

**PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA
MENGUNAKAN ALAT BANTU PENGAMBILAN
KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT
KONTRASEPSI DI PMB KOTA
PALANGKA RAYA**

Laporan Tugas Akhir

**Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya**



Disusun oleh :

SHERLI DWI ANGGRAINI

NIM.PO.62.24.2.18.193

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA
MANUSIA POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA MENGGUNAKAN
ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT
KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA

Oleh :

Nama : Sherli Dwi Anggraini

NIM : PO.62.24.2.18.193

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Kamis, 29 April 2021

Waktu : 09.00-10.00 WIB

Tempat : Zoom Cloud Meetings

Pembimbing Utama



Titik Istiningih, SST., M.Keb
NIP. 19740915 200501 2 015

Pembimbing Pendamping



Winanti, STr.Keb
NIP 19750620 200604 2 020

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas akhir

PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA MENGGUNAKAN
ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT
KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA

Oleh :

Nama : Sherli Dwi Anggraini

NIM : PO.62.24.2.18.193

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir

Pada Tanggal 6 Mei 2021

Ketua Penguji

Noordiaty, SST., MPH.

NIP.19800608 200112 002

Anggota Penguji I

Titik Istiningsih, SST., M.Keb.


NIP.19740915 200501 2 015


Anggota Penguji II

Winanti, ST.r.Keb.

NIP. 19750620 200604 2 020

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Palangka Raya



Oktaviani, SSiT., M.Keb
NIP.19801017 200212 2 003

Kaprodi D-III Kebidanan
Poltekkes Palangka Raya



Rivanti, S.SiT., M.Keb., MH.Kes
NIP.19780202 200212 200 2

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sherli Dwi Anggraini
NIM : PO.62.24.2.18.193
Program Studi : DIII-Kebidanan
Tahun Masuk : 2018
Tahun Lulus : 2021

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian saya dengan judul:

PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA MENGGUNAKAN
ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT
KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA

Adalah benar merupakan hasil karya yang disusun oleh penulis sendiri, bukan karya orang lain ataupun plagiat. Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan di proses dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 11 Mei 2021



Sherli Dwi Anggraini
NIM PO.62.24.2.18.193

RIWAYAT HIDUP



Nama : Sherli Dwi Angraini
Tempat/ Tanggal Lahir : Palangka Raya, 6 September 2000
NIM : PO.62.24.2.18.193
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Alamat : Jl. Seth Adji No.25

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 6 Panarung Palangka Raya , lulus tahun 2012
2. SMP Katolik Santo Paulus Palangka Raya, lulus tahun 2015
3. SMA Negeri 2 Palangka Raya, lulus tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya”.

Laporan Tugas Akhir ini Penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya. Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini Penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dhini, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Oktaviani, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Ibu Riyanti, S.SiT.M.Keb., MH.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Ibu Titik Istiningsih, SST., M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar.
5. Bidan Winanti, S.Tr.Keb. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini.

6. Kedua orang tua saya tercinta yang telah memberikan dukungan serta doa, perhatian dan kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang kuat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang ikut dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan Tugas Akhir ini.

Palangka Raya, 29 April 2021

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka	8
B. Kerangka Teori.....	33
C. Kerangka Konsep	34
D. Hipotesis.....	35

BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis/Design Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu	37
C. Subyek penelitian	37
D. Variabel dan DO	38
E. Alat Ukur/Instrumen	39
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Rencana Analisis Data	41
H. Aspek Etik Penelitian	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Gambaran Lokasi Penelitian	44
B. Hasil	45
C. Pembahasan	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Praktik Bidan Mandiri.....	47
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Konseling KB.....	47
Tabel 4.3 Pengaruh Konseling Terhadap Nilai Pre Test Dan Post Test Pengetahuan.....	
Tabel 4.4 Pengaruh Konseling Terhadap Nilai Pre Test Dan Post Test Sikap.....	48

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Inform Consent Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Hasil Uji Kolmogrov Smirnov
- Lampiran 5. Hasil T-test Nilai Pengetahuan
- Lampiran 6. Hasil Uji Wilcoxon Nilai Sikap
- Lampiran 7. Hasil Uji Frekuensi Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 8. Rekapitulasi Data Responden
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi

**PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA
MENGUNAKAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN(ABPK)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG
ALAT KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA**

Sherli Dwi Anggraini

**Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Indonesia**

ABSTRAK

Negara Republik Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Indonesia mempunyai kebijakan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk diantaranya melalui program Keluarga Berencana (KB) dengan konseling menggunakan media lembar balik ABPK. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan ABPK terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi di PMB Kota Palangka Raya.

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian Pra eksperiment. Dengan pendekatan penelitian yaitu one Group Pre Test Post Test non control. Jumlah sampel 30 ibu nifas. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dianalisis dengan uji paired samples T-test dan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi P value adalah sebesar $0,000 < 0,05$ sedangkan diketahui pengaruh pemberian konseling terhadap sikap tentang alat kontrasepsi P value adalah sebesar $0,001 < 0,05$.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian konseling keluarga berencana dengan ABPK terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi.

Xv + 79 hlm; 2021; 4 tabel; 2 gambar

Daftar Pustaka: 27 buah (2007-2017)

Kata Kunci : Konseling, ABPK, pengetahuan, sikap, kontrasepsi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (SDKI, 2012), AKI di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs tahun 2015, AKI di Indonesia sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Diantara 180 negara, Indonesia berada di urutan ke-130, tapi jika dilihat di negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat ketiga dari bawah. Sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi faktor utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktivitasnya.

Negara Republik Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Jika dilihat dari urutannya di dunia, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia tahun 2019. Berdasarkan data *worldometers* Januari 2019 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 269.536.482 jiwa, dengan pertumbuhan penduduk 1.03% atau bertambah 2.742.502 penduduk dibandingkan dengan tahun 2018. Jumlah penduduk Indonesia yang besar ini akibat dari tingginya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan tingginya angka Kelahiran Total atau *Total Fertility Rate (TFR)*. (BPS, 2010).

Indonesia mempunyai kebijakan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk diantaranya melalui program Keluarga Berencana (KB). Keluarga Berencana adalah suatu upaya dilakukan manusia untuk mengatur secara

sengaja kehamilan dalam keluarga tidak melawan hukum dan moral pancasila untuk kesejahteraan keluarga. Melalui program KB akan terjadi pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga. Pelayanan KB yang berkualitas tidak hanya berkaitan dengan pelayanan dalam pemasangan alat kontrasepsi, akan tetapi juga berkaitan dengan pemberian komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K) kepada akseptor. (Maritalia, 2017).

Menurut BKKBN KB aktif diantara PUS tahun 2019 sebesar 62,5% mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%.Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%.Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi , sebagian besar peserta KB aktif memilih suntik 63,7% dan pil 17,0%. (Profil Kesehatan Indonesia , 2019)

Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 426.398 pasang.Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 311.370 PUS (71,4%) adalah peserta KB aktif.Adapun jenis kontrasepsi yang memilih alat kontrasepsi seperti suntik 46,5%, pil KB sebanyak 20,8 persen dan implan sebesar 3,5% sedangkan alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah kondom 1%, AKDR 0,7%, MOW sebanyak 0,3% dan MOP sebanyak 0,1%. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

Jumlah peserta KB pasca persalinan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019 sebanyak 26.934 ibu melahirkan (46,7%).Sebagian besar peserta KB pasca persalinan memilih alat kontrasepsi Suntik sebesar 32.4%, Pil KB sebanyak 10,6% dan implan sebesar 1.9% sedangkan alat kontasepsi yang

paling sedikit digunakan adalah MOP sebanyak 0.01%, MOW sebanyak 0.2% dan AKDR sebanyak 0.7%. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019)

Banyak hal yang menyebabkan pencapaian Pelayanan KB belum sesuai harapan. Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang dilakukan kepada masyarakat belum mampu mengubah nilai tentang jumlah anak ideal yang diinginkan maupun perilaku masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan. (Kementrian Kesehatan RI, 2013)

Konseling Keluarga Berencana merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR). Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi yang lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Konseling juga akan mempengaruhi interaksi antara petugas dan klien karena dapat meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada. (BKKBN, 2013)

ABPK (alat bantu pengambilan keputusan) juga mempunyai fungsi ganda, antara lain membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi provider (tenaga kesehatan), menyediakan referensi atau info teknis, alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas. Hal tersebut merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana. ABPK ber-KB merupakan suatu media atau saluran yang mempengaruhi

proses konseling sehingga terjadi perubahan persepsi dan perilaku sehingga akseptor memilih dan menggunakan kontrasepsi. Dengan ABPK (alat bantu pengambilan keputusan) ber-KB, konseling dapat berjalan secara informatif dan bersifat diskusi partisipatif karena ABPK (alat bantu pengambilan keputusan) ber-KB merupakan panduan standar pelayanan KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi atau KB namun juga berisi standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Inform Choice* (BKKBN, 2014).

Penelitian sebelumnya telah melaksanakan penelitian untuk mengetahui hubungan Pemberian konseling Pada Akseptor KB Terhadap Keterampilan Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Setelah dilakukan penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan pemberian konseling terhadap ketetapan pemilihan alat kontrasepsi. (Sandri Nilta, 2015)

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin meneliti mengenai “Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya ? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya”.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebelum dilakukan konseling.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sesudah dilakukan konseling.
3. Untuk mengetahui sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebelum dilakukan konseling.
4. Untuk mengetahui sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sesudah dilakukan konseling.
5. Untuk mengetahui pengaruh konseling menggunakan ABPK terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pembuatan program khususnya mengenai konseling.

2. Bagi masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dapat menjadi suatu informasi atau pengetahuan baru, khususnya para ibu nifas yang akan menjadi akseptor KB mengenai pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (abpk) terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi.

3. Bagi instansi

Sebagai proses evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan konseling.

E. Keaslian Penelitian

1. Raisya, 2017. Melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Calon Akseptor KB di Puskesmas Trauma Center Tahun 2017”. Desain penelitian yang digunakan adalah “One Group Pre test Post test non control” teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Pengukuran pre test dan konseling dilakukakan pada hari pertama dan dalam kurun waktu \pm 1 minggu diberikan post test . Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel, pada penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah sampling jenuh.
2. Tumini, 2010. Melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan tentang KB dan kemantapan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Calon Akseptor KB” .Desain penelitian

yang digunakan adalah “after only with control design” teknik pengambilan sample adalah proportional cluster random sampling. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan: Desain penelitian yang digunakan pada penelitian kali ini adalah *one Group Pre Test Post Test non control* dan teknik pengambilan sample adalah sample jenuh.

