko komplikasi kecil (meningkatkan apabila digunakan anestesi umum), rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan, dilakukan oleh dokter yang sudah terlatih dan tidak melindungi diri dari IMS termasuk HIV/AIDS (Affandi et al., 2021).

Syarat Pemakaian

Pasangan yang sudah tidak ingin lagi menambah anak, ibu pasca persalinan, ibu yang sedang menyusui, tidak ingin menggunakan kontrasepsi yang harus dipakai atau dipersiapkan setiap waktu, perempuan dengan gangguan kesehatan yang bertambah berat jika terjadi kehamilan dan penggunaan kontrasepsi lain yang dapat menimbulkan gangguan pada pola haid (Affandi et al., 2021).



METODE OPERATIF PRIA (MOP) / VASEKTOMI

Pengertian

Vasektomi merupakan tindakan dengan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens tanpa menggunakan pisau bedah dengan tujuan untuk memutuskan aliran sperma dari testis sehingga menimbulkan terjadinya azoospermia (Affandi et al., 2021).

Efektivitas

Risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun (Affandi et al., 2021).

Keuntungan

Keuntungan dari vasektomi yaitu aman dan nyaman, Sangat efektif, Permanen, Laki-laki yang menggunakan vasektomi ini mengambil tanggung jawab untuk kontrasepsi sehingga mengambil alih beban perempuan, dan tidak terdapat perubahan dalam berhubungan seksual (Affandi et al., 2021).

Keterbatasan

- Tidak segera efektif maka dari itu WHO menyarankan untuk melakukan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur, kurang lebih 20 kali ejakulasi dengan memakai kondom.

- Tidak segera efektif maka dari itu WHO menyarankan untuk melakukan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur, kurang lebih 20 kali ejakulasi
- Komplikasi minor seperti infeksi, perdarahan, dan nyeri pasca operasi. Teknik tanpa pisau merupakan pilihan yang dapat mengurangi perdarahan dan nyeri dibandingkan teknik insisi
- Harus dilakukan oleh dokter umum yang terlatih untuk vasektomi atau Dokter Spesialis Bedah dan Dokter Spesialis Urologi (Affandi et al., 2021).

Syarat Pemakaian

- Laki laki yang:
 - Memiliki jumlah anak > 2 dan anak terkecil minimal diatas 2 tahun
 - Mempunyai istri yang masih usia reproduksi
 - Menderita penyakit sel sabit
 - Berisiko tinggi terinfeksi HIV atau IMS lainnya
 - Terinfeksi HIV, sedang dalam pengobatan antiretroviral atau tidak (Affandi et al., 2021).

DAFTAR PUSTAKA

Afiat, M. (2018). TINGKAT PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB).

Affandi, B., Adriaans, G., Gunardi, E., & Koesno, H. (2021). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (3rd ed.).

Indriyani, I., & Haslan, H. (2020). Knowledge of Fertile Age Couples about Progesterone Depot Injections. Juni, 9(1), 358-364. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.284>

Matahari, R., Utami, F., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi (R. Sofianingsih, Ed.).

Sarah D. Ekaputri. (2021). <https://images.app.goo.gl/yPCnvyN1J52b2fnk7>, diakses: 17 April 2024.

Mommies. (2019). <https://images.app.goo.gl/EwSLqVukKbcDzmpL6>, diakses: 17 April 2024.

Chernetska, K. (2020). <https://images.app.goo.gl/HwTLdbdCmmFsq4kR9>, diakses: 17 April 2024.

Skata. (2016). <https://images.app.goo.gl/ueh5V8eJFpwtwY9N>, diakses: 17 April 2024.

Herwin. (2014). <https://images.app.goo.gl/TzUEJRFwth5A3fQXA> diakses: 17 April 2024.

David, H. (2022). <https://images.app.goo.gl/v8BdYp089WQUSJpZ9>, diakses: 17 April 2024.

Kosasih R. (2016). <https://images.app.goo.gl/KDW5Hu9iUVZdEd1y5>, diakses: 17 April 2024.

Alodokter. (2016). <https://images.app.goo.gl/UNDHYbFXTE8p8PPK9>, diakses: 17 April 2024.

Lampiran 8

MEDIA VIDEO



The video player shows a woman in a hijab and professional attire waving. A speech bubble next to her says "Halo Ayah Bunda!". To her right, the text "BKKBN Berencana Itu Keren" is displayed. The BKKBN Lampung logo is in the top right corner. The video progress bar shows 0:02 / 3:44.

MKJP - Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang Efektif Hingga 99,9% mencegah kehamilan!!

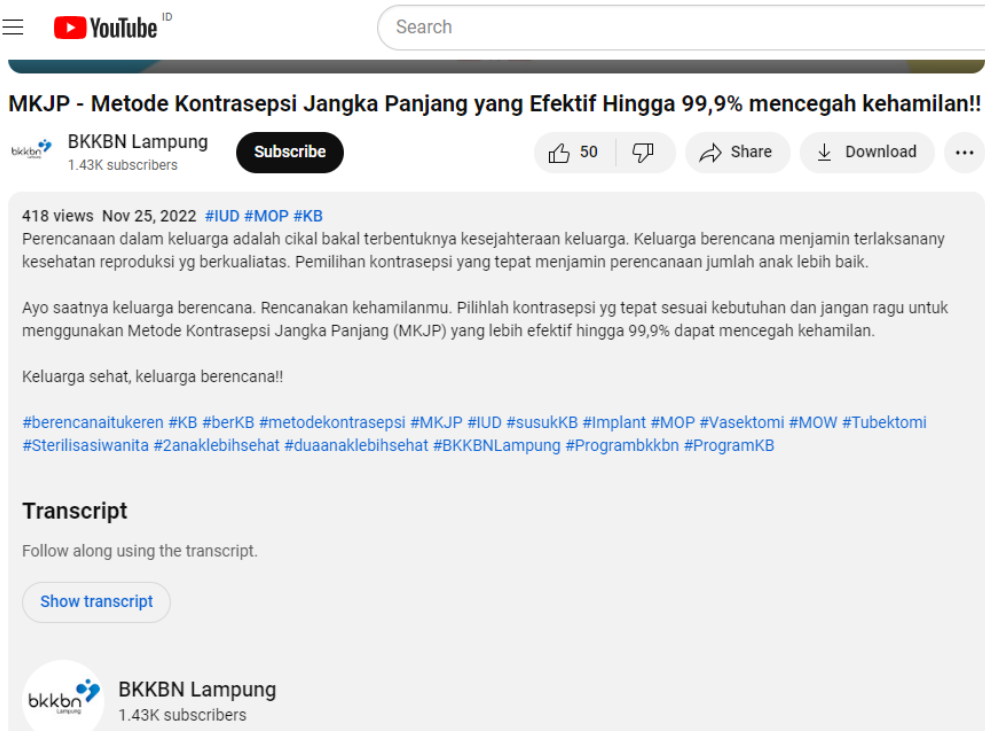
BKKBN Lampung
1.43K subscribers

Subscribe

50

Share

Download



The description section contains the following text:

MKJP - Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang Efektif Hingga 99,9% mencegah kehamilan!!

