



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
MENGENAI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) DI UPT
PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**

**OLEH:
URA VARASCHA DEWI
PO 62.24.2.20.226**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**“ PENGARUH MEDIA *LEMBAR BALIK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI
KONRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) DI UPT PUSKESMAS
KERENG BANGKIRAI”**

Disusun Oleh :

NAMA : URA VARASCA DEWI

NIM : PO.62.24.2.20.226

Proposal ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/tanggal : Kamis, 21 Desember 2023

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Zoom Meeting, Gedung Kebidanan

Pembimbing I,

Eline Charla Sabatina Bungan, SST.,M.Kes

NIP. 19860621 200912 2 002

Pembimbing II,

Noordiati, SST.,MPH

NIP 19800608 200112 2 002

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**“PENGARUH MEDIA *LEMBAR BALIK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI
KONRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) DI UPT PUSKESMAS
KERENG BANGKIRAI”**

Disusun Oleh :

NAMA : URA VARASCA DEWI

NIM : PO.62.24.2.20.226

Proposal ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/tanggal : Kamis, Juli 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Zoom Meeting, Gedung Kebidanan

Pembimbing I,


Eline Charla Sabatina Birgan, SST., M.Kes
NIP. 19860621 200912 2 002

Pembimbing II,


Noordiati, SST., MPH
NIP 19800608 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“PENGARUH MEDIA *LEMBAR BALIK* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI
KONRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD) DI UPT PUSKESMAS
KERENG BANGKIRAI”**

Dipersiapkan dan di Susun Oleh :

NAMA : URA VARASCA DEWI

NIM : PO.62.24.2.20.226

Telah di pertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal Juli 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

**Ketua Penguji,
Seri Wahyuni, SST.,M.Kes
NIP. 19801019 200212 2 002**

**Anggota,
Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes
NIP.19860621 200912 2 002**

**Anggota,
Noordiati, SST.,MPH
NIP. 19800608 200112 2 002**

()
()
()

Palangka Raya, 2023

Ketua Jurusan Kebidanan

**Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan dan Profesi
Bidan**


Noordiati, SST.,MPH
NIP. 19800608 200112 2 002


Erina Eka Hatini, SST.,MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

SURAT PERNYATAAN KARYA SENDIRI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ura Varascha Dewi

NIM : PO.62.24.2.20.226

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Proposal Skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Intra Uterine Device (IUD) di UPT Puskesmas Kota Palangkaraya” ini benar benar merupan hasil karya sendiri. Selain itu sumber informasinya yang dikutip penulis lain telah di sebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka

Apabila ada kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Palangka Raya 10 Juli 2024

Ya
ataan



Ura Varascha Dewi
NIM.PO.62.24.2.20.226

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ura Varascha Dewi
NIM : PO 62.24.2.20.226
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Jenis Skripsi : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti i Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

**PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA
UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**

Hak bebas royalti non-esklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*) merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Tim pembimbing

Eline Charla S.B. SST.,M.Kes

NIP. 19860621 200912 2 002

Noordiati, SST.,MPH

19800608 200112 2 002

Palangka Raya,2024

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

Yang menyetujui,



NIM. PO 6224220226

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan Rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur(WUS) Mengenai Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD)”. Penulisan skripsi ini dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan di bidangnya Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Palangka Raya. Skripsi ini terwujud melalui bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Maka, dalam kesempatan ini pula penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi,STP.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati,SST.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan dan pembimbing II skripsi saya di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hatini,SST.,MPH selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Eline Charla Sabatina Bingan, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 Skripsi yang telah memberikan bimbingan serta saran selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Seri Wahyuni, SST.,M.Kes selaku Dosen Penguji skripsi saya.

6. Seluruh Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah membekali berbagai ilmu pengetahuan dan pengalamannya yang mendukung dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Staf Pegawai Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah banyak membantu dalam penyelesaian administrasi mahasiswa dan surat menyurat.
8. Teristimewa untuk kedua orang tua saya, Ayahanda Mardison dan Ibunda Heti Nurani yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti bagi penulis serta menguatkan penulis dalam doa-doanya. Orang tua motivator terbesar saya untuk terus melangkah meraih mimpi dan bertahan hingga saat ini.
9. Untuk saudara-saudara saya tercinta Iyardo De Valentino, Ade Tri Setya, dan Aliska Aurillia terimakasih untuk doa, perhatian ,dukungan serta selalu menghibur saya.
10. Kepada seluruh responden Wanita Usia Subur (WUS) yang bersedia membantu saya penelitian ini.
11. Seluruh Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai kota Palangka Raya yang telah memberikan ruang bagi penulis untuk melakukan penelitian.
12. Sahabat terbaik Rosa Sukmawati, Raudatul Adawiyah, Jupita Utari, Ellisa, Riwi Shinta M, dan Johanna Claresta.
13. Teman-teman seperjuangan Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan regular VI-B Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Mengingat keterbatasan dan kemampuan penulis tentu skripsi ini masih terdapat banyak kesalahan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan masukan yang bermanfaat dari semua pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palangka Raya, November 2023

Ura Varascha Dewi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRACT	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Landasan Teori	11
1. Pengatahuan	11
2. Media Lembar Balik	15
3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Lembar Balik	17
4. Promosi Kesehatan.....	18
5. Kontrasepsi secara umum	19
6. Kontrasepsi IUD.....	20

a.	Profil kontrasepsi IUD	21
b.	Cara kerja kontrasepsi IUD	22
c.	Jangka pemakaian kontrasepsi IUD	22
d.	Batas usia pemakaian kontrasepsi IUD	22
e.	Keuntungan kontrasepsi IUD	22
f.	Keterbatasan kontrasepsi IUD	23
g.	Yang boleh menggunakan kontrasepsi IUD	23
h.	Yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi IUD	24
i.	Waktu yang tepat untuk menggunakan kontrasepsi IUD	25
j.	Efek samping	27
7.	Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD	29
8.	Kerangka Teori	32
9.	Kerangka konsep	33
10.	Definisi Operasional	33
11.	Hipotesisi	35
BAB III METODE PENELITIAN		36
A.	Jenis Penelitian	36
B.	Lokasi Penelitian dan Waktu	37
C.	Populasi dan Sampel	37
D.	Teknik Pengambilan Sampel	39
E.	Cara Pengumpulan Data	39
F.	Instrumen penelitian	40
G.	Analisis Data	42
H.	Manajemen Penelitian	44
I.	Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		47
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B.	Hasil Penelitian	49
1.	Analisis Univariat	49
2.	Analisis Bivariat	51
3.	Pembahasan	53

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
1. Bagi Akseptor KB	62
2. Bagi Pukesmas dan Tenaga Kesehatan	62
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	62
4. Bagi Peneliti	62

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

2.1 Copper-T	21
2.2 Kerangka Teori	32
2.3 Kerangka Konsep	33
4.1 Pukesmas Kereng Bangkirai	47
4.2 Peta Puskesmas Kereng Bangkirai	48

DAFTAR TABEL

1.1 Keaslian Penelitian.....	7
2.1 Waktu Pemakaian IUD.....	25
2.2 Definisi Operasional.....	33
3.1 Pre-test-Posttest Control Grup Design	36
3.2 Kisi-kisi Kuisisioner	41
4.1 Hasil Uji Normalitas Data <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i>	49
4.2 Rata-rata Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan.....	50
4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan.....	50
4.4 Hasil Uji Wilcoxon Rata-rata Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Perizinan.....
Lampiran 2 Sertifikat Layak Etik.....
Lampiran 3 Informed Consent
Lampiran 4 Kuisisioner
Lampiran 5 Hasil Tabulasi Data
Lampiran 6 Output SPSS
Lampiran 7 Dokumentasi.....

ABSTRACT

Background: The intrauterine device (IUD) is one of the most effective and safe long-term contraceptive methods compared to other contraceptive methods such as pills. The IUD contraceptive is very effective in reducing maternal mortality and controlling population growth, because the efficiency of its use reaches 99.4%. IUDs can be used for 3-5 years (hormonal type) 5-10 years. IUD, which is an abbreviation for Intrauterine Device (a contraceptive device in the uterus), is also known as spiral contraception. The IUD works by inhibiting the movement of sperm into the uterine tubes to prevent fertilization from occurring.

Research Objective: To determine the effect of feedback sheets on the level of knowledge of couples of childbearing age regarding intrauterine contraceptive devices or IUDs (IUDs)

Research Method: Using quantitative methods with a quasi experimental design with a one group pretest-posttest design. The population in this study were all women of childbearing age (WUS) who used any type of contraception in the UPT area of the Kereng Bangkirai Health Center, Palangka Raya City. Data analysis used the dependent t-test with the alternative Wilcoxon test.

Research Results: The results of the pre-test Wilcoxon test analysis were 0 and post-test 40.50. With a mean difference value of -7.793, there is a difference between the average knowledge of WUS before and after being given counseling about IUDs using flip sheets. With a p-value of 0.000 or below <0.05 which proves that there is an influence between the variable (Flip Sheet) and the variable (Level of Knowledge).

Conclusion: There is an influence between the flip sheet and the knowledge level of Women of Childbearing Age (WUS) regarding IUDs.

xvi+62 pp;2024; 5 pictures; 9 tables;

Bibliography: 26 pieces (2017-2023)

Keywords: Effect of WUS knowledge, flip sheet, IUD contraception

Keywords: Effect of WUS knowledge, flip sheet, IUD contracepti

ABSTRAK

Latar Belakang: Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan metode kontrasepsi lain seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif dalam menurunkan angka kematian ibu dan mengendalikan pertumbuhan penduduk, karena efisiensi penggunaannya mencapai 99,4% IUD dapat digunakan selama 3-5 tahun (tipe hormonal) 5-10 tahun. IUD yang merupakan singkatan dari Intrauterine Alat (alat kontrasepsi di dalam rahim), juga dikenal sebagai kontrasepsi spiral. Itu IUD bekerja dengan cara menghambat pergerakan sperma ke dalam saluran rahim untuk mencegahnya pembuahan agar tidak terjadi.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh lembar balik terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur mengenai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau IUD (AKDR atau IUD)

Metode Penelitian: Menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment* dengan rancangan *one grup pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (WUS) yang menggunakan Kontrasepsi jenis apa pun di wilayah UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. Analisis data menggunakan dependen t-test dengan alternative uji *Wilcoxon*.

Hasil Penelitian: Hasil analisis uji Wilcoxon pre-test yaitu 0 dan post-test 40,50. Dengan nilai mean difference -7.793 terlihat perbedaan antara rata-rata pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai IUD menggunakan lembar balik. Dengan p-value 0,000 atau di bawah <0,05 yang membuktikan bahwa ada pengaruh antara variable (Lembar Balik) dengan variable (Tingkat Pengetahuan).

Kesimpulan: Ada Pengaruh antara lembar balik dan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai IUD.

xvi+62 hlm;2024; 5 gambar; 9 tabel;

Daftar Pustaka: 26 buah (2017-2023)

Kata Kunci: Pengaruh pengetahuan WUS, Lembar Balik, Kontrasepsi IUD

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah kependudukan di dunia yang semakin pesat. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk maka pemerintah Indonesia menerapkan Program Keluarga Berencana Nasional. Dengan semakin berkembangnya program KB yang dirancangkan oleh pemerintah, alat kontrasepsi pun semakin berkembang (Ilmiah, 2023).

Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 28,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi

apapun dengan alasan terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Seperti bercak darah yang keluar secara tidak beraturan dan pengeluaran darah diluar haid serta mengakibatkan haid menjadi tidak lancar, maupun Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi(Sailan, Masi and Kundre, 2019).

Pertumbuhan penduduk di dunia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebesar 261.890.872. Indonesia masih menduduki urutan keempat dengan penduduk terbanyak di dunia yaitu setelah India, China dan Amerika. Pertumbuhan penduduk Indonesia terus mengalami kenaikan yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2021 menjadi 255,4 juta pada tahun 2020. Pertumbuhan rata-rata per tahun penduduk Indonesia dalam periode 2021-2020 laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,38%(Bamegawati, Rahmawati and Hidayah, 2023).

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu

pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan usia subur dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang usia ideal perkawinan, usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, jarak ideal kelahiran anak, penyuluhan kesehatan reproduksi. Tujuan kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang Undang Nomor 52 tahun 2009, meliputi, mengatur kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak, meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencan, mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan(BKKBN, 2021).

Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan metode kontrasepsi lain seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif dalam menurunkan angka kematian ibu dan mengendalikan pertumbuhan penduduk, karena efisiensi penggunaannya mencapai 99,4% IUD dapat digunakan selama 3-5 tahun (tipe hormonal) 5-10 tahun. IUD yang merupakan singkatan dari Intrauterine Alat (alat kontrasepsi di dalam rahim), juga dikenal sebagai kontrasepsi spiral. Itu IUD bekerja dengan

cara menghambat pergerakan sperma ke dalam saluran rahim untuk mencegahnya pembuahan agar tidak terjadi (Ilmu *et al.*, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Pasangan Usia Subur dalam penggunaan IUD yaitu ada paritas atau jumlah anak, usia atau umur pasangan usia subur yang seharusnya penggunaan itu ada di rentang usia 19-35 tahun, pengetahuan yang kurang mengenai IUD, pekerjaan menjadi bagian faktor dari rendahnya minat penggunaan IUD pada Pasangan Usia Subur, pendidikan juga mempengaruhi penggunaan IUD.

Penggunaan IUD (*Intra Uterine Devices*) masih sangat rendah di Palangka Raya, karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Pada tahun 2020 penggunaan IUD yang telah tercatat oleh BKBKN sebanyak 194,00 atau 69,53%, dan pada tahun 2021 penggunaan IUD mengalami kenaikan yaitu sebanyak 207,00 atau 68,32%, pada tahun 2022 pengguna IUD mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu 36,00 atau 13,50 (BKBKN, 2021).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai pengguna IUD masih sangat rendah, menurut informasi yang diberikan tenaga kesehatan UPT Puskesmas Kereng Bangkirai pengguna akseptor kontrasepsi masih sangat rendah pengetahuan mengenai IUD dan sering terpengaruh isu-isu yang membuat akseptor menjadi takut menggunakan IUD. Di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai terdapat 258 Akseptor KB yang tercatat didalam buku register tahun 2022 dan 2023. Pada tahun 2022 terdapat 3 pengguna IUD

dan 2 pengguna IUD pada tahun 2023 dari 258 Akseptor KB yang terdata di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.

