

Lampiran 2 Persetujuan Pembimbing



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

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

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama dan gelar : Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes
2. NIP : 196607271991032003
3. Pangkat dan Golongan : Pembina Utama Muda / IV C
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah :
 - b. Telepon/HP : 08333294330
 - a. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen
 - c. Telepon kantor : (0341) 552002

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

Nama : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
NIM : P17311211003
Judul Skripsi : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB*

Malang, 16 April 2025

*) Coret yang tidak dipilih .


Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes
NIP 196607271991032003




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 3 Lembar Konsultasi



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANONICA SARI PUTRI AMUR IMAM
 NIM : 217311210053
 Nama Pembimbing : RHO YULIATI, S.Pd.M.Pd.
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
1	13-9-2023	Riset intervensi harus memiliki SOP (prosedur yang harus) tapi belum formal perhatikan BLS Baby Chocing, calon guru itu juga belum perhatikan tsb. → font yang harus judul mengingat akan di peragakan ke bayi/ klp mental → bisa membahayakan ke aspek kesehatan.	
2	29-09-2023	Ace judul	
3	5-10-2024	a. Judul arahan b. Indonesia Tercepat di kata dipercepat sesuai ketentuan. b. BAB I - Latar belakang berisi: 1). Introduction (Baukadar) 2). Permasalahan (data)	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
		<ul style="list-style-type: none"> s) efek / dampak u) solusi yang dikehendaki s) Reasoning / alasan mengambil judul - pada introduction : sering kali masalah menyuruh bayi dapat terjadi tersebut. - pada masalah : ketidartahuan postri menyuruh yang benar banyak menyebabkan bayi tersebut. - data data bayi tersebut baca dipenelitian terdahulu turunan, tersebut. - solusi sehingga ingin memberi edukasi terhadap siapa ibu. • Rumusan masalah (reason / alasan) tevisi bagaimana nubunian - step • Tujuan pre test , post test analitis 	 


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
		<ul style="list-style-type: none"> x Identifikasi setiap sumber diberi edukasi x Identifikasi sumber diberi edukasi x Analisis hubungan - Manfaat <ul style="list-style-type: none"> icara tutur secara operasional x Bagi responden (pengetahuan) x Bagi putesmar (meningkatkan program) x Bagi institusi (bantu dipertimbangan untuk daftar tujuan sebagai bahan kajian) 	
		<p>C. BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variabel (2 variabel) - Indikator secara kuantitatif (angka) dan kualitatif (kata) - Contoh konsep pada hubungan — sikap yang memengaruhi 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Suran	Tanda tangan
		<p>Walaupun pembelajaran perempuan → karna mencakup kesehatan reproduksi selama ini perempuan yang terjadi disuatu kesempatan pertemuan kontrasepsi dan lain lain/ keut- keut, anjuran dari suami.</p> <p>Tujuan. ingin belajar/ memberikan edukasi untuk untuk mempercayakan perempuan dalam mengambil keputusan memilih kontrasepsi</p> <p>Rumusan masalah. apakah ada perbedaan</p> <p>Tujuan mengidentifikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. siap sebelum diberi pendidikan pendidikan 2. siap sebelum diberi 3. menanggapi perbedaan <p>Manfaat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. perempuan dapat diberikan secara salah satu cara membantu 	


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
		<p>Memberdayakan kemampuan tentang</p> <p>3. sebagai instrumen hasil penelitian dalam proses kajian pemberdayaan kemampuan dan keber</p> <p>BAB III</p> <p>1. pemberdayaan perempuan 2. rickap 3. indikator / penelitian kesehatan 4. konsep teori kb</p> <p>konsep indikator alat ukur - jurnal komunikasi c. pengaruh pember dalam pemukiman kb</p> <p>kerangka konsep - sistem hipotesis pemberdayaan war</p> <p>input → keber daya ↓ proses → ↓ output → rickap t -</p>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
n.	16-4-25	<p>POPULASI : WUR JUMILAH : KOTEMU</p> <p>KRITERIA - WUR - WUR ACCEPTOR KB AKTIF IAINA MENDUKUNG KB</p> <p>KONSTONER SIAP KEPUTUHAN SENDIRI SIAP KEPUTUHAN DARI SUAMI / HINDUKUNGAN (POTANSI). SIAP - KONAKSI - AKTIF - KONAKSI</p> <p>MEMBUAT KONSTONER SENDIRI DEFINISI OPERASIONAL ⊕ ⊖ SUDUDIN SYARAT WU 1. PENELITIAN APA 2. WAKTU DARI APA 3. JUMILAH.</p>	
		ACC SEMPRO .	

LEMBAR KONSULTASI


Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

Judul Skripsi :

.....

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
10.	27/4-25	REVIEW SEMPURNA REVIEW SISTEMATICA PENELITIAN / PENULISAN BAB I - diperbaiki dengan fenomena masalah dicari penelitian - tambah pengambilan keputusan sehingga ada justifikasi kenapa memilih pendidikan kesehatan termasuk tiap dll. BAB II - komponen tiap hipotesis pen → HA. - Daftar pustaka BAB III - kriteria ^{WUR PTM} inklusi populasi sampling. - DO lamaca intervensi pen lampiran GAP penulir - DEFINISI OPERASIONAL + petunjuk tercapai caran orang pertama caran mungakan kontrasep lebih ditambahkan WUR	

LEMBAR KONSULTASI


Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

Judul Skripsi :

.....

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
11.	1-7-21	<p>step ada → ditambahkan di bab 2 dan untuk hasil analisis lebih dipertajam pada bagian yang menonjol</p> <p>izin melakukan pengambilan data penelitian.</p>	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
12.	21-7-21	<p>Hati penelitian pembahasan komparasi penelitian ethical clearance</p>	
13.	24-7-21	<p>BAB 2 sangat diperhatikan</p> <p>BAB III - populasi - pemilihan tahun, umur kriteria - uji validitas apakah sudah mencakup apa yang akan diukur? yang tidak valid diabaikan - uji reliabilitas</p> <p>BAB IV - Data umum Tata letak tabel judul diformulasikan setiap tabel uraian dipaparkan disertai teori pendukung - Tata letak tabel 4.1 statistik deskriptif hasil pembahasan penelitian</p>	


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :


Nama Pembimbing :

Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
		<ul style="list-style-type: none"> · WI normalitas menunjukkan apa cantumkan Perf ke . · WI hipotetik tanpa tabel Pembahasan dibawah · siap pengamplon sebelum bandar siap : baik cepat curang resaca operasional koordinasi harusnya · cari pertandaan dan perbedaan dari sumber revisi : masukan opini peneliti BAB II bandar kemampuan 1. sebelum diberi penelitian 2. sebelum diberi dan hasil 3. opini peneliti rasan menjawab masalah : 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Pembimbing :
 Judul Skripsi :

Bimbingan ke	Tanggal	Pembimbing	
		Saran	Tanda tangan
14.		REVISI SKRIPSI. BAB III • sampai - lebih difokuskan - menggunakan purposive sampling • Definisi operasional teori kriteria perencanaan siap konsumsi. • Metode penelitian - Dijelaskan secara rinci pelaksanaan penelitian jumlah responden waktu yang dibutuhkan • hasil penelitian * data umum - informasi pendidikan x - penyusunan tabel - pertimbangan pengaruh ukuran lain : melibatkan suami - mempertimbangkan media edukasi penelitian kesehatan.	

Lampiran 4 Surat Perjanjian



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.16/1171/2024
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

1 Maret 2025

Kepada, Yth:
Evi Dwi Wulandari Amd.Keb
Di Mulyorejo Sukun 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:

Nama : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
NIM : P17311211003
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan)
Periode : 1 Maret s.d 25 Maret 2025
Judul : "**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB**"

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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.keminfo.go.id/verifyPDE>.





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.16/0408/2025 28 April 2025
Hal : Surat Ijin Uji Validitas Penelitian Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Pimpinan TPMB Ovalia Makarova
Di Pujon

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 **Uji Validitas Penelitian** Mahasiswa kami atas nama:

Nama : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
NIM : P17311211003
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan)
Periode : 1 Mei 2025 s.d 1 Juni 2025
Judul : **"Pengaruh Pemberdayaan Perempuan Dalam Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB pada WUS"**

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>.





Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Malang

Jalan Besar Ijen 77C

Malang, Jawa Timur 65112

(0341) 566075

<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/558/2025 25 Juni 2025
 Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
 Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala TPMB Evi Wulandari
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 : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
 NIM : P17311211003
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
 Semester : VIII (Delapan)
 Periode : 26 Juni s.d 26 Juli 2025
 Judul : **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB pada WUS"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur,
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes
 NIP. 196607271991032003

Lampiran 5 Surat Persetujuan Etik



Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Besar Jem Nomor 77 C Malang
☎ (0341) 566075
✉ komietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00821/2025

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

Peneliti utama : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB pada WUS"

"The Effect of Health Education on Decision-Making Attitudes to Choose Contraceptive Family Planning in WUS"

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 22 Juli 2025 sampai dengan tanggal 22 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 22, 2025 until July 22, 2026.



July 22, 2025
Chairperson,



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

Lampiran 7 Loogbook Penelitian



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<http://poltekkes-malang.ac.id>

LOG BOOK PENELITIAN

DENGAN JUDUL : JUDUL PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
 TERHADAP SIKAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH
 KONTRASEPSI KB PADA WUS

No.	Tanggal	Kegiatan	Lokasi Penelitian	Paraf Peneliti	Paraf Lahan
1	13 Maret 2025	Melaksanakan studi pendahuluan sebagai langkah awal identifikasi permasalahan dan latar belakang penelitian.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
2	18 April 2025	Mengolah data primer yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
3	28 April 2025	Melakukan konfirmasi jumlah WUS primigravida yang belum memperoleh pendidikan keluarga berencana (KB).	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
4	2 Juni 2025	Melakukan seleksi dan pengolahan data calon responden berdasarkan kriteria inklusi.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
5	20 Juni 2025	Melakukan koordinasi awal dengan calon responden untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta penjadwalan waktu pelaksanaan.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
6	22 Juni 2025	Melakukan koordinasi awal dengan calon responden untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta penjadwalan waktu pelaksanaan.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
7	26 Juni 2025	Melakukan koordinasi awal dengan calon responden untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta penjadwalan waktu pelaksanaan.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		
8	28 Juni 2025	Menyerahkan surat izin penelitian dan melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan penelitian.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari		



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Daser Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 565075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

9	29 Juni 2025	Melaksanakan kegiatan penyuluhan tahap 1 kepada responden terpilih.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari	
10	1 Juli 2025	Melaksanakan kegiatan penyuluhan tahap 2 kepada responden.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari	
11	3 Juli 2025	Melakukan evaluasi pemahaman responden setelah penyuluhan tahap 1.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari	
12	6 Juli 2025	Melakukan evaluasi pemahaman responden setelah penyuluhan tahap 2.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari	
13	18 Juli 2025	Melakukan analisis data hasil penelitian serta menyusun dan mengajukan SAP dan surat keterangan pelaksanaan penelitian.	Lokasi Penelitian TPMB Evi Wulandari	

Malang Juli 2025
 Mengetahui,
 Dosen Pembimbing

Rita Yulifah S.Kp.M.Kes
 NIP. 19660727199103

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya Angelica Salsa Putri Ainur Imam adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB pada WUS*” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pengambilan keputusan memilih kontrasepsi KB, dengan metode/prosedur menggunakan desain One Group Pretest-Posttest dan instrumen berupa kuesioner.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda merupakan wanita usia subur (WUS) yang memenuhi kriteria inklusi penelitian di wilayah kerja praktik Mandiri Bidan Kecamatan Sukun. 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 1 bulan dengan sampel menggunakan teknik purposive sampling.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa souvenir sederhana atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya selama proses pengisian kuesioner dan mengikuti pendidikan kesehatan.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis atau penyampaian lisan kolektif.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel berupa sikap dan pemahaman anda mengenai pengambilan keputusan KB.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan ketidaksesuaian jawaban atau hasil yang menunjukkan perlunya edukasi lanjutan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data yang dijaga kerahasiaannya untuk menjamin privasi anda sebagai responden.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan pengisian kuesioner pretest dan posttest serta pemberian pendidikan kesehatan, cara ini mungkin menyebabkan rasa jenuh atau tidak nyaman selama proses pengisian kuesioner atau saat penyuluhan berlangsung, namun tidak membahayakan secara fisik maupun psikologis.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah meningkatkan pemahaman anda tentang kontrasepsi dan mendukung pengambilan keputusan KB yang lebih tepat dan mandiri.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi wanita usia subur serta berkontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan dan promosi kesehatan masyarakat.
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 dokumen tertutup dan file digital yang dikunci dengan password selama 5 tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
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 tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi 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 Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan menjamin keamanan serta kenyamanan subyek dengan melakukan klarifikasi, serta memberikan pilihan untuk tetap melanjutkan atau mengundurkan diri.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisisioner, 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 observasional menggunakan instrumen kuisisioner, 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 observasional menggunakan instrumen kuisisioner, 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 observasional menggunakan instrumen kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian di atas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat,

Saksi

Peneliti

.....

Angelica Salsa Putri Ainur Imam

Lampiran 9 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul " *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pengambilan Keputusan Memilih Kontrasepsi KB Pada WUS*".

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saya dan keluarga. Dan setelah mempertimbangkan dengan seksama, saya memutuskan untuk (setuju/tidak setuju*) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

*) Coret yang tidak sesuai.

Saksi

Malang,

Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Malang,.....

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Angelica Salsa Putri Ainur Imam)

**KISI-KISI
KUESIONER SIKAP DALAM PENGAMBILAN
KEPUTUSAN MEMILIH KONTRASEPSI**

No	Aspek yang Diukur	Indikator	Dimensi Sikap	No. Butir Soal	Jenis Pertanyaan	Jumlah
INDEPENDEN						
Pendidikan Kesehatan						
1	Jenis-jenis alat kontrasepsi	Mengetahui berbagai metode kontrasepsi	Kognitif	1	Favorable (+)	1
		Tidak tahu macam-macam kontrasepsi	Kognitif	2	Unfavorable (-)	1
2	Manfaat kontrasepsi	Tidak percaya bahwa KB bermanfaat	Kognitif	3	Unfavorable (-)	1
3	Efek samping kontrasepsi	Percaya semua kontrasepsi menyebabkan penyakit serius	Kognitif	4	Unfavorable (-)	1
4	Kontraindikasi metode	Tidak tahu atau tidak peduli kontraindikasi KB	Kognitif	5	Unfavorable (-)	1
5	Efektivitas metode kontrasepsi	Tahu mana yang paling efektif (IUD, Implan, dll)	Kognitif	6	Favorable (+)	1
6	Sumber informasi kontrasepsi	Mencari info dari tenaga kesehatan/media resmi	Kognitif	7	Favorable (+)	1
		Percaya mitos/isu dari lingkungan	Kognitif	8	Unfavorable (-)	1
DEPENDEN						
Sikap Pengambilan Keputusan KB						
7	Keyakinan terhadap manfaat kontrasepsi	Yakin KB efektif dan bermanfaat	Afektif	9	Favorable (+)	1
8	Persepsi terhadap efek samping	Tidak takut efek samping karena bisa diatasi	Afektif	10	Favorable (+)	1
9	Dukungan pasangan dan keluarga	Suami/keluarga mendukung penggunaan kontrasepsi	Konatif	11	Favorable (+)	1

		Pasangan atau keluarga melarang menggunakan kontrasepsi	Konatif	12	Unfavorable (-)	1
10	Kesiapan menggunakan kontrasepsi	Mantap dan siap memilih KB sendiri	Konatif	13	Favorable (+)	1
		Masih ragu-ragu menggunakan kontrasepsi	Konatif	14	Unfavorable (-)	1
11	Pengaruh lingkungan dalam pengambilan keputusan	Dukungan pasangan dan keluarga terhadap keputusan memilih kontrasepsi	Konatif	15	Favorable (+)	1
12	Pengaruh informasi dari teman atau keluarga	Tidak mempercayai informasi kontrasepsi dari teman atau keluarga	Konatif	16	Unfavorable (-)	1
13	Pengaruh nilai agama terhadap keputusan	Keputusan pemilihan kontrasepsi sesuai dengan nilai agama	Konatif	17	Favorable (+)	1
		Keputusan pemilihan kontrasepsi bertentangan dengan nilai agama	Konatif	18	Unfavorable (-)	1
14	Pemahaman terhadap konsekuensi tidak menggunakan KB	Tidak menyadari dampak jika tidak menggunakan kontrasepsi	Kognitif	19	Unfavorable (-)	1
15	Pengaruh pengalaman pribadi terhadap keputusan	Pengalaman pribadi sebelumnya mempengaruhi pilihan kontrasepsi	Afektif	20	Favorable (+)	1

KUESIONER
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
SIKAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH KONTRASEPSI KB

A. IDENTITAS RESPONDEN

Silakan isi data berikut dengan lengkap:

1. Nama :
2. Usia : tahun
3. Pendidikan Terakhir :
 SD SMP SMA Diploma S1 S2/S3
4. Status :
 Primigravida Primipara
5. Pekerjaan :
6. Pernah Mendapatkan Informasi Pendidikan Kesehatan Ibu :
 Ya Tidak

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah setiap pernyataan dengan saksama.
2. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Anda dengan memberi tanda (✓) pada kolom yang tersedia.
3. Kategori jawaban:
 - SS = Sangat Setuju
 - S = Setuju
 - RG = Ragu-ragu
 - TS = Tidak Setuju
 - STS = Sangat Tidak Setuju
4. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, semua berdasarkan pendapat pribadi.
5. Mohon isi kuesioner ini dengan jujur dan lengkap.

