



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.16/129/2023
Hal : Permohonan Ijin Kegiatan Studi Pendahuluan Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota 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 : Emil Liana Putri
N I M : P17311235031
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh) Kelas Alih Kredit
Periode : 30 Oktober – 30 November 2023
Judul : **"Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual terhadap pengetahuan KB IUD pada Wanita Usia Subur di Wilayah PMB Kota Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 27 Oktober 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
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331)486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341)427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342)801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354)773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355)791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352)461792





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.16/499/2023
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Puskesmas Ciptomulyo
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 agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan **Studi Pendahuluan** mahasiswa kami:

N a m a : Emil Liana Putri
N I M : P17311235031
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh) Kelas Alih Kredit
Periode : 20 Desember 2023 – 31 Januari 2024
Judul : **"Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual terhadap pengetahuan KB IUD pada Wanita Usia Subur di Wilayah PMB Kota Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 18 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





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

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

Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/ ~~294~~ /2024 14 Juni 2024
Hal : Permohonan Penerbitan Surat
Keterangan Lolos Kaji Etik Penelitian
Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Komisi Etik Poltekkes Kemenkes 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 Keterangan Lolos Kaji Etik** mahasiswa kami sebagai berikut :

Judul Penelitian : ***"Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan KB AKDR pada Wanita Usia Subur di Posyandu Anggrek Wilayah Puskesmas Ciptomulyo"***
Peneliti Utama : Emil Liana Putri
Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa
Nomor Telepon : 082232419778
Sumber Dana : Mandiri

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Malang,
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
RIKA YULIAH, 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>.





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.XXI.31/01087/2024

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

Peneliti utama : Emil Liana Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan KB AKDR Pada Wanita Usia Subur"

"The Effect of Counseling Using Audiovisual Media on Knowledge of IUDs in Women of Fertile Age at Anggrek Posyandu, Ciptomulyo Health Center Area, Malang City."

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 24 September 2024 sampai dengan tanggal 24 September 2025.

This declaration of ethics applies during the period September 24, 2024 until September 24, 2025.



September 24, 2024
Professor and Chairperson,



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

**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879

www.dinkes.malangkota.go.id-mail :dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 24 JUN 2024

Nomor : 072/ 394 /35.73.402/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Ciptomulyo
Di
MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	EMIL LIANA PUTRI	P17311235031

Akan melaksanakan penelitian mulai tanggal 17 Juni s/d 15 Juli 2024 dengan Judul : pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan KB AKDR pada wanita usia subur di posyandu anggrek wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan penelitian, wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MALANG
Sekretaris,

M A L I N G
DE UMAR USMAN
Pembina
NIP. 19691111 199903 1 007



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS CIPTOMULYO
Jl. Kol. Sugiono. VIII/64 Telp. (0341)329918
e-mail : pkmciptomulyo@gmail.com
M A L A N G Kode Pos : 65148

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800/519/35.73.402.005/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NURIMAN IMRAN, S.KM
NIK : 19670419 199003 1 005
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I/IVb
Jabatan : Kepala Puskesmas Ciptomulyo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : EMIL LIANA PUTRI
N I M : P17311235031
Jurusan : STr KEBIDANAN MALANG
Program Studi : STr KEBIDANAN MALANG
Asal Instasi : POLTEKKES KEMENKES MALANG

Telah selesai melakukan Penelitian dengan Judul "PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR DI POSYANDU ANGGREK WILAYAH PUSKESMAS CIPTOMULYO".

Demikian surat keterangan selesai penelitian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Malang
Pada tanggal : 10 Juli 2024
KEPALA PUSKESMAS CIPTOMULYO



NURIMAN IMRAN, S.KM
Pembina Tk. I
NIP. 19670419 199003 1 005

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya Emil Liana Putri, mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang akan melaksanakan penelitian mengenai Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan KB AKDR pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan KB AKDR pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kesediaan ibu 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 ibu untuk bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya sediakan. Atas kesediaan ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Malang, 2024
Hormat saya

Emil Liana Putri
NIM. P17311235031

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

1. Saya adalah Emil Liana Putri, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB AKDR pada Wanita Usia Subur”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB AKDR pada Wanita Usia Subur.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara pengisian pertanyaan berupa kuesioner Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang KB AKDR sejumlah 15 pertanyaan. Pengisian ini membutuhkan waktu kurang lebih 30 menit, sehingga anda dapat menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
4. Penelitian ini tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya karena tidak memberikan perlakuan tertentu kepada saudara. Saudara mungkin akan merasa tidak nyaman karena tersita waktunya untuk ikut serta dalam penelitian ini untuk mengisi kuesioner kurang lebih 30 menit.
5. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini secara langsung ada dan manfaatnya akan dinikmati oleh peserta setelah didapatkan hasil penelitian yaitu mengetahui tingkat pengetahuan KB AKDR sehingga dalam pemilihan alat kontrasepsi ibu akan aman dan nyaman dengan harapan bisa menjadikan KB AKDR untuk penggunaan kontrasepsi.
6. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
7. Nama dan jati diri, dan hasil pengisian kuesioner dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
8. Jika anda memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini, silahkan menghubungi saya Emil Liana Putri dengan nomor yang dapat dihubungi 082232419778 sebagai peneliti.