Pengguna kontrasepsi IUD di UPT Kereng Bangkirai rendah karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kontrasepsi *intra uterine device* ini. Pengaruh tingkat pengetahuan, kecemasan, pendidikan dan beberapa pengaruh mitos yang membuat masyarakat takut untuk menggunakan Kontrasepsi Jangka Panjang/IUD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, rumusan masalah yang akan di teliti dalam proposal skripsi ini yaitu, Bagaimana Pengaruh media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai *Intra Uterine Devices*(IUD) di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai?.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh lembar balik terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur mengenai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau IUD (AKDR atau IUD) di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.

b. Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai *Intra Uterine Devices* (IUD) sebelum dan sesudah di berikan media lembar balik.

2. Diketuainya factor-faktor distribusi frekuensi berdasarkan paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.
3. Diketuainya rata-rata tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai Intra Uterine Devices (IUD) sebelum dan sesudah di berikan media lembar balik di UPT Puskesmas Kereng Bankirai.

D. Ruang Lingkup

Peneliti membatasi ruang lingkup penelitian mengenai Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Post-test dan Pre-test*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai kontrasepsi IUD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Akseptor KB

Bagi akseptor KB dapat mengetahui mengenai hubungan media lembar balik dengan tingkat pengetahuan mengenai kontrasepsi IUD serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) menggunakan IUD.

b. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi UPT Puskesmas Kereng Bangkirai dan Dinas Kesehatan dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan program kesehatan

c. Bagi Intitusi Pendidikan

Menjadi Sumber Informasi atau sumber data, dan sebagai bahan evaluasi dalam mengetahui hubungan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai IUD.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai Intra Uterine Devices (IUD), serta menambah pengalaman mengenai bagaimana cara meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kontrasepsi ini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul	Peneliti	Metodologi	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Pendidikan kesehatan melalui media lembar balik IMD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang	Sri Wahyuni, Desy Widyastutik, Rahajeng Putriningrum	Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (quasi experiment).	Tingkat pengetahuan sebelum diberikan media lembar balik pengetahuan kurang sebanyak 27 responden	Populasi dalam penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur (WUS).

	IMD di wilayah Puskesmas Nguter Sukoharjo			(48,2%), 3) Tingkat pengetahuan sesudah diberikan media lembar balik baik (42 ibu hamil atau 75%), dan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media lembar balik IMD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang IMD di wilayah Puskesmas Nguter Sukoharjo (p-value 0,000 <0,05).	
2	Pengembangan media lembar balik gizi seimbang pada balita untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu	Syifa Sulistyani, Asep Fithri Hilman	Penelitian ini menggunakan desain pengembangan media dengan pendekatan model ADDIE dengan tahapan Analysis, Design, Development, Impementation and Evaluation.	Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dari 50,20 menjadi 67,20 dan hasil analisis data diperoleh nilai p value sebesar 0,000	Pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling
3	Pengaruh media lembar balik gizi terhadap peningkatan pengetahuan	Hanan Suidiana, Ahmadiana	Penelitian ini merupakan jenis penelitian Pra Eksperimental dengan rancangan one	Adanya peningkatan sebesar 16,7% dari 66,6% menjadi 83,3% responden. Dan dari	Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian ini

	ibu balita stunting		group pre-test and post-test design	menjawab distribusi soal pada saat pre-test dan post-test mengalami peningkatan jawaban benar sebesar 11,1% dari 68,2% menjadi 79,3%. Dan terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu balita stunting sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media lembar balik gizi dengan nilai p value sebesar 0,002 ($\alpha = 0,05$) sehingga $p < \alpha$.	adalah penelitian kuasi intervensi(quasi experiment) dengan rancangan one grup pretest-posttest design.
4	Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Penularan HIV Pada Bayi di RSUD Jayapura	Flora Niu	Desain penelitian ini adalah Quasi Eksperimental Design. Penelitian ini menggunakan rancangan one-group pra posttest design	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan PUS tentang Intra Uterine Devices (IUD) sebelum dilakukan penyuluhan rata-rata memiliki nilai pengetahuan 10,71 setelah dilakukan	Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar balik.

				penyuluhan rata-rata memiliki nilai kecemasan 14,02.	
5	Pengaruh konseling dengan media lembar balik dan browsur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup pada pasien DM Tipe 2 di Poli Rawat Jalan RSUD Deli Serdang	Rosmawati Helmi Barus Donal Nababan, Frida Lina Tarigan	Penelitian ini menggunakan quasi eksperimental design dengan menggunakan rancangan two group posttest.	Hasil penelitian diperoleh Ada pengaruh konseling dengan media lembar balik (p = 0,000)	Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar balik.

Terdapat persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan pendekatan Post-test dan Pre-Test. Tetapi terdapat beberapa perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, di antaranya adalah :

1. Media penelitian menggunakan media lembar baik.
2. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah penelitian *Pre Eksperimen* dengan desain penelitian "*one grup Pretest-Posttest design*"
3. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu peneliti menentukan jumlah sampel melalui pertimbangan karakteristik ataupun ciri-ciri populasi yang sudah diketahui.

4. Menganalisa data secara bivariat untuk menguji sebelum dan sesudah pembelajaran tentang resiko pernikahan dini dengan menggunakan Uji *t dependen*
5. Variabel Dependen pada penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan. Sedangkan variabel Independen pada penelitian ini adalah Media Lembar Balik.
6. Lokasi Penelitian ini di lakukan di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.
7. Sampel dalam penelitian ini adalah Akseptor KB lama di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai yang berjumlah 80 orang.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi

ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief sistem*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

1) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda. Menurut Notoatmojo (2018) Tingkat pengetahuan terdiri dari 5 tingkatan yaitu:

a) Pengetahuan (*knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b) Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain (Daryanto, 2017).

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan / memisahkan, lalu mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah orang yang dapat membedakan/ memisahkan, mengelompokkan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas onjek tersebut.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum /menempatkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain adalah kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmojo, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu,

memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan(Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Mubarak, 2011). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis:

- a. Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.
- b. Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai.

Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto, (2016) yaitu:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah Nilai Besar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

- 1) Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar)
- 2) Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar)
- 3) Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar)

Kategori pengetahuan baik akan di beri nilai $\geq 75\%$ jawaban benar dari 20 soal pengetahuan mengenai IUD dan kategori pengetahuan kurang < 75% jawaban salah dari 20 pertanyaan mengenai IUD.

2. Media

a. Pengertian Lembar Balik

Lembar balik merupakan alat bantu untuk memberikan informasi, edukasi dan saran terkait apa yang ingin di sampaikan secara efektif kepada prioritas sasaran. Lembar balik dibuat untuk mempermudah pemberi informasi melakukan komunikasi terhadap kelompok dan berkomunikasi secara lebih langsung yang dimana isi

dari lembar balik disertai dengan ilustrasi dan gambar yang membantu untuk lebih cepat memahami informasi yang di sampaikan.

- 1) Keunggulan Lembar Balik
- 2) Lebih menarik perhatian pendengar.
- 3) Pendengar tidak mudah bosan sehingga dapat mengikuti pembelajaran dengan baik.
- 4) Mudah dibawa kemana-mana (moveable).
- 5) Dapat digunakan di dalam ruangan atau luar ruangan. Mampu menyajikan pesan/infromasi secara ringkas dan praktis.
- 6) Menghemat waktu dalam penjabaran informasi.
- 7) Media papan lembar balik yang telah digunakan dapat disimpan dengan baik, dan dapat dipakai lagi berulang-ulang.
- 8) Dapat diletakkan dimana saja sehingga dapat dilihat kembali.
- 9) Dapat digunakan dalam berbagai metode penyampaian informasi inovasi.

b. Manfaat Lembar Balik

Media pembelajaran standar lembar balik dapat berfungsi sebagai media yang dapat meningkatkan perhatian penerima informasi. Keberhasilan pemberian informasi dapat diupayakan dengan menarik dan mengarahkan perhatian klien untuk berkonsentrasi kepada materi yang ditampilkan melalui media standar lembar balik. Melalui media lembar balik klien dapat melihat

melalui teks dan gambar sehingga dapat meningkatkan kognitif klien melalui lambang visual yang dapat memperlancar pencapaian tujuan memahami dan mengingat informasi yang terkandung dalam gambar. Selain itu media standar lembar balik merupakan media visual yang dapat membantu klien yang lemah dalam membaca untuk mengorganisasikan informasi dalam teks dan mengingatnya kembali.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Lembar Balik

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu dari seseorang terhadap objek melalui indra berupa mata hidung telinga dan yang lainnya. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, media informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan pengalaman. Notoatmodjo dalam Putri (2019) bahwa seseorang yang telah diberikan intervensi berupa promosi kesehatan akan mengalami peningkatan pengetahuan dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu adanya peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media lembar balik sebelum dan setelah diberikan intervensi. Penggunaan media lembar balik mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu hamil. Pada penelitian terdahulu didapati bahwa sebelum diberikan intervensi menggunakan lembar balik pengetahuan responden rendah dan meningkat setelah diberikan intervensi karena faktor yang mempengaruhi adalah adanya peningkatan pengetahuan.

4. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan pada masa yang lalu, di mana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik, sosial-budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan(Nurmala,et all, 2018).

Promosi kesehatan merupakan istilah yang saat ini banyak digunakan dalam kesehatan masyarakat dan telah mendapatkan dukungan kebijakan dari pemerintah dalam melaksanakan kegiatannya. Definisi promosi kesehatan juga tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, disebutkan bahwa promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran,

dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan(Nurmala,et all, 2018).

5. Pengertian Kontrasepsi Secara Umum

Kontrasepsi merupakan cara yang digunakan untuk mencegah pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan yang termasuk dalam keluarga berencana (KB). Usaha keluarga berencana (KB) terdapat beberapa aspek, salah satu aspeknya adalah penjarangan kemahamilan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu, yang mempengaruhi, baik terhadap bayi yang dilahirkan, anak yang dibesarkan, dan akhirnya keluarga secara keseluruhan.

Metode kontrasepsi mengalami perkembangan dengan segala keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode. Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka panjang (*Longterm Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah IUD (*Intra Uterine Device*) atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implant, Vasektomi dan Tubektomi. Sedangkan metode bukan

jangka panjang (*Non - Long Contraceptive Method*), yang termasuk metode ini adalah suntik, pil, kontrasepsi vagina, dan kondom. Selain itu ada juga metode KB alami yang mengikuti siklus kehamilan (Susilowati,2015).

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat untuk mencegah terjadinya kehamilan mengandung preparat estrogen dan progesteron. Kedua hormon-hormon tersebut bekerja sebagai penghambat pengeluaran folikel stimulating hormon dan luteinizing hormon sehingga menghambat proses konsepsi (Manuba, 2002). Kontrasepsi pil mengandung estrogen dan progesteron untuk menurunkan durasi dan jumlah perdarahan menstruasi, tetapi masih menimbulkan pendarahan intermiten. Kontrasepsi suntik mengandung progestin yang membatasi pola perdarahan berhubungan dengan tidak teraturnya menstruasi (amenorrhea) Kontrasepsi implan memiliki kadar estrogen rendah sehingga rata-rata jumlah darah yang keluar saat menstruasi sedikit (Manuba, 2002).

6. Pengertian Kontrasepsi IUD

IUD (non hormonal) merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya mencegah kehamilan. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah. IUD juga merupakan alat kontrasepsi yang aman, karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar keseluruh tubuh, tidak

mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD lepas. Selain memiliki banyak keuntungan, IUD juga memiliki efek samping, antara lain perdarahan, rasa nyeri atau kejang perut, dan gangguan pada suami ketika berhubungan namun sejauh ini masih dapat diatasi(Natalia, 2020).

a. Profil

- 1) *Copper-T*, jenis ini berbentuk huruf T yang terbuat dari polietilen yang bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga ini memiliki efek anti fertilitas yang cukup baik. Jenis ini melepaskan levonorgestrel dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi. Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan amenorrhea(Putri and Oktaria, 2020).



Gambar 2.1 *Nationwide Children's Hospital Cooper-T*

b. Cara kerja

Menghambat sperma membuahi sel telur telur(BKKBN, 2021).

c. Jangka Pemakaian

1) Jangka waktu pemakaian berjangka panjang, efektif untuk pemakaian 5-10 tahun dan bersifat reversibel(BKKBN, 2021).

d. Batas Usia Pemakaian

1) Dapat dipakai oleh perempuan pada usia reproduksi(BKKBN, 2021).

e. Keuntungan

a) Mencegah Kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD selama tahun pertama (2 per 1.000 perempuan)

b) Berjangka Panjang

c) Studi menunjukkan bahwa IUD Mirena efektif hingga 7 tahun, namun izin edar berlaku untuk 5 tahun penggunaan.

d) Tidak mempengaruhi hubungan seksual

1) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

2) Kesuburan segera kembali setelah IUD dilepas

3) Mengurangi nyeri haid

4) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi Sebagai pengobatan alternatif

pengganti operasi pada perdarahan uterus disfungsi dan adenomiosis (BKKBN, 2021).

f. Keterbatasan

- 1) Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Seringkali klien takut selama pemasangan.
- 2) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)
- 3) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan
- 4) Klien tidak dapat melepas IUD sendiri
- 5) IUD mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui
- 6) Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini) (BKKBN, 2021).

g. Yang Boleh Menggunakan IUD

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

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

- 4) Sedang menyusui
 - 5) Melakukan pekerjaan fisik yang berat
 - 6) Pernah mengalami kehamilan ektopik
 - 7) Pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PRP)
 - 8) Menderita infeksi vagina
 - 9) Menderita anemia
 - 10) Menderita penyakit klinis HIV ringan atau tanpa gejala baik sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral(BKKBN, 2021)
- h. Yang Tidak Boleh Menggunakan IUD
- Biasanya, perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak menggunakan IUD:
- 1) Antara 48 jam dan 4 minggu pascapersalinan
 - 2) Penyakit trofoblas gestasional nonkanker (jinak)
 - 3) Menderita kanker ovarium
 - 4) Memiliki risiko individual sangat tinggi untuk IMS pada saat pemasangan
 - 5) Mengidap penyakit klinis HIV berat atau lanjut
 - 6) Menderita systemic lupus erythematosus dengan trombositopenia berat(BKKBN, 2021).

k. Waktu yang tepat untuk menggunakan IUD

Seorang perempuan dapat menjalani pemasangan IUD kapanpun ia menghendaki selama yakin ia tidak hamil dan tidak ada kondisi medis yang menghambat (BKKBN, 2021).