BKKBN Lampung
1.43K subscribers

Subscribe

50

Share

Download

418 views Nov 25, 2022 #IUD #MOP #KB
Perencanaan dalam keluarga adalah cikal bakal terbentuknya kesejahteraan keluarga. Keluarga berencana menjamin terlaksananya kesehatan reproduksi yg berkualitas. Pemilihan kontrasepsi yang tepat menjamin perencanaan jumlah anak lebih baik.

Ayo saatnya keluarga berencana. Rencanakan kehamilanmu. Pilihlah kontrasepsi yg tepat sesuai kebutuhan dan jangan ragu untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang lebih efektif hingga 99,9% dapat mencegah kehamilan.

Keluarga sehat, keluarga berencana!!

#berencanaitukeren #KB #berKB #metodekontrasepsi #MKJP #IUD #susukKB #Implant #MOP #Vasektomi #MOW #Tubektomi #Sterilisasiwanita #2anaklebihsehat #duaanaklebihsehat #BKKBNLampung #Programbkkbn #ProgramKB

Transcript

Follow along using the transcript.

Show transcript

BKKBN Lampung
1.43K subscribers

Lampiran 9

SURAT PENGANTAR STUDI PENDAHULUAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : KH.03/F.XXI.16/477/2023
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa Fridana

Kepada, Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
Di,-
Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan Studi Pendahuluan mahasiswa kami atas nama:

N a m a : Firdana Ayur Daranova
N I M : P17311203035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh) Kelas Reguler
Periode : 11 Desember 2023 – 31 Januari 2024
Judul : "Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP pada Wanita Usia Subur di Desa Tunjungtirta, Kecamatan Singosari "

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 08 Desember 2023
Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang Telp (0341) 566075,571388
- KampusI : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331)486613
- KampusII : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341)427847
- KampusIII : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342)801043
- KampusIV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354)773095
- KampusV : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355)791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352)461792



Lampiran 10

SURAT TEMBUSAN STUDI PENDAHULUAN DARI BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031

Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>

KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/3109/35.07.207/2023

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor : KH.03/F.XXI.16/477/2023
Tanggal : 08 Desember 2023
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Dapat Diberikan Surat Keterangan Pendahuluan Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Firdana Ayur Daranova	P17311203035	Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP pada Wanita Usia Subur di Desa Tunjungtirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

Lokasi : Di Desa Tunjungtirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Bertaku pada tanggal 11 Desember 2023 s/d 31 Januari 2024

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 20 Desember 2023

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MALANG

Kabid Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik



Erty Maria Ulfah SP., M.Si.
NIP. 197001261996022001

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Camat Singosari Kabupaten Malang;
3. Kepala Desa Tunjungtirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang;
4. Mhs/Yang Bersangkutan;

Lampiran 11

SURAT LAYAK ETIK



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XX1.31/0411/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Firdana Ayur Daranova
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari"

"Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2024 sampai dengan tanggal 14 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 14, 2024 until May 14, 2025.



May 14, 2024
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Anggota Peneliti : Firdana Ayur Daranova

Lampiran 12

SURAT PENGANTAR IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : KH.03.01/F.XXI.16/705/2024 20 Mei 2024
Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan) Kelas Reguler
Periode : 21 Mei s.d 21 Juni 2024
Judul : *"Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari"*

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 13

SURAT TEMBUSAN IZIN PENELITIAN DARI BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
KEPANJEN – 6 5 1 6 3

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/0503/35.07.207/2024

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Kementrian Kesehatan Poltekkes Malang**
Nomor : KH.03.01/F.XXI.16/705/2024
Tanggal : 20 Mei 2024
Perihal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Dapat Diberikan Surat Keterangan Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Firdana Ayur Daranova	P17311203035	Sarjana Terapan Kebidanan

Untuk kegiatan : **Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan - Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Desa Tunjungtirta, Kecamatan Singosari**
Lokasi : Desa Tunjungtirta Kecamatan Singosari

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat.

Berlaku pada tanggal **21 Mei 2024 s.d. 21 Juni 2024**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 22 Mei 2024

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
KABUPATEN MALANG
Kabid Kewaspadaan Nasional dan Penangan Konflik


Effy Maria Ulfah, SP., M.Si.
NIP. 197001261996022001

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang;
3. Kepala Desa Tunjungtirta Kecamatan Singosari;
4. Mhs/Yang Bersangkutan.

Lampiran 14

SURAT SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
KECAMATAN SINGOSARI
DESA TUNJUNGTIRTO**

Jl. Kantor Desa No. 5 Bunut - Tunjungtirto Telp. (0341) 405785
email : desatunjungtirto@gmail.com, website : desatunjungtirto-malangkab.go.id
Kode Pos : 65153

Tunjungtirto, 15 Juli 2024

Kepada,

Nomor : 145/47/35.07.24.2006/2024

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan

Sifat : Penting

POLTEKKES KEMENKES Malang

Lampiran : -

Perihal : **Kegiatan Penelitian**

di
tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Nomor : KH.03.01/F.XXI.16/705/2024 tanggal 20 Mei 2024 perihal sebagaimana pada pokok surat, bersama ini disampaikan bahwa :

Nama	: FIRDANA AYUR DARANOVA
NIM	: P17311203035
Program Studi	: Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester	: VIII (Delapan) Kelas Reguler

Sudah melaksanakan Penelitian Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dengan tema kegiatan ***“Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Desa Tunjungtirto - Kecamatan Singosari”*** selama periode waktu 21 Mei s.d 21 Juni 2024. Untuk selanjutnya kepada mahasiswa tersebut di atas agar dapat memberikan laporan kegiatan secara tertulis kepada Pemerintah Desa Tunjungtirto Kecamatan Singosari.

Demikian atas perhatian serta kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.


HANIK DWI MARTYA P., S.Farm., M.A.P.