B. KUESIONER

No	Pernyataan	SS	TS	RR	TS	STS
1.	Saya merasa semua alat kontrasepsi sebenarnya cocok-cocok saja untuk siapa pun, selama digunakan sesuai petunjuk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Saya berpikir bahwa saya tidak perlu mempelajari lebih dalam mengenai alat kontrasepsi karena petugas kesehatan pasti akan memilihkan yang terbaik untuk saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Saya sering merasa ragu tentang manfaat kontrasepsi karena saya dengar dari beberapa orang bahwa efeknya bisa berbeda-beda pada setiap wanita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Saya merasa takut menggunakan kontrasepsi karena saya belum tahu pasti seberapa parah efek sampingnya dan bagaimana cara menanganinya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Saya merasa semua alat kontrasepsi sebenarnya cocok-cocok saja untuk siapa pun, selama digunakan sesuai petunjuk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.	Saya tahu bahwa setiap metode kontrasepsi memiliki tingkat keberhasilan yang berbeda, jadi saya perlu mempertimbangkan efektivitasnya juga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Saya merasa bahwa informasi kontrasepsi sebaiknya saya peroleh dari petugas kesehatan yang telah berpengalaman atau media resmi yang terpercaya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Saya lebih mempercayai cerita dan pengalaman dari teman atau saudara daripada penjelasan panjang lebar dari tenaga kesehatan yang kadang membingungkan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Saya yakin bahwa dengan menggunakan kontrasepsi saya bisa lebih siap dalam menjalani peran sebagai ibu secara bertahap dan terencana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Saya yakin efek samping dari kontrasepsi sebenarnya tidak terlalu membahayakan jika kita sudah tahu apa yang harus dilakukan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Saya merasa lebih yakin dalam mengambil keputusan KB jika mendapat dukungan dan pengertian dari pasangan saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Saya kadang bingung mengambil keputusan tentang kontrasepsi jika pasangan saya tampak tidak begitu setuju atau kurang mendukung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Saya merasa sudah cukup siap mengambil keputusan mengenai metode kontrasepsi yang tepat untuk saya setelah mengetahui informasi dasarnya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Saya merasa belum cukup yakin untuk memilih metode kontrasepsi karena saya merasa masih butuh informasi yang lebih mendalam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Saya merasa bahwa peran pasangan dan keluarga sangat besar dalam membantu saya menentukan keputusan tentang kontrasepsi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Saya merasa kurang yakin bahwa pengalaman orang lain dalam menggunakan kontrasepsi bisa dijadikan acuan yang pasti untuk saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Saya yakin bahwa pemilihan kontrasepsi sebaiknya tidak bertentangan dengan nilai atau prinsip agama yang saya yakini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Saya merasa bingung apakah semua metode kontrasepsi bisa diterima secara agama karena saya belum pernah mendapatkan penjelasan yang jelas tentang hal itu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Saya belum pernah memikirkan secara serius apa yang akan terjadi jika saya tidak memakai kontrasepsi sama sekali setelah melahirkan nanti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Saya merasa bahwa pengalaman orang lain dalam menggunakan kontrasepsi sedikit banyak turut memengaruhi cara pandang saya saat ini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran 11 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

SAP

KELAS PENDIDIKAN KESEHATAN AKSEPTOR KB

Disusun guna memenuhi Penelitian Penyuluhan Pendidikan Kesehatan



Disusun oleh :

Angelica Salsa Putri Ainur Imam

P17311211003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI TERAPAN KEBIDANAN MALANG
TAHUN 202**

LEMBAR PENGESAHAN**SAP****KELAS PENDIDIKAN KESEHATAN AKSEPTOR KB**

Telah disusun oleh:


Mahasiswa,

Angelica Salsa Putri Ainur Imam
NIM. P17311211003

Dan disetujui serta disahkan oleh:

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik


Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes
NIP. 19660727199103 2 003

Evi Dwi Wulandari S.Tr.Keb

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENDIDIKAN KESEHATAN KELUARGA BERENCANA

I. IDENTITAS SAP

1. Topik : Pendidikan kesehatan kontrasepsi KB
2. Sub-Topik : Pengetahuan mengenai kontrasepsi KB
3. Sasaran : Ibu Primi
(Ibu Primigravida dan Primipara)
4. Penyuluh : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
5. Hari / Tanggal : 2 sesi
 - a. Sesi 1 : 29 Juni 2025 (Peserta)
1 Juli 2025 (Peserta)
 - b. Sesi 2 : 3 Juli 2025 (Peserta pertama)
(Evaluasi) 6 Juli 2025 (Peserta kedua)
6. Pukul : 09:00 – 10:00 WIB
16.00 – 17.00 WIB
7. Waktu : 60 Menit
8. Tempat : Mulyorejo Sukun Kota Malang

II. IDENTIFIKASI MASALAH

Indonesia menghadapi tantangan serius terkait laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada pertengahan tahun 2024 mencapai 281,6 juta jiwa (bps.go.id). Pertumbuhan ini tidak merata, terutama terjadi di kalangan masyarakat dengan pendidikan rendah dan kondisi ekonomi tidak sejahtera. Konsekuensinya adalah tekanan pada sektor pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan lingkungan. Perempuan khususnya menghadapi hambatan dalam akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan program keluarga berencana (KB), yang berdampak pada tingginya angka kehamilan tidak direncanakan serta kualitas hidup ibu dan anak.

Kondisi di Kota Malang mencerminkan situasi tersebut. Pada tahun 2022, jumlah kelahiran mencapai 8.164, dan Kecamatan Sukun mencatat angka kelahiran tertinggi di tahun 2023 sebesar 1.150 kelahiran, dengan angka lahir mati 5 per 1.000 kelahiran (malangkota.bps.go.id). Meski jumlah wanita usia subur (WUS) cukup besar, tingkat partisipasi KB masih rendah. Di wilayah kerja Bidan Sukun Mulyorejo, dari 40 pasangan usia subur hanya 15 pasangan (37,5%) yang menggunakan kontrasepsi, dan terdapat 12 kasus kehamilan tidak direncanakan dalam enam bulan terakhir. Rendahnya partisipasi KB disebabkan oleh kurangnya edukasi, akses terbatas terhadap alat kontrasepsi, serta stigma dan ketakutan terhadap efek samping seperti gangguan menstruasi dan

perubahan berat badan (hellosehat.com).

Minimnya dukungan dari pasangan atau keluarga, serta keputusan yang masih didominasi oleh pihak suami, turut memperburuk kondisi. Banyak perempuan tidak memiliki kemandirian dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi reproduksinya. Tanpa intervensi yang tepat, angka kelahiran akan terus meningkat dan memperparah permasalahan stunting, kemiskinan, serta ketimpangan akses layanan kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi pemberdayaan perempuan melalui edukasi dan peningkatan akses KB. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta kemandirian perempuan dalam merencanakan keluarga yang sehat dan sejahtera.