Tabel 2.1 Waktu pemakaian IUD

Kondisi	Waktu Pemasangan IUD
ASI eksklusif atau 25issal eksklusif Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan	1 Jika menstruasi klien belum muncul kembali, IUD dapat dipasang kapanpun sepanjang yakin klien tidak hamil. Klien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan. 2 Jika menstruasi klien telah muncul kembali, IUD dapat dipasang seperti saran yang diberikan kepada klien dengan siklus menstruasi.
Tidak menyusui atau tidak Asi Eklusif Kurang dari 4 minggu setelah melahirkan	Jika IUD tidak dipasang dalam 48 jam pertama pasca persalinan, tunda hingga setidaknya 4 minggu pasca persalinan
ASI tidak eksklusif atau tidak menyusui Lebih dari 4 minggu setelah melahirkan	1 Jika menstruasi belum muncul kembali, IUD dapat dipasang kapanpun sepanjang dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil. Paisean akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan. 2 Jika menstruasi telah muncul kembali, IUD dapat dipasang seperti saran yang diberikan kepada pasien dengan siklus menstruasi
Tidak menstruasi (tidak berhubungan dengan melahirkan atau menyusui)	Kapanpun jika dapat ditegaskan bahwa pasien tidak hamil. Pasien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah

	pemasangan
Setelah keguguran atau abortus	<ol style="list-style-type: none"> 1 Segera, jika IUD dipasang dalam 7 hari setelah keguguran atau aborsi trimester 1 atau trimester 2 dan jika tidak terjadi infeksi. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. 2 Jika lebih dari 7 hari setelah keguguran atau aborsi trimester 1 atau trimester 2 dan tidak terjadi infeksi, IUD dapat dipasang kapanpun selama yakin ia tidak hamil. Klien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan. 3 Jika terjadi infeksi, obati atau rujuk dan bantu klien memilih metode lain. Jika klien tetap ingin menggunakan IUD, IUD tersebut dapat dipasang setelah infeksi bersih sempurna. 4 Pemasangan IUD setelah keguguran atau aborsi trimester 2 membutuhkan pelatihan khusus. Jika tidak terlatih secara khusus, tunda pemasangan hingga setidaknya 4 minggu pasca keguguran atau abortus.
Setelah menggunakan Pil Kontrasepsi Darurat progestin, kombinasi, atau ulipristal acetate (UPA)	<ol style="list-style-type: none"> 1 IUD dapat dipasang sepanjang dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil, 26issal setelah menstruasi berikutnya mulai. Berikan metode kontrasepsi tambahan atau pil untuk digunakan sampai dengan IUD dipasang. 2 IUD seharusnya tidak dipasang dalam 6 hari pertama setelah minum PKD UPA. Obat-obat ini berinteraksi: jika IUD dipasang lebih awal, dan keduanya ada di dalam tubuh, akibatnya satu atau keduanya mungkin menjadi kurang efektif.

m. Efek Samping Penggunaan IUD

- 1) Spotting: keluarnya bercak-bercak darah di antara siklus menstruasi spotting akan muncul jika sedang kelelahan dan stress. Wanita yang aktif sering mengalami spotting jika menggunakan kontrasepsi IUD(Hapsari, 2017).
- 2) Perubahan siklus menstruasi: setelah pemasangan IUD, siklus menstruasi menjadi lebih pendek. Siklus menstruasi yang muncul lebih cepat dari siklus normal rata-rata yaitu 28 hari dengan lama haid tiga sampai tujuh hari, biasanya siklus haid akan berubah menjadi 21 hari(Hapsari, 2017).
- 3) Amenorhea: tidak didapat tanda-tanda haid selama tiga bulan atau lebih. Penanganan efek samping amenorhea adalah memeriksa apakah sedang hamil atau tidak. Apabila tidak, berikan konseling dan menyelidiki penyebab amenorhea apabila dikehendaki dengan posisi IUD tidak dilepas. Sedangkan apabila hamil, jelaskan dan berikan saran untuk melepas IUD apabila benangnya terlihat dan kehamilan kurang dari 13 minggu. Jika benang tidak terlihat atau kehamilan lebih dari 13 minggu, IUD tidak dapat dilepas. Pasien yang sedang hamil dan ingin mempertahankan kehamilan tanpa melepas IUD maka dapat diberikan penjelasan mengenai resiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi, serta perkembangan kehamilan harus lebih diamati dan diperhatikan(Hapsari, 2017).

- 4) Menorrhagia: perdarahan berat secara berlebihan selama haid atau menstruasi (masa haid lebih dari delapan hari). Memastikan dan menegaskan adanya infeksi pelvik dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, maka lakukan konseling dan pemantauan. Terapi farmakologis untuk menorrhagia dapat menggunakan Ibuprofen untuk mengurangi perdarahan dan memberikan tablet besi. IUD memungkinkan dilepas apabila pasien menghendaki, jika pasien telah memakai IUD selama lebih dari tiga bulan dan diketahui menderita anemia dengan Hb <7 g/dl dianjurkan untuk melepas IUD dan membantu memilih metode lain yang sesuai(Hapsari, 2017).
- 5) Dismenorrhea:munculnya rasa sakit menstruasi tanpa penyebab organik. Penanganan dismenorrheaadalah memastikan dan menegaskan adanya penyakit radang panggul (PRP) dan penyebab lain dari kram otot perut, serta menanggulangi penyebabnya apabila ditemukan. Berikan analgesik apabila tidak ditemukan penyebabnya untuk sedikit meringankan rasa sakit. Pasien yang sedang mengalami kram otot perut yang berat, hendaknya melepas IUD dan membantu pasien untuk menentukan metode kontrasepsi yang lain(Hapsari, 2017).
- 6) Fluor Albus: penggunaan IUD akan memicu rekurensi vaginosis bakterial yaitu keadaan abnormal pada ekosistem vagina yang

disebabkan bertambahnya pertumbuhan flora vagina bakteri anaerob menggantikan *Lactobacillus* yang mempunyai konsentrasi tinggi sebagai flora normal vagina(Hapsari, 2017).

- 7) Pendarahan post seksual: pendarahan post seksual ini disebabkan karena posisi benang IUD yang menggesek mulut rahim atau dinding akan tetapi pendarahan yang muncul ini jumlahnya hanya sedikit, pada beberapa kasus efek samping ini menjadi pembenar bagi akseptor untuk melakukan drop out, terutama disebabkan dorongan yang salah dari suami(Hapsari, 2017).

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD

a. Paritas

Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implant yang memiliki efektifitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah. Namun karena masih kuatnya anggapan di masyarakat bahwa banyak anak banyak rejeki (terutama masyarakat di pulau Jawa), sehingga banyak masyarakat tidak mengikuti anjuran pemerintah, padahal paradigma tersebut sangat keliru karena dengan banyak anak kehidupan keluarga akan lebih menderita(Dalimawaty, 2021a).

b. Umur

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan pil KB, AKDR/IUD, dan kondom sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, suntikan, implant/susuk, kondom dan kontap. Pada masa mengakhiri kehamilan (>30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontap, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom. Dengan demikian umur akan menentukan dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan (Veronica, Safitri and Rohani, 2019).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan pekerjaan yang dijalani ibu dalam kesehariannya. Bekerja atau tidak bekerja tidak memengaruhi seorang akseptor dalam pemilihan kontrasepsi, khususnya AKDR,

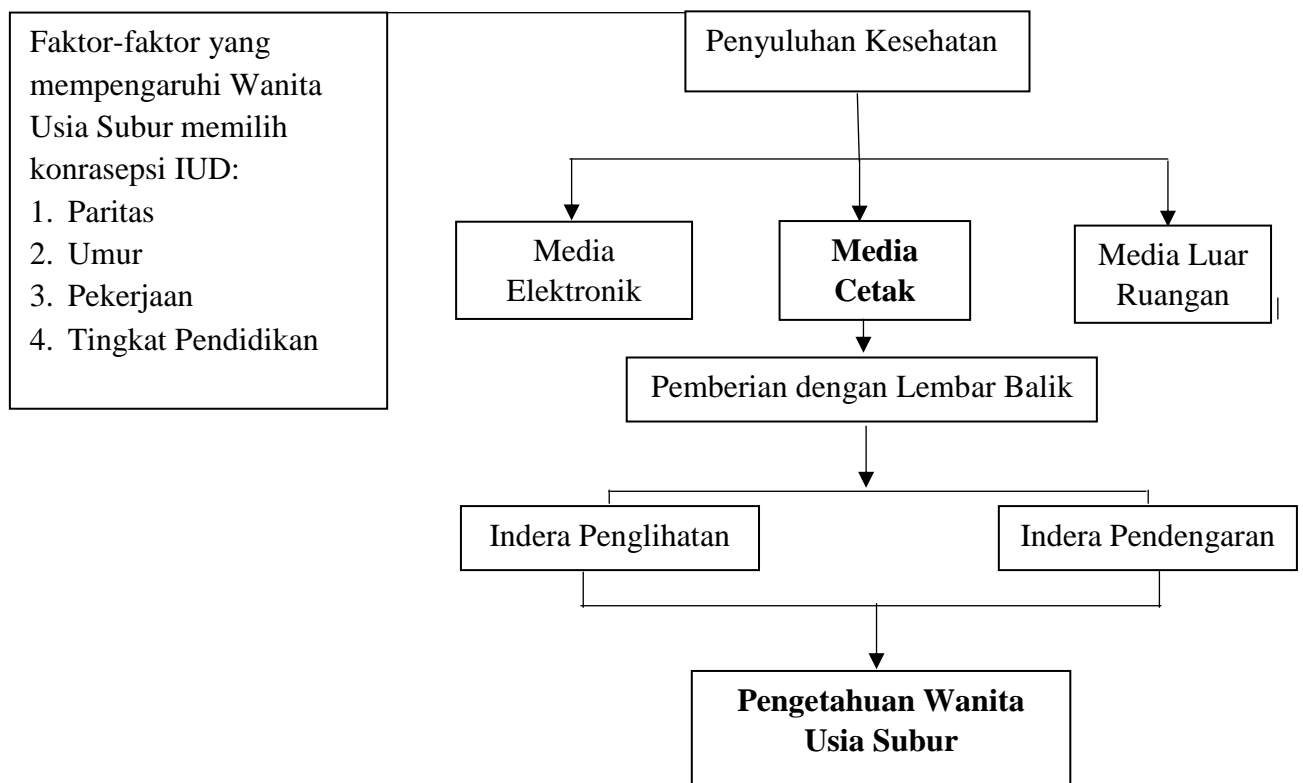
sebab kontrasepsi ini tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Natalia, 2020).

d. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yaitu sebuah proses pembelajaran bagi setiap individu untuk mencapai pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi mengenai obyek tertentu dan spesifik. Pengetahuan yang diperoleh secara formal tersebut berakibat pada setiap individu yaitu memiliki pola pikir, perilaku dan ahlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan. Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuannya akan orientasi hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit (Henni Purnasari, Ardayani and Triana, 2023)

8. Kerangka Teori

Kerangka pemikiran, pada umumnya menguraikan landasan teori baik *grand theory* maupun teori pendukung yang menjadi kajian penelitiannya, sesuai variabel yang diteliti dilengkapi skema kerangka pemikiran yang menggambarkan keseluruhan variable Penelitian (Dr.Fenti Hikmawati, 2019).



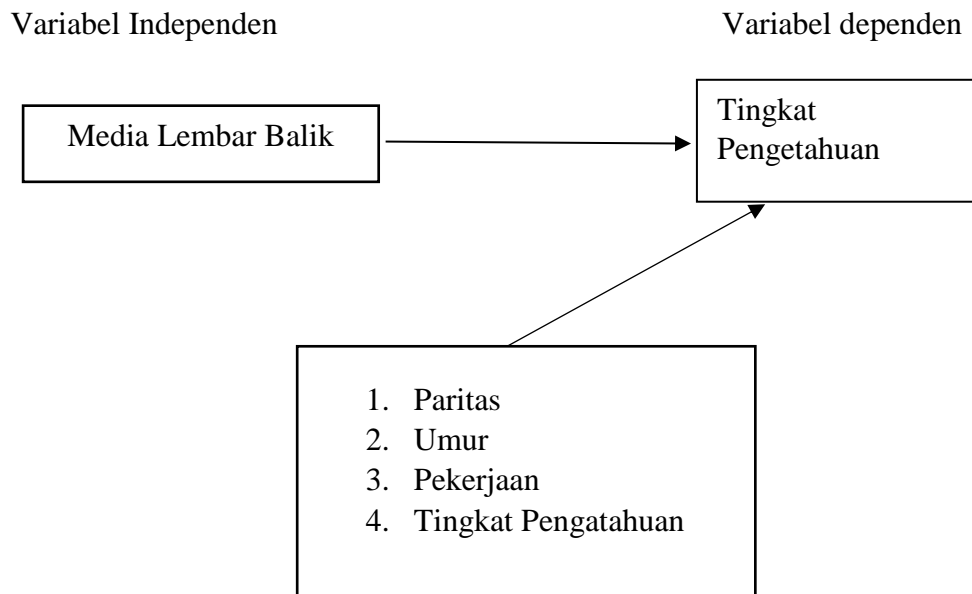
Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Sumber : Teori Lawrence Green, Vivi 2021, Imron 2017)

9. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan kerangka fikir mengenai hubungan antar variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang

diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan(Sampurna and Nindhia, 2018).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

10. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur atau memanipulasi suatu variabel. Definisi operasional memberi batasan atau arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut(Dr. Fenti Hikmawati, 2019).