Lampiran 15

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya Firdana Ayur Daranova, mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang akan melaksanakan penelitian mengenai Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kesediaan ibu pengguna KB Non MKJP untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti. Peneliti akan menjamin kerahasiaan segenap jawaban yang diberikan dan hanya akan menggunakan informasi tersebut untuk kepentingan pengembangan ilmu dan teknologi khususnya bidang kesehatan.

Demi kelancaran penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi untuk bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya sediakan. Atas kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Malang,2024
Hormat saya,

Firdana Ayur Daranova
NIM. P17311203035

Lampiran 16

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP) UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

Saya Firdana Ayur Daranova, Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtiro, Kecamatan Singosari” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan terhadap keputusan pemilihan KB MKJP pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtiro, Kecamatan Singosari, dengan prosedur pengambilan data dengan cara mengisi lembar form pengisian penelitian.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda pengguna KB Jangka Pendek (Non MKJP). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 60 menit dalam 2 hari dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling yaitu berdasarkan kriteria inklusi.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa snack jajan atas kehilangan waktu/ketidakhnyamanan selama penelitian ini.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis secara individu.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan teknik purposive sampling.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan hal yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Penelitian ini tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya karena tidak memberikan perlakuan tertentu kepada saudara. Saudari mungkin akan merasa tidak nyaman karena tersita waktunya untuk ikut serta dalam penelitian ini untuk melakukan penyuluhan selama kurang lebih 60 menit, tetapi tidak perlu khawatir peneliti bersedia mengganti waktu dengan memberikan snack jajan.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui pemilihan keputusan KB MKJP pada Wanita Usia Subur.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :
 - a. Bagi Akseptor KB Non MKJP
Penelitian ini dapat menjadi suatu pengetahuan baru bagi masyarakat terutama Wanita Usia Subur pengguna KB Non MKJP tentang KB MKJP dan menjadi pertimbangan untuk memilih KB MKJP.
 - b. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini digunakan untuk memberikan referensi dan menambah bahan kepustakaan mahasiswa di institusi pendidikan dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.
 - c. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan dalam memberikan edukasi kepada tenaga kesehatan khususnya bidan terkait pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi dan menjadi masukan dalam memberikan advokasi pada akseptor KB.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file yang disimpan di google drive selama penelitian berlangsung.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini mengandung unsur intervensi yaitu pengukuran tekanan darah dan wawancara dengan panduan form pedoman.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu /subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi bahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi edukasi kesehatan dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bertanggung jawab
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya melakukan penyuluhan saja jadi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya menggunakan instrumen form pedoman, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya menggunakan instrument form pedoman dan semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya menggunakan form pedoman, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
34. Penelitian ini hanya menggunakan form pedoman, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara offline dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Peneliti

(Firdana Ayur Daranova)

Lampiran 17

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Alamat :

Menyatakan bersedia/tidak bersedia*) untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Firdana Ayur Daranova
NIM : P17311203035
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Dengan judul “Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur di Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari”. Peneliti telah menjelaskan secara rinci mengenai prosedur dan penelitian yang akan dilakukan. Saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan surat persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Saksi
Malang,.....2024
Yang Membuat Persetujuan

(.....) (.....)

Mengetahui,
Pelaksana Peneliti

(Firdana Ayur Daranova)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 18

LEMBAR FORM PENGISIAN PENELITIAN
PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN TERHADAP
KEPUTUSAN PEMILIHAN KB METODE KONTRASEPSI
JANGKA PANJANG PADA WANITA USIA SUBUR

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah data diri sesuai keadaan yang sebenarnya
2. Isilah form sesuai dengan cara menjawab sesuai pertanyaan yang tersedia.

A. Identitas Responden

Nama (inisial) :
Umur :
Paritas (jumlah anak) :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Penghasilan :
Pendidikan tentang KB yang sudah pernah di dapat :
Dimana tempat mendapatkan pendidikan KB :

B. Pengambilan Keputusan

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah tabel dengan cara memberikan tanda \surd (centang).
2. Jika pemilihan KB berubah, pilih salah satu KB yang akan anda gunakan dengan memberi tandan \surd (centang).

Apakah Anda Bersedia Menggunakan KB MKJP?	
	TIDAK BERSEDIA
	BERSEDIA
	KB IMPLAN
	KB IUD
	KB MANTAP (MOW)

Lampiran 19

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: KB
Sub Pokok Bahasan	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
Sasaran	: Wanita Usia Subur pengguna KB Non MKJP
Hari/Tanggal Pelaksanaan	: Bulan Mei
Tempat	: Rumah Kader

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk keempat terbesar di dunia setelah India, Tiongkok, dan Amerika Serikat, yaitu sebesar 278,8 juta jiwa pada tahun 2023. Jumlah tersebut naik 1,1% dibandingkan pada tahun lalu yang sebanyak 275,7 juta jiwa. Seiring dengan bertambahnya jumlah populasi, kepadatan penduduk pun turut meningkat. Pada tahun ini, kepadatan penduduk di dalam negeri diproyeksikan sebesar 147,27 orang/km². Angkanya naik 1,1% dari tahun lalu yang sebesar 145,7 orang/km². (Badan Pusat Statistik (BPS), 2023). Melihat data tersebut, dikhawatirkan jumlah penduduk akan semakin banyak dan terjadi ledakan penduduk di tahun 2030 menjadi sebesar 295 juta jiwa (Rismawati, n.d.) Hal ini tentu menjadi sebuah masalah yang besar khususnya bagi kehidupan social ekonomi. Berdasarkan uraian diatas, salah satu program SDGs adalah masalah populasi penduduk. Salah satu cara untuk menekan angka laju pertumbuhan penduduk adalah dengan cara mengikuti program Keluarga Bencana (KB) (Khoiriyah et al., 2022). Hal ini pemerintah telah membuat sebuah kebijakan yaitu suatu program yang bernama Keluarga Berencana oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dimana Kedudukan BKKBN dalam Keppres No. 38 Tahun 1978 adalah sebagai lembaga pemerintah non-departemen yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan (Simanjuntak et al., 2023).

Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah berdasarkan masa perlindungan dibagi menjadi 2 yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). Dari berbagai metode, salah satunya dengan menggunakan MKJP, dimana kelebihanannya menurut teori Affandi 2014 yaitu memiliki tingkat keefektifian yang sangat tinggi serta tidak diperlukan kedisiplinan yang tinggi dalam pemakaian kontrasepsi jangka Panjang (Ginting & Iskandar, 2022). Selain itu menurut penelitian yang dilakukan (Alya Muthi & Trihandini, 2022) juga menyebutkan bahwa MKJP adalah jenis kontrasepsi dengan tingkat keefektifan yang tinggi meskipun dipakai secara tepat dan konsisten ataupun dipakai secara biasa. Walaupun MKJP memiliki tingkat efektifitas tinggi akan tetapi tidak banyak diminati orang, hal ini disaksikan pada tahun 2023 secara nasional angka MKJP masih berada 22,6%. Hal ini masih sangat jauh

dibandingkan dengan target yang dirancang dalam Rencana Strategis BKKBN tahun 2024 sebesar 28,39% (BKKBN, 2020).