Peneliti

Emil Liana Putri

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 : Emil Liana Putri
NIM : P17311235031
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB AKDR pada Wanita Usia Subur”. 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

(Emil Liana Putri)

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL
TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR
DI WILAYAH PMB KOTA MALANG**

Tanggal :
No. Responden :
Nama Responden :
Tgl Lahir :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Jumlah Anak :
No WA :

Berilah tanda dengan memberi tanda cek (√) pada salah satu kolom YA atau TIDAK yang sesuai dengan pemikiran ibu terhadap setiap pertanyaan :

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Alat kontrasepsi spiral/IUD terbuat dari bahan plastic dan tembaga yang ditempatkan di dalam rahim		
2.	Keunggulan alat kontrasepsi spiral/IUD dari pada kontrasepsi lainnya adalah waktu penggunaannya lebih lama sejak pemasangan		
3.	Alat kontrasepsi spiral/IUD dapat dipasang setelah persalinan dan masih berada pada masa nifas		
4.	Ibu yang dalam masa haid boleh dipasang IUD		
5.	Jangka waktu penggunaan alat kontrasepsi IUD adalah 5-10 tahun pemakaian		
6.	Orang yang mengalami masalah dengan organ kewanitaan tidak bisa menggunakan alat kontrasepsi IUD		

7.	Metode kontrasepsi dengan menggunakan IUD lebih praktis daripada alat kontrasepsi jenis lainnya		
8.	Spiral/IUD dapat menyebabkan anemia karena efek keluarnya darah haid yang lebih banyak dan lebih lama		
9.	Permasalahan yang ditimbulkan setelah pemasangan IUD adalah dapat terjadi kram beberapa hari dan flek dalam beberapa minggu		
10.	Alat kontrasepsi IUD merupakan kontrasepsi non hormonal yang bekerja untuk menghambat sperma masuk ke dalam Rahim		
11.	Jika ibu barusaja melahirkan, spiral bisa dipasang dalam waktu 48 jam setelah proses melahirkan		
12.	Alat kontrasepsi IUD tidak mempengaruhi produksi ASI		
13.	Menurut saya, lebih nyaman menggunakan alat kontrasepsi IUD daripada hormonal		
14.	Saya takut IUD akan membuat saya gemuk		
15.	Saya merasa IUD sangat praktis untuk di pakai sebagai alat kontrasepsi		

Sumber : (Kuntari, 2019)

KUNCI JAWABAN

KUESIONER PRETEST DAN POSTEST PENGETAHUAN KB AKDR

Nomor Soal	Kunci Jawaban
1.	Y
2.	Y
3.	Y
4.	Y
5.	Y
6.	Y
7.	Y
8.	Y
9.	Y
10.	Y
11.	Y
12.	Y
13.	Y
14.	T
15.	Y

LEMBAR OBSERVASI
PENGETAHUAN KONTRASEPSI AKDR

Tanggal/ Jam	Kegiatan Responden	Kesulitan	Progres

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan Gelar : Afnani Toyibah,A.Per.Pen.,M.Pd.
2. NIP : 19701118 199403 2 001
3. Pangkat dan Golongan :
4. Jabatan :
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Pendidikan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah :
 - b. Telepon/HP : 085819831239
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen, No. 77C, Oro-Oro Docco, Kec. Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon Kantor : 0341551893

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

Nama : Emil Liana Putri
NIM : P17311235031
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB AKDR pada Wanita Usia Subur

*) Coret yang tidak dipilih.

Malang.....2024



(Afnani Toyibah,A.Per.Pen.,M.Pd.)
NIP. 19701118 199403 2 001

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan Gelar : Ita Yuliani, SST., M.Keb
2. NIP : 198207162023212025
3. Pangkat dan Golongan :
4. Jabatan :
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 1. Rumah : -
 2. Telepon/HP : 081216166881
 3. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77c, Oro-Oro Dowo, Malang
 4. Telepon Kantor : 0341551893

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

Nama : Emil Liana Putri
NIM : P17311235031
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB IUD pada Wanita Usia Subur








*) Coret yang tidak dipilih.






Malang,.....2024


(Ita Yuliani, SST., M.Keb)
NIP. 198207162023212025

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Emil Liana Putri
 NIM : P17311235031
 Nama Pembimbing (I) : Afnani Toyibah, A.Per.Pen., M.Pd.
 Nama Pembimbing (II) : Ita Yuliani, SST., M.Keb
 Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB IUD pada Wanita Usia Subur

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bimb ke	Tgl	Saran	TTD	Bimb ke	Tgl	Saran	TTD
1	25 Sep 2020	- Verifikasi judul proposal - ACC Judul proposal - Lanjut penyusunan proposal sampai dengan bab 3		1	02 Okto 2023	- Konsul Judul Proposal - ACC judul Proposal - Lanjutkan BAB I	
2	18 Des 2023	- Menambahkan data skala di BAB 1 - Mengurutkan teori sesuai variable - Menyarankan kelas control mwnggunakan booklet.		2	16 Nov 2023	- Memnambahkan penelitian sebelumnya di latbel - Penyesuaian kata pada tujuan - Menyesuaikan definisi oprasional sesuai variabel	
3	26 Jan 2024	- Menambahkan data populasi - Perbaiki point kriteria Inklusi dan Eksklusi - Buat point baru untuk Uji Validitas dan Reliabilitas serta pada point Metode pengumpulan data dan		3	08 Des 2023	- Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi - Menambahkan lampiran - Menambahkan soal kuesioner	
				4	27/10/2024	ACC proposal	

		tahapan pengumpulan data - Hubungkan 2 variabel - Perbaiki definisi oprasional pada parameter - Sesuaikan nama tempat penelitian dengan judul - Menyesuaikan sampel dengan rumus - Menambahkan mastersheets	 	5.	10/24 /6	Revisi penambahan Kolom lembar Observasi	
4	22 Feb 2024			6.	20/24 /6	Acc pasca Sempro	
	21/24 /3	Acc ujian proposal		5.	8/24 /6	Revisi sampel	
	24/24 /6	Acc pasca Sempro		6.			