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Defini Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Media Lembar Balik	Lembar balik merupakan alat bantu untuk memberikan informasi, edukasi dan saran tentang alat	Penyuluhan	Media Lembar Balik	Ya Tidak	Ordinal

	kontrasepsi IUD.				
Tingkat Pengetahuan	Pemahaman Wanita Usia Subur (WUS) mengenai IUD	Penyuluhan	Kuisisioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 3. Kurang < 46%	Nominal
Paritas	Jumlah anak yang di lahirkan hidup dan yang dilahirkan meninggal	Format isian	Kuisisioner	1. 1= Hamil Ke 1 2. 2= Hamil >1	Ordinal
Umur	Usia responden saat dilakukan penelitian	Format isian	Kuisisioner	1. <20 tahun 2. 20-30 tahun 3. >30 tahun	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan sehari-hari yang menghasilkan penghasilan	Format isian	Kuisisioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal
Pendidikan		Format isian	Kuisisioner	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA 4. Perguruan tinggi D3/S1	Ordinal

11. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah melihat adanya pengaruh lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor KB mengenai IUD, dan meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai penggunaan IUD.

a. Hipotesis Alternatif(Ha)

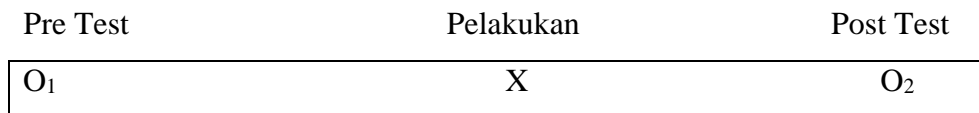
Ada pengaruh dari penyuluhan menggunakan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai IUD.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu metode yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal mulai sampai pembuatan desain penelitian. Desain penelitian ini adalah penelitian kuasi intervensi (*quasi experiment*) dengan rancangan *one grup pretest-posttest design*. Pada Penelitian ini peneliti memberikan intervensi suatu kelompok yang awalnya di ukur melalui test (*pretest*), kemudian selanjutnya setelah diberikan intervensi kelompok akan diukur kembali menggunakan *post-test*. Berikut rancangan penelitian sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rumus *One Group Pretest-Posttest Design*

Sumber:(*Rohman Kusuma, Indarjo Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat and Ilmu Keolahragaan, 2017*)

Keterangan:

- O₁ : Hasil ukur sebelum diberikan penyuluhan menggunakan lembar balik IUD
- O₂ : Hasil ukur setelah diberikan penyuluhan menggunakan lembar balik IUD
- X₁ : Media penyuluhan adalah lembar balik

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai kota Palangka Raya.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2024.

C. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulanmnya. Adapun populasi pada penelitian ini adalah 258 Akseptor KB yang Menggunakan KB di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.

2. Sampe

Sampel adalah bagian dari populasi yang di pilih dengan cara tertentu hingga dapat mewakili populasinya. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive* Akseptor KB Wanita Usia Subur (WUS) yang ingin menggunakan alat kontrasepsi di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel

(Hidayat, 2014). Adapun kriteria inklusi yang ditentukan dalam penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

- 1 WUS yang bersedia menjadi responden
- 2 WUS yang menggunakan KB lama
- 3 WUS yang tidak menggunakan kontrasepsi tetapi memiliki banyak anak

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yakni subjek penelitian tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2014). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1 WUS tidak bersedia menjadi responden
- 2 WUS yang tidak mengikuti sampai evaluasi

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus slovin untuk mencari besar sampel dengan populasi yang sudah diketahui dengan rumus sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N.(e)^2)$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah total Populasi

E = Batas toleransi eror (10 %)

Apabila jumlah populasi sebesar 258 maka besar sampel nya sebagai berikut:

$$n = 258 / (1 + 258.(10\%)^2)$$

$$n = 258 / (1 + 258.(0,1)^2)$$

$$n = 258 / (1 + 258.0,01)$$

$$n = 258 / (3,58)$$

$$n = 258 / 3,58$$

$$n = 72,0 \text{ dibulatkan menjadi } 72$$

Jadi besar sampel pada penelitian ini berjumlah 72 responden

Menurut perhitungan diatas, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak $72+10\%=80$ responden.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non parametrik dengan teknik *purposive* sampling yaitu salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan sampel berdasarkan "penilaian" peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas memenuhi persyaratan untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012)

E. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik angket. Angket adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden. Angket merupakan kumpulan pertanyaan-pertanyaan yang tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari

responden tentang diri pribadi atau hal-hal yang ia ketahui(Notoatmodjo, 2012).

1. Meminta surat pengantar dari kampus dan Dinas Kesehatan Provinsi untuk meminta data dari UPT Puskesmas Kereng Bangkirai untuk mendapatkan informasi mengenai Data IUD.
2. Meminta data dari UPT Puskesmas Kereng Bangkirai, dan menggali informasi mengenai pengetahuan Wanita Usia Subur mengenai IUD.
3. Melengkapi data dari hasil studi pendahuluan.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian. Untuk mendapatkan data yang benar demi kesimpulan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya, maka diperlukan suatu instrumen yang valid dan konsisten serta tepat dalam memberikan data hasil penelitian (reliabel)(Syamsuryadin and Wahyuniati, 2017).

1. Pengetahuan di ukur dengan angket atau kuesioner. Kuesioner merupakan suatu alat ukur yang dipergunakan untuk mengukur suatu kejadian yang digunakan oleh peneliti. Kuesioner dapat disebut sebagai kumpulan pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh sebuah informasi dari seseorang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan
2. Skala yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu skala Guttman. Skala pengukuran Guttman ini akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya-

tidak”; “benar–salah”; “pernah–tidak pernah”; “positif negatif ” dan lain-lain.

3. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melihat objek tertentu atau melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Jadi dengan tingkat pengetahuan yang cukup seperti keuntungan, mekanisme kerja IUD, daya guna, serta waktu yang tepat untuk pemasangan, maka akan membentuk sikap masyarakat tentang IUD dalam hal ini adalah sikap pasangan usia subur (PUS), sehingga akan banyak wanita yang tertarik untuk menggunakan IUD atas dukungan suami.

Kuesioner diambil berdasarkan penelitian yang pernah berjalan oleh Rachmawati, 2017 dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Ibu Pasca Salin di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka Tahun 2017” dengan jumlah soal pengetahuan ada 20 soal dan setiap satu jawaban benar akan di beri score 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah(Rachmawati, 2017).

Tabel 3.2 kisi-kisi kuisisioner pengetahuan tentang IUD

Variabel	Indikator	Nomor soal	Jumlah
Tingkat Pengetahuan tentang IUD	Pengertian tentang Kontrasepsi & IUD	1,2,4,6,7,11,14,16,19	9
	Waktu pemasangan IUD	3,5	2
	Yang boleh	13,17	5

	menggunakan IUD		
	Yang tidak boleh menggunakan IUD dan	9,10,12,15,20	7
	Efek Samping	8,18	2
	Positif	1,2,3,4,5,6,7,11,13,14,17,16,19	13
	Negatif	8,9,10,12,15,18,20	7

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Data numerik akan ditampilkan dalam nilai mean, median, minimal, maksimal, dan standar deviasi. Data kategorik akan ditampilkan dalam bentuk proporsi (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data dengan menggunakan rumus penentuan besarnya presentase sebagai berikut:

$$X = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan:

X = Hasil presentase

F = Frekuensi hasil pencapaian

N = Total seluruh observasi

2. Analisis Bivariat

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Apabila data telah terkumpul, data tersebut harus segera diolah untuk diketahui kebenarannya. Analisa bivariat adalah untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh antar variabel independen dan dependen(Hidayat, 2014).

Uji dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji non parametrik yang merupakan pasangan dari paired sample t-test saat asumsi dari paired sample t-test tidak terpenuhi. Meski begitu, Wilcoxon memiliki asumsi atau syarat yang perlu dipenuhi. Asumsi atau syarat dari uji ini adalah variabel dependen berskala data ordinal atau interval/rasio tetapi berdistribusi tidak normal. Oleh karenanya anda perlu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu pada selisih antara kedua kelompok. Selisih yang dimaksud adalah misal nilai *pre-test* dikurangi nilai *posttest*. Apabila memenuhi asumsi normalitas maka sebaiknya menggunakan uji parametris yang sesuai yaitu uji *paired sample t-test*. Dan apabila tidak memenuhi maka uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dapat digunakan sebagai alternatif.

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data untuk melihat terdapat perbedaan atau tidak, rumus dari uji *wilcoxon* ini sebagai berikut:

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan:

N: Banyak data yang berubah setelah diberikan perlakuan

T: Jumlah renking dari nilai selisih yang negative (apabila banyak selisih yang positif lebih dari yang negative) dan jumlah renking dari nilai selisih yang positif (apabila banyak selisih yang negatif lebih dari yang positif)

H. Manajemen Penelitian

Setelah terkumpul dari lembar angket/kuesioner, kemudian dilakukan pengolahan data yang melalui beberapa tahun sebagai berikut :

1. Penyuntingan (*Editing*) adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Sehingga jika ada kekurangan atau ketidak sesuai dapat segera dilengkapi.
2. Scoring dilakukan pemberian nilai untuk setiap kuisisioner yang dikerjakan oleh responden dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga dilakukan pengetahuan masing-masing responden. Pemberian skor kuisisioner tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan nilai 0 bila jawaban salah dan 1 bila jawaban benar.

3. Pengkodean (*Coding*) adalah kegiatan memberi kode pada jawaban atau kode tertentu sehingga lebih sederhana. Pada tahap ini penulis memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data
4. Memasukan data (*Data Entry*) adalah mengisi kolom-kolom atau kotakkotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masingmasing pertanyaan.
5. Tabulasi (*Tabulating*) adalah memasukan hasil dari kuesioner kedalam bentuk tabel. Pada tahap ini jawaban responden yang sama dikelompokan dengan teliti secara teratur, lalu dihitung dan dijumlahkan kemudian ditulis dalam bentuk tabel-tabel.

I. Etika Penelitian

1. Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan seluruh Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya sebagai subjek penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari Ketua Jurusan Kebidanan Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya.

2. Ijin Penelitian

Menurut Hidayat (2014) masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

a. Informed Consent (Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian kepada responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Selanjutnya apabila responden bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

a. Anonymity (Tanpa Nama)

Memberikan jaminan dalam penelitian subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan identitas responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil yang disajikan.

b. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah etika merupakan suatu masalah dengan memberikan jaminan keberhasilan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah diteliti dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

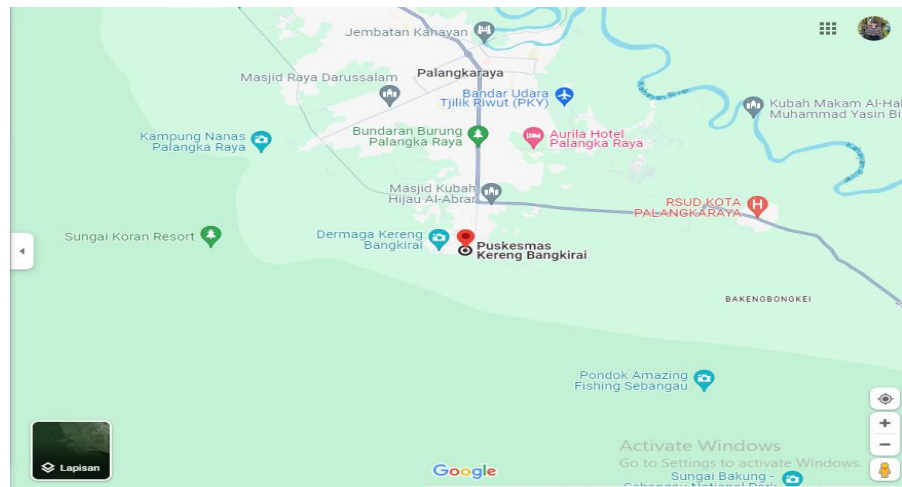
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Kereng Bangkirai merupakan Puskesmas PONED yang berlokasi di Jalan Mangku Raya No.10 Kelurahan Kereng Bangkirai Kecamatan Sabangau Kota Palangka Raya. Diresmikan pada tanggal 9 Maret 2011 oleh Bapak Walikota Palangka Raya yang awalnya merupakan puskesmas pembantu yang berada dibawah Puskesmas Induk Kalampangan. Berdasarkan surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya nomor : 440/1262.1/A-I/XII/2015 wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai meliputi 6 (enam) Kelurahan yaitu: Kelurahan Sabangau, Kereng Bangkirai, Kalampangan, Kameloh Baru, Bereng Bengkel dan Danau Tundai Sejak berlakunya surat keputusan tersebut, UPT Puskesmas Kereng Bangkirai mempunyai dua puskesmas pembantu yaitu Pustu Kameloh Baru dan Pustu Bereng Bengkel serta dua Polindes yaitu Polindes Kameloh Baru dan Polindes Danau Tundai.