Jawa Timur sendiri berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019 angka pengguna MKJP masih berada 8,56% sedangkan Non MKJP mencapai 68,87%. Hal ini menunjukkan bahwa angka pengguna MKJP masih sangat rendah dibandingkan dengan target BKKBN 2024 yaitu sebesar 28,39%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang 2022, data KB MKJP hanya 32,7%. Sangat jauh dibandingkan data KB Non MKJP yaitu 67,3%. Selain itu berdasarkan dari hasil capaian aplikasi SIGA pada bulan Agustus 2023 peserta KB di Kabupaten Malang sebanyak 36.810 akseptor dari target 72.356 akseptor (50,87%) dan capaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sebanyak 9.098 akseptor dari target 14.430 akseptor (63,04%). Hal ini masih jauh dengan target yang diharapkan (BKKBN Jawa Timur, 2023). Kecamatan singosari terdiri dari 2 puskesmas yaitu Puskesmas Singosari dan Puskesmas Ardimulyo. Wilayah kerja Puskesmas Singosari lebih banyak pengguna KB Non MKJP dibandingkan wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada tahun 2022 pengguna KB Non MKJP Puskesmas Singosari mencapai 73,7% sedangkan MKJP hanya 26,3%.

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan akseptor MKJP, salah satunya adalah pengetahuan dan ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Rochadi et al., 2022) dengan nilai p sebesar 0,005 ($p < \alpha$) pada analisis regresi logistik dengan nilai OR sebesar 2,476, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang menggunakan MKJP yaitu mempunyai pengetahuan luas, sedangkan sebagian besar responden yang tidak menggunakan MKJP mempunyai pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap keputusan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Keputusan menggunakan kontrasepsi jika berdasarkan pengetahuan maka akan bertahan dalam waktu sangat lama karena mereka memahami informasi yang penting mengenai kontrasepsi tersebut seperti pengertian, keuntungan, efek samping, dan syarat pemakaian kontrasepsi tersebut. Seseorang yang masih menolak untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang mungkin belum mengetahui manfaat dari kontrasepsi tersebut.

Menurut (Notoatmodjo, 2014b) respon seseorang dalam perilaku tertutup salah satunya yaitu persepsi. Persepsi merupakan proses menerima stimulus yang diterima oleh orang lain yang akhirnya individu tersebut menyadari apa yang dilihat dan di dengar. Persepsi ibu tentang alat kontrasepsi, sangat mempengaruhi keputusan dalam memilih kontrasepsi yang aman. Persepsi ibu terhadap cara kerja, efek samping serta keuntungan suatu alat kontrasepsi akan memudahkan ibu dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Alat kontrasepsi yang aman dan tepat sangat berpengaruh dengan keberhasilan dari program KB. Apabila dari alat kontrasepsi yang dipilih tersebut tidak tepat, tidak efektif, dan tidak efisien maka akan berisiko besar mengakibatkan kegagalan dari program KB yaitu sangat berdampak pada kemungkinan meningkatnya kehamilan yang tidak diinginkan oleh pasangan usia subur.

Berbagai macam alat kontrasepsi memiliki keuntungan, kerugian, dan tingkat efektivitas yang berbeda-beda. Sehingga hal tersebut diperlukan pengetahuan yang baik untuk mempertimbangkan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.

Berdasarkan uraian diatas, upaya yang dapat dilakukan untuk menaikkan target tersebut yaitu dengan pemberian edukasi kesehatan mengenai KB MKJP. Edukasi kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan informasi tentang KB MKJP. Menurut (Notoatmodjo, 2014b) cara merubah perilaku manusia yaitu dengan cara memberikan rangsangan atau komunikasi. Perilaku tersebut menarik seseorang untuk merubah persepsinya. Hal ini menarik peneliti untuk memberikan rangsangan atau komunikasi dengan memberikan edukasi. Edukasi merupakan salah satu cara untuk mengubah keputusan pemilihan kontrasepsi ini. Edukasi bisa dilakukan dengan menggunakan media seperti booklet, leaflet, poster, video, dsb. Menurut (Palentari, 2021), media memiliki sifat menyalurkan pesan sehingga dapat merangsang pikiran dan perasaan sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar. Media tersebut diberikan kepada akseptor KB Non MKJP dengan harapan pengetahuan lebih meningkat agar pemilihan MKJP lebih banyak setelah diberikan edukasi tersebut karena MKJP sendiri yaitu kontrasepsi yang disarankan di Indonesia karena keefektifitasnya yang tinggi. Melihat rendahnya pengguna MKJP, maka dari itu saya tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Keputusan Pemilihan KB MKJP Pada Wanita Usia Subur Di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari.

B. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukannya penyuluhan selama 60 menit, diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang KB MKJP.

2. Tujuan Intruksional Khusus

- a. Memahami pengertian KB MKJP dengan baik
- b. Memahami cara kerja KB MKJP dengan baik
- c. Memahami efektivitas KB MKJP dengan baik
- d. Memahami keuntungan KB MKJP dengan baik
- e. Memahami keterbatasan KB MKJP dengan baik
- f. Memahami persyaratan pemakaian KB MKJP dengan baik

C. Sasaran

Wanita Usia Subur pengguna KB Non MKJP

D. Kemitraan

Kader

E. Strategi Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan : Bulan Mei
Waktu : 60 Menit
Tempat : Rumah Kader

F. Materi

- Pengertian KB MKJP
- Cara Kerja KB MKJP
- Efektivitas KB MKJP
- Keuntungan KB MKJP
- Keterbatasan KB MKJP
- Persyaratan Pemakaian KB MKJP

G. Kegiatan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	Media
1	Pembukaan	2 menit	Memberi salam Perkenalan Menjelaskan kontrak tujuan, manfaat dan cakupan materi	
2	Pelaksanaan	50 menit	Menjelaskan tentang : 1. Pengertian KB MKJP 2. Cara Kerja KB MKJP 3. Efektivitas KB MKJP 4. Keuntungan KB MKJP 5. Keterbatasan KB MKJP 6. Persyaratan Pemakaian KB MKJP	Video dan Booklet
3	Penutup	3 menit	Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang materi yang disampaikan dengan memberi pertanyaan. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Memberi salam	

H. Metode

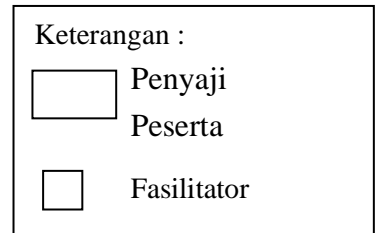
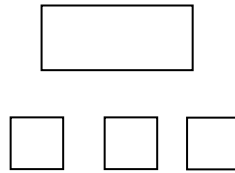
Metode yang digunakan :

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

I. Media dan Alat

Video dan Booklet

J. Setting Tempat



K. Sumber

Affandi, B., Adriaans, G., Gunardi, E., & Koesno, H. (2021). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (3rd Ed.).

L. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Kesiapan mahasiswa memberikan materi penyuluhan
 - b. Media dan alat memadai
 - c. Setting sesuai dengan kegiatan
2. Evaluasi proses
 - a. Kegiatan penyuluhan dilakukan sesuai jadwal yang direncanakan
 - b. Peserta penyuluhan kooperatif dan aktif berpartisipasi selama proses penyuluhan
 - c. Seluruh WUS berperan aktif selama proses penyuluhan
3. Evaluasi hasil

Dapat menjelaskan dan menyebutkan :

- Pengertian KB MKJP
- Cara Kerja KB MKJP
- Efektivitas KB MKJP
- Keuntungan KB MKJP
- Keterbatasan KB MKJP
- Persyaratan Pemakaian KB MKJP

Keluarga Berencana

A. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan sebuah usaha yang dapat dilakukan oleh seorang individu untuk menghasilkan keluarga yang sejahtera dengan cara menentukan jumlah anak yang diinginkan, mengatur jarak kehamilan, mendapatkan kehamilan yang diinginkan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan serta menentukan usia ideal saat melahirkan. Pada proses ini sebuah pasangan sadar dalam menentukan pilihannya (Afiat, 2018).

1. Program KB

Keluarga Berencana merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Perlu diketahui, Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah dianggap sebagai program yang berhasil untuk menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan dapat dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi yang tepat.

2. Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari dua suku kata yaitu kontra merupakan melawan atau mencegah, demikian pula dengan konsepsi yang artinya pertemuan antara sel telur (sel wanita) dengan sel sperma (sel pria) yang menimbulkan kehamilan. Yang dimaksud dari kontrasepsi yaitu untuk menghalangi persatuan sel telur dan sel sperma sehingga tidak akan terjadi kehamilan (Matahari et al., 2018). Metode kontrasepsi dibagi menjadi 2 yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

a. Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP)

1) Pengertian Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

Kontrasepsi Jangka Pendek merupakan jenis kontrasepsi selain jangka panjang. Alat kontrasepsi jangka pendek memiliki waktu pemakaian dibawah 3 tahun. Rata-rata penggunaan alat kontrasepsi jangka pendek hitungan bulan, penggunaan alat kontrasepsi yang paling cepat adalah kondom yang digunakan sekali pakai saat berhubungan dan penggunaan yang dapat bertahan beberapa bulan adalah kontrasepsi suntik (Irianto, 2014).

2) Kelebihan Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

Alat kontrasepsi jangka pendek memiliki beberapa kelebihan, diantaranya pemakaian alat kontrasepsi jangka pendek dapat dihentikan sendiri oleh akseptor jangka pendek. Alat kontrasepsi jangka pendek tidak terdapat tindakan pembedahan (Kemenkes RI, 2014).

3) Kekurangan Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

Memiliki efektifitas yang rendah dalam mencegah kehamilan sehingga tetap dapat memungkinkan terjadi kehamilan misalkan pada alat kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik dan oral masing-

masing 7% dan 9%, karena beberapa wanita usia subur lupa atau menunda untuk suntikan atau minum pil sedangkan pada kondom memiliki probabilitas kegagalan yang lebih tinggi lagi yaitu sebanyak 17% karena tidak benar dalam penggunaan atau tidak konsisten dalam penggunaan. Pada pemakaian alat kontrasepsi jangka pendek membutuhkan ketelatenan dalam penggunaan mengingat efektifitas yang relatif pendek membuat pengguna harus sering-sering memakai ulang alat kontrasepsi jangka pendek, dengan kelebihan yang minim dan kekurangan atau kelemahan cukup banyak begitu alat kontrasepsi jangka pendek dapat dikatakan tidak efektif jika digunakan dalam kurun waktu yang lama (Kemenkes RI, 2014).

Sedangkan menurut Affandi (2011) kontrasepsi jangka pendek memiliki kekurangan yaitu efektifitas bergantung pada kedisiplinan penggunaan yang tinggi. Pada penggunaan kontrasepsi jangka pendek memerlukan pelatihan dalam penggunaannya sehingga juga memerlukan seorang pelatih agar dapat digunakan dengan benar hal tersebut disebabkan karena efektifitasnya yang berlangsung sebentar dan sebagian besar jenis kontrasepsi jangka pendek dapat mempengaruhi berat badan.

4) Jenis Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

a) Pil KB

Pil KB yaitu metode kontrasepsi hormonal yang jenisnya seperti obat berwujud pil yang dimasukan lewat mulut atau diminum. Pil ini mengandung hormon *estrogen* dan *progesteron* dan dimaksudkan untuk mengatur persalinan dan mencegah kehamilan dengan mencegah pelepasan sel telur setiap bulan dari ovarium.

Berikut macam-macam pil KB yaitu:

(1) Pil KB Kombinasi

(1) Pengertian

Pil kombinasi adalah pil KB yang mengandung sintesis hormone yaitu estrogen dan progesterone yang dapat mencegah kehamilan dengan cara menghambat terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur dari indung telur) (Angsar, 2020).

(2) Keterbatasan

Pada pil KB kombinasi terdapat keterbatasan yaitu tidak menghalangi PMS, tidak murah karena harus menggunakan setiap hari, cepat membosankan, mual saat pemakaian 3 bulan pertama, perdarahan atau bercak pada 3 bulan pertama, pusing, nyeri payudara, BB naik, tidak aman pada ibu menyusui, beberapa wanita bisa memunculkan stress sehingga mengurangi gairah seks menyebabkan tekanan darah naik dan retensi cairan sehingga resiko stroke dan

gangguan pembekuan darah pada vena dalam sedikit meningkat dan tidak dapat mencegah IMS (Affandi et al., 2021).