7.	10/24 7	Revisi Abstrak, Bab 4 dan 5	Chi	7.	08/24 7	Revisi pembahasan dan tabel frekuensi	Chi
8	12/24 17	Acc Ujian	Chi	8.	09/24 7	Revisi tabulasi silang	Chi
9.	07/24 08	-Perbaiki distribusi frekuensi - menambah mean & Standar deviasi - menambah artikel kurtosis - perbaiki kerangka konsep	Chi	9.	12/24 7	Acc Ujian.	Chi
10	10/24 08	-perbaiki kerangka konsep - menambah perbaikan distribusi frekuensi	Chi	10.	09/24 08	Revisi artikel pembaha- san	Chi
11.	15/24 08	- melengkapi lam- piran	Chi	11.	10/24 9	Perbaiki distribusi frekuensi	Chi
12.	05/24 09	Acc pasca Sidang hasil	Chi	12.	18/24 12	ACC pasca sidang hasil	Chi

SURAT PERMOHONAN

Malang, 2023

Nomor :
Lampiran :
Perihal :

Kepada Yth.
Ketua Komisi Etik Penelitian
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
di-Malang

Dengan Hormat,

Dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan Etik/ *Ethical Clearance* untuk protocol penelitian terlampir sebagai berikut.

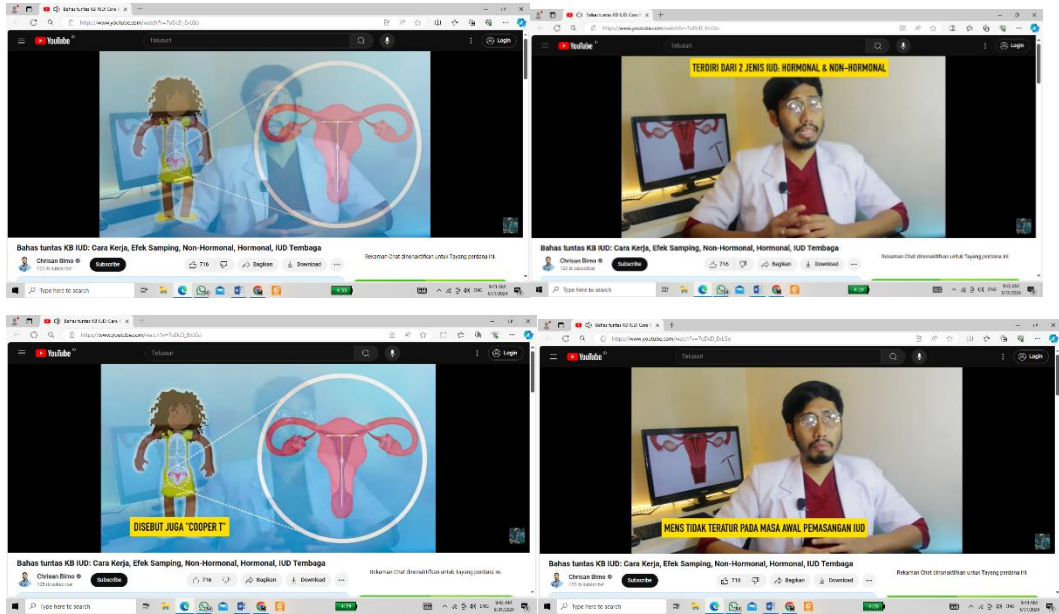
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan tentang KB AKDR pada Wanita Usia Subur di Posyandu Anggrek Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang
Peneliti Utama : Emil Liana Putri
Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa
Contact Person : -
Nomor Telepon : 08232419778
Sumber Dana : Mandiri

Demikian Surat Permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

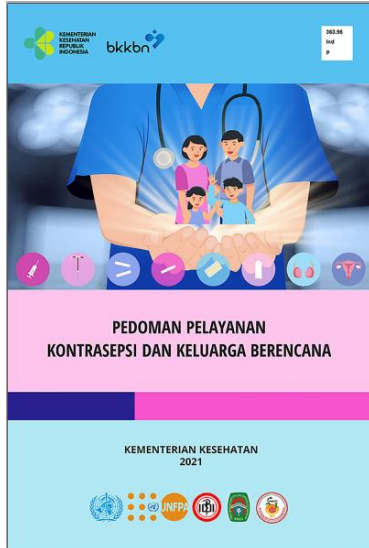
Hormat Kami,
Pemohon

Emil Liana Putri

MATERI EDUKASI AUDIOVISUAL



MATERI EDUKASI BOOKLET



3.3. JENIS METODE KONTRASEPSI

Metode kontrasepsi yang dijelaskan pada bab ini merupakan metode kontrasepsi yang tersedia di Indonesia. Untuk merk dagang yang di tuliskan sebagai contoh merupakan merk dagang dalam yang masuk dalam program pemerintah.

3.3.1. ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHM (AKDR)

A. AKDR Copper

Pengertian:
AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di sekitarnya.

Jenis:

	AKDR Cu T 380 A	AKDR Nova T 380
--	-----------------	-----------------

AKDR Cu T 380 A merupakan AKDR yang disediakan oleh Pemerintah (Program).
AKDR Nova T 380 tidak disediakan oleh Pemerintah (Non Program) tetapi banyak digunakan sebagai KB Mandiri.