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan pendidikan keluarga berencana, para ibu (A) diharapkan mampu memperkirakan macam macam KB dan ke efektif KB yang digunakan dan merencanakan KB yang efektif (B) setelah penyuluhan secara langsung di TPMB Evi Mulyorejo (C) sesuai materi yang telah dipaparkan. (D)

IV. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan (penyuluhan) diharapkan Pasangan suami istri mampu:

1. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi
2. Menjelaskan efektivitas metode kontrasepsi
3. Memberitahu cara penggunaan kontrasepsi
4. Menjelaskan manfaat kontrasepsi
5. Menjelaskan efek samping kontrasepsi
6. Memberitahu kontraindikasi masing-masing metode kontrasepsi
7. Memnjelaskan sumber informasi yang dapat diakses (nakes/media /keluarga).
8. Memberitahu kegiatan penyuluhan atau edukasi KB

V. MATERI

1. Jenis-jenis alat kontrasepsi
2. Efektivitas metode kontrasepsi
3. Cara penggunaan kontrasepsi
4. Manfaat kontrasepsi
5. Efek samping kontrasepsi
6. Kontraindikasi masing-masing metode kontrasepsi
7. Sumber informasi yang diakses (nakes/media/keluarga)
8. Partisipasi dalam penyuluhan atau edukasi KB

VI. METODE

1. Ceramah tanya jawan/ Curah pendapat
2. Diskusi

VII. KEGIATAN PENYULUHAN**SESI 1**

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	09.00 - 09.15 10%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengisian absensi. 2. Memberi salam pembuka dan perkenalan diri. 3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan. 4. Pemberian dan konsumsi leaflet kepada peserta 5. Pembagian kuesioner pre test kepada peserta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam serta memperhatikan 2. Mendengarkan dan menjawab salam 3. Peserta bersedia mengisi koesioner
2.	Penyajian	09.15– 09.45 80%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemaparan materi <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi 2) Menjelaskan efektivitas metode kontrasepsi 3) Memberitahu cara penggunaan kontrasepsi 4) Menjelaskan manfaat kontrasepsi 5) Menjelaskan efek samping kontrasepsi 6) Memberitahu kontraindikasi masing-masing metode kontrasepsi 7) Memnjelaskan sumber informasi yang dapat diakses (nakes /media /keluarga). 8) Memberitahu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan pemaparan materi. 2. Peserta pasangan suami istri memaparkan pertanyaan 3. Memaparkan curah pendapat

			kegiatan penyuluhan atau edukasi KB 2. Membuka sesi tanya jawab 3. Menjawab dan mendiskusikan pertanyaan	
3.	Evaluasi	09.45 – 09.55 15%	1. Umpan balik dari fasilitator atau dari peserta 2. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan kepada yang dapat menjawab pertanyaan 3. Penjelasan bahwa akan dilakukan pertemuan ke 2 sebagai evaluasi dan penukaran voucher bingkisan pendidikan kesehatan 4. Voucher bingkisan Pendidikan Kesehatan	1. Peserta mampu menjelaskan beberapa materi secara rinci. 2. Peserta mampu menjawab dengan pemahaman yang dimiliki 3. Peserta bersedia kembali pada pertemuan ke 2
4.	Terminasi	09.55- 10.00 5%	Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam penutup.	Peserta memahami dan kembali mengucap salam

SESI 2

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	09.00 - 09.10 10%	1. Pengisian absensi. 2. Memberi salam pembuka menyapa kembali ibu ibu 3. Menjelaskan pokok bahasan 4. Pembagian Konsumsi	1. Menjawab salam serta memperhatikan. 2. Mendengarkan dan menjawab salam.

2.	Penyajian	09.10– 09.40 80%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengulas kembali materi yang telah disampaikan kontrasepsi KB 2. Umpan balik dari fasilitator atau dari peserta 3. Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan kepada yang dapat menjawab 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Peserta mampu menjelaskan beberapa materi secara rinci. 5. Peserta mampu menjawab dengan pemahaman yang dimiliki 6. Peserta mampu memaparkan curah pendapat
3.	Evaluasi	09.40 - 09.55 15%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membagikan Koesioner Post test 2. Mempersilahkan pengambilan Cindra Mata 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta bersedia mengisi koesioner 2. Peserta antusias menukar voucher
4.	Terminasi	09.55- 10.00 5%	Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam penutup.	Peserta memahami dan kembali mengucap salam

VIII. EVALUASI STRUKTUR:

Penyuluhan dilakukan secara berkelompok melalui sesi pertemuan selama 2x sasaran ibu primigravida dan primipara yang belum mendapat edukasi kontrasepsi KB pada ruang TPMB Evi Mulyorejo. Kenyamanan saat penyuluhan cukup kondusif dan nyaman diantara acara akhir kegiatan berlangsung.

IX. EVALUASI PROSES

1. Kegiatan pendidikan kesehatan mencapai sasaran
 - a. Peserta dapat menerima materi yang disampaikan penerbit dengan baik.
 - b. Peserta sangat antusias mendengar materi yang disampaikan.
 - c. Kegiatan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah direncanakan.
2. Peserta mampu mengisi pre test dan posttest
3. Peserta menerima leaflet.
4. Peserta memperhatikan materi yang disampaikan dengan saksama.
5. Peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dengan baik.
6. Peserta menerima sebuah bingkisan

X. EVALUASI PROGRAM

Setelah dilakukan penyuluhan, didapatkan hasil bahwa :

Para ibu dapat memahami dari materi penyuluhan dengan baik. Antusias bertanya dan menjawab pertanyaan mengenai materi dan pemahaman. Pada penyuluhan ini akan menjadi keyakinan pemikiran dalam memahami KB yang digunakan dan menentukan Keputusan ber KB untuk selanjutnya tanpa ketakutan. Dan harapan kedepannya para ibu semakin yakin untuk melakukan KB yang tepat.

XI. PENGORGANISASIAN

1. Penyuluh : Angelica Salsa Putri Ainur Imam
2. Peserta : Para wanita usia subur

XII. SETTING TEMPAT

Penyuluhan dilaksanakan di TPMB Evi Wulandari Mulyorejo Sukun Kota Malang

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik Indonesia 2022*. Jakarta: BPS.
2. Dinas Kesehatan Kota Malang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2022*. Malang: Dinkes Kota Malang.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
4. BKKBN. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
5. BKKBN. (2022). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
6. BKKBN. (2023). *Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi*.
7. BKKBN. (2024). *Peraturan Kepala BKKBN Nomor 3 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Ayoman Komplikasi Berat dan Kegagalan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Kontrasepsi yang Berkualitas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Berbasis Hak*. Jakarta.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pelayanan Keluarga Berencana*.

11. WHO (World Health Organization). (2020). *Contraception*. <https://www.who.int>
12. WHO. (2021). *Kesehatan Reproduksi*. Diakses 7 Maret 2025 dari <https://www.who.int/reproductivehealth>
13. WHO. (2022). *Family Planning and Contraceptive Guidelines*.
14. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2022). *Contraception Effectiveness*. <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception>
15. Trussell, J., & Aiken, A. R. A. (2018). *Contraceptive Technology (21st ed.)*. New York: Ayer Company Publishers.
16. Trussell, J., Aiken, A. R. A., & Micks, E. A. (2023). *Contraceptive Technology (22nd ed.)*. New York: Ardent Media.
17. Siregar. (2022). *Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi*. Indonesian Journal of Community Dedication, 5(1), 7–12.
18. Falina Siska, F. (2024). *Pendidikan Kesehatan dan Peranannya dalam Pemberdayaan Perempuan untuk Memilih Metode Kontrasepsi yang Tepat*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
19. Hartanto, H. (2007). *Kontrasepsi: Cara Pengaturan Fertilitas yang Rasional*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
20. Utami, A. S., & Rekan. (2024). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Diakses dari: <https://repo.mrhj.ac.id/571>

XIII. LAMPIRAN

MATERI

Konsep Dasar Kontrasepsi KB

Pengertian KB

Menurut WHO (2021), kontrasepsi adalah metode aman dan reversibel untuk mencegah kehamilan serta merupakan bagian dari hak kesehatan reproduksi. Di Indonesia, BKKBN (2024) mendefinisikan kontrasepsi sebagai usaha menunda, mengontrol, atau menghentikan kehamilan sementara atau permanen. Pemilihan metode harus mempertimbangkan efektivitas, kenyamanan, kesehatan, dan kondisi pengguna agar penggunaan kontrasepsi berperan dalam perencanaan keluarga dan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan Kontrasepsi KB

Tujuan utama kontrasepsi meliputi:

1. Mencegah kehamilan tidak diinginkan yang berdampak psikologis dan sosial (BKKBN, 2024)
2. Mengatur jarak kelahiran untuk kesehatan ibu dan anak.
3. Mengurangi angka kematian ibu dan bayi akibat kehamilan berisiko.

4. Meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan perencanaan jumlah anggota keluarga sesuai kondisi sosial ekonomi.
5. Menjaga kesehatan reproduksi, misalnya kondom juga mencegah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV.

Metode Kontrasepsi Jangka Pendek

Metode kontrasepsi jangka pendek adalah cara mencegah kehamilan yang dipakai dalam waktu tertentu dan harus digunakan secara rutin agar efektif. Efektivitasnya bergantung pada kepatuhan pengguna.

1. Pil KB

- a. Pengertian: Pil kontrasepsi hormonal oral yang mengandung estrogen dan progesteron untuk mencegah ovulasi, mengubah lendir serviks, dan menyiapkan rahim agar tidak mendukung kehamilan.
- b. Cara Penggunaan: Dikonsumsi tiap hari pada waktu yang sama, biasanya 21 tablet hormon aktif + 7 tablet plasebo.
- c. Efek Samping: Mual, pusing, nyeri payudara, perubahan mood, berat badan naik, bercak perdarahan di luar haid.
- d. Kontraindikasi: Hipertensi tidak terkontrol, riwayat stroke, migrain berat dengan aura, gangguan hati aktif, kanker payudara aktif, perokok usia >35 tahun.

2. Suntik KB

- a. Pengertian: Suntik hormonal (kombinasi bulanan atau progestin-only tiap 3 bulan) yang mencegah ovulasi dan menebalkan lendir serviks.
- b. Cara Penggunaan: Disuntikkan oleh tenaga kesehatan secara intramuskular sesuai jadwal.
- c. Efek Samping: Pusing, perubahan pola menstruasi (tidak teratur/amenore), berat badan naik, sakit kepala, jerawat, risiko penurunan kepadatan tulang (khusus progestin-only).
- d. Kontraindikasi: Riwayat kanker payudara, gangguan hati aktif, penyakit jantung atau pembuluh darah, osteoporosis.

3. Kondom

- a. Pengertian: Metode kontrasepsi barrier dari bahan karet/lateks yang mencegah sperma masuk ke rahim dan juga melindungi dari infeksi menular seksual (IMS).
- b. Cara Penggunaan: Kondom pria dipasang di penis ereksi sebelum hubungan, kondom wanita dimasukkan ke vagina sebelum penetrasi.
- c. Efek Samping: Alergi lateks, iritasi pada alat kelamin, penurunan sensasi seksual.

- d. Kontraindikasi: Alergi lateks (solusi: kondom non-lateks), iritasi genital dari spermisida, penurunan sensasi seksual.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Kontrasepsi jangka panjang adalah metode kontrasepsi yang sangat efektif dan dapat memberikan perlindungan terhadap kehamilan untuk periode yang lama tanpa memerlukan tindakan berulang atau pengawasan rutin (BKKBN, 2024).

1. IUD (AKDR)

- a. Pengertian: Alat kontrasepsi berbentuk T yang dimasukkan ke rahim. Efektif 3–10 tahun. Tersedia jenis tembaga (non hormonal) dan hormonal (BKKBN, 2022).
- b. Cara Penggunaan: Dipasang oleh tenaga kesehatan melalui serviks ke dalam rahim (WHO, 2022).
- c. Efek Samping: Kram perut, haid lebih banyak (tembaga), amenore (hormonal), bercak (WHO, 2022).
- d. Kontraindikasi: Riwayat infeksi panggul, kanker rahim, kelainan rahim, perdarahan tidak diketahui (WHO, 2022).

2. Implan

- a. Pengertian: Batang kecil di bawah kulit lengan yang mengandung hormon progestin. Efektif 3–5 tahun (BKKBN, 2022).
- b. Cara Penggunaan: Dipasang di bawah kulit lengan oleh tenaga medis (WHO, 2022).
- c. Efek Samping: Gangguan haid, bercak, sakit kepala, perubahan emosi, nyeri area pemasangan (WHO, 2022).
- d. Kontraindikasi: Riwayat kanker payudara, gangguan hati, kelainan pembekuan darah (WHO, 2021)

Metode Kontrasepsi Permanen (Jangka Mantap)

Kontrasepsi permanen adalah metode pencegahan kehamilan yang tidak dapat dikembalikan (irreversible), memerlukan pertimbangan matang dan konseling tenaga kesehatan. Umumnya dipilih oleh pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi. Metode ini efektif tinggi, tidak butuh perawatan lanjutan, dan tidak mengganggu hormon.

Jenisnya meliputi: tubektomi dan vasektomi.

1. Tubektomi

- a. Pengertian: Kontrasepsi permanen bagi wanita dengan memotong/menutup tuba falopi untuk mencegah pembuahan. Efektivitas >99%.
- b. Cara Penggunaan: Dilakukan oleh tenaga medis melalui bedah ringan (minilaparotomi/laparoskopi), dapat dilakukan pasca-persalinan atau terjadwal.

- c. Efek Samping: Nyeri perut ringan, infeksi luka, perdarahan ringan.
- d. Kontraindikasi: Belum yakin menyelesaikan jumlah anak, infeksi panggul aktif, gangguan pembekuan darah, kondisi medis serius

2. Vasektomi

- a. Pengertian: Kontrasepsi permanen bagi pria dengan memotong/menutup vas deferens agar sperma tidak keluar saat ejakulasi. Efektivitas >99%.
- b. Cara Penggunaan: Prosedur singkat 15–30 menit dengan bius lokal, tidak perlu rawat inap. Efektif setelah beberapa ejakulasi.
- c. Efek Samping: Pembengkakan, hematoma, nyeri ringan, kemerahan/gatal ringan.
- d. Kontraindikasi: Belum yakin menyelesaikan keturunan, infeksi genital aktif, gangguan koagulasi, penyakit sistemik tidak terkontrol.

Metode Kontrasepsi Alami

Metode kontrasepsi alami adalah cara mencegah kehamilan tanpa alat atau obat. Keberhasilannya tergantung pemahaman dan konsistensi pengguna.

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

- a. Pengertian: Kontrasepsi alami berdasarkan tidak haid selama menyusui eksklusif, karena hormon prolaktin menghambat ovulasi. Efektivitas 98% jika syarat terpenuhi.
- b. Cara Penggunaan: ASI eksklusif, ibu belum haid kembali, bayi < 6 bulan.
- c. Efek Samping: Aman, tanpa efek samping, mendukung kesehatan bayi dan ikatan ibu-anak.
- d. Kontraindikasi: Ibu sudah haid Kembali, Hanya efektif 6 bulan pertama, Memerlukan ASI eksklusif dengan frekuensi menyusui teratur.

2. Metode Sadar Masa Subur

- a. Pengertian: Memantau siklus menstruasi untuk menghindari hubungan saat ovulasi.
- b. Jenis:
 - 1. Kalender: Catat siklus menstruasi.
 - 2. Suhu Basal Tubuh (BBT): Catat suhu tubuh tiap pagi, kenaikan menandakan ovulasi.
 - 3. Lendir Serviks (Billings): Amati perubahan lendir serviks menjelang ovulasi.
- c. Efek Samping: Risiko kehamilan lebih tinggi jika kurang teliti, Bisa menimbulkan stres dan kecemasan, Tidak cocok untuk siklus

menstruasi tidak teratur, Memerlukan pemahaman dan disiplin tinggi.

- d. Kontraindikasi: Siklus menstruasi tidak teratur, Pasangan butuh kontrasepsi efektif tinggi, Gangguan hormonal seperti PCOS, Hubungan seksual tidak teratur.

3. Senggama Terputus

- a. Pengertian: Penis ditarik keluar vagina sebelum ejakulasi untuk mencegah sperma masuk .
- b. Cara Penggunaan: Pria harus kontrol waktu ejakulasi dengan baik dan bekerjasama dengan pasangan.
- c. Efek Samping: Risiko kehamilan tinggi karena cairan pra-ejakulasi mengandung sperma, Tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), Dapat menimbulkan kecemasan dan mengganggu kenikmatan seksual, Memerlukan komunikasi dan kerjasama baik antar pasangan.
- d. Kontraindikasi: Pria sulit kontrol ejakulasi, Pasangan membutuhkan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi, Hubungan seksual tidak teratur atau impulsive, Kurang komunikasi dan kepercayaan pasangan.