(2) Pil KB Mini

(1) Pengertian

Mini pil adalah pil kontrasepsi oral yang mengandung sedikit hormon progesteron dan diminum sekali sehari. Dosis progestin yang digunakan adalah 0,03 hingga 0,05 mg per tablet. (Affandi et al., 2021).

(2) Keterbatasan

Keterbatasan pada mini pil yaitu sekitar 30-60% terjadi gangguan haid, perubahan berat badan, diminum setiap hari dan jam yang sama, kegagalan meningkatkan jika lupa minum pil, payudara menjadi tegang, mual, pusing, jerawat, resiko kehamilan ektopik cukup tinggi yaitu (4 per 100 kehamilan), keefektifitasannya menjadi berkurang jika diminum dengan obat tuberculosis atau obat epilepsy dan tumbuh rambut bulu yang berlebihan pada wajah tetapi sangat jarang terjadi (Affandi et al., 2021).

b) Suntik KB

Kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi berupa cairan yang disuntikan kedalam tubuh secara periodic. Suntik ini mengandung hormonal yang kemudian masuk kedalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Berikut macam-macam suntik KB yaitu:

(1) Suntik Kombinasi

(1) Pengertian

Ada dua suntikan kombinasi yaitu cyclofem, yang merupakan suntikan intramuskular bulanan 25 mg DMPA dan 5 mg estradiol cypionate dan 50 mg noretiridone enanthate dan 5 mg estradiol valerate.

Ini diberikan setiap bulan melalui suntikan intramuskular (Affandi et al., 2021).

(2) Keterbatasan

Terjadi perubahan pada pola haid, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, efektifitasnya berkurang jika digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsy dan obat tuberculosis, dapat mengurangi efek yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru/otak dan

kemungkinan timbul tumor hati, penambahan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap IMS, hepatitis B, kemudian terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian (Affandi et al., 2021).

(2) Suntik Progestin

(1) Pengertian

Ini adalah progestin sintetis dengan efek progestin alami pada tubuh wanita dan merupakan suspensi steril dari depot medroxyacetate progesteron (Depo Provera) yang mengandung 150 mg DMPA, diberikan secara intramuskular setiap tiga bulan. Selain itu ada juga Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat) yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat yang diberikan setiap 2 bulan secara Intramuskuler (Affandi et al., 2021).

(2) Keterbatasan

Sering ditemukan gangguan haid, klien sangat tergantung pada pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, permasalahan kenaikan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan seksual, hepatitis B dan HIV/AIDS, terlambatnya kesuburan setelah penghentian pemakaian, terjadinya perubahan lipid serum pada penggunaan jangka yang panjang, menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, sakit kepala, timbulnya jerawat dan nervositas (Affandi et al., 2021).

b. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1) Pengertian Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan kehamilan bahkan mengontrol kesuburan dengan menurunkan kesuburan yang di gunakan dalam jangka panjang. Kontrasepsi jangka panjang merupakan metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka panjang dengan efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaian tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. Alat kontrasepsi jangka panjang berdasarkan waktu penggunaan adalah alat kontrasepsi yang digunakan secara terus menerus selama minimal 3 tahun (Affandi, 2014).

2) Kelebihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Alat kontrasepsi jangka panjang memiliki beberapa keunggulan yaitu memiliki efektifitas yang tinggi tanpa perlu kedisiplinan tinggi dalam penggunaan, efek mencegah kehamilan

dapat cepat dirasakan, memiliki pemakaian yang lebih lama dibandingkan jangka pendek dari 3 tahun pemakaian hingga seumur hidup, pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang juga tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI) sehingga aman digunakan untuk ibu yang sedang menyusui, tidak memiliki efek samping pada fungsi fertilitas sehingga ketika dicabut selain alat kontrasepsi jangka panjang Metode Operasi Wanita (MOW) maka pengguna alat kontrasepsi jangka panjang akan kembali subur dan dapat memiliki keturunan (Affandi, 2014).

3) Kekurangan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

Kekurangan pada penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu nyeri pada saat pemasangan karena sebagian alat kontrasepsi jangka panjang menggunakan suatu alat yang di tanam di alat reproduksi, dapat memungkinkan untuk ekspulsi atau alat tersebut terlepas jika tidak dipasang maupun digunakan kurang sesuai dengan prosedur, pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang tidak dapat dihentikan sendiri oleh pemakai sehingga harus datang ke dokter jika ingin melepas alat kontrasepsi jangka panjang (Affandi, 2014).

4) Jenis Alat Kontrasepsi Jangka Panjang

a) Implant

(1) Pengertian

Implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit, efektif mencegah kehamilan dengan cara mengalirkan secara perlahan-lahan hormone yang dibawahnya. Selanjutya hormone akan mengalirkan kedalam tubuh lewat pembuluh-pembuluh darah. Implant biasa disebut dengan susuk. Hormone yang terkandung dalam susuk ini adalah lenovogestre (LNG), yakni hormone yang berfungsi untuk menghentikan suplai hormone estrogen yang dapat berfungsi mendorong pembentukan lapisan pada dinding lemak maka dengan demikian terjadi menstruasi (Affandi et al., 2021).

(2) Cara Kerja

Metode kontrasepsi implant ini bekerja dengan membuat lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadinya implantasi, menghambat transportasi sperma dan menekan ovulasi (Affandi et al., 2021).

(3) Efektivitas

Sangat efektif, resiko kehamilan atau kegagalan yaitu 0,2-1 kehamilan per 100 wanita (Affandi et al., 2021).

(4) Keuntungan

Keuntungan pada penggunaan alat kontrasepsi implant ada dua yaitu:

- (a) Kelebihan kontrasepsi ini adalah sangat efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang, yaitu hingga 5 tahun, kesuburan kembali relatif cepat setelah pelepasan implant, tidak memerlukan pemeriksaan panggul dan tidak terpengaruh oleh hormon estrogen. Ketika berhubungan seksual juga tidak mempengaruhi ASI dan implant dapat dicabut sesuai permintaan.
- (b) Keuntungan non-kontrasepsi yaitu dapat mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah haid, mengurangi dan memperbaiki anemia, melindungi dari kanker endometrium, dapat menurunkan angka kejadian kelainan tumor jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, dan menurunkan penyakit *endometriosis* (Affandi et al., 2021).