3. Endah Widoro Rahayu, 2015. Melakukan penelitian dengan judul “*Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Minat menjadi akseptor Keluarga Berencana pasca persalinan Di Puskesmas Melati II Yogyakarta*”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen atau eksperimen semu*. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *One Group Pre Test Post Test* dan teknik sampling yang digunakan adalah *teknik accidental sampling*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pra eksperimen dan teknik sampling adalah sample jenuh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konseling

a. Pengertian konseling

Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa 1 orang atau lebih) yang mengalami masalah (klien), secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, sosial, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya. (Purwoastuti, 2015)

b. Tujuan Konseling (Purwoastuti, 2015)

1) Meningkatkan penerimaan informasi

Informasi yang benar, diskusi bisa dengan cara mendengarkan, berbicara dan komunikasi non verbal meningkatkan penerimaan informasi mengenai KB oleh bidan.

2) Menjamin pilihan yang cocok

Menjamin petugas dan klien memilih cara terbaik yang sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien.

3) Menjamin penggunaan yang efektif

Konseling efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan KB dengan benar dan mengatasi informasi yang keliru tentang cara tersebut.

c. Langkah-Langkah Konseling (Purwoastuti, 2015)

a) pendahuluan

Langkah pendahuluan atau langkah pembuka merupakan kegiatan menciptakan kontak, melengkapi data konseli untuk merumuskan penyebab masalah, dan menentukan jalan keluar.

b) Bagian inti/pokok

Bagian inti/pokok konseling mencakup kegiatan mencapai jalan keluar, memilih salah satu jalan keluar yang tepat bagi konseli, dan melaksanakan jalan keluar.

c) Bagian akhir

Bagian akhir kegiatan konseling merupakan kegiatan penyimpulan dari seluruh aspek kegiatan dan pengambilan jalan keluar, langkah ini merupakan langkah penutupan dari pertemuan dan juga penetapan untuk pertemuan berikutnya.

d. Hambatan-hambatan Konseling (Purwoastuti, 2015)

1) Hambatan internal

Merupakan hambatan pribadi yang berasal dari bidan sebagai konselor. Hambatan pribadi yang sering muncul adalah bidan kurang percaya diri, kurang pengetahuan, dan keterampilan tentang

konseling, serta ketidakmampuan dalam membentuk jejaring.

2) Hambatan eksternal

Ini sering muncul pada organisasi yaitu dari mitra kerja bidan, persaingan-persaingan dalam pekerjaan, fasilitas (keuangan, alat peraga, dan sebagainya). Dan budaya sering kali menjadi faktor pemicu hambatan eksternal dalam proses pemberian konseling.

(Purwoastuti, 2015).

e. Konseling Ibu Nifas (Purwoastuti, 2015)

1. Konseling pada ibu

Keluhan umum 1-72 jam masa nifas, tanda-tanda kegawatan masa nifas pada ibu, kolostrum dan pemberian ASI, dan teknik menyusui.

2. Konseling KB

Memperlakukan klien dengan baik, interaksi dengan klien, menghindari pemberian informasi yang berlebihan dan menyediakan metode yang diinginkan klien

2. Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) atau *Family planning/planned parenthood* adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi sehingga dapat mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Maritalia, 2017).

Di Indonesia, program KB diatur oleh lembaga pemerintah non departemen yaitu Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Dulu BKKBN merupakan singkatan dari Badan *Coordinator* Keluarga Berencana Nasional. BKKBN pernah sukses dengan slogan dua anak cukup, laki-laki perempuan sama saja. Namun, untuk menghormati hak asasi manusia, kini BKKBN memiliki slogan dua anak lebih baik. (Maritalia D. , 2014).

b. Sasaran Program KB (Sulistiyawati, 2013)

Sasaran program KB :

- 1) Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen per tahun.
- 2) Menurunnya angka kelahiran total menjadi sekitar 2,2 per perempuan
- 3) Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmet need*) menjadi empat persen :
- 4) Meningkatnya peserta Kb laki-laki menjadi 4,5 persen
- 5) Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien.
- 6) Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
- 7) Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak

- 8) Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera yang aktif dalam usaha ekonomi produktif
- 9) Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB nasional.

c. Dampak program KB

Program keluarga berencana memberikan dampak yaitu :

- 1) Menurunkan angka kematian ibu dan anak
- 2) Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi
- 3) Peningkatan kesejahteraan keluarga
- 4) Peningkatan derajat kesehatan
- 5) Peningkatan mutu dan layanan KB-KR
- 6) peningkatan system pengolahan dan kapasitas SDM (Mulyani, 2013).

3. ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) (Jiwantoro Y, 2017)

a. Isi Dari ABPK

- (1) Konsisten dengan BP3K (Panduan standar pelayanan KB)
- (2) Pilihan pada metode yang tersedia
- (3) Istilah medis
- (4) Tambahan halaman instruksi
- (5) Penyederhanaan isi dan proses keputusan
- (6) Gambar, warna dan ikon
- (7) Tambahan: KDRT, Tips, Mitos, Komunikasi dan pasangan
- (8) Gambar paket ABPK

b. Fungsi ABPK

- (1) Membantu pengambilan keputusan metode KB
- (2) Membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB
- (3) Informasi teknis yang mutakhir : menyediakan informasi penting yang diperlukan provider untuk memberikan pelayanan KB yang berkualitas untuk klien

4. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya.

2. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Jasmani

Faktor jasmani diantaranya adalah kesehatan indera seseorang.

b) Rohani

Faktor rohani diantaranya adalah kesehatan psikis, intelektual, psikomotor, serta kondisi afektif seta kognitif individu.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih

rasional terhadap informasi yang datang, akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

b) Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparan media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

c) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pengetahuan yang termasuk kebutuhan sekunder.

3. Pengukuran Pengetahuan

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk

jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 71-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <70% dari total jawaban pertanyaan.

5. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau merupakan suatu reaksi perasaan yang mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada suatu objek. Dan merupakan kesiapan untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon.

2. Bentuk sikap

1) Sikap positif

Merupakan perwujudan nyata dari intensitas perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif daripada kegiatan yang menjemukan, kegembiraan daripada kesedihan, harapan daripada keputusasaan. Sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dihormati oleh orang lain. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya

mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara ia berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

2) Sikap negatif

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau, penampilan diri yang tidak bersahabat. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan, ketidaktenangan, dan tidak memiliki kepercayaan diri.

Sikap positif kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya.

3) Pengukuran Sikap

- a) Sikap positif bila responden dapat menjawab 4-5 dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Sikap negatif bila responden hanya menjawab 1-3 yang benar dari total jawaban pertanyaan.

6. Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi, diantaranya : efektivitas, keamanan, frekuensi

pemakaian dan efek samping, kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar, biaya, agama dan kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut, frekuensi bersenggama, kemudahan untuk kembali hamil lagi, efek samping dalam hal laktasi serta efek dari kontrasepsi tersebut di masa depan. Sayangnya, tidak ada metode kontrasepsi, kecuali abstinensia (tidak berhubungan seksual), yang efektif mencegah kehamilan 100%. (Maritalia, 2017).

a. Metode Kontrasepsi

1) Kondom

Kondom berasal dari bahasa latin *condus* yang berarti baki atau nampan penampung. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks. Untuk mencegah kehamilan, kondom dipasang pada penis atau pada vagina pada saat melakukan hubungan. Namun keberhasilan metode kontrasepsi ini dalam mencegah kehamilan tidak 100%, ada kemungkinan kondom bocor atau pemakaian yang kurang tepat. (Maritalia, 2017).

2) Kontrasepsi Pil

Alat kontrasepsi ini berbentuk pil yang berisi sintetis hormon *estrogen* dan *progesterone*. Pil ini harus diminum setiap hari oleh wanita untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pil KB bekerja dengan dua cara. Pertama, menghentikan ovulasi (mencegah ovarium mengeluarkan sel telur). Kedua, mengentalkan cairan

(*mucus*) serviks sehingga menghambat pergerakan sperma ke Rahim. Efektivitas pil Kb mencapai 99%. (Maritalia, 2017).

3) Suntik

Merupakan alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara yang hampir sama dengan metode pil. Kontrasepsi suntik atau injeksi adalah suntikan hormone yang mencegah kehamilan. Setiap satu atau tiga bulan sekali, wanita yang memilih alat kontrasepsi ini harus bersedia disuntik di bokongnya untuk memasukkan obat yang berisi hormone estrogen dan progesterone. (Maritalia, 2017).

4) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) /*intra Uterine Divice* (IUD)

Alat kontrasepsi Dalam Rahim atau yang sering disebut *spiral* adalah alat kontrasepsi kecil yang ditempatkan dalam Rahim wanita. AKDR mempengaruhi gerakan dan kelangsungan hidup sperma dalam Rahim sehingga sel sperma tidak dapat mencapai sel telur untuk membuahnya. AKDR juga mengubah lapisan dinding Rahim (*endometrium*) sehingga tidak cocok untuk kehamilan dan perkembangan *embrio* janin. Efektivitas AKDR adalah 98%, hampir sama dengan pil KB. Jika suatu saat pasangan menginginkan anak lagi, AKDR dapat dilepas. Kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat setelah AKDR dilepas. (Maritalia, 2017).

5) Susuk (implant) atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)

AKBK atau implant merupakan metode kontrasepsi dengan cara memasukkan 2 batang susuk KB yang berukuran sebesar korek api di bawah kulit lengan atas. Susuk KB adalah batang kecil berisi hormon yang terbuat dari plastik lentur. Susuk KB terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon seperti pada pil KB selama tiga tahun. Bila pasangan suami istri menginginkan anak, susuk KB dapat dicopot dan wanita yang menggunakan alat kontrasepsi ini akan kembali subur setelah satu bulan. (Maritalia, 2017).

6) Sterilisasi

Sterilisasi merupakan metode kontrasepsi permanen yang paling efektif. Metode kontrasepsi ini dapat dilakukan pada pria maupun wanita. Pada *sterilisasi* pria dilakukan peningkatan atau pemotongan *vas deferens* (*vasektomi*) sehingga sperma tidak bisa dikeluarkan pada saat ejakulasi. Metode sterilisasi pria disebut juga Metode Operasi Pria (MOP). (Maritalia, 2017).

Pada sterilisasi wanita, seluran tuba falopi ditutup dengan cara diikat atau dipotong (*tubektomi*), sehingga sel telur tidak terjadi. Metode sterilisasi wanita disebut juga Metode operasi Wanita (MOW). (Maritalia, 2017).

7. Pengaruh Konseling KB menggunakan ABPK terhadap Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2010) .

Pengetahuan yang kurang dikarenakan kurangnya konseling yang didapat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa seseorang yang lebih mudah menerima informasi maka akan memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan cukup yang dicapai responden kemungkinan dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan paritas responden. Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, jenis kelamin, intelegensia, pendidikan, informasi, sosial budaya, pengalaman dan sosial ekonomi.