Cara kerja:
Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi di sel yang tidak buat sperma.

Jangka waktu pemakaian:
Jangka waktu pemakaian berselang panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversible.

Batas usia pemakaian:
Dapat dipakai oleh perempuan pada usia reproduktif.

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-Undang.
Hak Cipta © 2022 oleh Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Cetakan pertama, November 2022.

Dilarang mempergunakan keseluruhan maupun sebagian panduan ini, serta memperbanyak, mendistribusikan, atau mengubah ke dalam berbagai format lain termasuk fotokopi, dan penulisan digital, kecuali dengan izin pemegang Hak Cipta.

Izin untuk mempergunakan, memperbanyak, mendistribusikan, dan mengubah dalam format lain diijukan kepada:
Direktorat Kesehatan Keluarga
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Jl. MH Nazam Daki Blok XS Kav. A-7 Jakarta Selatan 12130, email: ditkeskg@gmail.com
Telp. (021) 5211227, Fax: (021) 5203884

TIM PENYUSUN

Penasehat:
dr. Ena Mukti, M.Sc., CMFM

Pengembang Aneka:
dr. Lovely Dedy, MM

Ten Penyusun:
dr. Iyut Angas, SpOG (G)
dr. Wita Hastuti, M.Ed
dr. Ratna Dedi Lurita

Kontributor:
Idi: dr. Fitri Imanjaya, SpOG (G); dr. Dika Reba Amardhanu SpOG (G) MKK; POGI: dr. Ari Kusuma Juvanta SpOG (G); Prof. Dr. dr. Budi Wicaksa, SpOG (G), MPH; Dr. dr. Nuri M. Hidayat SpOG (G), DMK, MKK; Dr. dr. Rudi Hartono, SpOG (G); Prof. Dr. dr. Andan Heciantara, SpOG (G), MPH; Pakjo KB dan Kespro, PP POGI; Dr. dr. Lukman Wijaksana, SpOG (G) MGO, Prof. dr. Diva Erika, M. med, SpOG (G), Ph.D; dr. Dedy Nurdani, MPH, PhD, SpOG (G); Dr. dr. Yudianto Sudi Zaryo, SpOG (G), MPH; dr. Nurhadi Rahman, SpOG (G); dr. Suryana D.I. Santosa, SpOG; Dr. dr. Haidar Shumang, SpOG (G); dr. Cesa Teguh Prayoga, SpOG (G), MGO; dr. Ryon Hui Kuntawan, SpOG (G); dr. M. Dwi Pragas SpOG (G); dr. M. Adya Fermanha SpOG (G); dr. Mella Cahyani, SpOG; Dr. Dharma Ikatani, SpOG; Dr. dr. Eka Rusdianto Gunardi, SpOG (G), MPH; MAIR (Dr. dr. Nur Rizki, SpU; dr. Rizky Aeknang SpU; PKM; Dr. dr. Wiyawan Permadi SpOG (G); Dr. dr. Hermans Subhono SpOG (G); R. Muhammad FIDATIE; dr. Haryani Anisa Ali Kucak; Safrin KUN KEMENKES; dr. Ena Mukti, M.Sc., CMFM; dr. Lovely Dedy, MM; dr. Yenni Vulkanis; dr. Wira Perlim Dina MA; dr. Wira Yunggoro, MPH; dr. Wita Nurani Husulan, MEd; dr. Syrina Paramita; dr. Dian Handayani; dr. Umi Ruliana, MM; dr. Chelita D Marnah, M.Med; Maylan Wulandari, ST; Indah N. Marsha, DM, MEd, PhD; Nabila Sababka, DM; Evani Br. Rihing, DM; dr. Eni Risyanti Rachmat, D.Sc; Ayu Rachmawati Lidyawati, ST, MM; dr. Popy Hwari, MPH; Dr. Ade Subandari, ST, MM, MMK; dr. Poeswarigati, ST, DM, M.Kes; Dr. Heni Hediawati, ST, DM, MEd; Bintang Pethalia, ST, M.Kes; Ratna Choesari, ST, M.Kes; UNFPA Indonesia; Riwachy Imma Ahyahy, PhD; dr. Silvia Lyrita; Anggrah Dwi Astu, DM; WHO Indonesia; dr. Atika Camelia Ghong; Ayaneg; Intani Purbaosari; Cut Sita Kumala; Damayanti Suryaningih

Efektifitas:

Memiliki efektifitas tinggi berkisar 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 keguguran dalam 125-170 kehamilan).

Kembaliya kesuburan:

Kembaliya kesuburan tinggi setelah AKDR copper T dilepas.

Keuntungan:

- Menengah kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan AKDR selama tahun pertama
- Efektif segera setelah pemasangan
- Sejangka Panjang, Studi menunjukkan bahwa AKDR CuT-380A efektif hingga 12 tahun, namun lebih efektif untuk 10 tahun penggunaan.
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas.

Kebatasan:

- Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus, memozangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Sehingga klien takut selama pemasangan
- Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)
- Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMC atau perempuan yang sering berganti pasangan
- Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri
- AKDR mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui
- Klien harus memelihara posisi benang AKDR dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (pebagian perempuan tidak mau melakukan ini).