(5) Keterbatasan

Pada beberapa wanita yang menggunakan alat kontrasepsi implant dapat terjadi perubahan pada pola haid berupa perdarahan bercak, hipermenorea atau meningkatkan jumlah darah haid atau amenorea. Ada juga yang menimbulkan keluhan-keluhan berupa nyeri pada kepala, meningkatkan atau menurunkan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual dan pusing pada kepala, memerlukan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberi efek perlindungan terhadap IMS termasuk AIDS, efektifitasnya menurun apabila menggunakan bersamaan terhadap penggunaan obat-obatan tuberculosis atau obat epilepsy dan terjadi kehamilan ektopik yang sedikit lebih tinggi (Affandi et al., 2021).

(6) Persyaratan Pengguna

- (a) Klien yang boleh menggunakan implant yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak atau belum, menghendaki kontrasepsi yang mempunyai efektivitas yang tinggi dan ingin mencegah kehamilan dalam jangka panjang, ibu menyusui serta membutuhkan kontrasepsi, pasca persalinan dan tidak menyusui, pasca keguguran, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak untuk menggunakan alat

kontrasepsi sterilisasi, tekanan darah <180/110 mmHg.

- (b) Klien yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi implan yaitu sedang hamil atau diduga hamil, mengalami pendarahan kehamilan yang tidak diketahui penyebabnya, mempunyai benjolan atau kanker payudara, mempunyai riwayat kanker payudara, atau yang tidak menerima pola menstruasinya yang akan terjadi, menderita penyakit miom uterus dan kanker payudara, ibu dengan gangguan toleransi glukosa (Affandi et al., 2021).

b) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD

(1) Pengertian

AKDR atau IUD merupakan suatu alat yang dimasukkan ke dalam rahim wanita yang tujuannya sebagai kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan (Affandi et al., 2021).

(2) Cara Kerja

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD atau spiral memiliki cara kerja yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke dalam tuba fallopi, sehingga mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai cavum uteri, serta memungkinkan mencegah implantasi telur dalam uterus walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi pada perempuan dan dapat mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Affandi et al., 2021).

(3) Efektivitas

Efektivitas yang tinggi dan sangat efektif yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita dalam 1 tahun.

(4) Keuntungan

KB IUD efektif segera setelah pemasangan, sebagai metode jangka panjang maka waktu perlindungan hingga 10 tahun dan tidak perlu ganti, sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, tidak ada interaksi dengan obat-obatan dan membantu mencegah kehamilan ektopik (Affandi et al., 2021).

(5) Keterbatasan

- (a) Efek samping yang sering terjadi yaitu perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid menjadi lebih lama dan banyak, perdarahan saat haid lebih sakit.

- (b) Komplikasi lain yaitu merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada saat haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus tetapi hal ini sangat jarang terjadi.
 - (c) Tidak mencegah penyakit IMS termasuk HIV/AIDS.
 - (d) Tidak boleh digunakan pada wanita dengan IMS atau wanita yang sering berganti pasangan.
 - (e) Penyakit radang panggul dapat terjadi sesudah wanita dengan IMS kemudian memakai IUD.
 - (f) Sedikit nyeri dan perdarahan dapat terjadi segera setelah pemasangan IUD dan biasanya dapat menghilang dalam 1 sampai 2 hari.
 - (g) Klien tidak dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri.
 - (h) Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu (Affandi et al., 2021).
- (6) Persyaratan Pemakaian
- (a) Yang boleh menggunakan IUD yaitu usia reproduktif, keadaan nulipara, menginginkan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, ibu menyusui serta menginginkan memakai kontrasepsi, setelah melahirkan serta tidak menyusui bayi, pasca keguguran dan tidak terjadi infeksi, resiko rendah dari IMS, tidak menginginkan kontrasepsi hormonal, sering lupa minum pil KB setiap hari, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.
 - (b) Klien yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi IUD yaitu sedang mengalami hamil, perdarahan pervagina yang tidak diketahui penyebabnya (sampai dapat dievaluasi), sedang mengalami infeksi alat genitalia (*vaginitis, serviksitis*), kelainan bawaan uterus yang abnormal, diketahui TBC *pelviks*, kanker alat genitalia dan ukuran rongga rahim yang ≤ 5 cm (Affandi et al., 2021).

c) Metode Operatif Wanita (MOW)/ Tubektomi

(1) Pengertian

Tubektomi (Metode Operatif Wanita, MOW) adalah metode kontrasepsi untuk wanita yang tidak ingin anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan tubektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seseorang

klien dapat menggunakan metode ini (Affandi et al., 2021).

(2) Efektivitas

Kontrasepsi MOW sangat efektif dan tidak menimbulkan efek samping jangka panjang. Efektivitas tubektomi pada tahun pertama penggunaan kurang dari 1 per 100 wanita (5 per 1000), namun setelah 10 tahun penggunaan, efektif pada sekitar 2 kehamilan per 100 wanita (18-19 per 1000 perempuan). Efek kontrasepsi tubektomi (penyumbatan atau penutupan saluran tuba), namun secara keseluruhan efektivitas tubektomi sangat tinggi dibandingkan metode kontrasepsi lainnya. Metode yang paling efektif adalah tubektomi mini laparotomi pasca persalinan (Affandi et al., 2021).

(3) Keuntungan

(a) Keuntungan kontrasepsi yaitu tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak tergantung pada faktor senggama, baik bagi klien apabila kehamilan menjadi resiko kesehatan yang serius, pembedahan sederhana dapat dilakukan dengan anestesi local, tidak ada efek samping dalam jangka panjang dan tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

(b) Keuntungan Non-kontrasepsi yaitu berkurangnya resiko kanker ovarium (Affandi et al., 2021).

(4) Keterbatasan

Pada metode kontrasepsi ini ada beberapa keterbatasan yaitu harus mempertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini karena tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi, biasanya klien dapat menyesal pada hari kemudian, resiko komplikasi kecil (meningkatkan apabila digunakan anestesi umum), rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan, dilakukan oleh dokter yang sudah terlatih dan tidak melindungi diri dari IMS termasuk HIV/AIDS (Affandi et al., 2021).

(5) Syarat Pemakaian

Pasangan yang sudah tidak ingin lagi menambah anak, ibu pasca persalinan, ibu yang sedang menyusui, tidak ingin menggunakan kontrasepsi yang harus dipakai atau dipersiapkan setiap waktu, perempuan dengan gangguan kesehatan yang bertambah berat jika terjadi kehamilan dan penggunaan kontrasepsi lain yang dapat menimbulkan gangguan pada pola haid (Affandi et al., 2021).