Visi dan misi UPT Puskesmas Kereng Bangkirai adalah:

1. Visi: Terwujudnya Puskesmas Kereng Bangkirai sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu, menyeluruh dan terpadu.
2. Misi
 - a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dibidang kuratif yang dapat terjangkau oleh masyarakat serta melakukan pelayanan kesehatan dibidang promotif, preventif dan rehabilitatif serta profesional.
 - b. Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan lintas program serta partisipasi masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas.
 - c. Meningkatkan peran serta karyawan sesuai bidang tugas dan fungsinya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.
 - d. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk menunjang mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Jl. Kuran pada salah satu rumah kader, dengan jumlah ibu-ibu yang merupakan warga JL. Kuran hadir 80 ibu-ibu yang menggunakan KB dan ada 5 yang menggunakan IUD.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Responden dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai. Hasil penelitian akan diuraikan.

Dilakukan uji normalitas pada data yang telah di dapatkan pengujian menggunakan uji *Paired-T*. Jika *p-value* diatas nilai $>0,05$ maka dapat menggunakan uji *Paired-T* tetapi jika nilai $<0,05$ data berdistribusi tidak normal maka uji *Paired-T* tidak dapat dilakukan. Dan apabila tidak memenuhi maka uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dapat digunakan sebagai alternatif.

Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas Data *Pre-Test* dan *Post-Test*

Data Yang Di Uji	Uji Normalitas		Kesimpulan
	Min-Mak	Nilai Sig	
Pre-Test	4-18	0.000	Tidak Normal
Post-Test	18-20	0.000	Tidak Normal

Hasil dari Uji Normalitas ini di dapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000 atau *p-value* <0,05, data tidak berdistribusi normal. Maka akan digunakan uji *wilcoxon* dalam penelitian ini.

Tabel 4.2 Rata-rata Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Mean	Perubahan Mean	Min-Max
Pre-Test	13.49	6,02	4-18
Post-Test	19.51	6,02	18-20

Pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa nilai *pre-test* memiliki rata-rata *mean* 13,49, perubahan *mean* 6,02, minimal dan maksimal 4-18, sedangkan *post-test* didapatkan bahwa *mean* 19,51, perubahan *mean* 6,02, minimal dan maksimal adalah 18-20.

Dalam penelitian ini juga memperhatikan pengaruh paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan dengan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD). Selanjutnya akan di bahas satu persatu mengenai pengaruh paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan dengan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai kontrasepsi IUD.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Paritas		
- 1= Hamil ke 1	11	13,75%
- 2= Hamil >1	69	86,25%
Umur		
- <20	14	17,5%
- 20-30	32	40%

- 30>	34	42,5%
Pekerjaan		
- Tidak Bekerja	70	87,5%
- Bekerja	10	12,5%
Pendidikan		
- Tamat SD	1	1,25%
- Tamat SMP	22	27,5%
- Tamat SMA	42	52,5%
- Perguruan Tinggi, D3/S1	15	18,75%
Jumlah	80	100%

Dari tabel 4.2 menunjukan bahwa, dari 80 responden yang mayoritas paritas sebagian besar pada kategori 1=hamil ke 1 sebanyak 11 orang (13,75%), kategori 2= hamil >1 sebanyak 69 orang (86,25%). Dari 80 responden yang mayoritas umur responden berada pada kategori <20 Tahun-25 tahun sebanyak 14 orang (17,5%), kategori 20-30 tahun sebanyak 30 orang (40%), kategori 35> tahun sebanyak 34 orang (42,5). Dari 80 responden yang mayoritas pekerjaan ada 70 orang sebagai Tidak Bekerja (70%), Bekerja ada 10 orang (12,5%). Dari 80 responden yang mayoritas pendidikan sebagian besar tamat SD 1 orang (1,25%), tamat SMP ada 22 orang (27,5%), tamat SMA ada 42 orang (52,5%), dan perguruan tinggi ada 15 orang (18,75%).

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini dilakukan unruk mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan mengenai IUD menggunakan lembar balik. Kemudian dilakukan pengujian dengan menggunakan uji *Wilxocon*. Berikut hasil uji *Wilxocon*:

Tabel 4.4 Uji Wilxocon Rata-rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan penyuluhan mengenai IUD

Tingkat Pengetahuan	Mean Rank	Min-Max	Mean Defference	<i>p-value</i>
Pre-Test	2.600	4-18	-7.793	0.000
Post-Test	746	18-20		

Pada Tabel 4.3 menunjukkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan wanita usia subur sebelum diberikan penyuluhan menggunakan lembar balik 2.600 *mean rank*, minimal dan maksimalnya adalah 4-18, dibandingkan dengan sesudah diberikan penyuluhan didapatkan *mean rank* 746, minimal dan maksimal adalah 18-20.

Adapun hasil uji hipotesis dari hasil olah data yang didapat adalah 0,000 hal ini berarti bahwa $p\text{-value} < 0,05$. Maka hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Sehingga keputusan hipotesisnya terjadi peningkatan yang signifikan pada Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai Kontrasepsi IUD sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) mendapat penyuluhan mengenai Kontrasepsi IUD dengan menggunakan lembar balik. Dengan demikian, dapat di ketahui juga bahwa pengaruh media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai *Intra Uterine Device* (IUD) di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai.

C. Pembahasan

1. Rata-rata Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan mengenai IUD

Berdasarkan uji statistik didapatkan rata-rata pretest dan postes. Hasil pretest memiliki rata-rata mean 13.49, standar *deviation* 2.600, minimal dan maximal 4-18, sedangkan *post-test* didapatkan bahwa *mean* 19,64, standar *deviation* 746, minimal dan maximal adalah 18-20.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistiani and Setiyaningsih, (2021) yang meneliti pengaruh Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) Pada Pasangan Usia Subur (PUS, menunjukkan bahwa WUS yang mendapatkan informasi mengenai kontrasepsi IUD mengalami peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan penyuluhan.

IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim terbuat dari plastik yang kecil dan fleksibel, yang dipasang oleh bidan atau dokter yang terlatih dan berpengalaman. IUD sangat efektif untuk mencegah kehamilan sampai dengan 10 tahun. Cara kerja IUD yaitu menghambat sperma untuk masuk ke seluruh sel telur. Mencegah sperma dan sel telur bertemu sehingga tidak terjadi kehamilan. Membuat sperma sulit kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk melakukan pembuahan (Hanifah, Dewi Pertiwi and Noor Prastia, 2021).

Keterbatasan pengetahuan dan informasi mengenai IUD, menstimulasi masyarakat untuk enggan dalam menggunakan IUD, serta informasi atau penyuluhan yang kurang oleh para tenaga kesehatan berhubungan dengan minat menggunakan IUD. Pengetahuan adalah modal utama WUS guna mengetahui suatu hal itu baik ataupun tidak, sehingga akan menghasilkan dampak pada pengambilan keputusan dalam memilih pilihan terbaik menurutnya, Wanita usia subur (WUS) yang berpengetahuan baik akan lebih condong memilih untuk menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsinya sebab ia sudah paham dan mengerti bahwa IUD adalah alat kontrasepsi jangka panjang yang menawarkan berbagai macam kelebihan dibandingkan alat kontrasepsi lainnya. WUS juga telah memperoleh informasi dari penyuluhan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan mengenai IUD sehingga pengetahuan para WUS mengenai alat kontrasepsi IUD juga baik dan termotivasi dalam menggunakan lebih untuk memilih menggunakan IUD yang sesuai dengan kebutuhannya(Nuryanti Darmayanti, 2023).

2. Distribusi Frekuensi berdasarkan paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan

Karakteristik paritas responden 1=hamil ke 1 sebanyak 11 orang (13,75%), kategori 2= hamil >1 sebanyak 69 orang (86,25%). Pada penelitian ini terdapat paritas yang paling banyak adalah multipara yaitu sebanyak 69 orang (86,25%). Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik lahir hidup maupun meninggal. Ibu dengan paritas

tinggi (lebih dari 4 kali) mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami perdarahan dan kehamilan yang terlalu sering menyebabkan resiko sakit dan kematian pada ibu hamil dan juga anaknya. Oleh karena itu, Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implant yang memiliki efektifitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah (Dalimawaty, 2021b).

Menurut peneliti, bahwa jumlah anak hidup mempengaruhi PUS dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit terdapat kecenderungan untuk menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas rendah, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak terdapat kecenderungan menggunakan metode kontrasepsi dengan efektivitas yang lebih tinggi (Yulizar *et al.*, 2021).

Hasil penelitian berdasarkan distribusi frekuensi dari jumlah sampel 80 responden terdapat <20 Tahun-25 tahun sebanyak 14 orang (17,5%), kategori 20-30 tahun sebanyak 30 orang (40%), kategori 35> tahun sebanyak 34 orang (42,5). Pada usia <20 tahun resiko kematian akan terjadi 2-5 kali lebih tinggi dari usia 20-35 tahun. Wanita yang berusia 20 tahun belum ada kesiapan mental menghadapi kehamilan dan persalinan sehingga lebih cemas, takut mati saat melahirkan karena wanita yang tidak dewasa secara psikis dan fisik kurang atau tidak mampu dalam melaksanakan tugas berat yaitu melahirkan bayi. Umur

yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan pil KB, AKDR/IUD, dan kondom sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, suntikan, implant/susuk, kondom dan kontap. Pada masa mengakhiri kehamilan (>30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontap, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom. Dengan demikian umur akan menentukan dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan (Yulizar *et al.*, 2021).

Kebijakan Keluarga Berencana di Kenya saat ini, dalam Costed Implementation Plan (CIP) 2017–2020, menganjurkan penggunaan metode modern dan jangka panjang karena kemanjuran, kenyamanan, kemudahan penggunaan, tingkat kelanjutan, dan sifatnya jangka panjang. Sebuah studi di Kenya juga menunjukkan hasil bahwa usia pengguna AKDR mayoritas berada pada kelompok usia 35-49 tahun, sedangkan untuk pemasangan implan mayoritas berada pada kelompok usia 25-34 tahun. Wanita berusia 25-34 tahun 15% lebih mungkin untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) daripada kelompok usia 15-24 tahun (Kungu *et al.*, 2020). Hasil ini didukung penelitian di Iran

dimana wanita yang lebih tua menganggap IUD dan DMPA sebagai metode yang dapat diandalkan, metode KB jangka panjang sangat efektif terutama bagi mereka yang ingin menghindari kehamilan yang tidak diinginkan (Setyorini, Lieskusumastuti and Hanifah, 2022).

Untuk karakteristik pekerjaan responden yang tidak bekerja sebanyak 70 orang (87,5 %), dan yang bekerja sebanyak 10 orang (12,5%). Untuk karakteristik pekerjaan yang paling banyak adalah responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 70 orang (87,5%). Bekerja atau tidak bekerja tidak memengaruhi seorang akseptor dalam pemilihan kontrasepsi, khususnya AKDR, sebab kontrasepsi ini tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Setyorini, Lieskusumastuti and Hanifah, 2022).

Tingkat pendidikan subjek penelitian beragam, terdapat 1 orang (1,25%) yang pendidikan SD, 22 orang (27,5%) pendidikan SMP, 42 orang (52,5%) pendidikan SMA dan 15 orang (18,75%) pendidikan D3 dan S1. Tingkat pendidikan yang banyak adalah tamat SMA yaitu sebanyak 42 orang (52,2%). Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh positif bagi ibu, pengetahuan yang diperoleh secara formal tersebut berakibat pada setiap individu yaitu memiliki pola pikir, perilaku dan ahlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan jelas mempengaruhi pribadi seseorang dalam berpendapat, berpikir, bersikap, lebih mandiri dan rasional dalam mengambil keputusan dan tindakan. Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuannya akan orientasi

hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya. Pendidikan juga akan meningkatkan kesadaran wanita terhadap manfaat yang dapat dinikmati bila ia mempunyai jumlah anak sedikit (Henni Purnasari, Ardayani and Triana, 2023).

3. Uji Wilcoxon Rata-rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan penyuluhan mengenai IUD

Berdasarkan uji statistik uji wilcoxon rata-rata hasil Tingkat Pengetahuan mengenai IUD / pretest yaitu mean rank 0, minimal dan maksimal adalah 4-18 sedangkan pada tingkat pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai lembar balik IUD / posttest didapatkan mean rank 40.50, minimal dan maksimal adalah 18-20. nilai *p value* 0.000 atau $<0,05$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna bahwa penyuluhan menggunakan lembar balik IUD berpengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan WUS mengenai IUD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian WHO 2020 Irasanti, (2022) yang meneliti hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan kontrasepsi IUD dengan sampel 36 responden. Desain Penelitian: Deskriptif Cross Sectional. Variabel Independen Pengetahuan Ibu. Variabel Dependen Penggunaan Kontrasepsi IUD. Sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 47,2% dan pada kategori tidak menggunakan IUD sebanyak 52,8%.

4. Hubungan Lembar Balik dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai Kontrasepsi IUD

Penggunaan media lembar balik mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu hamil. Pada penelitian terdahulu didapati bahwa sebelum diberikan intervensi menggunakan lembar balik pengetahuan responden rendah dan meningkat setelah diberikan intervensi karena faktor yang mempengaruhi adalah adanya peningkatan pengetahuan.

Penggunaan lembar balik secara interaktif dapat memenuhi aspek pelibatan masyarakat (sasaran primer), memudahkan petugas dalam menyampaikan pesan (sasaran sekunder), dan mampu memberikan masukan bagi pengambil kebijakan (sasaran tersier) dalam rangka evaluasi dan tindak lanjut atas program-program penanganan yang telah dan akan dilaksanakan. Penggunaan lembar balik menurut pandangan peneliti sejalan dengan strategi global promosi kesehatan WHO (1984), yakni advokasi kesehatan, bina suasana, dan gerakan masyarakat. Pertimbangan-pertimbangan tersebut yang menjadikan lembar balik banyak dipilih oleh tenaga kesehatan sebagai media promosi kesehatan (Ariyanto Sinanto, 2022).