Kriteria Kelayakan Medis

Yang boleh menggunakan AKDR Copper

AKDR aman dan efektif bagi hampir semua perempuan, termasuk perempuan yang:

- Telah atau belum memiliki anak
- Perempuan usia reproduktif, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun
- Baru saja mengalami keguguran (jika tidak ada bukti terjadi infeksi)

24

• Sedang menyusui

- Melakukan pelepasan fali yang berat
- Pernah mengalami kehamilan ektopik
- Pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PID)
- Mengetahui infeksi vagina
- Mengetahui anemia
- Mengetahui penyakit Mtb, HIV, tbc atau tanpa gejala baik sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral

Yang tidak boleh menggunakan AKDR Copper

Secara umum, perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak menggunakan AKDR-Copper:

- Antara 48 jam dan 4 minggu pascaperdarahan
- Penyakit infeksi sistemik nonkanker (jinak)
- Mengetahui kanker ovarium
- Memiliki risiko individual sangat tinggi untuk IMC pada saat pemasangan
- Mengalami penyakit ginjal berat atau lanjut
- Mengetahui systemic lupus erythematosus dengan trombositopenia berat

Pada kondisi tersebut diatas, saat metode yang lebih sesuai tidak tersedia atau tidak dapat diterima oleh klien, tenaga kesehatan terlatih yang dapat menilai kondisi dan situasi klien secara hati-hati dapat memutuskan bahwa klien dapat menggunakan AKDR-Copper pada kondisi tersebut diatas. Tenaga kesehatan perlu memperimbangan seberapa berat kondisi klien, dan pada kebanyakan kondisi apakah klien mempunyai akses untuk tidak lanjut

25

KONDISI KLIEN	WAKTU PEMASANGAN AKDR COPPER
ASI eksklusif atau hampir eksklusif Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none">• Jika telah menyusui, AKDR dapat dipasang seperti cara yang dijelaskan kepada perempuan yang memiliki akses menyusui• Jika belum menyusui, AKDR dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.• Jika telah menyusui, AKDR dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki akses menyusui (lihat halaman sebelumnya).
ASI tidak eksklusif atau tidak menyusui Lebih dari 4 minggu setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none">• Jika belum menyusui, AKDR dapat dipasang kapan saja sepanjang dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.• Jika telah menyusui, AKDR dapat dipasang seperti cara yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki akses menyusui normal.
Tidak menyusui tidak berhubungan dengan melahirkan atau menyusui	<ul style="list-style-type: none">• Kapan saja jika dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.
Tidak menyusui setelah keguguran atau abortus	<ul style="list-style-type: none">• Segera, jika AKDR dipasang dalam 12 hari setelah keguguran atau abortus trimester 1 atau trimester 2 dan jika tidak terjadi infeksi. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.• Jika lebih dari 12 hari setelah keguguran atau abortus trimester 1 atau trimester 2 dan tidak terjadi infeksi, AKDR dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.• Jika terjadi infeksi, obat atau rujukan bantu klien memilih metode lain. Jika klien telah ingin menggunakan AKDR, AKDR tersebut dapat dipasang setelah infeksi


27

KONDISI KLIEN	WAKTU PEMASANGAN AKDR COPPER
	<ul style="list-style-type: none">• Sambil menyusui.• Pemasangan AKDR setelah keguguran atau abortus trimester 2 membutuhkan perhatian khusus. Jika tidak terlatih secara khusus, tunda pemasangan hingga setidaknya 4 minggu pasca keguguran atau abortus.
Setelah menggunakan PI Kontrasepsi Darurat (PID)	<ul style="list-style-type: none">• AKDR dapat dipasang pada hari yang sama dengan hari minum PID (PID progestin, kombinasi, atau ulipristal acetate). Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.• Jika tidak dipasang segera, namun klien kembali untuk pemasangan AKDR, AKDR dapat dipasang kapan saja sepanjang dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil
Untuk kontrasepsi darurat	<ul style="list-style-type: none">• Dalam 5 hari setelah hubungan seksual tanpa pengaman.• Bila waktu ovulasi dapat diperkirakan, AKDR dapat dipasang sampai dengan 5 hari setelah ovulasi. Terkadang lebih dari 5 hari setelah hubungan seksual tanpa pengaman.

Metode kontrasepsi tambahan termasuk kontrasepsi, suntikan oral dan perempuan, suntikan dan suntikan suntikan.
Suntikan dan suntikan tersebut termasuk metode kontrasepsi yang paling baik. AKDR, baik kapan saja pemasangan.

B. AKDR Levonorgestrel (AKDR-LNG)

Pengertian:
AKDR LNG adalah suatu alat berbentuk plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari.



AKDR Levonorgestrel tidak disediakan oleh Pemerintah (Non-Program) tetapi banyak digunakan sebagai KB Mandiri