Hal ini sesuai dengan teori Soekanto (2007;h.128), bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang, sehingga seseorang akan semakin matang dalam berfikir serta memperoleh pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya serap responden terhadap informasi yang

diterima. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik.

Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang didapat melalui pengalaman pribadi maupun orang lain. Wanita yang bekerja memiliki akses yang baik untuk mendapatkan informasi. Pekerjaan menentukan sumber informasi yang didapat dan jaringan social yang dimiliki, sumber informasi dan jaringan sosial yang didapat lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang menjadi ibu rumah tangga (Notoatmodjo, 2010).

Pemberian konseling akan efektif jika menggunakan media. Berbagai media seharusnya dapat dimanfaatkan untuk memberikan penyuluhan termasuk media lembar balik, namun masih jarang digunakan oleh bidan dengan alasan repot dan tidak sempat karena membutuhkan waktu lama dalam penggunaannya. Fungsi petugas kesehatan juga tergerus karena kurangnya dukungan. Padahal, petugas kesehatan penting untuk mengedukasi dan memberikan konseling sehingga masyarakat dapat merencanakan keluarga dengan baik dan rasional (BKKBN, 2014).

Konseling KB yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan terhadap keluarga berencana yang akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya (Notoatmodjo, 2010).

Stimulus dapat diberikan melalui media pendidikan kesehatan, terdapat beberapa kategori media pendidikan yaitu *above the line* dan *below the line*. Kategori media yang termasuk dalam *above the line* adalah film, radio

dan TV. Below the line adalah leaflet, booklet, flip chart dan flash card (Suiraoaka P, 2012).

Penggunaan sebuah media dalam teknik pendidikan kesehatan merupakan hal penunjang keberhasilan dari tujuan pendidikan kesehatan tersebut. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh lembaga riset dan penerbitan computer, computer technology research (CTR) yang menyatakan bahwa orang hanya mampu mengingat 20% dari yang dilihat, 30% dari yang didengar dan 50% dari yang dilihat dan dengar serta 80% dari yang dilihat dan dilakukan sekaligus (Suiraoaka P, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli mengidentifikasi manfaat penggunaan media dalam pendidikan yaitu media dapat memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik. Jika materi hanya disampaikan secara verbalistik, terutama sasaran yang memiliki keterbatasan dalam bahasa maka sasaran akan sulit menerima materi yang disampaikan. Hambatan ini dapat diatasi dengan menampilkan gambar atau foto sehingga menimbulkan persepsi yang sama pada sasaran. Media juga dapat mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera (Suiraoaka P, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Pengetahuan sebagai factor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Wawan A, 2010)

8. Pengaruh Konseling KB menggunakan ABPK terhadap Sikap ibu tentang alat kontrasepsi

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoadmodjo, 2010).

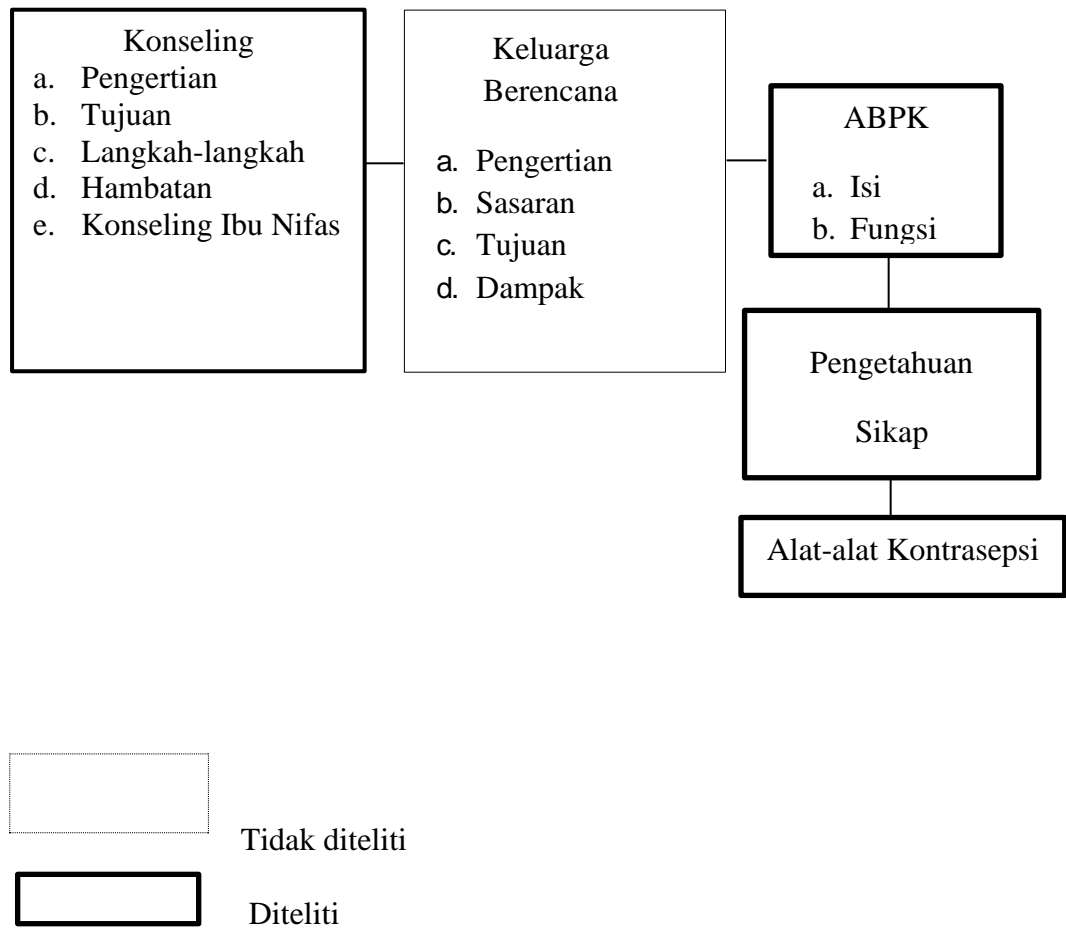
Berdasarkan *theory of planned behavior*, sikap ditentukan oleh adanya keyakinan tentang konsekuensi dari tingkah laku yang disebut dengan keyakinan bertingkah laku (*behavioral beliefs*). Selain itu sikap juga ditentukan oleh *evaluation towards* objek, yakni penilaian seseorang terhadap hasil-hasil yang dimunculkan di dalam suatu perilaku atau mengarah pada penilaian positif atau negative dari individu terhadap perilaku tertentu yang ingin dilakukan (Azwar, 2013).

Konseling efektif dilakukan untuk mempengaruhi sikap seseorang yang semula negatif menjadi positif, sejalan dengan penelitian Qurrotu (2014), menjelaskan bahwa proses konseling individu berpengaruh besar terhadap peningkatan sikap klien karena pada konseling individu, konselor berusaha meningkatkan sikap dengan cara berinteraksi selama jangka waktu tertentu dengan cara bertatap muka secara langsung untuk menghasilkan peningkatan sikap pada diri klien, baik cara berpikir, berperasaan, sikap dan perilaku.

Sikap ibu pascasalin yang baik atau positif tentang KB dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan KB pascasalin. Hal ini didukung oleh teori bahwa sikap terbentuk dari tiga struktur yang saling menunjang yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Sikap adalah respons tertutup seseorang

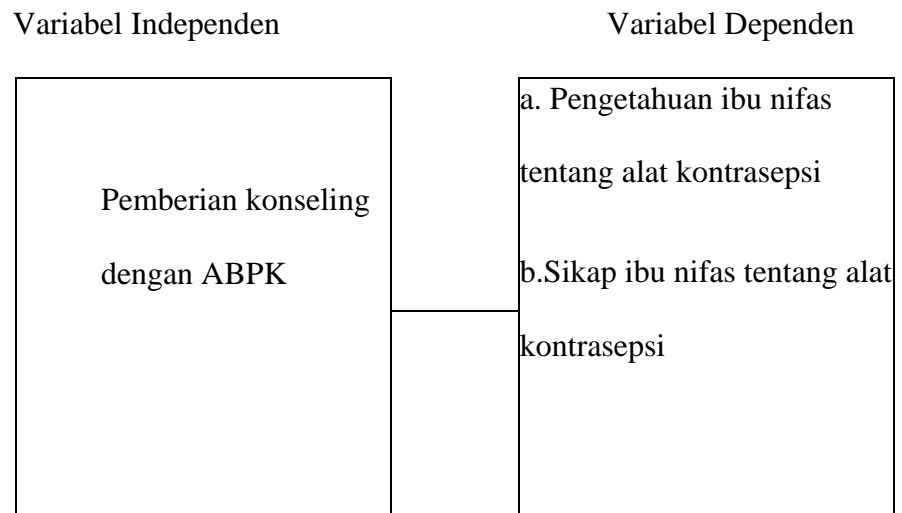
terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Azwar, 2013).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di PMB Kota Palangka Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Design Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan pada analisis data numerikal atau angka dengan metode statistika (Azwar, 2013).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian Pra eksperiment yaitu penelitian ini mengandung beberapa ciri eksperimen, akan tetapi masih dalam jumlah kecil, sederhana tetapi peneliti tetap mendapatkan informasi terhadap pertanyaan penelitian. (Azwar, 2013).

Dengan pendekatan penelitian yaitu one Group Pre Test Post Test non control yang sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu test (test awal) dan diakhir pembelajaran sampel diberi post test (tes akhir) dan tidak ada kelompok kontrol dalam penelitian ini. (Azwar, 2013).

Bentuk rancangan pada One Group Pre Test Post Test menurut (Notoatmodjo, 2010) adalah sebagai berikut :

Pre test	Perlakuan	Post test
01	X	02

Keterangan

01 : Pengukuran Pertama (Pre Test)

X : Perlakuan (Eksperimen)

02 : Pengukuran Kedua (Post Test)

B. Lokasi dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di tiga PMB Kota Palangka Raya. Tiga PMB tersebut yaitu PMB bidan Septina, SST, Bd., PMB bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan PMB bidan Siti Komalaningsih, S.Tr.Keb.