Flipchart (lembaran balik) akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah selesai maka lembaran gambar tersebut dibalikkan begitu seterusnya hingga akhir. Kelebihan lembar balik adalah gambar yang jelas dan dapat

dilihat secara bersama-sama, menarik dan mudah dimengerti(Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan pada 80 responden tentang pengaruh media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) mengenai *Intra Uterine Device* (IUD) di UPT Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Didapatkan hasil gambaran dari 80 responden yang mayoritas paritas sebagian besar pada kategori 1=hamil ke 1 sebanyak 11 orang (13,75%), kategori 2= hamil >1 sebanyak 69 orang (86,25%). Dari 80 responden yang mayoritas umur responden berada pada kategori <20 Tahun-25 tahun sebanyak 14 orang (17,5%), kategori 20-30 tahun sebanyak 30 orang (40%), kategori 35> tahun sebanyak 34 orang (42,5). Dari 80 responden yang mayoritas pekerjaan ada 70 orang sebagai Tidak Bekerja (70%), Bekerja ada 10 orang (12,5%). Dari 80 responden yang mayoritas pendidikan sebagian besar tamat SD 1 orang (1,25%), tamat SMP ada 22 orang (27,5%), tamat SMA ada 42 orang (52,5%), dan perguruan tinggi ada 15 orang (18,75%).
2. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan WUS *pre-test* memiliki rata-rata *mean* 13,49, standar *deviation* 2.600, minimal dan maksimal 4-18.
3. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan WUS *post-test* didapatkan bahwa *mean* 19,51, standar *deviation* 746, minimal dan maksimal adalah 18-20.

4. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan lembar balik IUD berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *Wilcoxon* didapat adalah 0,000 hal ini berarti dibawah $P\ Value < 0,05$ bahwa media lembar balik memiliki pengaruh yang bermakna.

B. Saran

1. Bagi Akseptor KB

Meningkatnya pengetahuan WUS mengenai kontrasepsi IUD di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai menggunakan lembar balik.

2. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi UPT Puskesmas Kereng Bangkirai dan Dinas Kesehatan dalam membuat perencanaan dan kebijakan yang berkaitan dengan program kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat mengelola sumber Informasi atau sumber data, dan untuk bahan evaluasi hubungan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai IUD.

4. Bagi Peneliti

Peneliti juga mengharapkan penelitian ini dapat diteruskan dengan meneliti lebih lanjut sehingga permasalahan yang ada terkait pengaruh media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan WUS mengenai IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto Sinanto, R. (2022) *Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan : Tinjauan Sistematis The Effectiveness of Using Flipcharts as Health Promotion Media : Systematic Review*, *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*. Online.
- Bamegawati, I.M., Rahmawati, D. and Hidayah, N. (2023) ‘Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) DI Praktik Mandiri Bidan’, 8(2), pp. 172–177.
- BKKBN (2021) ‘Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana’, *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), pp. 49–58.
- Dalimawaty, K. (2021a) ‘Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 4(4), p. 519.
- Dalimawaty, K. (2021b) ‘Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 4(4), p. 519. Available at: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/727>.
- Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E.A. (2019) ‘Pengetahuan ; Artikel Review’, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 97.
- Dr. Fenti Hikmawati, M.S. (2019) *Metodologi Penelitian, PT RajaGrafindo Persada*.
- Hanifah, Y., Dewi Pertiwi, F. and Noor Prastia, T. (2021) ‘Gambaran Penggunaan Intra Uterine Device (Iud) Pada Wus (Wanita Usia Subur) Di Kelurahan Cilendek Timur Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019’, *Promotor*, 3(6), pp. 634–646. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro.v3i6.5573>.
- Hapsari, A. (2017) *Buku Ajar Kesehatan*. Air Langga Pers.
- Henni Purnasari, Ardayani, T. and Triana, H. (2023) ‘Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Desa Babakan Ciparay’, *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), pp. 88–99. Available at: <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.27300>.
- Ilmiah, K.T. (2023) *Gambaran pengetahuan akseptor kb tentang iud di kelurahan genuksari genuk kota semarang*.
- Ilmu, J. *et al.* (2023) ‘Al-Insyirah Midwifery’, 12, pp. 107–113.
- Natalia, L. (2020) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pada Akseptor MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji

- Kabupaten Majalengka Tahun 2019', *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(3), p. 81. Available at: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i3.978>.
- Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, V. (2018) 9 786024 730406.
- Nuryanti Darmayanti, E.D.P.S. (2023) 'Pengetahuan Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Padang Bulan Medan'. Available at: <http://jurnal.mitrahusada.ac.id/emj/article/view/287>.
- Putri, R.P. and Oktaria, D. (2020) 'Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi', *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 5(4), p. 138.
- Rachmawati, N. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Pada Ibu Pasca Salin Di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka', *Skripsi*, p. 77. Available at: [http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/26/1/Nunung Rachmawati %28P0031 2016 132%29.pdf](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/26/1/Nunung%20Rachmawati%2016132%29.pdf).
- Rohman Kusuma, F., Indarjo Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, S. and Ilmu Keolahragaan, F. (2017) *Film Mancur (Manten Kencutr) Sebagai Pringkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pernikahan Dini*, 53 *JHE*. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>.
- Sailan, N.P., Masi, G. and Kundre, R. (2019) 'Penggunaan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Dengan Siklus Menstruasi Di Puskesmas', *Jurnal Keperawatan*, 7(2), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27474>.
- Sampurna, I. and Nindhia, T. (2018) 'Metodologi Penelitian dan Karya Ilmiah', *Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana*, pp. 1–44.
- Setyorini, C., Lieskusumastuti, A.D. and Hanifah, L. (2022) 'Factors Affecting The Use Of The Long-Term Contraception Method: Scoping Review', *Avicenna : Journal of Health Research*, 5(1), pp. 132–146.
- Sulistiani, A. and Setyaningsih, A. (2021) 'Pengaruh Media Video Pengetahuan Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) Pada Pasangan Usia Subur', *Jurnal Kebidanan*, XIII(01), pp. 54–64.
- Syamsuryadin, S. and Wahyuniati, C.F.S. (2017) 'Tingkat Pengetahuan Pelatih Bola Voli Tentang Program Latihan Mental Di Kabupaten Sleman Yogyakarta', *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(1), pp. 53–59. Available at: <https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>.
- Veronica, S.Y., Safitri, R. and Rohani, S. (2019) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian KB IUD Pada Wanita Usia Subur', *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), pp. 223–230.

- WHO 2020 Irasanti, D. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Kontrasepsi Iud Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Tahun 2021'. Available at: [https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3060%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3060/1/SOF COPI DESSI IRASANTI.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3060%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3060/1/SOF_COPI_DESSI_IRASANTI.pdf).
- Yulizar, Y. *et al.* (2021) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pus Dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Di Kecamatan Langsa Timur Tahun 2021', *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 113–124. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2736>.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

19 Februari 2024

Kepada Yth.
Daftar terlampir
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Reguler Angkatan VI Semester VIII dan Kelas RPL Transfer Angkatan VII Semester I Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Tahun 2024, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Visi : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Farmasi, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietitika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

DAFTAR TUJUAN SURAT :

1. KEPALA BAPPEDA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALANGKA RAYA
3. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)
4. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
5. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS

Lampiran II

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 19 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL
SKRIPSI KELAS REGULER ANGGKATAN VI-B
SEMESTER VIII PRODI SARJANA TERAPAN
KEBIDANAN
TAHUN 2024**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	ADDINA YUSTI ISLAMADINA	PO.62.24.2.20.191	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA PALANGKA RAYA KALIMANTAN TENGAH
2	ANASTASYA	PO.62.24.2.20.192	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
3	ANGELIA MERRY KARTIKA	PO.62.24.2.20.193	PERBANDINGAN PENGARUH DAUN SIRIH HIJAU DAN DAUN SIRIH MERAH TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMKN 3 PALANGKA RAYA
4	ATIEK PRASETYA	PO.62.24.2.20.194	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMA N 1LAHEI KABUPATEN BARITO UTARA
5	BELLA TIRTA	PO.62.24.2.20.195	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Y KOTA PALANGKA RAYA
6	EKA VIA PUTRI NINGSIH	PO.62.24.2.20.198	HUBUNGAN KEPATUHAN ANC DAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
7	ELISKA RATNA WULAN	PO.62.24.2.20.199	PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA PADA REMAJA DI SMAN 10 PALANGKA RAYA
8	ELLISA	PO.62.24.2.20.200	HUBUNGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSUD DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKARAYA
9	EMEL LIYA KONTESA	PO.62.24.2.20.201	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
10	GITA NOVITA	PO.62.24.2.20.202	HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA
11	ICHA RIANA	PO.62.24.2.20.203	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
12	JOHANNA CLARESTA	PO.62.24.2.20.204	EFEKTIVITAS METODE AUDIO VISUAL DAN DEMONSTRASI TENTANG SADARI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRAKTIK SADARI DI SMA 4 PALANGKA RAYA

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
13	JUPITA UTARI	PO 62.24.2.20.205	HUBUNGAN PENGETAHUAN & PERILAKU PERAWATAN GENETALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
14	KUNITA MAERANI	PO.62.24.2.20.206	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN CA SERVIKS DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2023
15	MADHURI DIXIT	PO 62.24.2.20.207	PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
16	MARELISA WILDANUASI	PO 62.24.2.20.208	PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA DAERAH AKSILA DAN LIPATAN PAHA TERHADAP SUHU TUBUH PASCA IMUNISASI DPT-HB-HIB PADA BAYI USIA 2-4 BULAN DI WILAYAH KERJA PMB Y DAN PMB E KOTA PALANGKA RAYA
17	MIRA RINEKAE	PO 62.24.2.20.209	HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 KATINGAN TENGAH
18	MULTI SAFITRIAYUNINGTYAS	PO.62.24.2.20.210	EFEKTIVITAS MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMAN 3 MUARA TEWEH.
19	NADYA PRADINI PUTRI	PO.62.24.2.20.211	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KANGURU PADA BAYI PASCA IMUNISASI DPT DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
20	NOOR SETIA BELLA	PO.62.24.2.20.212	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMPN SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
21	NOVA INDRIANI	PO.62.24.2.20.213	PENGARUH PEMBERIAN AFIRMASI POSITIF TERHADAP TINGKAT STRES PADA REMAJA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
22	OLIVIA AYUE FY	PO.62.24.2.20.214	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
23	PIRA PUTRI	PO.62.24.2.20.215	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI TERHADAP CEMAS PADA IBU NIFAS SEBAGAI UPAYA ANTISIPASI POSTPARTUM BLUES DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
24	PRAMESTI DIAN ARUMSASI	PO.62.24.2.20.216	HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA
25	PRISKILA NATALIE	PO.62.24.2.20.217	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMAN 1 TAMIANG LAYANG

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
26	PUTU NITA IRLAYANTI	PO.62.24.2.20.218	EFEKTIVITAS BANTAL HANGAT ELEKTRIK DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI DISMENOIRE REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 5 PALANGKA RAYA
27	RAHMAWATI DEWI	PO.62.24.2.20.220	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
28	RIWI SHINTA MAYANG	PO.62.24.2.20.221	HUBUNGAN KADAR HB DENGAN PERFORMA AKADEMIK ANAK USIA SEKOLAH KELAS II - VI DI SDN 1 KERENG BANGKIRAI
29	SELMA RESINA	PO.62.24.2.20.222	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
30	SELVI YUNITA SARI	PO.62.24.2.20.223	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG IMUNISASI PCV
31	SRI HARTATI	PO.62.24.2.20.224	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
32	STEVANY PASKARINA SALIM	PO.62.24.2.20.225	PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOIREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA
33	URA VARASCA DEWI	PO.62.24.2.20.226	PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
34	VENI SINDIANA	PO.62.24.2.20.227	HUBUNGAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
35	VIVI ARIZA SUGIARTI	PO.62.24.2.20.228	PENGARUH MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STIMULASI PERKEMBANGAN BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG
36	YULA SEPTRYANA	PO.62.24.2.20.229	HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
37	YUNITA	PO.62.24.2.20.230	HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI DI PUSKESMAS TIMPAH

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ura Varascha Dewi
NIM/NIP/NIK : PO6224220226
Judul Penelitian : Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD)
Status Peneliti : Mahasiswa
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Palangka Raya, 11 Januari 2024
Yang membuat



(Ura Varascha Dewi)



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 22 Mei 2024

Nomor : 000.9.2/1179/DINKES/V/2024
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Ura Varascha Dewi

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0560/SPP-IP/IV/2024 Tanggal 20 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Ura Varascha Dewi**
NIM : PO 62.24.2.20.226
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai *Intra Uterine Device (IUD)* di UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 31/05/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



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

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0560/SPP-IP/IV/2024

- Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 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 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 : **URA VARASCHA DEWI**, NIM : **PO.62.24.2.20.226** Mahasiswa Jenjang: S1, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
- Judul Penelitian : **PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**
- Lokasi : **UPT 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 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **20 Februari 2024 s/d 20 Mei 2024** 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.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 01 April 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.174/III/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ura Varascha Dewi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai Intra Uterine Device (IUD) Di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai"

"The Influence of Flip Sheet Media on the Knowledge Level of Women of Childbearing Age (WUS) Regarding Intra Uterine Devices (IUD) at the Kereng Bangkirai Community Health Center UPT"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2024 sampai dengan tanggal 13 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2024 until March 13, 2025.



March 13, 2024
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep,MPH

7 STANDAR

NOMOR PROTOKOL : 012222627111122024030700019

	7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN	SEKRETARIS
--	------------------------------------	------------



LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian yang berjudul “**Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Mengenai *Intra Uterine Device* (IUD) Di UPT Puskesmas Kereng Bangkirai**”, yang diajukan oleh :

Nama : Ura Varascha Dewi

NIM : PO.62.24.2.20.226

Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka pada saat penyajian data informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk menjadi responden pada penelitian ini dan berperan serta didalam kelancaran penelitian yang dilakukan.