28

**MASTER SHEET PENGARUH PENYULUHAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB IUD PADA WANITA
USIA SUBUR**

DATA TABULASI PENELITIAN																												
PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR DI POSYANDU ANGGREK WILAYAH PUSKESMAS C																												
PRETEST																												
NO	RESPONDEN	USIA	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PARTAS	KODE	PENGETAHUAN KB AKDR															TOTAL	PERSentase	KATEGORI	KODE
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	R1	33	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	10	67%	CUKUP	2	
2	R2	48	3	IRT	1	SD	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	8	53%	KURANG	1	
3	R3	43	3	IRT	1	SMK	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2
4	R4	36	3	IRT	1	SMK	3	3	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
5	R5	48	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
6	R6	44	3	IRT	1	SMP	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
7	R7	48	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
8	R8	47	3	IRT	1	SMA	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
9	R9	31	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
10	R10	29	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
11	R11	33	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
12	R12	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
13	R13	39	3	IRT	1	SMA	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12	80%	BAIK	3	
14	R14	32	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3	
15	R15	29	2	IRT	1	S1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93%	BAIK	3	
16	R16	26	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93%	BAIK	3		
17	R17	38	3	IRT	1	SMK	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3	
18	R18	30	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11	73%	CUKUP	2	
19	R19	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	87%	BAIK	3		
20	R20	29	2	IRT	1	SMA	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93%	BAIK	3		
21	R21	31	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7	47%	KURANG	1	
22	R22	28	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	60%	CUKUP	2	
23	R23	40	3	IRT	1	SMK	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80%	BAIK	3	
24	R24	32	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	40%	KURANG	1	
25	R25	37	3	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	87%	BAIK	3		
26	R26	34	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
27	R27	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	67%	CUKUP	2	
28	R28	25	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
29	R29	38	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3		
30	R30	37	3	IRT	1	SMA	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	10	67%	CUKUP	2	
31	R31	35	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	67%	CUKUP	2	
32	R32	24	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
33	R33	26	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2		

DATA TABULASI PENELITIAN

PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR DI POSYANDU ANGGREK WILAYAH PUSKESMAS C

POSTEST

NO	RES PON DEN	USIA	KOD E	PEKER JAAN	KODE	PEND IDIK AN	KOD E	PARI TAS	KOD E	PENGETAHUAN KB AKDR															TO TAL	PERS ENT ASE	KATEG ORI	KODE	
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
1	R1	33	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3
2	R2	48	3	IRT	1	SD	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	BAIK	3
3	R3	43	3	IRT	1	SMK	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3
4	R4	36	3	IRT	1	SMK	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
5	R5	48	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
6	R6	44	3	IRT	1	SMP	2	3	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
7	R7	48	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
8	R8	47	3	IRT	1	SMA	3	3	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	73%	CUKUP	2	
9	R9	31	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK	3	
10	R10	29	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
11	R11	33	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3	
12	R12	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	BAIK	3	
13	R13	39	3	IRT	1	SMA	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK	3	
14	R14	32	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
15	R15	29	2	IRT	1	S1	4	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
16	R16	26	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK	3	
17	R17	38	3	IRT	1	SMK	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
18	R18	30	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
19	R19	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
20	R20	29	2	IRT	1	SMA	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
21	R21	31	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK	3	
22	R22	28	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	73%	CUKUP	2	
23	R23	40	3	IRT	1	SMK	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
24	R24	32	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	93%	BAIK	3	
25	R25	37	3	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
26	R26	34	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93%	BAIK	3	
27	R27	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	BAIK	3	
28	R28	25	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
29	R29	38	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
30	R30	37	3	IRT	1	SMA	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
31	R31	35	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	87%	BAIK	3	
32	R32	24	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	BAIK	3	
33	R33	26	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	BAIK	3	

MASTER SHEET PENGARUH PENYULUHAN BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN KB IUD PADA WANITA USIA SUBUR

DATA TABULASI PENELITIAN																												
ENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR DI POSYANDU ANGGREK WILAYAH																												
PRETEST																												
NO	RESPONDEN	USIA	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PARITAS	KODE	PENGETAHUAN KB AKDR															TOTAL	PERSENTASE	KATEGORI	KODE
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	K1	33	2	IRT	1	SMP	2	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	33%	KURANG	1	
2	K2	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
3	K3	31	2	IRT	1	S1	4	3	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	10	67%	CUKUP	2		
4	K4	32	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11	73%	CUKUP	2	
5	K5	34	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80%	BAIK	3	
6	K6	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	67%	CUKUP	2	
7	K7	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
8	K8	27	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9	60%	CUKUP	2	
9	K9	24	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
10	K10	22	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
11	K11	23	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3	
12	K12	44	3	IRT	1	SD	1	4	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3		
13	K13	32	2	IRT	1	SD	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	8	53%	KURANG	1	
14	K14	46	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
15	K15	24	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3	
16	K16	36	3	IRT	1	SMP	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9	60%	CUKUP	2	
17	K17	37	3	IRT	1	S1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
18	K18	28	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	87%	BAIK	3	
19	K19	42	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	9	60%	CUKUP	2	
20	K20	29	2	WIRA	2	SMK	3	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	47%	KURANG	1
21	K21	29	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	10	67%	CUKUP	2	
22	K22	22	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	9	60%	CUKUP	2	
23	K23	18	1	WIRA	2	SMP	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80%	BAIK	3	
24	K24	47	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
25	K25	27	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	7	47%	KURANG	1	
26	K26	43	3	IRT	1	SMP	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
27	K27	26	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	11	73%	CUKUP	2	
28	K28	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	67%	CUKUP	2	
29	K29	35	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	73%	CUKUP	2	
30	K30	33	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	CUKUP	2	
31	K31	42	3	IRT	1	SMA	3	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	67%	CUKUP	2	
32	K32	36	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
33	K33	28	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	73%	CUKUP	2	