2. Waktu Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret-Mei 2021. Responden diberikan pre test dan konseling terlebih dahulu lalu diberi waktu dalam kurun waktu \pm 1 minggu untuk dilakukan post test, untuk diukur kembali pengetahuan dan sikap ibu mengenai alat kontrasepsi menggunakan kuesioner.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. (Solidayah, 2012). Populasi ialah seluruh ibu pasca bersalin yang datang ke PMB Bidan Septina, SST, Bd., Bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan Bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb dalam periode Maret-Mei tahun 2021.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi itu. Populasi itu misalnya penduduk di wilayah tertentu, jumlah pegawai pada organisasi tertentu, jumlah guru dan murid di sekolah tertentu. Sampel pada penelitian ini adalah

30 sampel dimana dari tiga PMB tempat penelitian masing-masing diambil 10 responden baik dari PMB Bidan Septina, SST, Bd., Bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan Bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah sampling jenuh. Menurut (Sugiyono, 2017) sampling jenuh adalah teknik pengumpulan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

D. Variabel dan DO

1. Variabel

a. Variabel Bebas

- Pemberian konseling dengan ABPK

b. Variabel Terikat

- Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi
- Sikap ibu tentang alat kontrasepsi

2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur dan alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
	Variabel Independen Pemberian konseling dengan ABPK	Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa 1 orang atau lebih) yang mengalami masalah (klien), secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, sosial, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya. (Purwoastuti, 2015)	Lembar Balik ABPK		

Variabel Dependen	Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya.	Dengan melakukan pre test dan post test menggunakan kuesioner	Baik (71-100) Kurang (<70)	Nominal
Pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi				
Sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi	Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau merupakan suatu reaksi perasaan yang mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada suatu objek. Dan merupakan kesiapan untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon	Dengan melakukan pre test dan post test menggunakan kuesioner	Positif jika jumlah nilai responden 20-25 Negatif jika jumlah nilai responden 5-15	Nominal

E. Alat Ukur/Instrumen

Instrumen penelitian menggunakan ABPK, kuesioner dan alat tulis. Instrumen penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner sebelum perlakuan. Pre test diberikan untuk mengukur seberapa tahu responden tentang yang ingin disampaikan, lalu perlakuan dengan memberikan konseling menggunakan media ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan), kemudian dilakukan kembali post test untuk mengukur kembali tentang hal yang ingin disampaikan. Kuesioner dibuat dengan mengumpulkan beberapa referensi soal dari jurnal-jurnal dan penelitian orang lain yang sudah teruji validitasnya.

F. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dengan melakukan pre test, konseling dengan ABPK dan memberikan post test pada bulan Maret-Mei 2021. Pengumpulan data akan dilakukan di tiga PMB Kota Palangka Raya

dengan mengikuti dan mentaati protokol kesehatan Covid-19. Tiga Praktik Bidan Mandiri Bidan yang terdiri dari Praktik Bidan Mandiri Bidan Septina, SST, Bd., Bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan Bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. Pemberian pre test dan perlakuan konseling dilakukan pada hari pertama dan akan diberikan post test pada kurun waktu \pm 1 minggu.

1. Jenis Data

- a. Data Primer

Hasil data yang dikumpulkan oleh peneliti yang diukur dengan kuesioner pada ibu nifas di tiga PMB Kota Palangka Raya tahun 2021.

2. Pengolahan Data

- a. Editing

Dilakukan penyuntingan data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar, yaitu data tersebut telah terisi dan dapat dibaca dengan baik. Hal ini dilakukan dengan meneliti tiap lembar kuisisioner yang diberikan kepada responden dan diisi oleh responden, kemudian akan dilakukan koreksi oleh peneliti.

- b. Coding

Coding adalah memberikan kode berupa simbol pada angka yang merupakan hasil pengukuran kuisisioner. Kegunaan coding adalah memudahkan pada saat entri data.

- c. Entry Data (Pemasukan Data)

Data tersebut diolah manual kemudian ditabulasikan secara sederhana dengan distribusi frekuensi. Pemrosesan data dapat dilakukan dengan cara mengentry data dari kuisioner ke paket program computer. Dalam penelitian ini paket programnya adalah SPSS.

d. Cleaning (Pembersih Data)

Merupakan pengecekan kembali data yang sudah entry, apakah terdapat kesalahan atau tidak.

G. Rencana Analisis Data

Analisa data merupakan data yang telah terkumpul telah diolah dengan bantuan komputer menggunakan program perangkat lunak komputer. Adapun analisis data yang di gunakan antara lain :

1. Univariat

Analisis *univariate* merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisi ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variable.

2. Bivariat

Analisis *bivariate* yang di lakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Variabel konseling KB penelitian menggunakan kegiatan melaksanakan Konseling KB, sedangkan alat kontrasepsi menggunakan skala nominal sehingga

untuk menguji pengaruh pengambilan keputusan alat kontrasepsi Teknik analisis pengaruh konseling terhadap akseptor KB dalam pengambilan keputusan alat kontrasepsi pada masa nifas dilakukan dengan uji T-test (uji paired sample T-test) jika data berdistribusi normal dan menggunakan uji wilcoxon jika data tidak berdistribusi normal.

H. Aspek Etik Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian ditempat penelitian. Prinsip etik yang diperhatikan dalam penelitian ini meliputi:

1. Respect for pearson

Peneliti memberikan informasi kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan meliputi prosedur, manfaat, risiko, ketidaknyamanan, kesukarelaan dan kerahasiaan data. Informasi diberikan agar subyek dapat menentukan apakah dirinya ikut dalam penelitian atau tidak. Subyek bebas menentukan sendiri keputusannya. Subyek yang secara sukarela mengikuti penelitian ini kemudian diminta menyatakan persetujuan tertulis dengan menandatangani persetujuan tertulis dengan menandatangani lembar persetujuan sebagai responden (*informed consent*).

2. Beneficence dan no maleficence

Risiko secara fisik bagi ibu tidak ada , tetapi dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Manfaat penelitian ini tidak dirasakan langsung oleh responden, tetapi kesediaan responden akan sangat berarti untuk mendapatkan informasi sebagai bahan dalam pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk dengan pelayanan KB , sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi paling penting kepada Kepala Puskesmas Kereng Bangkirai dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayahnya.

3. Justice

Semua obyek diperlakukan sama dalam penelitian dan mempunyai kesempatan yang sama untuk keikutsertaan dalam penelitian ini, serta dilakukan secara adil dan seimbang.

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat ethical clearance dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Palangka Raya. Selanjutnya mengajukan permohonan ijin penelitian ke Kesbangpol Kota Palangka Raya dan Puskesmas tempat penelitian. Setelah ijin diperoleh, kemudian dilakukan penelitian dan memilih subyek penelitian sesuai dengan kriteria penelitiain.

4. Confidentially (Rahasia)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dan hasil yang didapatkan selama penelitian akan dijamin oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di tiga Praktik Bidan Mandiri Bidan yang terdiri dari Praktik Bidan Mandiri Bidan Septina, SST, Bd., Bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan Bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan yakni pada bulan Maret-Mei 2021 dengan melakukan pengambilan data mengenai ibu nifas yang akan menggunakan alat kontrasepsi pasca bersalin sebanyak 30 orang.

Praktik bidan mandiri bidan Septina, SST, Bd. berlokasi di Jl.RTA Milono Km 8,5 Kota Palangka Raya. Gambaran tempat praktik bidan Septina, SST, Bd. ini memiliki 1 kamar pemeriksaan, 1 kamar persalinan, 2 kamar nifas dan 2 WC . Pasien yang di layani di bidan Praktik Septina , SST, Bd. seperti pelayanan Ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, imunisasi dan pelayanan KB.Dalam sebulan pelayanan yang diberikan sebanyak 50 ibu hamil, 10 ibu bersalin ,10 ibu nifas ,10 bayi baru lahir, 60 ibu ber KB dan 30 imunisasi.

Praktik bidan mandiri bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb berlokasi di Jl.RTA Milono Km 8 Kota Palangka Raya. Gambaran tempat praktik bidan Ni Made Wiyani memiliki 1 kamar pemeriksaan, 1 kamar persalinan, 1 kamar nifas dan 2 WC . Pasien yang di layani di bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb seperti pelayanan Ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, imunisasi dan

pelayanan KB. Dalam sebulan pelayanan yang diberikan sebanyak 35 ibu hamil, 7 ibu bersalin, 7 ibu nifas, 7 bayi baru lahir, 50 ibu ber KB dan 25 imunisasi.

Praktik bidan mandiri bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. berlokasi di Jl.RTA Milono Km 8,5 Kota Palangka Raya. Gambaran tempat praktik bidan Siti Komalaningsih memiliki 1 kamar pemeriksaan, 1 kamar persalinan, 1 kamar nifas dan 1 WC. Pasien yang di layani di bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. seperti pelayanan Ibu, bayi, balita, pemeriksaan kehamilan, imunisasi dan pelayanan KB. Dalam sebulan pelayanan yang diberikan sebanyak 25 ibu hamil, 5 ibu bersalin, 5 ibu nifas, 5 bayi baru lahir, 40 ibu ber KB dan 20 imunisasi.

B. Hasil

Penelitian ini diawali dengan pengambilan data pada bulan Maret 2021 di tiga Praktik Bidan Mandiri Bidan yang terdiri dari Praktik Bidan Mandiri Bidan Septina, SST, Bd., Bidan Ni Made Wiyani, A.Md.Keb, dan Bidan Siti Komalaningsih, STr.Keb. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan yakni pada bulan Maret-Mei 2021 dengan melakukan pengambilan data mengenai ibu nifas sebanyak 30 orang dengan mengambil masing-masing 10 responden dari tiga PMB tersebut.

Setelah peneliti mendapat data yang telah diambil peneliti terlebih dahulu melakukan kontrak waktu melalui telepon untuk menanyakan alamat lengkap responden tersebut.

Peneliti mendatangi Praktik Bidan Mandiri dan rumah responden satu persatu, lalu menjelaskan tujuan dari penelitian ini dan inform consent. Setelah itu diberikan kuisioner pre test lalu diberikan perlakuan yaitu konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta kelebihan dan kekurangannya menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) dalam ber-KB, sebagai medianya. Setelah dilakukan konseling, responden diberikan post test dengan soal yang sama untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah dilakukan konseling.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dilakukan untuk mengetahui keragaman dari responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang cukup jelas mengenai kondisi dari responden dan kaitannya dengan masalah dan tujuan penelitian tersebut. Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Praktik Bidan Mandiri

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Usia		
	Dewasa awal (21-35)	27	90%
	Dewasa akhir (36-40)	3	10%
2.	Pendidikan		
	Dasar (SD-SMP)	8	26,7%
	Tinggi (SMA-PT)	22	73,3%
3.	Pekerjaan		
	Bekerja (PNS/Swasta)	4	13,3%
	Tidak bekerja (IRT)	26	86,7%
4.	Jumlah Anak		
	1-2	16	53,3%
	Lebih dari 3	14	46,7%

Pada tabel 4.1 di atas, dapat diketahui sebagian besar responden memiliki usia 21-35 tahun sebanyak 27 orang (90%) dan yang memiliki usia 36-40 tahun sebanyak 3 orang (10%). Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa yang berpendidikan dasar sebanyak 8 orang (26,7%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 22 orang (73,3%). Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 4 orang (13,3%) dan yang tidak bekerja sebanyak 26 orang (86,7%). Pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah anak ideal sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang memiliki jumlah anak tidak ideal sebanyak 14 orang (46,7%).

2. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi, analisis univariat menjelaskan mengenai analisis pada setiap variabel dari hasil penelitian. Berikut adalah hasil dari analisis univariat yang menjelaskan variabel pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan konseling :

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Konseling KB

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Pre Test		
Baik (71-100)	9	30%
Kurang (<70)	21	70%
Post Test		
Baik (71-100)	29	96,7%
Kurang (<70)	1	3,3%

Sikap		
Pre test		
Positif (20-25)	24	80%
Negatif (5-15)	6	20%
Post test		
Positif (20-25)	30	100%
Negatif (5-15)	0	0%

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pada saat sebelum dilakukan konseling responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 9 orang (30%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 21 orang (70%). Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sesudah diberikan konseling responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 29 orang (96,7%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 1 orang (3,3%).

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki sikap positif sebelum dilakukan konseling sebanyak 24 orang (80%) dan yang memiliki sikap negatif sebelum konseling sebanyak 6 orang (20%). Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan konseling sikap responden yang meningkat menjadi positif sebanyak 30 orang (100%) dan tidak terdapat responden yang memiliki sikap negatif.

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menjelaskan mengenai perbandingan pengetahuan dan sikap responden tentang alat kontrasepsi sebelum dan sesudah dilakukan konseling KB menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) sebagai medianya.

Setelah dilakukan uji normalitas kolmogrov smirnov diperoleh nilai signifikansi pada variabel nilai pre test pengetahuan Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,558 >$ nilai alpha (0,05) sehingga data berdistribusi normal.Sedangkan pada variabel nilai post test pengetahuan Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,128 >$ dari nilai alpha (0,05) sehingga data berdistribusi normal.

Untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh penggunaan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) terhadap hasil nilai pengetahuan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Pengaruh Konseling Terhadap Nilai Pre Test Dan Post Test Pengetahuan

Variabel	Mean	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Std.Dev	Upper-Lower	P value
Pengetahuan						
Nilai Pre Test	64,97	40	93	13,407	-18, 617 –	,000
Nilai Post Test	86,70	67			-24, 850	

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa rata-rata nilai pre test pengetahuan sebesar 64,97 dengan nilai minimum 40 dan nilai maksimum 93 serta standar deviasi 13,407 .Sedangkan untuk rata-rata nilai post test pengetahuan sebesar 86,70 dengan nilai minimum 67 dan nilai maksimum 100 serta standar deviasi 8,555.Karena nilai rata-rata hasil belajar pada pre test $64,97 <$ post test $86,70$ maka itu artinya secara deskriptif terdapat perbedaan rata-rata nilai antara pre test dengan hasil post test.Jadi berdasarkan uraian diatas terbukti terdapat peningkatan/kenaikan nilai rata-rata sebelum tes dengan sesudah tes.

Pada tabel di atas menunjukkan selisih antara rata-rata nilai pre test dengan rata-rata nilai post test berkisar antara -18,617 sampai dengan -24,850.

Hasil uji statistik diketahui nilai P value adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi.

Setelah dilakukan uji normalitas kolmogrov smirnov diperoleh nilai signifikansi pada variabel nilai sikap Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,003 <$ nilai alpha ($0,05$) sehingga data berdistribusi tidak normal. Sehingga dilakukan uji Wilcoxon.

Tabel 4.4 Pengaruh Konseling Terhadap Nilai Pre Test Dan Post Test Sikap

Variabel		N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Z	P
Sikap	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00	-3,397 ^b	,001
Nilai Pre test-	Positive Rans	14 ^b	7,50	105,00		
Nilai Post test	Ties	16 ^c				
	Total	30				

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui negative ranks atau selisih (negative) antara pre test dan post test nilai sikap adalah 0, baik itu pada nilai N, mean rank, maupun sum of ranks. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai pre test ke nilai post test.

Pada tabel di atas diketahui positive ranks atau selisih (positif) antara pre test dan post test nilai sikap terdapat 14 data positif (N) yang berarti ke 14 responden mengalami peningkatan sikap setelah dilakukan konseling. Mean rank atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 7,50 sedangkan jumlah ranking positif atau sum of ranks adalah sebesar

105,00. Ties atau kesamaan nilai pre test dan post test sikap adalah 16, sehingga terdapat 16 responden yang memiliki nilai sama antara pre test dan post test.

Hasil uji statistik diketahui nilai P value adalah sebesar $0,001 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dalam meningkatkan sikap ibu tentang alat kontrasepsi.

C. Pembahasan

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan analisis penelitian dengan hasil yang telah ditemukan pada bulan Maret-Mei 2021 mengenai pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas.

a. Pengaruh Konseling KB menggunakan ABPK terhadap Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2010) .

Pengetahuan yang kurang dikarenakan kurangnya konseling yang didapat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa seseorang yang lebih mudah menerima informasi maka akan memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan cukup yang dicapai

responden kemungkinan dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan paritas responden. Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, jenis kelamin, intelegensia, pendidikan, informasi, sosial budaya, pengalaman dan sosial ekonomi.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berada pada kelompok umur 21-35 tahun sebanyak 29 orang (90%). Pada usia ini merupakan usia matang bagi seseorang dalam berpikir dan bertindak sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori Soekanto (2007;h.128), bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang, sehingga seseorang akan semakin matang dalam berfikir serta memperoleh pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori Soekanto (2007;h.128), bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang, sehingga seseorang akan semakin matang dalam berfikir serta memperoleh pengetahuan.

Pada penelitian ini diperoleh pendidikan responden sebagian besar yaitu SMA-PT sebanyak 22 orang (73,3%) .Pendidikan SMA-PT merupakan pendidikan tinggi dan memiliki tingkatan yang lebih tinggi dibandingkan SD-SMP sehingga mempengaruhi responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya serap responden terhadap informasi yang

diterima. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya serap responden terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik.

Pada penelitian ini sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebanyak 26 orang (86,7%). Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang didapat melalui pengalaman pribadi maupun orang lain. Wanita yang bekerja memiliki akses yang baik untuk mendapatkan informasi. Pekerjaan menentukan sumber informasi yang didapat dan jaringan social yang dimiliki, sumber informasi dan jaringan sosial yang didapat lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang menjadi ibu rumah tangga (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak 1-2 sebanyak 16 orang (53,3%). Paritas dalam hal ini berhubungan dengan pengalaman responden dalam penggunaan kontrasepsi, sehingga mempengaruhi pengetahuan. Bagi ibu yang memiliki jumlah anak 1 belum memiliki pengalaman alat kontrasepsi sehingga belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang alat kontrasepsi. Bagi ibu yang memiliki jumlah anak 2 sudah memiliki pengalaman tentang alat kontrasepsi sehingga mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang alat kontrasepsi.

Hasil penelitian pengetahuan responden sebelum diberikan konseling sebagian besar adalah kurang yaitu sebanyak 21 orang (70%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 9 orang (30%).

Hasil pengetahuan responden setelah diberi konseling mengalami peningkatan pengetahuan yaitu responden yang berpengetahuan baik sebanyak 29 orang (96,7%) dan yang berpengetahuan kurang 1 orang (3,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa konseling terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi.

Pemberian konseling akan efektif jika menggunakan media. Berbagai media seharusnya dapat dimanfaatkan untuk memberikan penyuluhan termasuk media lembar balik, namun masih jarang digunakan oleh bidan dengan alasan repot dan tidak sempat karena membutuhkan waktu lama dalam penggunaannya. Fungsi petugas kesehatan juga tergerus karena kurangnya dukungan. Padahal, petugas kesehatan penting untuk mengedukasi dan memberikan konseling sehingga masyarakat dapat merencanakan keluarga dengan baik dan rasional (BKKBN, 2014).

Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas kolmogorov smirnov diperoleh nilai signifikansi pada variabel nilai pre test pengetahuan Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,558 >$ nilai alpha (0,05) sehingga data berdistribusi normal. Sedangkan pada variabel nilai post test pengetahuan Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,128 >$ dari nilai alpha (0,05) sehingga data berdistribusi normal. Sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang diuji dengan data normal baku.

Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata nilai pre test pengetahuan sebesar 64,97 dengan nilai minimum 40 dan nilai maksimum 93 serta standar deviasi 13,407. Sedangkan untuk rata-rata nilai post test pengetahuan sebesar 86,70 dengan nilai minimum 67 dan nilai maksimum 100 serta standar deviasi 8,555. Nilai mean perbedaan antara nilai pre test dan post test adalah sebesar -21,733. Nilai ini menunjukkan selisih antara rata-rata nilai pre test dengan rata-rata nilai post test berkisar antara -18,617 sampai dengan -24,850.

Karena nilai rata-rata hasil belajar pada pre test $64,97 < \text{post test } 86,70$ maka itu artinya secara deskriptif terdapat perbedaan rata-rata nilai antara pre test dengan hasil post test. Jadi berdasarkan uraian diatas terbukti terdapat peningkatan/kenaikan nilai rata-rata sebelum tes dengan sesudah tes.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan salah satu fungsi konseling yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan serta peningkatan derajat masyarakat dengan upaya peningkatan peran serta masyarakat (Romauli, 2013).

Hasil uji statistik diketahui nilai sig.(2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi.

Konseling KB yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan terhadap keluarga berencana yang akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya (Notoatmodjo, 2010).

Stimulus dapat diberikan melalui media pendidikan kesehatan, terdapat beberapa kategori media pendidikan yaitu *above the line* dan *below the line*. Kategori media yang termasuk dalam *above the line* adalah film, radio dan TV. *Below the line* adalah leaflet, booklet, flip chart dan flash card (Suiraoaka P, 2012).