Lampiran 20

MASTER TABEL

Nomor	Nama (Inisial)	Umr	Kode	Paritas (Jumlah Anak)	Kode	Pendidikan Terakhir	Kode	Pekerjaan	Kode
R1	Ju	44	3	2	2	SLTA	3	IRT	3
R2	Er	44	3	3	2	S1	4	IRT	3
R3	He	46	3	2	2	S1	4	Swasta	1
R4	Di	40	3	3	2	SMA	3	IRT	3
R5	DK	38	3	2	2	SMP	3	IRT	3
R6	Ya	42	3	2	2	SD	1	Swasta	1
R7	Ha	46	3	3	2	SMU	3	Swasta	1
R8	Su	43	3	1	1	SD	1	Swasta	1
R9	Um	45	3	3	2	SD	1	Swasta	1
R10	Pa	48	3	2	2	SD	1	Swasta	1
R11	Sa	47	3	3	2	SD	1	Swasta	1
R12	Sd	48	3	1	1	SD	1	IRT	3
R13	Yo	31	2	2	2	SD	1	IRT	3
R14	Sm	44	3	1	1	SD	1	IRT	3
R15	Yu	48	3	3	2	SD	1	Petani	4
R16	Ar	27	2	2	2	SMK	3	Swasta	1
R17	Su	34	2	3	2	SD	1	IRT	3
R18	Nu	43	3	3	2	SMP	2	IRT	3
R19	Sm	45	3	2	2	SMP	2	IRT	3
R20	Se	32	2	4	2	SMK	3	Wiraswasta	2
R21	Ma	45	3	3	2	SMA	3	Swasta	1
R22	Fa	42	3	3	2	SD	1	Swasta	1
R23	Sl	48	3	2	2	SD	1	Swasta	1
R24	Ng	42	3	2	2	SD	1	Swasta	1
R25	Tr	29	2	2	2	SD	1	IRT	3
R26	Si	41	3	1	1	SMK	3	IRT	3
R27	Wi	42	3	1	1	SLTA	3	IRT	3
R28	Al	30	2	2	2	SD	1	Swasta	1
R29	So	32	2	2	2	SMA	3	Swasta	1
R30	Ha	40	3	2	2	SMP	2	IRT	3
R31	Sl	30	2	2	2	SMK	3	IRT	3
R32	Ru	40	3	3	2	SLTA	3	IRT	3
R33	Da	35	2	1	1	SMP	2	IRT	3
R34	Yu	33	2	2	2	SLTA	3	Swasta	1
R35	En	30	2	2	2	SD	1	Swasta	1
R36	Sr	45	3	2	2	SD	1	Swasta	1
R37	No	29	2	1	1	SLTA	3	Swasta	1
R38	Ni	31	2	1	1	SMA	3	Swasta	1
R39	Mi	37	3	2	2	SMP	2	Swasta	1
R40	Tu	35	2	2	2	SMP	2	IRT	3
R41	Ar	40	3	3	2	SLTA	3	Swasta	1
R42	En	34	2	2	2	SMP	2	Swasta	1
R43	Nu	44	3	3	2	SD	1	Wiraswasta	2
R44	Pi	24	2	1	1	SMP	2	Wiraswasta	2

Penghasilan	Kode	Pendidikan KB yang Pernah di Dapat	Tempat Mendapatkan Pendidikan KB	Pretest	Posttest
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 550.000	2	Suntik, Implant, IUD, MOW	Bidan	1	2
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD, MOW	Bidan	1	2
Rp. 550.000	2	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Pil, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 500.000	2	Suntik, Pil, Implant	Posyandu	1	2
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Pil, Implant	Posyandu	1	2
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant	Posyandu	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Pil, IUD	Bidan	1	2
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant	Polindes	1	1
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 2.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 300.000	1	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant	Posyandu	1	1
Rp. 4.000.000	3	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	2
Rp. 2.000.000	3	Suntik, Pil, Implant	Bidan	1	2
Rp. 2.000.000	3	Suntik, Implant	Polindes	1	2
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 500.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 2.000.000	3	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 2.000.000	3	Suntik, IUD, MOW	Bidan	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 300.000	1	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant	Bidan	1	2
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 3.000.000	3	Suntik, Implant	Bidan	1	2
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 1.500.000	3	Suntik, Implant	Polindes	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 2.000.000	3	Suntik, Implant	Bidan	1	2
Rp. 200.000	1	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1
Rp. 2.500.000	3	Suntik, Implant, IUD	Posyandu	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Bidan	1	1
Rp. 500.000	1	Suntik, Pil, Implant	Bidan	1	1
Rp. 1.000.000	2	Suntik, Implant, IUD	Polindes	1	1

Lampiran 21

TABEL ANALISA UNIVARIAT

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-35	16	36.4	36.4	36.4
>35	28	63.6	63.6	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Jumlah anak 1	9	20.5	20.5	20.5
Valid Jumlah anak 2 atau lebih	35	79.5	79.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	18	40.9	40.9	40.9
SMP	8	18.2	18.2	59.1
Valid SMA	16	36.4	36.4	95.5
S1	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SWASTA	22	50.0	50.0	50.0
WIRASWASTA	3	6.8	6.8	56.8
Valid IRT	18	40.9	40.9	97.7
LAINNYA	1	2.3	2.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PENGHASILAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 500.000	12	27.3	27.3	27.3
1.000.000-1.500.000	23	52.3	52.3	79.5
>1.500.000	9	20.5	20.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

STATISTICS

	UMUR	PARITAS	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGHASILAN
N Valid	44	44	44	44	44
Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation	.487	.408	.987	1.011	.695
Minimum	2	1	1	1	1
Maximum	3	2	4	4	3

STATISTICS

	UMUR	PARITAS	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGHASILAN
N Valid	44	44	44	44	44
Missing	0	0	0	0	0
Mean	2.64	1.80	2.05	1.95	1.93
Median	3.00	2.00	2.00	1.50	2.00
Sum	116	79	90	86	85

Lampiran 22

TABEL ANALISA BIVARIAT

Frequency Table

		Pre test			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak menggunakan	44	100.0	100.0	100.0

		Post test			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak menggunakan	33	75.0	75.0	75.0
	Memutuskan MKJP	11	25.0	25.0	100.0
Total		44	100.0	100.0	

NPARTESTS
 /WILCOXON=Pre WITH Post (PAIRED)
 /MISSING ANALYSIS.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	11 ^b	6.00	66.00
	Ties	33 ^c		
	Total	44		

- a. Post test < Pre test
- b. Post test > Pre test
- c. Post test = Pre test

Test Statistics^a

		Post test - Pre test
Z		-3.317 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.