Palangka Raya,2024

Peneliti

Responden

(Ura Varascha Dewi)

()

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Kami/saya Ura Varascha Dewi adalah peneliti dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul " Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subjur (WUS) Mengenai Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD)" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai IUD, dengan metode/prosedur memberikan penyuluhan menggunakan lembar balik.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena saya peneliti dalam penelitian ini (sebutkan alasan/kriteria pemilihan subyek secara ilmiah). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 bulan (lama waktu pengambilan sampel/lama penelitian) dengan sampel 80 responden/porposive sempling.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa...../sejumlah(sebutkan jenis insentif/kompensasi) atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.....(sesuai teknik pengambilan sample/data).
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui grup WhatApp.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel.....(diisi sesuai teknik pengambilan sampel/data).
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan(temuan yang tidak diharapkan) selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali.....(tuliskan alasan penyimpanan data tersebut).
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan purposive, tidak membahayakan dan mengalami resiko apapun.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mendapatkan informasi mengenai IUD dan meningkatkan pengetahuan akseptor KB.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi akseptor KB.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file, selama mungkin.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Poltekkes Kemenkes Palangka raya.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan memberikan sanksi.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.

32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

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

Nama : _____

Tanda tangan : _____

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

Saksi

.....

Dengan hormat
Peneliti



.....

KUISIONER PENELITIAN

No. Responden :

Inisial Nama :

Umur :

Jumlah Anak :

Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)

Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan pengetahuan anda (Benar atau Salah)

I. Pengetahuan Tentang Kontrasepsi				
No	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor (Jangan Isi)
1	Alat kontrasepsi adalah alat untuk menambah jumlah angka kelahiran			
2	Ketika ibu menggunakan kontrasepsi, apabila mengalami pusing, mual, dan timbul jerawat maka sebaiknya konsultasi ke petugas kesehatan			
3	Sistem kalender termasuk kontrasepsi alamiah			
4	Pada ibu pasca salin, alat kontrasepsi digunakan 5 bulan setelah melahirkan			
5	Kontrasepsi metode modern dapat diberikan pasca persalinan, pasca keguguran dan pasca menstruasi			
II. Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Device				
6	Kontrasepsi IUD (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan alat dimasukan di lengan			
7	IUD merupakan suatu benda kecil yang mempunyai lilitan tembaga dan dimasukkan ke dalam rahim melalui jalan lahir			
8	IUD dapat menyebabkan menstruasi yang lebih banyak dan lebih lama			
9	Bagi akseptor yang baru memasang IUD tidak boleh melakukan hubungan suami istri sampai 1 bulan			

10	IUD dapat diperiksa oleh akseptor sendiri dengan cara meraba benang IUD di mulut Rahim			
11	IUD bekerja dengan membuat sperma tidak dapat membuahi ovum/sel telur			
12	IUD tidak boleh digunakan bagi wanita yang mengalami kanker			
13	Pemasangan IUD boleh dilakukan pada pasien setelah melahirkan dengan cara operasi			
14	Keberhasilan IUD cukup tinggi untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang lama			
15	Klien atau akseptor IUD dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri atau suami			
16	IUD merupakan alat kontrasepsi yang bersifat jangka pendek atau sementara			
17	Yang diperbolehkan menggunakan IUD adalah wanita yang masih kategori usia produktif (usia masih dapat hamil)			
18	IUD tidak menyebabkan perdarahan dan keputihan			
19	Pemasangan IUD tertanam dalam dinding Rahim			
20	Akseptor yang mengalami kelainan bawaan rahim boleh menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi			
Total Skor (Jangan di isi)				

Data Tabulasi Penelitian Pre-Test

SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENCI

No	Nama	Umur	Jumlah An:	Coding	Pekerjaan	Coding	Pendidikan	Coding
1	Ny. K	33	3	2	SMA	3	IRT	1
2	Ny. A	24	1	1	S1	4	PNS	2
3	Ny. F	20	1	1	SMA	3	SWASTA	3
4	Ny. N	31	2	2	S1	4	IRT	1
5	Ny. R	31	2	2	D3	4	IRT	1
6	Ny. D	25	1	1	S1	4	PNS	2
7	Ny. D	34	2	2	D3	4	IRT	1
8	Ny. L	33	2	2	S1	4	PNS	2
9	Ny. H	27	2	2	SMA	3	IRT	1
10	Ny. M	25	2	2	SMA	3	IRT	1
11	Ny. W	29	2	2	D3	4	IRT	1
12	Ny. M	29	2	2	SMA	3	IRT	1
13	Ny. R	22	1	1	SMA	3	IRT	1
14	Ny. F	32	4	3	SMP	2	IRT	1
15	Ny. K	35	2	2	D3	4	IRT	1
16	Ny. R	35	3	2	SMA	3	IRT	1
17	Ny. L	32	2	2	SMA	3	IRT	1
18	Ny. K	38	3	2	SMA	3	IRT	1
19	Ny. J	24	3	2	SMP	2	IRT	1
20	Ny. U	29	2	2	SMA	3	IRT	1
21	Ny. B	36	3	2	SMA	3	IRT	1
22	Ny. Y	39	4	3	SMP	2	IRT	1
23	Ny. P	37	5	3	SMP	2	IRT	1
24	Ny. Y	36	6	3	SD	1	IRT	1
25	Ny. S	38	4	3	SMP	2	IRT	1
26	Ny. N	29	3	2	SMP	2	IRT	1
27	Ny. N	30	3	2	SMP	2	IRT	1
28	Ny. G	19	1	1	SMA	3	IRT	1
29	Ny. L	29	2	2	SMA	3	IRT	1
30	Ny. K	39	5	3	SMP	2	IRT	1
31	Ny. O	29	2	2	SMA	3	IRT	1
32	Ny. R	33	3	2	SMA	3	IRT	1
33	Ny. E	40	1	1	S1	4	PNS	2
34	Ny. I	40	4	3	SMP	2	IRT	1
35	Ny. A	29	3	2	SMP	2	IRT	1
36	Ny. L	38	4	3	SMP	2	IRT	1
37	Ny. T	39	3	2	SMA	3	IRT	1
38	Ny. N	24	2	2	SMP	2	IRT	1
39	Ny. H	42	3	2	SMA	3	IRT	1
40	Ny. E	40	2	2	D3	4	SWASTA	3
41	Ny. R	30	2	2	SMP	2	IRT	1
42	Ny. R	33	3	2	SMP	2	IRT	1
43	Ny. V	25	1	1	S1	4	PNS	2

44 Ny. R	35	2	2	SMA	3	IRT	1
45 Ny. A	27	2	2	SMA	3	IRT	1
46 Ny. S	39	3	2	SMA	3	IRT	1
47 Ny. S	34	2	2	SMA	3	IRT	1
48 Ny. R	40	2	2	SMA	3	IRT	1
49 Ny. R	38	3	2	SMA	3	IRT	1
50 Ny. R	32	2	2	SMA	3	IRT	1
51 Ny. S	25	2	2	SMP	2	IRT	1
52 Ny. S	22	2	2	SMP	2	IRT	1
53 Ny. S	33	2	2	D3	4	SWASTA	3
54 Ny. D	35	2	2	SMA	3	IRT	1
55 Ny. T	38	3	2	SMP	2	IRT	1
56 Ny. W	45	3	2	SMP	2	IRT	1
57 Ny. S	26	2	2	SMA	3	IRT	1
58 Ny. R	33	2	2	SMA	3	IRT	1
59 Ny. S	39	2	2	SMA	3	IRT	1
60 Ny. L	40	3	2	SMA	3	IRT	1
61 Ny. L	41	3	2	SMA	3	IRT	1
62 Ny. R	45	3	2	SMA	3	IRT	1
63 Ny. P	40	3	2	SMP	2	IRT	1
64 Ny. L	35	2	2	SMA	3	IRT	1
65 Ny. D	36	3	2	SMA	3	IRT	1
66 Ny. T	35	2	2	SMA	3	IRT	1
67 Ny. V	26	2	2	SMA	3	IRT	1
68 Ny. H	38	4	3	SMA	3	IRT	1
69 Ny. P	38	4	3	SMA	3	IRT	1
70 Ny. N	26	2	2	SMA	3	IRT	1
71 Ny. D	32	3	2	SMA	3	IRT	1
72 Ny. I	29	1	1	S1	4	PNS	2
73 Ny. W	32	4	3	SMP	2	IRT	1
74 Ny. R	26	2	2	SMA	3	IRT	1
75 Ny. S	35	4	3	SMP	2	IRT	1
76 Ny. Y	24	1	1	D3	4	SWASTA	3
77 Ny. K	28	3	2	SMP	2	IRT	1
78 Ny. S	28	2	2	SMA	3	IRT	1
79 Ny. R	22	1	1	SMA	3	IRT	1
80 Ny. E	24	1	1	S1	4	PNS	2

10	11	12	13	14	15	16	17	18
0	0	1	0	1	1	0	0	0
0	1	1	1	1	1	0	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	1	1	1	0	1
0	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	1	0
0	1	1	1	1	0	1	1	0
0	1	1	1	1	0	1	0	0
0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	0
0	0	0	0	0	0	1	0	1
1	1	0	0	0	1	1	0	1
0	0	0	0	1	1	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0
0	1	1	1	1	0	0	1	0
0	0	1	0	1	1	0	0	0
0	0	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	1	0	1
1	1	0	1	0	0	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	0	1	0	0	1
1	1	0	1	0	1	1	0	0
1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	1	0	0	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	0	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1
0	0	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	0	1	1	0	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0

1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	0	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	1	1	1	0	1	0
1	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0

		Jumlah	Nilai
19	20		
	0	0	9 45%
	0	0	13 65%
	1	0	18 85%
	1	1	15 75%
	1	0	16 80%
	1	0	14 70%
	1	1	14 70%
	1	0	14 70%
	1	1	16 80%
	1	1	15 75%
	0	1	14 70%
	1	0	11 55%
	1	1	13 65%
	0	0	5 25%
	0	0	11 55%
	0	0	4 20%
	1	0	13 65%
	1	0	12 60%
	0	0	6 30%
	0	0	7 35%
	1	0	17 85%
	1	1	13 65%
	0	1	13 65%
	0	1	13 65%
	0	0	11 55%
	1	1	12 60%
	0	0	9 45%
	0	0	10 50%
	1	1	16 80%
	0	1	11 55%
	1	1	11 55%
	1	1	13 65%
	1	1	13 65%
	0	1	12 60%
	1	0	14 70%
	1	1	15 75%
	1	1	12 75%
	0	1	16 80%
	0	0	14 70%
	0	1	13 65%
	1	0	14 70%
	1	1	15 75%
	1	0	13 65%

17
17
16
16
16

1	0	13	65%
1	0	15	75%
0	0	9	45%
1	1	14	70%
1	0	15	75%
1	0	14	70%
1	1	14	70%
1	1	14	70%
1	1	14	70%
1	1	14	70%
1	1	14	65%
1	1	14	70%
1	1	15	75%
1	1	15	75%
1	1	13	65%
1	1	14	70%
1	1	16	80%
1	1	15	75%
1	1	16	80%
1	1	17	85%
0	1	15	75%
1	0	15	75%
1	0	16	80%
1	1	15	75%
1	0	14	70%
1	1	16	80%
1	1	16	80%
1	0	14	70%
1	1	16	80%
1	0	13	65%
1	1	15	75%
1	1	15	75%
1	1	16	80%
1	1	16	80%
0	1	14	70%
1	1	14	70%
1	1	14	70%

Tabulasi Data Penelitian (Post-Test)

SUBUR (WUS) MENGENAL INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENC

Pertanyaan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD)

No	Nama	Umur	Jumlah Anz	Coding	Pendidikan	Coding	Pekerjaan	Coding
1	Ny. K	33	3	2	SMA	3	IRT	1
2	Ny. A	24	1	1	S1	4	PNS	2
3	Ny. F	20	1	1	SMA	3	SWASTA	3
4	Ny. N	31	2	2	S1	4	IRT	1
5	Ny. R	31	2	2	D3	4	IRT	1
6	Ny. D	25	1	1	S1	4	PNS	2
7	Ny. D	34	2	2	D3	4	IRT	1
8	Ny. L	33	2	2	S1	4	PNS	2
9	Ny. H	27	2	2	SMA	3	IRT	1
10	Ny. M	25	2	2	SMA	3	IRT	1
11	Ny. W	29	2	2	D3	4	IRT	1
12	Ny. M	29	2	2	SMA	3	IRT	1
13	Ny. R	22	1	1	SMA	3	IRT	1
14	Ny. F	32	4	3	SMP	2	IRT	1
15	Ny. K	35	2	2	D3	4	IRT	1
16	Ny. R	35	3	2	SMA	3	IRT	1
17	Ny. L	32	2	2	SMA	3	IRT	1
18	Ny. K	38	3	2	SMA	3	IRT	1
19	Ny. J	24	3	2	SMP	2	IRT	1
20	Ny. U	29	2	2	SMA	3	IRT	1
21	Ny. B	36	3	2	SMA	3	IRT	1
22	Ny. Y	39	4	3	SMP	2	IRT	1
23	Ny. P	37	5	3	SMP	2	IRT	1
24	Ny. Y	36	6	3	SD	1	IRT	1
25	Ny. S	38	4	3	SMP	2	IRT	1
26	Ny. N	29	3	2	SMP	2	IRT	1
27	Ny. N	30	3	2	SMP	2	IRT	1
28	Ny. G	19	1	1	SMA	3	IRT	1
29	Ny. L	29	2	2	SMA	3	IRT	1
30	Ny. K	39	5	3	SMP	2	IRT	1
31	Ny. O	29	2	2	SMA	3	IRT	1
32	Ny. R	33	3	2	SMA	3	IRT	1
33	Ny. E	40	1	1	S1	4	PNS	2
34	Ny. I	40	4	3	SMP	2	IRT	1
35	Ny. A	29	3	2	SMP	2	IRT	1
36	Ny. L	38	4	3	SMP	2	IRT	1
37	Ny. T	39	3	2	SMA	3	IRT	1
38	Ny. N	24	2	2	SMP	2	IRT	1
39	Ny. H	42	3	2	SMA	3	IRT	1
40	Ny. E	40	2	2	D3	4	SWASTA	3
41	Ny. R	30	2	2	SMP	2	IRT	1
42	Ny. R	33	3	2	SMP	2	IRT	1
43	Ny. V	25	1	1	S1	4	PNS	2