Penggunaan sebuah media dalam teknik pendidikan kesehatan merupakan hal penunjang keberhasilan dari tujuan pendidikan kesehatan tersebut. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh lembaga riset dan penerbitan computer, computer technology research (CTR) yang menyatakan bahwa orang hanya mampu mengingat 20% dari yang dilihat, 30% dari yang didengar dan 50% dari yang dilihat dan dengar serta 80% dari yang dilihat dan dilakukan sekaligus (Suiraoaka P, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli mengidentifikasi manfaat penggunaan media dalam pendidikan yaitu media dapat memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik. Jika materi hanya disampaikan secara verbalistik, terutama sasaran yang memiliki keterbatasan dalam bahasa maka sasaran akan sulit menerima materi yang disampaikan. Hambatan ini dapat diatasi dengan menampilkan gambar atau foto sehingga menimbulkan persepsi yang sama pada sasaran. Media

juga dapat mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera (Suiraoaka P, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Pengetahuan sebagai factor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Wawan A, 2010)

b. Pengaruh Konseling KB menggunakan ABPK terhadap Sikap ibu tentang alat kontrasepsi

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoadmodjo, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebelum dilakukan konseling ibu yang memiliki sikap positif sebanyak 24 orang (80%) dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 6 orang (20%). Sedangkan sesudah dilakukan konseling ibu yang memiliki sikap positif sebanyak 30 orang (100%) dan tidak terdapat ibu yang memiliki sikap negatif. Kenaikan pada jumlah sikap yang semula negatif menjadi positif disebabkan karena informasi yang telah didapat melalui konseling dengan media ABPK dapat dirasakan dampak positifnya. Konseling efektif dilakukan untuk mempengaruhi sikap seseorang yang semula negatif menjadi positif, sejalan dengan penelitian Qurrotu (2014), menjelaskan bahwa proses konseling individu berpengaruh besar terhadap peningkatan sikap klien karena pada konseling individu, konselor berusaha meningkatkan sikap dengan cara berinteraksi

selama jangka waktu tertentu dengan cara bertatap muka secara langsung untuk menghasilkan peningkatan sikap pada diri klien, baik cara berpikir, berperasaan, sikap dan perilaku.

Setelah dilakukan uji normalitas kolmogrov smirnov diperoleh nilai signifikasi pada variabel nilai sikap Asymp.Sig. (2-tailed) adalah $0,003 <$ nilai alpha (0,05) sehingga data berdistribusi tidak normal. Sehingga dilakukan uji Wilcoxon.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui negative ranks atau selisih (negative) antara pre test dan post test nilai sikap adalah 0, baik itu pada nilai N, mean rank, maupun sum of ranks. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai pre test ke nilai post test.

Berdasarkan *theory of planned behavior*, sikap ditentukan oleh adanya keyakinan tentang konsekuensi dari tingkah laku yang disebut dengan keyakinan bertingkah laku (behavioral beliefs). Selain itu sikap juga ditentukan oleh *evaluation towards* objek, yakni penilaian seseorang terhadap hasil-hasil yang dimunculkan di dalam suatu perilaku atau mengarah pada penilaian positif atau negative dari individu terhadap perilaku tertentu yang ingin dilakukan (Azwar, 2013).

Pada tabel di atas diketahui positive ranks atau selisih (positif) antara pre test dan post test nilai sikap terdapat 14 data positif (N) yang berarti ke 14 responden mengalami peningkatan sikap setelah dilakukan konseling. Mean rank atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 7,50 sedangkan jumlah ranking positif atau sum of ranks adalah sebesar

105,00. Ties atau kesamaan nilai pre test dan post test sikap adalah 16, sehingga terdapat 16 responden yang memiliki nilai sama antara pre test dan post test.

Hasil uji statistik diketahui nilai sig.(2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan alat bantu pengambilan keputusan dalam meningkatkan sikap ibu tentang alat kontrasepsi.

Sikap ibu pascasalin yang baik atau positif tentang KB dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan KB pascasalin .Hal ini didukung oleh teori bahwa sikap terbentuk dari tiga struktur yang saling menunjang yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Azwar, 2013).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi di PMB Kota Palangka Raya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebelum dilakukan konseling yaitu dengan kategori kurang 70% dan baik 30%.
2. Pengetahuan ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sesudah dilakukan konseling yaitu dengan kategori baik 96,7% dan kurang 3,3%.
3. Sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebelum dilakukan konseling yaitu dengan kategori positif 80% dan negatif 20%.
4. Sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sesudah dilakukan konseling yaitu dengan kategori positif 100% dan negatif tidak ada.
5. Terdapat pengaruh konseling menggunakan ABPK tentang alat kontrasepsi terhadap pengetahuan dengan P value $0,000 < 0,05$ dan terdapat pengaruh terhadap sikap dengan P value $0,001 < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut untuk menilai pengetahuan dan sikap ibu tentang alat kontrasepsi, agar diperoleh hasil penelitian yang lebih bervariasi.

2. Bagi Masyarakat

Perlunya menambah pengetahuan dan wawasan atau jika perlu mencari informasi yang lebih terpercaya seperti dari tenaga kesehatan mengenai keluarga berencana sehingga tidak ada lagi yang takut dikarenakan informasi yang kurang tepat.

3. Bagi Instansi

Lebih mengoptimalkan lagi dalam hal pemberian informasi khususnya melalui konseling keluarga berencana dengan menggunakan konseling yang telah dianjurkan sehingga dengan ini masyarakat dapat mendapatkan pelayanan KB yang baik serta perlu adanya bagi tenaga kesehatan untuk lebih memperdalam kepada masyarakat setempat dalam memperkenalkan alat kontrasepsi kepada calon akseptor.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat lebih meningkatkan promosi kesehatan dan konseling kepada setiap klien dengan selalu menggunakan lembar balik ABPK, agar setiap klien dapat mengetahui dan memilih kontrasepsi sesuai kebutuhannya.

5. Bagi Bidan

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam pelayanan, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keluarga berencana kepada ibu-ibu baik melalui konseling maupun penyuluhan tentang kontrasepsi dengan menggunakan lembar balik ABPK.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalas, P 2010, *Panduan Memilih Kontrasepsi*, Nuhu Medika, Yogyakarta.
- Azwar, S. 2013, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Azwar, S. 2013, *Sikap Manuasi Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik, 2010, *Data Kependudukan Indonesia Tahun 2010*, BPS, Jakarta.
- BKKBN.2013, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*, Jakarta.
- BKKBN. 2014, *Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB*, Jakarta.
- BKKBN 2016, *Kb Dan Kontrasepsi* [Online],
dari:http://Bkkbn.Go.Id/Diftar/Program_Detail.Php?Prgid-8 [27 Januari 2021].
- Handayani, Sri 2016, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Edisi Kedua, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Jiwantoro Y. 2017, *Riset Keperawatan*, Mitra Wacana Media, Jakarta.
- Kartika, S., Evi,S. dan Rohmi, H.2010, *Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pengambilan Alat Kontrasepsi* [Online], vol.1, dari:
<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/39> [28 Januari 2021].
- Maritalia, Dewi 2017, *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*, Edisi Kedua, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Mulyani., Nina, S. dan Rinawati, M.2013, *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*, Edisi Pertama, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nilta, Sandri. 2015. *Hubungan Pemberian Konseling Pada Akseptor Kb Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi* [Online], dari:
<http://digilib.unisayogya.ac.id/746/1/Naskah%20Publikasi%20Sandri.pdf> [27 Januari 2021]
- Notoatmodjo, S. 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta Purwoastuti, Jakarta.

- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2019, *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019* [Online], dari: <https://dinkes.kalteng.go.id/downlot.php?file=Profil%20Dinas%20Kesehatan%20Prov.Kalteng%20Tahun%202019.pdf> [27 Januari 2021].
- Purwoastuti, dan Walyani. 2015. *Komunikasi Dan Konseling Kebidanan*, Edisi Pertama, Pustakabarupress, Yogyakarta.
- Qurrotu. 2014. *Penerapan Konseling Individual*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- Raisya. 2017. *Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Calon Akseptor KB di Puskesmas Trauma Center Tahun 2017* [Online], dari: <https://www.google.com/repository.poltekkes-kaltim.ac.id/234/1/Manuskrip.pdf> [1 Mei 2021]
- Romauli. 2013. *Komunikasi Kebidanan*, Trans Info Media, Jakarta.
- SDKI 2012, *Sensus Penduduk Indonesia* [Online], dari: http://Sdki.Go.Id/Diftor/Program_Detail [27 Januari 2021].
- Soekanto. 2007. *Sosiologi Suatu Pengantar*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sugiyono. 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suiraoaka, P. 2012. *Media Pendidikan Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sulistiyawati. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika, Jakarta.
- Tumini. 2010, *Pengaruh Pemberian Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan Tentang KB Dan Kemantapan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Calon Akseptor KB*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Wawan, A. 2010. *Teori dan Pendekatan Pengetahuan, Sikap, dan Partisipasi Manusia*, Salemba Medika, Jakarta.

INFORMED CONSENT MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menandatangani lembaran ini, saya memberikan persetujuan untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (abpk) terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang alat kontrasepsi di pmb kota Palangka raya tahun 2021.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang berarti dan saya telah memberitahu bahwa kuesioner ini bersifat rahasia dan jawabannya hanya untuk penelitian.

Saya telah diberi kesempatan bertanya mengenai penelitian atau peran saya dalam penelitian ini. Saya secara sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Palangka Raya, 2021

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA MENGGUNAKAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA

Nama :

No. Responden :

Tanggal penelitian :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberi tanda (X) pada pilihan yang dipilih
3. Anda boleh bertanya kepada peneliti jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti

A. Data Umum

1. Usia ibu saat ini :

< 20 tahun

21-25 tahun

26-30 tahun

31-35 tahun

>36 tahun

2. Pendidikan formal ibu yang terakhir

tidak sekolah

SD

SMP

SMA

perguruan tinggi

3. Pekerjaan ibu saat ini :

Ibu Rumah Tangga

Pembantu Rumah Tangga

Buruh

Wiraswasta

Pengawai swasta

PNS

4. Jumlah anak ibu saat ini

1

2

3

Lebih dari 3 orang

B. Pengetahuan Tentang KB

1. Pengertian dari alat kontrasepsi adalah...

a. Menambah jumlah angka kelahiran

b. Usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah anak

c. Memperbanyak anak

2. Di bawah ini contoh dari metode sederhana yang tidak menggunakan alat atau obat yaitu...

a. Kondom

b. Diafragma

- c. Senggama terputus
3. Di bawah ini contoh dari metode yang mantap adalah...
 - a. IUD
 - b. Susuk
 - c. MOW dan MOP
 4. Di bawah ini yang termasuk kontrasepsi alamiah adalah...
 - a. Pil
 - b. Sistem Kalender
 - c. Suntik
 5. Alat kontrasepsi yang untuk pria adalah...
 - a. Kondom dan suntik
 - b. Pil dan kondom
 - c. MOP dan kondom
 6. Yang termasuk alat kontrasepsi efektif adalah...
 - a. Sistem kalender dan susuk
 - b. Suntik dan pil
 - c. Pil dan pantang berkala
 7. Macam-macam pil kontrasepsi, kecuali...
 - a. Pil sekuensial
 - b. Pil pasca senggama
 - c. Pil norigest
 8. Alat kontrasepsi suntik yang baik untuk ibu menyusui yaitu...
 - a. Suntik 3 bulan
 - b. Suntik 2 bulan
 - c. Suntik 1 bulan
 9. Metode kontrasepsi yang digunakan untuk mengakhiri kehamilan...
 - a. IUD
 - b. Susuk