DATA TABULASI PENELITIAN

ENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN KB AKDR PADA WANITA USIA SUBUR DI POSYANDU ANGGREK WILAYAT

POSTEST

NO	RESPONDEN	USIA	KODE	PEKERJAAN	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PARITAS	KODE	PENGETAHUAN KB AKDR															TOTAL	PERSENTASE	KATEGORI	KODE
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	R1	33	2	IRT	1	SMP	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	9	60%	CUKUP	2
2	R2	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3
3	R3	31	2	IRT	1	S1	4	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3
4	R4	32	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3	
5	R5	34	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3
6	R6	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	67%	CUKUP	2
7	R7	37	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	73%	CUKUP	2
8	R8	27	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9	60%	CUKUP	2
9	R9	24	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK	3
10	R10	22	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK	3
11	R11	23	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	BAIK	3
12	R12	44	3	IRT	1	SD	1	4	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK	3
13	R13	32	2	IRT	1	SD	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	67%	CUKUP	2
14	R14	46	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3
15	R15	24	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3
16	R16	36	3	IRT	1	SMP	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	9	60%	CUKUP	2
17	R17	37	3	IRT	1	S1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3
18	R18	28	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	87%	BAIK	3
19	R19	42	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	67%	CUKUP	2
20	R20	29	2	PEDA	2	SMK	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87%	BAIK	3
21	R21	29	2	IRT	1	SMP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10	67%	CUKUP	2
22	R22	22	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	9	60%	CUKUP	2
23	R23	18	1	WIRA	3	SMP	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80%	BAIK	3	
24	R24	47	3	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	80%	BAIK	2
25	R25	27	2	IRT	1	SMK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80%	BAIK	3
26	R26	43	3	IRT	1	SMP	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	80%	BAIK	3
27	R27	26	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	80%	BAIK	2
28	R28	25	2	IRT	1	SMA	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	67%	CUKUP	2
29	R29	35	2	IRT	1	SMK	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	73%	CUKUP	2
30	R30	33	2	IRT	1	SMP	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3
31	R31	42	3	IRT	1	SMA	3	3	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10	67%	CUKUP	2
32	R32	36	3	IRT	1	SMA	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	80%	BAIK	3
33	R33	28	2	IRT	1	SMA	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	87%	BAIK	3

Hasil uji menggunakan SPSS

1. Hasil Tabulasi Frekuensi

Usia Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 Tahun	18	54.5	54.5	54.5
	> 35 Tahun	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Usia Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	1	3.0	3.0	3.0
	20-35 Tahun	21	63.6	63.6	66.7
	> 35 Tahun	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PENDIDIKAN KEL INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	3.0	3.0	3.0
	SMP	8	24.2	24.2	27.3
	SMA	23	69.7	69.7	97.0
	S1	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PENDIDIKAN KEL KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	9.1	9.1	9.1
	SMP	12	36.4	36.4	45.5
	SMA	16	48.5	48.5	93.9
	4	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PEKERJAAN KEL INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	33	100.0	100.0	100.0

PEKERJAAN KEL KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	31	93.9	93.9	93.9
	WIRASWASTA	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PARITAS KEL INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	7	21.2	21.2	21.2
	Multigravida	26	78.8	78.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

PARITAS KEL KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	14	42.4	42.4	42.4
	Multigravida	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pretest Kel Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	3	9.1	9.1	9.1
	CUKUP	17	51.5	51.5	60.6
	BAIK	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Posttest Kel Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP	2	6.1	6.1	6.1
	BAIK	31	93.9	93.9	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pretest Kel Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	4	12.1	12.1	12.1
	CUKUP	16	48.5	48.5	60.6
	BAIK	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Posttest Kel Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP	14	42.4	42.4	42.4
	BAIK	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

2. Crosstab Pengetahuan

a. Usia

Usia Intervensi * Pengetahuan Pre Intervensi Crosstabulation

		Pengetahuan Pre Intervensi			Total	
		KURANG	CUKUP	BAIK		
Usia Intervensi	20-35 Tahun	Count	2	8	8	18
		Expected Count	1.6	9.3	7.1	18.0
		% within Usia Intervensi	11.1%	44.4%	44.4%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	66.7%	47.1%	61.5%	54.5%
		% of Total	6.1%	24.2%	24.2%	54.5%
	> 35 Tahun	Count	1	9	5	15
		Expected Count	1.4	7.7	5.9	15.0
		% within Usia Intervensi	6.7%	60.0%	33.3%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	33.3%	52.9%	38.5%	45.5%
		% of Total	3.0%	27.3%	15.2%	45.5%
Total	Count	3	17	13	33	
	Expected Count	3.0	17.0	13.0	33.0	
	% within Usia Intervensi	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	
	% within Pengetahuan Pre Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	

Usia Intervensi * Pengetahuan Post Intervensi Crosstabulation

		Pengetahuan Post Intervensi		Total	
		CUKUP	BAIK		
Usia Intervensi	20-35 Tahun	Count	1	17	18
		Expected Count	1.1	16.9	18.0
		% within Usia Intervensi	5.6%	94.4%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	50.0%	54.8%	54.5%
		% of Total	3.0%	51.5%	54.5%
	> 35 Tahun	Count	1	14	15
		Expected Count	.9	14.1	15.0
		% within Usia Intervensi	6.7%	93.3%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	50.0%	45.2%	45.5%
		% of Total	3.0%	42.4%	45.5%
Total	Count	2	31	33	
	Expected Count	2.0	31.0	33.0	
	% within Usia Intervensi	6.1%	93.9%	100.0%	
	% within Pengetahuan Post Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	6.1%	93.9%	100.0%	