Sumber Informasi KB

1. Tenaga Kesehatan
Sumber utama informasi yang valid seperti bidan, dokter, dan penyuluh KB. Edukasi langsung memudahkan pemahaman dan tanya jawab.
2. Media Massa
Televisi, radio, internet, dan media sosial menyebarkan informasi KB cepat dan luas. Penting kemampuan menyaring info agar terhindar hoaks.
3. Keluarga & Teman
Tempat bertukar pengalaman, tapi informasi sering subjektif dan kurang akurat.

Partisipasi dalam KB

1. Kelas Ibu
Edukasi rutin di puskesmas untuk ibu hamil, menyusui, dan ibu balita tentang kesehatan dan kontrasepsi.
2. Penyuluhan Posyandu
Penyuluhan singkat oleh kader atau tenaga kesehatan untuk wanita usia subur.
3. Program Safari KB
Pelayanan keliling BKKBN untuk wilayah terpencil: penyuluhan, cek kesehatan, dan pemasangan kontrasepsi gratis.

4. Konseling Individu

Diskusi pribadi dengan tenaga kesehatan untuk pilih metode KB yang sesuai dan cara pakai yang benar.

Dukungan dalam Pengambilan Keputusan KB

1. Pasangan

Dukungan meningkatkan motivasi; penolakan menghambat penggunaan KB.

2. Keluarga & Kerabat

Memberi nasehat dan penguatan emosional penting dalam keputusan KB.

3. Tenaga Kesehatan

Memberi info akurat dan layanan ramah sehingga memudahkan pemahaman.

4. Komunitas & Kelompok Sebaya

Tempat tukar pengalaman dan dukungan, mengurangi stigma.

5. Media & Informasi Digital

Menyebarkan info cepat, tapi perlu verifikasi agar tidak salah paham.

6. Tokoh Agama & Masyarakat

Pengaruh besar dalam membentuk sikap sosial terhadap KB.

7. Pengambilan Keputusan Mandiri

Keberhasilan KB tergantung pada kemampuan individu membuat keputusan berdasarkan info yang benar.

PERTANYAAN

1. "Kak, saya masih bingung mau pakai KB apa. Saya baru melahirkan secara normal dan rencananya belum mau hamil lagi dalam waktu dekat."

Jawaban

Pemilihan kontrasepsi KB sebaiknya benar-benar dipertimbangkan agar sesuai dengan kenyamanan ibu dan tujuan ibu dalam mencegah kehamilan dengan aman. Dari penyuluhan yang telah disampaikan, kita tahu bahwa jenis KB sangat beragam, mulai dari yang jangka pendek, jangka panjang, hormonal, hingga non-hormonal.

Ibu bisa terus mencari informasi tambahan melalui penyuluhan seperti ini, atau melalui kegiatan di Posyandu, yang sering juga mengadakan edukasi KB untuk ibu hamil maupun ibu balita. Selain itu, saat ini sudah banyak sekali konten edukatif di media sosial yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan, khusus membahas seputar kontrasepsi KB. disamping Agar lebih yakin dan sesuai dengan kondisi tubuh, ibu

sangat disarankan untuk berkonsultasi langsung dengan tenaga kesehatan.

Jika ibu sudah memiliki gambaran atau pilihan metode KB yang diinginkan, ibu sangat disarankan untuk segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Dengan begitu, penjelasan yang diberikan akan lebih spesifik dan sesuai dengan kebutuhan ibu, tanpa harus membahas semua jenis KB yang justru bisa membuat bingung untuk keputusan penggunaan kontrasepsi KB.

2. "Kak, apakah bisa diulang secara ringkas ya, KB apa saja yang cocok untuk ibu menyusui?"

Jawaban:

Ada beberapa KB yang kakaknya bisa lakukan, Kak sedang alami sekarang, yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL), yaitu metode KB alami yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif. Ini bisa mencegah kehamilan secara alami, tapi hanya efektif jika memenuhi syarat berikut:

- 1) Bayi masih berusia di bawah 6 bulan.
- 2) Ibu menyusui secara eksklusif (siang dan malam tanpa tambahan susu/formula atau MPASI).
- 3) Ibu belum haid sejak melahirkan.

maka harus segera mulai KB jika:

- 1) Bayi sudah berusia lebih dari 6 bulan,
- 2) Ibu sudah mulai haid kembali, meskipun masih menyusui,
- 3) Bayi tidak lagi disusui secara eksklusif, misalnya sudah mulai MPASI atau diberi susu tambahan.

Begitu salah satu dari tiga kondisi itu terjadi, perlindungan alami dari MAL sudah hilang, dan risiko hamil bisa meningkat. Tentu, Kak. Ada beberapa metode KB yang aman untuk ibu menyusui, yaitu:

- a. Pil progestin (pil menyusui)
- b. Suntik 3 bulan (progestin saja)
- c. IUD (spiral non-hormonal)
- d. Implan (susuk KB)

Kenapa aman?

- (a) Progestin tidak mengganggu hormon prolaktin, yaitu hormon yang membantu tubuh memproduksi ASI. Hormon estrogen diketahui bisa menghambat hormon prolaktin, yaitu hormon utama untuk produksi ASI. Jadi kalau ibu menyusui pakai KB yang ada estrogennya, ASI bisa berkurang.
- (b) IUD non-hormonal (seperti tembaga) juga tidak mengandung hormon sama sekali, jadi tidak memengaruhi kualitas maupun jumlah ASI. Jadi, ibu tetap bisa menyusui dengan lancar sambil

tetap terlindungi dari kehamilan. Sebaiknya, IUD sudah mulai dipikirkan sejak hamil, bahkan sebelum melahirkan. Kenapa? Karena pemasangan IUD bisa dilakukan segera setelah ibu melahirkan secara operasi caesar (SC), jadi tidak perlu tunggu datang haid dulu atau kontrol ulang berulang kali. Jika pada ibu bersalin secara normal, IUD bisa dipasang 6 minggu setelah melahirkan, atau saat kontrol nifas, tergantung kondisi rahim.

3. "Kak, KB apa saja sih yang bisa bikin berat badan naik? Dan kalau nggak mau gemuk, bagusnya pakai KB apa?"

Jawaban:

Memang beberapa metode KB bisa menyebabkan kenaikan berat badan, terutama karena pengaruh hormon.

- a. Suntik 3 bulan

Mengandung hormon progestin dosis tinggi, bisa meningkatkan nafsu makan dan menahan cairan tubuh.

- b. Implan (susuk)

Beberapa ibu mengalami kenaikan berat badan, walau tidak sebanyak suntik 3 bulan.

- c. Pil KB kombinasi

Kadang bisa memicu retensi air atau nafsu makan meningkat, tapi efeknya berbeda-beda tiap orang. Setiap orang punya reaksi tubuh yang berbeda.

Rekomendasi KB yang tidak menyebabkan peningkatan berat badan:

- a. IUD (spiral tembaga)

Tanpa hormon karena berupa alat kecil berbentuk T yang terbuat dari plastik dan dililit tembaga, yang dipasang di dalam rahim. Yang tidak mengandung hormon, IUD tidak memengaruhi berat badan atau nafsu makan.

- b. Kondom

Tidak mengandung hormon, aman dan tidak memengaruhi berat badan.

- c. Metode alami (seperti kalender)

Tidak pakai alat atau hormon, tapi perlu disiplin tinggi.

4. Vasektomi itu bisa disebut mandul, Kak?

Jawaban:

Vasektomi adalah metode kontrasepsi permanen untuk pria, di mana saluran sperma dipotong atau ditutup, sehingga sperma tidak keluar saat ejakulasi. Jadi, ya, vasektomi memang membuat pria tidak bisa punya anak lagi, tapi bukan berarti jadi "mandul" karena sakit atau kelainan—melainkan karena sengaja dibuat tidak subur lewat prosedur medis yang

aman dan terencana.

Namun, istilah “mandul” sering disalahartikan. Mandul biasanya merujuk pada kondisi gangguan kesuburan yang tidak disengaja atau karena masalah kesehatan. Sedangkan vasektomi adalah keputusan sadar untuk tidak punya anak lagi. Jadi meskipun hasil akhirnya sama (tidak bisa punya anak), alasan dan kondisinya berbeda.

5. "Kak, saya masih ingin hamil lagi tapi nanti, mungkin beberapa tahun lagi. Saya mau KB jangka panjang, tapi jujur masih takut, katanya pemasangannya sakit atau menyeramkan?"