- c. Kontap
10. Keuntungan dari alat kontrasepsi kondom adalah...
- a. Merasa kenyamanan saat bersenggama
 - b. Alergi bila tidak cocok
 - c. Mudah dipakai dan dapat mencegah penularan penyakit seksual
11. Keuntungan dari penggunaan alat kontrasepsi yang mantap adalah...
- a. Cocok untuk pasangan yang sudah tidak menghendaki kehamilan
 - b. Praktis dan ekonomi
 - c. Dapat membunuh beberapa penyebab penyakit radang dan penyakit menular seksual
12. Efek samping dari penggunaan IUD adalah...
- a. Terlambat pemulihan kesuburan
 - b. Timbul jerawat
 - c. Rasa mulas atau nyeri (kram bawah perut)
13. Bila mengalami pusing, mual dan timbul jerawat maka sebaiknya ibu...
- a. Dibiarkan saja akan hilang sendiri
 - b. Ganti alat kontrasepsi dahulu
 - c. Konsultasi ke petugas kesehatan
14. Tujuan dari Keluarga Berencana yaitu...
- a. Membentuk keluarga kecil bahagia sejahtera
 - b. Menambah jumlah anak dengan jarak
 - c. Dengan banyak anak banyak rezeki
15. Kapan ibu menggunakan alat kontrasepsi adalah...
- a. 2 minggu setelah melahirkan
 - b. 1 minggu setelah melahirkan
 - c. 1 bulan setelah melahirkan

C. Sikap Tentang KB

1. Apakah alat kontrasepsi merupakan hal yang penting bagi kesehatan ibu ?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Apakah ibu setuju jumlah anak yang sedikit meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak ?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Apakah ibu setuju jika alat kontrasepsi hanya penting bagi usia muda ?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Apakah ibu setuju alat kontrasepsi tidak mengganggu kesuburan ?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
5. Apakah ibu setuju terdapat manfaat penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan ?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Yos Sudarso No. 2, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telepon (0536) 4210345, Posel : dpmpstppalangkaraya@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 503.3/425/DPM-PTSP/IP/IV/2021**

- Membaca : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, Nomor : LB.02.03/3.5/1093/2021 tanggal 12 Maret 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Palangka Raya (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019);
6. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya Di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
- Memberikan Izin kepada :
- Nama : SHERLI DWI ANGGRAINI NIM : PO.62.24.2.18.193 / Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
- Judul Penelitian : PENGARUH KONSELING KELUARGA BERENCANA MENGGUNAKAN ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN (ABPK) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG ALAT KONTRASEPSI DI PMB KOTA PALANGKA RAYA
- Lokasi : Praktik Mandiri Bidan di Wilayah Puskesmas Kereng Bangkirai
- Dengan Ketentuan :
- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
 - Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
 - Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan Ilmiah;
 - Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 (dua) bulan, yaitu Maret 2021 s/d Mei 2021, dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
 - Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP
Pembina Utama Muda
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya di Palangka Raya;
- Kepala Puskesmas Kereng Bangkirai di Palangka Raya;
- Pemilik Praktik Mandiri Bidan di Wilayah Kereng Bangkirai di Palangka Raya.

*Output1 [Document1] - SPSS Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Add-ons Window Help



- Output
- Log
- NPar Tests
 - Title
 - Notes
 - Active Dataset
 - One-Sample Kolmog

```
NPART TESTS  
/K-S (NORMAL)=pretest_pengetahuan posttest_pengetahuan pretest_sikap posttest_sikap  
/MISSING ANALYSIS.
```

NPar Tests

[DataSet1] C:\Users\User\Downloads\data penelitian sherli.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	nilai pretest pengetahuan	nilai posttest pengetahuan	nilai pretest sikap	nilai posttest sikap	
N	30	30	30	30	
Normal Parameters ^a	Mean	64.97	66.70	21.67	25.00
	Std. Deviation	13.407	8.555	4.011	.000 ^c
Most Extreme Differences	Absolute	144	214	330	
	Positive	144	153	203	
	Negative	-122	-214	-330	
Kolmogorov-Smirnov Z	791	1172	1809		
Asymp. Sig. (2-tailed)	558	128	003		

a. Test distribution is Normal.

c. The distribution has no variance for this variable. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test cannot be performed.

Search for anything





T-Test

[DataSet0]

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 nilai pretest pengetahuan	64.97	30	13.407	2.448
nilai posttest pengetahuan	86.70	30	8.555	1.562

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 nilai pretest pengetahuan & nilai posttest pengetahuan	30	.799	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 nilai pretest pengetahuan - nilai posttest pengetahuan	-21.733	8.346	1.524	-24.850	-18.617	-14.263	29	.000

T-TEST PAIRS=pretest_sikap WITH posttest_sikap (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.



output penelitian sherli.spv [Document3] - IBM SPSS Statistics Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Paired Samples Correlations
 Paired Samples Test
 .og
 Iter Type
 Title
 Notes
 Active Dataset
 Altered Types
 .og
 Frequencies
 Title
 Notes
 Statistics
 Frequency Table
 Title
 Notes
 Statistics
 kategon usia
 kategon pendidikan
 kategon pekerjaan
 kategon jumlah anak
 .og
 Iter Type
 Title
 Notes
 Active Dataset
 Altered Types
 .og
 NPar Tests
 Title
 Notes
 Active Dataset
 Wilcoxon Signed Ranks Test
 Title
 Ranks
 Test Statistics

NPar Tests

[DataSet2] F:\data penelitian sherli.sav

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
nilai posttest sikap - nilai pretest sikap	Negative Ranks	0 ^a	00	00
	Positive Ranks	14 ^b	7.50	105.00
	Ties	16 ^c		
	Total	30		

a. nilai posttest sikap < nilai pretest sikap
 b. nilai posttest sikap > nilai pretest sikap
 c. nilai posttest sikap = nilai pretest sikap

Test Statistics^a

	nilai posttest sikap - nilai pretest sikap
Z	-3.397 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

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

Windows Type here to search

Output1 [Document] - SPSS Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Actions Window Help

a Test distribution is Normal
 c The distribution has no variance for this variable. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test cannot be performed.

```

FREQUENCIES VARIABLES=pretest_pengetahuan posttest_pengetahuan pretest_sikap posttest_sikap
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
/ORDER=ANALYSIS.
  
```

→ Frequencies

[DataSet1] C:\Users\User\Downloads\data penelitian sber11.sav

Statistics

		nilai pretest pengetahuan	nilai posttest pengetahuan	nilai pretest sikap	nilai posttest sikap
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		64.97	86.70	21.67	25.00
Median		63.50	87.00	25.00	25.00
Std. Deviation		13.407	8.555	4.011	.000
Minimum		40	67	15	25
Maximum		93	100	25	25

Frequency

Windows Search for anything

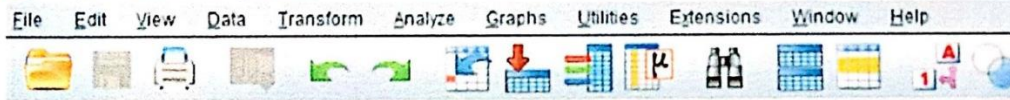
No	Nama	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Jumlah Anak	Kode	Pre test Pengetahuan	Kode	Post test Pengetahuan	Kode	Pre test Sikap	Kode	Post test Sikap	Kode
1	Agustina	34	1	SMA	2	IRT	4	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1
2	Amra	26	1	SMA	2	IRT	4	2	2	60	2	60	1	25	1	25	1
3	Berlian	26	1	SMA	2	IRT	4	2	2	60	2	73	2	25	1	25	1
4	Dessan	21	1	SMP	3	IRT	4	2	2	49	1	93	1	25	1	25	1
5	Dora	21	1	SMA	2	IRT	4	2	2	49	1	93	1	25	1	25	1
6	Eka Septina	31	1	SMP	3	IRT	4	4	4	40	2	47	2	25	1	25	1
7	Fitria	21	1	SMA	2	Wirawasta	3	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1
8	Ibu Anaka	29	1	Perguruan Tinggi	1	PNS	1	3	3	37	1	100	1	25	1	25	1
9	Emi	26	1	SMA	2	IRT	4	2	2	47	1	47	2	25	1	25	1
10	Kamali	30	1	SMA	2	IRT	4	2	2	60	2	100	1	25	1	25	1
11	Lisa	26	1	SMA	2	IRT	4	2	2	47	1	85	1	15	2	25	1
12	Layani	33	1	SMA	2	IRT	4	2	2	60	2	100	1	25	1	25	1
13	Marsari	21	1	Perguruan Tinggi	1	IRT	4	1	1	10	1	93	1	25	1	25	1
14	Marni	29	1	SMA	2	IRT	4	1	1	40	2	47	1	25	1	25	1
15	Mira	29	1	SMP	3	IRT	4	2	2	47	3	73	1	25	1	25	1
16	Mirani	34	1	SMA	2	IRT	4	2	2	47	1	93	1	25	1	25	1
17	Muslimah	31	1	SMA	2	IRT	4	2	2	73	2	93	1	25	1	25	1
18	Nila	34	1	SMP	3	IRT	4	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1
19	Nita Hamah	31	1	SMA	2	IRT	4	2	2	40	2	47	1	25	1	25	1
20	Novelia Debora	28	1	SMP	3	IRT	4	2	2	40	1	47	1	25	1	25	1
21	Nurita	26	1	SMA	2	Wirawasta	3	2	2	33	1	47	1	25	1	25	1
22	Nurhuda	21	1	SMA	2	Pegawai Swasta	2	2	2	33	1	47	1	25	1	25	1
23	Selvia	24	1	Perguruan Tinggi	1	IRT	4	3	3	47	2	47	1	25	1	25	1
24	Sri Marnanti	29	1	SMP	3	IRT	4	2	2	40	2	47	1	25	1	25	1
25	Syahidah	37	3	SMP	3	IRT	4	1	1	40	2	85	1	25	1	25	1
26	Suzani	24	1	SMA	2	IRT	4	2	2	40	1	100	1	25	1	25	1
27	Tiemani	24	1	Perguruan Tinggi	1	IRT	4	2	1	33	2	47	1	15	2	25	1
28	Umi Hamah	29	2	SMA	2	IRT	4	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1
29	Yana Tera	28	1	SMA	2	IRT	4	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1
30	Yuliani Eka	36	3	SMP	3	IRT	4	2	2	47	2	47	1	25	1	25	1