b. Pendidikan

Pendidikan Intervensi * Pengetahuan Pre Intervensi Crosstabulation

		Pengetahuan Pre Intervensi			Total	
		KURANG	CUKUP	BAIK		
Pendidikan Intervensi	SD	Count	1	0	0	1
		Expected Count	.1	.5	.4	1.0
		% within Pendidikan Intervensi	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	33.3%	0.0%	0.0%	3.0%
		% of Total	3.0%	0.0%	0.0%	3.0%
	SMP	Count	0	8	0	8
		Expected Count	.7	4.1	3.2	8.0
		% within Pendidikan Intervensi	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	0.0%	47.1%	0.0%	24.2%
		% of Total	0.0%	24.2%	0.0%	24.2%
	SMA	Count	2	9	12	23
		Expected Count	2.1	11.8	9.1	23.0
		% within Pendidikan Intervensi	8.7%	39.1%	52.2%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	66.7%	52.9%	92.3%	69.7%
		% of Total	6.1%	27.3%	36.4%	69.7%
	S1	Count	0	0	1	1
		Expected Count	.1	.5	.4	1.0
		% within Pendidikan Intervensi	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	0.0%	0.0%	7.7%	3.0%
		% of Total	0.0%	0.0%	3.0%	3.0%
Total	Count	3	17	13	33	
	Expected Count	3.0	17.0	13.0	33.0	
	% within Pendidikan Intervensi	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	
	% within Pengetahuan Pre Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	

Pendidikan Intervensi * Pengetahuan Post Intervensi Crosstabulation

		Pengetahuan Post Intervensi		Total	
		CUKUP	BAIK		
Pendidikan Intervensi	SD	Count	0	1	1
		Expected Count	.1	.9	1.0
		% within Pendidikan Intervensi	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	0.0%	3.2%	3.0%
		% of Total	0.0%	3.0%	3.0%
	SMP	Count	1	7	8
		Expected Count	.5	7.5	8.0
		% within Pendidikan Intervensi	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	50.0%	22.6%	24.2%
		% of Total	3.0%	21.2%	24.2%
	SMA	Count	1	22	23
		Expected Count	1.4	21.6	23.0
		% within Pendidikan Intervensi	4.3%	95.7%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	50.0%	71.0%	69.7%
		% of Total	3.0%	66.7%	69.7%
	S1	Count	0	1	1
		Expected Count	.1	.9	1.0
		% within Pendidikan Intervensi	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	0.0%	3.2%	3.0%
		% of Total	0.0%	3.0%	3.0%
Total	Count	2	31	33	
	Expected Count	2.0	31.0	33.0	
	% within Pendidikan Intervensi	6.1%	93.9%	100.0%	
	% within Pengetahuan Post Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	6.1%	93.9%	100.0%	

c. Paritas

Paritas Intervensi * Pengetahuan Pre Intervensi Crosstabulation

		Pengetahuan Pre Intervensi			Total	
		KURANG	CUKUP	BAIK		
Paritas Intervensi	Primigravida	Count	0	4	3	7
		Expected Count	.6	3.6	2.8	7.0
		% within Paritas Intervensi	0.0%	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	0.0%	23.5%	23.1%	21.2%
		% of Total	0.0%	12.1%	9.1%	21.2%
	Multigravida	Count	3	13	10	26
		Expected Count	2.4	13.4	10.2	26.0
		% within Paritas Intervensi	11.5%	50.0%	38.5%	100.0%
		% within Pengetahuan Pre Intervensi	100.0%	76.5%	76.9%	78.8%
		% of Total	9.1%	39.4%	30.3%	78.8%
Total	Count	3	17	13	33	
	Expected Count	3.0	17.0	13.0	33.0	
	% within Paritas Intervensi	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	
	% within Pengetahuan Pre Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	9.1%	51.5%	39.4%	100.0%	

Paritas Intervensi * Pengetahuan Post Intervensi Crosstabulation

Paritas Intervensi		Count	Pengetahuan Post Intervensi		Total
			CUKUP	BAIK	
Paritas Intervensi	Primigravida	Count	0	7	7
		Expected Count	.4	6.6	7.0
		% within Paritas Intervensi	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	0.0%	22.6%	21.2%
		% of Total	0.0%	21.2%	21.2%
	Multigravida	Count	2	24	26
		Expected Count	1.6	24.4	26.0
		% within Paritas Intervensi	7.7%	92.3%	100.0%
		% within Pengetahuan Post Intervensi	100.0%	77.4%	78.8%
		% of Total	6.1%	72.7%	78.8%
Total	Count	2	31	33	
	Expected Count	2.0	31.0	33.0	
	% within Paritas Intervensi	6.1%	93.9%	100.0%	
	% within Pengetahuan Post Intervensi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	6.1%	93.9%	100.0%	

3. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kel Intervensi - Pretest Kel Intervensi	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	15 ^c		
	Total	33		
Posttest Kel Kontrol - Pretest Kel Kontrol	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	8 ^e	4.50	36.00
	Ties	25 ^f		
	Total	33		

- a. Posttest Kel Intervensi < Pretest Kel Intervensi
- b. Posttest Kel Intervensi > Pretest Kel Intervensi
- c. Posttest Kel Intervensi = Pretest Kel Intervensi

- d. Posttest Kel Kontrol < Pretest Kel Kontrol
- e. Posttest Kel Kontrol > Pretest Kel Kontrol
- f. Posttest Kel Kontrol = Pretest Kel Kontrol

Test Statistics^a

	Posttest Kel Intervensi - Pretest Kel Intervensi	Posttest Kel Kontrol - Pretest Kel Kontrol
Z	-4.001 ^b	-2.640 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.008

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

4. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Kel Intervensi	.289	33	.000	.769	33	.000
Posttest Kel Intervensi	.538	33	.000	.259	33	.000

- a. Lilliefors Significance Correction

DOKUMENTASI