Jawaban:

Banyak ibu punya kekhawatiran yang sama, apalagi kalau belum pernah pasang alat KB. Tapi tenang, KB jangka panjang seperti IUD atau implan sebenarnya sangat aman, dan prosedur pemasangannya tidak seseram yang dibayangkan.

- a. IUD (spiral tembaga atau hormonal): Bisa mencegah kehamilan hingga 5–10 tahun.
- b. Implan (susuk KB): Dipasang di lengan atas, efektif sampai 3–5 tahun.

Bagaimana proses pemasangannya? Apakah menakutkan?

- a. IUD

Alat IUD yang kecil dan lentur akan dimasukkan ke dalam rahim melalui jalan lahir (vagina) dengan hati-hati dan menggunakan alat steril. Ketidaknyamanan biasanya bukan berasal dari IUD-nya, tetapi dari proses pembukaan jalan lahir menggunakan alat bernama spekulum, mirip seperti saat pemeriksaan dalam. Rasa tidak nyaman ini bisa muncul karena otot-otot di sekitar rahim menegang akibat rasa tegang atau takut, sehingga saluran menjadi lebih sempit dan kaku. Karena itu, penting untuk tetap tenang dan rileks agar pemasangan lebih mudah dan minim rasa tidak nyaman.

Setelah pemasangan, ibu mungkin juga akan merasakan sedikit kram atau rasa "aneh", karena tubuh sedang beradaptasi dengan adanya benda asing (IUD) di dalam rahim. Namun, ini adalah hal yang normal dan biasanya hanya berlangsung sebentar. Tubuh akan menyesuaikan diri secara alami, dan kebanyakan ibu tidak lagi merasakan apa-apa setelah beberapa hari. Jika ada keluhan berlebihan, bisa langsung konsultasi ke bidan atau dokter.

- b. Implan

Implan berbentuk batang polimer plastik khusus kecil dan lentur, biasanya sepanjang korek api, dan akan dimasukkan ke

bawah kulit lengan atas bagian. Sebelum pemasangan, diberi bius lokal, sehingga ibu tidak akan merasakan sakit. Prosesnya sangat cepat, hanya sekitar 5 menit.

Setelah prosedur, ibu mungkin akan merasakan sedikit pegal atau memar ringan di sekitar area pemasangan, tapi ini normal dan akan hilang dalam beberapa hari. Rumor jika implan berpindah-pindah jauh di dalam tubuh. Kadang implan bisa terasa sedikit bergeser beberapa milimeter, terutama kalau ibu banyak aktivitas berat dengan lengan, atau jika tubuh sangat kurus. Tapi ini sangat jarang terjadi, dan tidak membahayakan.

6. "Waktu saya melahirkan secara SC 3 minggu lalu, saya tidak tahu kalau IUD bisa langsung dipasang. Tapi sekarang saya tertarik. Jadi, bagaimana prosedur pemasangannya kalau sudah lewat dan masih dalam masa nifas?"

Jawaban:

Tidak apa-apa, Kak. Walaupun IUD memang bisa langsung dipasang saat operasi SC (pemasangan pascaplasenta), Kakak masih tetap bisa menggunakan IUD setelah masa nifas selesai. Jadi belum terlambat.

Kapan bisa dipasang setelah melahirkan secara SC?

- 1) IUD bisa dipasang kapan saja setelah 6 minggu pasca melahirkan, atau setelah masa nifas selesai dan rahim sudah kembali ke ukuran normal.
- 2) Kalau ibu sudah berhenti perdarahan nifas, tidak ada infeksi, dan kondisi rahim baik, pemasangan bisa segera dilakukan.

Lampiran 12 Tabulasi Data Demografi

TABULASI DATA DEMOGRAFI

<i>No.Responden</i>	<i>Umur</i>	<i>Pendidikan</i>	<i>Jumlah Paritas</i>	<i>Pernah Mendapatkan Informasi Pendidikan Kesehatan</i>
R1	26	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R2	27	SMA	1	Tidak
R3	21	SMA	0	Tidak
R3	22	SMA	0	Tidak
R4	21	SMA	0	Tidak
R4	22	SMP	1	Tidak
R5	23	SMA	0	Tidak
R6	28	SMA	0	Tidak
R7	23	SMA	0	Tidak
R8	24	SMA	1	Tidak
R9	28	Perguruan Tinggi	1	Tidak
R10	18	SMP	1	Tidak
R11	24	SMA	1	Tidak
R12	24	SMA	1	Tidak
R13	20	SMA	1	Tidak
R14	25	SMA	1	Tidak
R15	24	SMA	1	Tidak
R16	19	SMP	1	Tidak
R17	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R18	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R19	24	SMP	1	Tidak
R20	28	SMP	1	Tidak

R21	23	SMP	1	Tidak
R22	24	SMA	1	Tidak
R23	25	SMA	0	Tidak
R24	19	SMP	1	Tidak
R25	24	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R26	21	SMA	0	Tidak
R27	20	SMA	0	Tidak
R29	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R30	18	SMP	0	Tidak
R31	20	SMA	0	Tidak
R32	19	SMP	0	Tidak
R33	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak
R34	26	Perguruan Tinggi	0	Tidak

Lampiran 13 Tabulasi Penilaian Sikap

TABULASI PRETEST

Kode Responden	Usia	Pendidikan	Jumlah Paritas	Pernah Mendapat Informasi	No Pertanyaan																				Skor Total	Kategori
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
R1	26	Perguruan Tinggi	0	Tidak	2	4	1	1	4	5	5	1	4	4	4	2	4	2	5	1	5	1	4	5	64	Cukup
R2	27	SMA	1	Tidak	3	4	1	1	3	5	5	2	3	5	5	1	5	1	5	2	5	2	1	4	63	Cukup
R3	21	SMA	0	Tidak	5	1	3	1	3	5	2	1	5	2	2	3	5	3	5	3	5	4	1	5	64	Cukup
R4	22	SMA	0	Tidak	5	1	1	1	1	5	5	2	5	5	4	2	4	1	5	2	4	1	1	4	59	Cukup
R5	21	SMA	0	Tidak	4	4	3	3	2	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	72	Cukup
R6	22	SMP	1	Tidak	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	3	2	48	Kurang
R7	23	SMA	0	Tidak	4	4	2	3	2	4	4	2	4	3	3	2	4	2	4	3	4	2	3	4	63	Cukup
R8	28	SMA	0	Tidak	5	1	4	4	1	5	5	4	2	5	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	66	Cukup
R9	23	SMA	0	Tidak	4	4	3	3	2	4	5	3	4	3	4	3	3	2	5	3	4	2	2	3	66	Cukup
R10	24	SMA	1	Tidak	5	4	1	3	2	4	5	4	4	2	5	2	4	4	5	2	4	2	4	4	70	Cukup
R11	28	Perguruan Tinggi	1	Iya	5	2	2	4	2	5	5	1	4	4	5	1	4	1	5	1	5	1	1	5	63	Cukup
R12	18	SMP	1	Tidak	1	4	2	2	2	4	2	4	1	2	2	2	1	4	2	2	4	2	2	2	47	Kurang
R13	24	SMA	1	Tidak	5	2	3	2	1	5	4	1	4	4	5	3	4	1	4	2	5	3	2	4	64	Cukup
R14	24	SMA	1	Tidak	5	2	2	2	2	4	5	3	4	5	5	2	5	2	4	2	4	2	2	3	65	Cukup
R15	20	SMA	1	Tidak	4	4	2	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	75	Cukup
R16	25	SMA	1	Tidak	4	3	2	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	2	3	64	Cukup
R17	24	SMA	1	Tidak	5	5	1	1	1	5	5	3	5	5	5	1	3	1	5	1	5	1	1	5	64	Cukup
R18	19	SMP	1	Tidak	4	1	1	1	1	2	5	2	2	4	2	2	4	2	5	2	2	4	2	2	50	Kurang
R19	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak	3	4	2	2	3	4	5	4	5	5	4	2	3	1	5	2	4	2	4	4	68	Cukup