Usia (tahun)	Jumlah	Frekuensi 100%	Pendidikan	Jumlah	Frekuensi 100%	Pekerjaan	Jumlah	Frekuensi 100%	Jumlah Anak	Jumlah	Frekuensi 100%	Usia	Jumlah	Frekuensi
< 20	1	3,3	SMP	8	26,7	IRT	26	86,7	1	2	6,7	21-35	1	46,7
21-25	4	13,3	SMA	18	60	Wirawasta	2	6,7	2	14	46,7	<20	1	3,3
26-30	12	40	Perguruan Tinggi	4	13,3	Pegawai Swasta	1	3,3	3	13	43,3	>36	1	3,3
31-35	10	33,3	Jumlah	30	100	PNS	1	3,3	Lebih dari 3 orang	1	3,3			
>36	3	10												
Jumlah	30	100												

Usia	pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Kode
21-35	Perguruan Tinggi	PNS	1	1
<20	SMA	Pegawai Swasta	2	2
>36	SMP	Wirawasta	3	3
		IRT	>3	4

Pre Test Pengetahuan	Jumlah	Post Test Pengetahuan	Jumlah	Pre Test Sikap	Jumlah	Post Test Sikap	Jumlah
Baik (>75%)	7	Baik (>75%)	26	Positif (20-25)	24	Positif (20-25)	30
Cukup (60-75%)	16	Cukup (60-75%)	4	Negatif (5-15)	6	Negatif (5-15)	0
Kurang (<60%)	7	Kurang (<60%)	0	Jumlah	30	Jumlah	30
Jumlah	30	Jumlah	30				

Pre Test Pengetahuan	Jumlah	Post Test Pengetahuan	Jumlah	Pre Test Sikap	Jumlah	Post Test Sikap	Jumlah
Baik (>75%)	7	Baik (>75%)	26	Positif (20-25)	24	Positif (20-25)	30
Cukup (60-75%)	16	Cukup (60-75%)	4	Negatif (5-15)	6	Negatif (5-15)	0
Kurang (<60%)	7	Kurang (<60%)	0	Jumlah	30	Jumlah	30
Jumlah	30	Jumlah	30				



12 pretest_pengetahu 47

	pretest_p engetahu an	posttest_p engetahu an	pretest_si kap	posttest_ sikap	var	var	var
12	47	80	15	25			
13	93	100	25	25			
14	60	93	25	25			
15	47	87	15	25			
16	47	73	20	25			
17	80	93	25	25			
18	73	93	25	25			
19	67	87	20	25			
20	60	93	25	25			
21	80	87	25	25			
22	53	87	15	25			
23	53	80	20	25			
24	67	87	20	25			
25	60	87	25	25			
26	60	80	25	25			
27	80	100	25	25			
28	73	87	15	25			
29	67	93	25	25			
30	67	87	20	25			
31							
32							
33							

Data View Variable View



data penelitian sherli.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

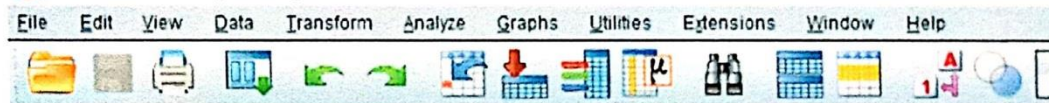


	pretest_p engetahu an	posttest_p engetahu an	pretest_si kap	posttest_ sikap	var	var	var
1	67	87	25	25			
2	60	80	25	25			
3	60	73	25	25			
4	40	73	15	25			
5	80	93	25	25			
6	60	80	15	25			
7	67	87	25	25			
8	87	100	20	25			
9	47	67	25	25			
10	87	100	20	25			
11	60	87	20	25			
12	47	80	15	25			
13	93	100	25	25			
14	60	93	25	25			
15	47	87	15	25			
16	47	73	20	25			
17	80	93	25	25			
18	73	93	25	25			
19	67	87	20	25			
20	60	93	25	25			
21	80	87	25	25			
22	67	87	15	25			

Data View Variable View



penelitian sherli 2.sav [DataSet3] - IBM SPSS Statistics Data Editor



1: kategori_usia 1

	kategori_usia	kategori_pendidikan	kategori_pekerjaan	kategori_umrahana	var	var	var	var
11	1	1	2	1				
12	1	1	2	1				
13	1	1	2	1				
14	1	1	2	1				
15	1	1	2	1				
16	1	1	2	2				
17	1	1	2	2				
18	1	1	2	2				
19	1	1	2	2				
20	1	1	2	1				
21	1	1	2	1				
22	1	1	2	1				
23	1	1	2	2				
24	1	1	2	2				
25	2	1	2	1				
26	1	1	2	2				
27	1	1	2	1				
28	1	1	2	2				
29	1	1	2	1				
30	1	1	2	1				
31								

Data View Variable View



penelitian sheri 2.a. [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	kategn_usia	Numeric	8	0	kategon usia	{1 remaja (None	8	Right	Nominal	Input
2	kategn_pe	Numeric	8	0	kategon pendid	{1 TinggiS	None	8	Right	Nominal	Input
3	kategn_pe	Numeric	8	0	kategon pekerj	{1 bekerja	None	8	Right	Nominal	Input
4	kategn_ju	Numeric	8	0	kategon jumla	{1 ideal (1-	None	8	Right	Nominal	Input

penelitian sheri 2.a. [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	pretest_pen	Numeric	8	0	nilai pretest pe	None	None	8	Right	Scale	Input
2	posttest_pen	Numeric	8	0	nilai posttest p	None	None	8	Right	Scale	Input
3	pretest_sikap	Numeric	8	0	nilai pretest sikap	None	None	8	Right	Scale	Input
4	posttest_sik	Numeric	8	0	nilai posttest si	None	None	8	Right	Scale	Input

penelitian sheri 2.a. [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

1 kategon_usia

	kategon_usia	kategon_pendidikan	kategon_pekerjaan	kategon_umrahana k	var	var	var	var
1	1	1	2	1				
2	1	1	2	2				
3	1	1	2	2				
4	1	1	2	1				
5	1	1	2	2				
6	1	1	2	2				
7	1	1	2	2				
8	1	1	2	2				
9	1	1	2	1				
10	1	1	2	1				
11	1	1	2	1				
12	1	1	2	1				
13	1	1	2	1				
14	1	1	2	1				
15	1	1	2	1				
16	1	1	2	2				
17	1	1	2	2				
18	1	1	2	2				
19	1	1	2	2				
20	1	1	2	1				
21	1	1	2	1				

Data View Variable View









KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING LTA

Nama Mahasiswa : Sherli Dwi Anggraini
NIM : PO.62.24.2.18.193
Jurusan : DIII Kebidanan
Judul LTA : Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di Pmb Kota Palangka Raya
Pembimbing : Titik Istiningsih, SST, M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Arahan Pembimbing	Pembimbing
1.	Senin 01/02/2021	1. Konsul Judul	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
2.	Kamis 04/02/2021	1. ACC Judul 2. Konsul Bab 1	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
3.	Senin 08/02/2021	1. Revisi Bab 1 Perbaiki Tujuan Khusus 2. Lanjut Bab 2	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015

4.	Rabu 10/02/2021	1. Konsul Bab 2 Tambahkan materi pembahasan 2. Lanjut Bab 3 Tambah lembar kuesioner	 Titik Istiningasih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
5.	Jumat 12/02/2021	1. Konsul Bab 3 dan lembar kuesioner 2. Perbaiki Pengetikan	 Titik Istiningasih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
6.	Selasa 16/02/2021	1. Konsul Bab 3 2. ACC Proposal 3. Persiapkan PPT	 Titik Istiningasih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangka Raya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING LTA




Nama Mahasiswa : Sherli Dwi Anggraini


NIM : PO.62.24.2.18.193

Jurusan : DIII Kebidanan

Judul LTA : Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di Pmb Kota Palangka Raya

Pembimbing : Titik Istiningsih, SST, M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Arahan Pembimbing	Pembimbing
1.	Senin 09/03/2021	1. Konsul Bab IV Perbaiki Definisi Operasional dan tambahkan teori	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
2.	Kamis 12/03/2021	1. Konsul Bab IV 2. Konsul Bab V	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
3.	Senin 16/04/2021	1. ACC Bab IV dan V	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015

4.	Kamis 16/04/2021	1. Persiapan Ujian Tanggal 29 April 2021 Persiapan PTT dan undangan serta berita acara	 Titik Istiningsih, SST, M.Keb NIP. 19740915 200501 2 015
----	---------------------	---	--









KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING LTA

Nama Mahasiswa : Sherli Dwi Anggraini
NIM : PO.62.24.2.18.193
Jurusan : DIII Kebidanan
Judul LTA : Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di Pmb Kota Palangka Raya
Pembimbing : Winanti, STr.Keb

No.	Hari/Tanggal	Arahan Pembimbing	Pembimbing
1.	Selasa 02/02/2021	1. Konsul Judul	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020
2.	Jumat 05/02/2021	1. ACC Judul 2. Konsul Bab 1	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020
3.	Selasa 09/02/2021	1. Revisi Bab 1 Perbaiki Tujuan Khusus 2. Lanjut Bab 2	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020

4.	Kamis 11/02/2021	1. Konsul Bab 2 Tambahkan materi pembahasan 2. Lanjut Bab 3 Tambah lembar kuesioner	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020
5.	Senin 15/02/2021	1. Konsul Bab 3 dan lembar kuesioner 2. Perbaiki Pengetikan	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020
6.	Rabu 17/02/2021	1. Konsul Bab 3 2. ACC Proposal 3. Persiapkan PPT	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2 020







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No.30/32 Palangka Raya 73151 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING LTA

Nama Mahasiswa : Sherli Dwi Anggraini
NIM : PO.62.24.2.18.193
Jurusan : DIII Kebidanan
Judul LTA : Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Alat Kontrasepsi Di Pmb Kota Palangka Raya
Pembimbing : Winanti, STr.Keb

No.	Hari/Tanggal	Arahan Pembimbing	Pembimbing
1.	Selasa 10/03/2021	1. Konsul Bab IV Perbaiki Definisi Operasional dan tambahkan teori	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2020
2.	Jumat 13/03/2021	1. Konsul Bab IV Perbaiki Pengetikan 2. Konsul Bab V Perbaiki Pengetikan	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2020
3.	Selasa 17/04/2021	1. ACC Bab IV dan V	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2020

4.	Jumat 17/04/2021	1. Persiapan Ujian Tanggal 29 April 2021 Persiapan PTT dan undangan serta berita acara	 Winanti, STr.Keb NIP. 19750620 200604 2020
----	---------------------	---	--