R20	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak	2	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	2	3	3	4	4	69	Cukup
R21	24	SMP	1	Tidak	3	2	1	2	2	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	50	Kurang
R22	28	SMP	1	Tidak	3	2	3	3	2	3	5	3	4	2	5	2	2	2	2	2	2	4	2	1	54	Kurang
R23	23	SMP	1	Tidak	2	2	2	2	5	5	2	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	53	Kurang
R24	24	SMA	1	Tidak	4	4	2	2	2	4	5	5	5	4	5	2	4	2	5	2	5	3	2	4	71	Cukup
R25	25	SMA	0	Tidak	1	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	4	2	4	2	3	4	62	Cukup
R26	19	SMP	1	Tidak	2	1	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	1	5	49	Kurang
R27	24	Perguruan Tinggi	0	Tidak	5	1	1	1	1	5	5	2	5	5	4	2	4	1	5	2	4	1	1	4	59	Cukup
R28	21	SMA	0	Tidak	4	4	3	3	2	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	72	Cukup
R29	20	SMA	0	Tidak	4	2	2	2	2	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	2	4	2	3	3	60	Cukup
R30	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak	4	4	2	3	2	4	4	2	4	3	3	2	4	2	4	3	4	2	3	4	63	Cukup
R31	18	SMP	0	Tidak	2	3	2	3	2	2	4	3	2	4	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	50	Kurang
R32	20	SMA	0	Tidak	5	5	1	1	1	5	5	3	5	5	5	1	3	1	5	1	5	1	1	5	64	Cukup
R33	19	SMP	0	Tidak	4	1	1	1	1	2	5	2	2	4	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2	48	kurang
R34	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak	3	4	2	2	3	4	5	4	5	5	4	2	3	1	5	2	4	2	4	4	68	Cukup

TABULASI POSTTEST

Kode Resonden	Usia	Pendidikan	Jumlah Paritas	Pernah Mendapat Informasi	No Pertanyaan																				Skor Total	Kategori
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
R1	26	Perguruan Tinggi	0	Tidak	4	4	3	3	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	88	Baik
R2	27	SMA	1	Tidak	4	4	3	3	4	5	5	3	4	5	5	3	5	4	5	4	5	4	4	4	83	Baik
R3	21	SMA	0	Tidak	5	3	3	3	4	5	4	3	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	5	82	Baik
R4	22	SMA	0	Tidak	5	4	3	3	4	5	5	3	5	5	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	81	Baik
R5	21	SMA	0	Tidak	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	85	Baik
R6	22	SMP	1	Tidak	3	3	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	73	Cukup
R7	23	SMA	0	Tidak	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	78	Baik
R8	28	SMA	0	Tidak	5	4	3	4	3	5	5	4	3	5	5	3	5	3	5	4	5	3	3	5	82	Baik
R9	23	SMA	0	Tidak	4	4	4	4	3	5	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	3	82	Baik
R10	24	SMA	1	Tidak	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	81	Baik
R11	28	Perguruan Tinggi	1	Tidak	5	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	3	5	3	5	4	4	5	85	Baik
R12	18	SMP	1	Tidak	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	71	Cukup
R13	24	SMA	1	Tidak	5	3	4	3	4	5	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	80	Baik
R14	24	SMA	1	Tidak	5	3	3	4	4	4	5	3	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	81	Baik
R15	20	SMA	1	Tidak	4	4	3	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	81	Baik
R16	25	SMA	1	Tidak	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	79	Baik
R17	24	SMA	1	Tidak	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	3	3	4	3	5	3	3	5	80	Baik
R18	19	SMP	1	Tidak	4	3	3	3	3	4	5	2	2	4	3	3	4	3	5	5	4	4	3	4	71	Cukup
R19	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	83	Baik

R20	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	82	Baik
R21	24	SMP	1	Tidak	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	72	Cukup
R22	28	SMP	1	Tidak	3	3	4	3	3	3	5	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	4	3	4	73	Cukup
R23	23	SMP	1	Tidak	3	3	3	3	5	5	3	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	72	Cukup
R24	24	SMA	1	Tidak	4	4	5	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	3	5	3	5	4	3	4	83	Baik
R25	25	SMA	0	Tidak	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	83	Baik
R26	19	SMP	1	Tidak	4	3	3	3	3	5	4	3	5	3	3	3	4	3	5	3	4	4	3	5	73	Cukup
R27	24	Perguruan Tinggi	0	Tidak	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	4	5	4	3	3	4	4	83	Baik
R28	21	SMA	0	Tidak	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	80	Baik
R29	20	SMA	0	Tidak	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	78	Baik
R30	25	Perguruan Tinggi	0	Tidak	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	85	Baik
R31	18	SMP	0	Tidak	4	3	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	72	Cukup
R32	20	SMA	0	Tidak	5	5	2	4	4	5	5	3	5	5	5	3	3	3	5	3	5	3	3	5	81	Baik
R33	19	SMP	0	Tidak	4	5	3	3	2	2	5	4	3	4	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	71	Cukup
R34	28	Perguruan Tinggi	0	Tidak	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	81	Baik

Lampiran 14 Hasil Uji Instrumen

Nilai r Product Moment

n	Taraf Signifikan 5%	1%	n	5%	1%	n	5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.331
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.235	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.349	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	10	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	12	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	15	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	17	0.148	0.194
16	0.497	0.623	40	0.312	0.403	20	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	30	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	40	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	50	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	60	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.516	48	0.285	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

Sumber : www.spssstatistik.com

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

Variabel	Nomor pertanyaan	Total Pearson Correlation	Status	Alpha Cronbach	Status
Pendidikan Kesehatan	1	0,545	Valid	0,687	Reliable
	2	0,729	Valid		
	3	0,466	Valid		
	4	0,418	Valid		
	5	0,541	Valid		
	6	0,466	Valid		
	7	0,541	Valid		
	8	0,627	Valid		
Sikap pengambilan keputusan	1	0,930	Valid	0,913	Reliable
	2	0,439	Valid		
	3	0,404	Valid		
	4	0,400	Valid		
	5	0,874	Valid		
	6	0,865	Valid		
	7	0,936	Valid		
	8	0,796	Valid		
	9	0,400	Valid		
	10	0,917	Valid		
	11	0,881	Valid		
	12	0,414	Valid		

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	47.7667	120.047	.288	.901
P02	47.5667	105.289	.799	.885
P03	49.3000	120.976	.384	.898
P04	48.9333	118.685	.458	.896
P05	49.3333	117.954	.501	.895
P06	49.3000	120.976	.384	.898
P07	49.3333	117.954	.501	.895
P08	48.5667	115.840	.466	.896
P09	47.5667	105.289	.799	.885
P10	48.6333	119.206	.324	.900
P11	48.9333	118.685	.458	.896
P12	49.3333	117.954	.501	.895
P13	49.3000	120.976	.384	.898
P14	47.7667	120.047	.288	.901
P15	47.5667	105.289	.799	.885
P16	48.9333	118.685	.458	.896
P17	49.3333	117.954	.501	.895
P18	47.5667	105.289	.799	.885
P19	47.5667	105.289	.799	.885
P20	48.9333	118.685	.458	.896

Lampiran 15 Uji Wilcoxon Signed Rank

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	5	14.7	14.7	14.7
	20-35 tahun	29	85.3	85.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	9	26.5	26.5	26.5
	SMA	18	52.9	52.9	79.4
	Perguruan Tinggi	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

JUMLAH PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	18	52.9	52.9	52.9
	Primipara	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

PERNAH/TIDAK MENDAPATKAN INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	1	2.9	2.9	2.9
	Tidak Pernah	33	97.1	97.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	27	79.4	79.4	79.4
	Kurang	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	73.5	73.5	73.5
	Cukup	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRE TEST	Mean	61.38	1.360	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	58.61	
		Upper Bound	64.15	
	5% Trimmed Mean	61.47		
	Median	63.50		
	Variance	62.910		
	Std. Deviation	7.932		
	Minimum	47		
	Maximum	75		
	Range	28		
	Interquartile Range	13		
	Skewness	-.469	.403	
	Kurtosis	-.802	.788	
	POST TEST	Mean	79.26	.833
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	77.57	
		Upper Bound	80.96	
5% Trimmed Mean		79.31		
Median		81.00		
Variance		23.594		
Std. Deviation		4.857		
Minimum		71		
Maximum		88		
Range		17		
Interquartile Range		10		
Skewness		-.556	.403	
Kurtosis		-.858	.788	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.198	34	.002	.919	34	.015
POST TEST	.207	34	.001	.883	34	.002

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Test Statistics^a

		POST TEST - PRE TEST
Z		-5.092 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.