44 Ny. R	35	2	2	SMA	3	IRT	1
45 Ny. A	27	2	2	SMA	3	IRT	1
46 Ny. S	39	3	2	SMA	3	IRT	1
47 Ny. S	34	2	2	SMA	3	IRT	1
48 Ny. R	40	2	2	SMA	3	IRT	1
49 Ny. R	38	3	2	SMA	3	IRT	1
50 Ny. R	32	2	2	SMA	3	IRT	1
51 Ny. S	25	2	2	SMP	2	IRT	1
52 Ny. S	22	2	2	SMP	2	IRT	1
53 Ny. S	33	2	2	D3	4	SWASTA	3
54 Ny. D	35	2	2	SMA	3	IRT	1
55 Ny. T	38	3	2	SMP	2	IRT	1
56 Ny. W	45	3	2	SMP	2	IRT	1
57 Ny. S	26	2	2	SMA	3	IRT	1
58 Ny. R	33	2	2	SMA	3	IRT	1
59 Ny. S	39	2	2	SMA	3	IRT	1
60 Ny. L	40	3	2	SMA	3	IRT	1
61 Ny. L	41	3	2	SMA	3	IRT	1
62 Ny. R	45	3	2	SMA	3	IRT	1
63 Ny. P	40	3	2	SMP	2	IRT	1
64 Ny. L	35	2	2	SMA	3	IRT	1
65 Ny. D	36	3	2	SMA	3	IRT	1
66 Ny. T	35	2	2	SMA	3	IRT	1
67 Ny. V	26	2	2	SMA	3	IRT	1
68 Ny. H	38	4	3	SMA	3	IRT	1
69 Ny. P	38	4	3	SMA	3	IRT	1
70 Ny. N	26	2	2	SMA	3	IRT	1
71 Ny. D	32	3	2	SMA	3	IRT	1
72 Ny. I	29	1	1	S1	4	PNS	2
73 Ny. W	32	4	3	SMP	2	IRT	1
74 Ny. R	26	2	2	SMA	3	IRT	1
75 Ny. S	35	4	3	SMP	2	IRT	1
76 Ny. Y	24	1	1	D3	4	SWASTA	3
77 Ny. K	28	3	2	SMP	2	IRT	1
78 Ny. S	28	2	2	SMA	3	IRT	1
79 Ny. R	22	1	1	SMA	3	IRT	1
80 Ny. E	24	1	1	S1	4	PNS	2

3 BANGKIRAI

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1

1	1	20	100%
1	1	19	95%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	18	90%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	18	90%
1	1	19	95%
1	0	18	90%
1	1	18	90%
0	1	18	90%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	18	90%
1	1	20	100%
1	1	19	95%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	19	95%
1	1	20	100%
1	1	20	100%
1	1	20	100%

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=Sebelum Sesudah

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	80	13.49	2.600	4	18
Post Test	80	19.51	.746	18	20

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre Test	Post Test
N		80	80
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	13.49	19.51
	Std. Deviation	2.600	.746
Most Extreme Differences	Absolute	.213	.406
	Positive	.129	.257
	Negative	-.213	-.406
Test Statistic		.213	.406
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

NPAR TESTS

/WILCOXON=Sebelum WITH Sesudah (PAIRED)
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test	80	13.49	2.600	4	18
Post-Test	80	19.51	.746	18	20

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test - Pre-Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	80 ^b	40.50	3240.00
	Ties	0 ^c		
	Total	80		

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

Test Statistics^a

	Post-Test - Pre-Test
Z	-7.793 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

DATASET CLOSE DataSet1.

FREQUENCIES VARIABLES=Sebelum Sesudah

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		Pre-Test	Post-Test
N	Valid	80	80
	Missing	0	0
Std. Error of Mean		.291	.083
Std. Deviation		2.600	.746
Variance		6.759	.557
Skewness		-1.583	-1.169
Std. Error of Skewness		.269	.269
Kurtosis		3.176	-.173
Std. Error of Kurtosis		.532	.532
Range		14	2
Minimum		4	18
Maximum		18	20

Frequency Table

Pre-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	1.3	1.3	1.3
	5	1	1.3	1.3	2.5
	6	1	1.3	1.3	3.8
	7	1	1.3	1.3	5.0
	9	3	3.8	3.8	8.8
	10	1	1.3	1.3	10.0
	11	5	6.3	6.3	16.3
	12	4	5.0	5.0	21.3
	13	13	16.3	16.3	37.5
	14	21	26.3	26.3	63.7
	15	14	17.5	17.5	81.3
	16	12	15.0	15.0	96.3
	17	2	2.5	2.5	98.8
	18	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Post-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	12	15.0	15.0	15.0
	19	15	18.8	18.8	33.8
	20	53	66.3	66.3	100.0
Total		80	100.0	100.0	

EXAMINE VARIABLES=Sebelum Sesudah

/PLOT BOXPLOT STEMLEAF

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-Test	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
Post-Test	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre-Test	Mean	13.49	.291	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.91	
		Upper Bound	14.07	
	5% Trimmed Mean	13.74		
	Median	14.00		
	Variance	6.759		
	Std. Deviation	2.600		
	Minimum	4		
	Maximum	18		
	Range	14		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-1.583	.269	
	Kurtosis	3.176	.532	
	Post-Test	Mean	19.51	.083
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	19.35	
		Upper Bound	19.68	
5% Trimmed Mean		19.57		
Median		20.00		
Variance		.557		
Std. Deviation		.746		
Minimum		18		
Maximum		20		
Range	2			

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Interquartile Range	1	
Skewness	-1.169	.269
Kurtosis	-.173	.532

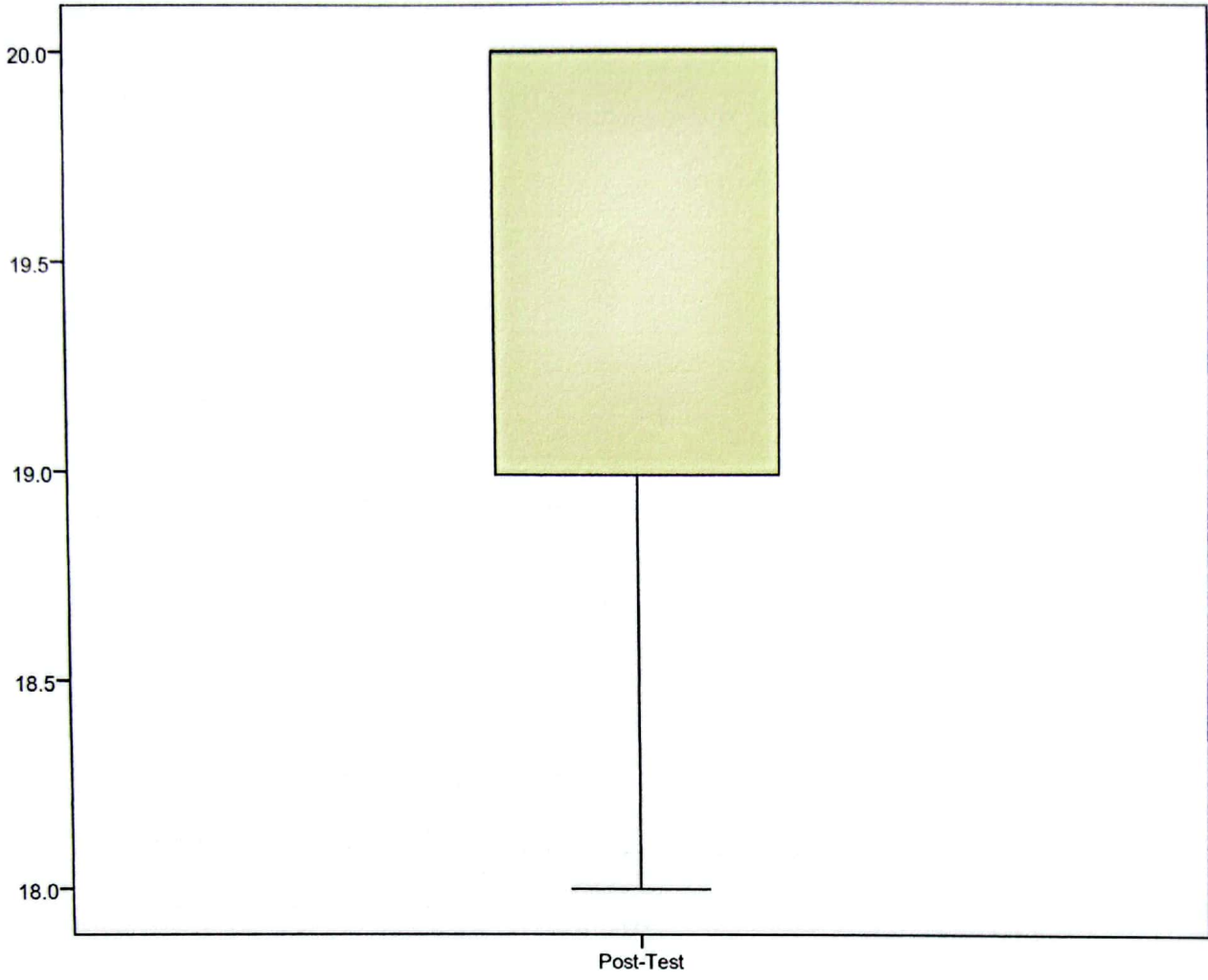
Pre-Test

Pre-Test Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

```
7,00 Extremes      (<=9,0)
1,00            10 . 0
5,00            11 . 00000
4,00            12 . 0000
13,00           13 . 00000000000000
21,00           14 . 00000000000000000000
14,00           15 . 000000000000000
12,00           16 . 0000000000000
  2,00           17 . 00
  1,00           18 . 0
```

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)



FREQUENCIES VARIABLES=Anak
 /HISTOGRAM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

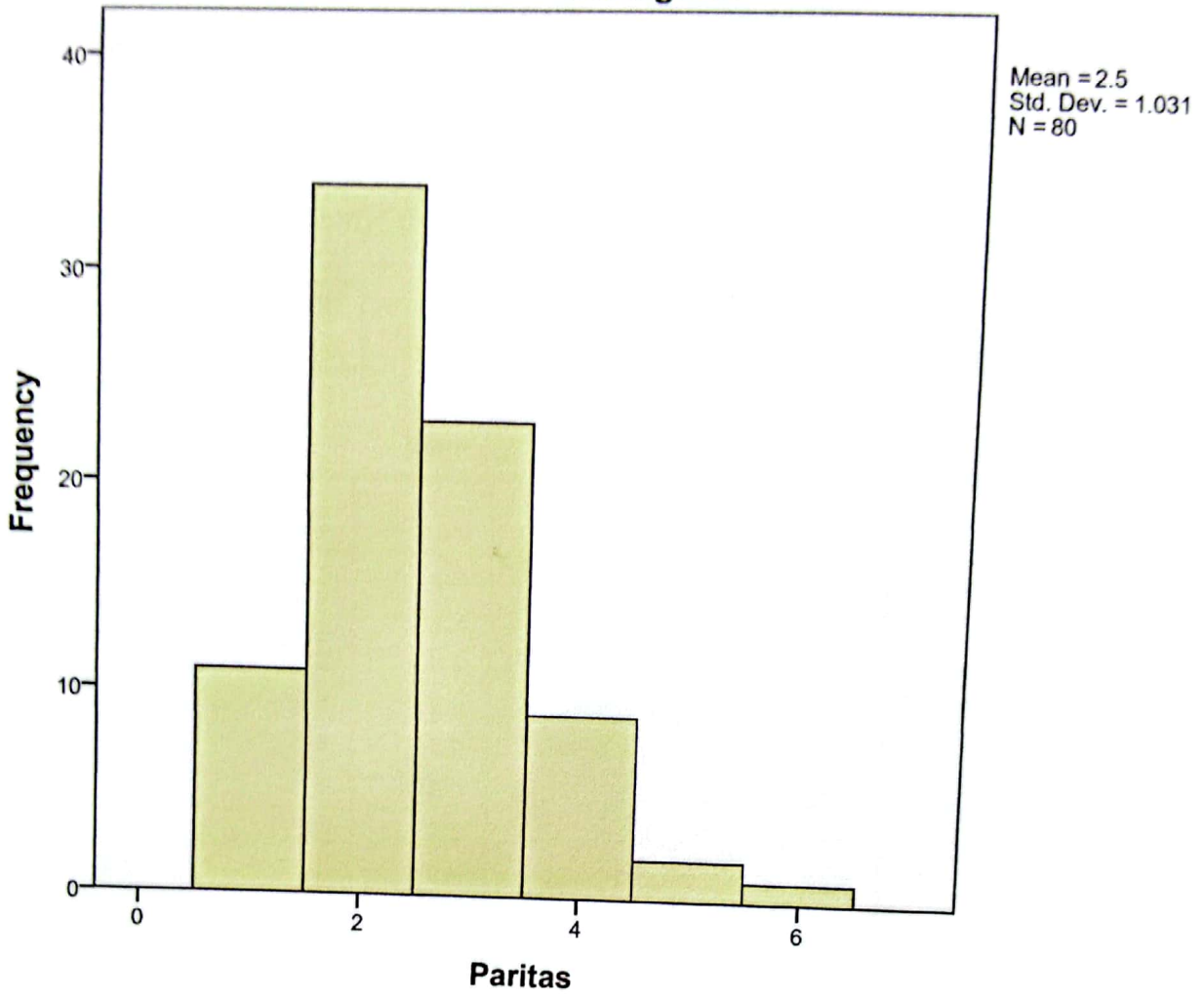
Paritas

N	Valid	80
	Missing	0

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	13.8	13.8	13.8
	2	34	42.5	42.5	56.3
	3	23	28.7	28.7	85.0
	4	9	11.3	11.3	96.3
	5	2	2.5	2.5	98.8
	6	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Histogram



FREQUENCIES VARIABLES=Umur
 /HISTOGRAM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

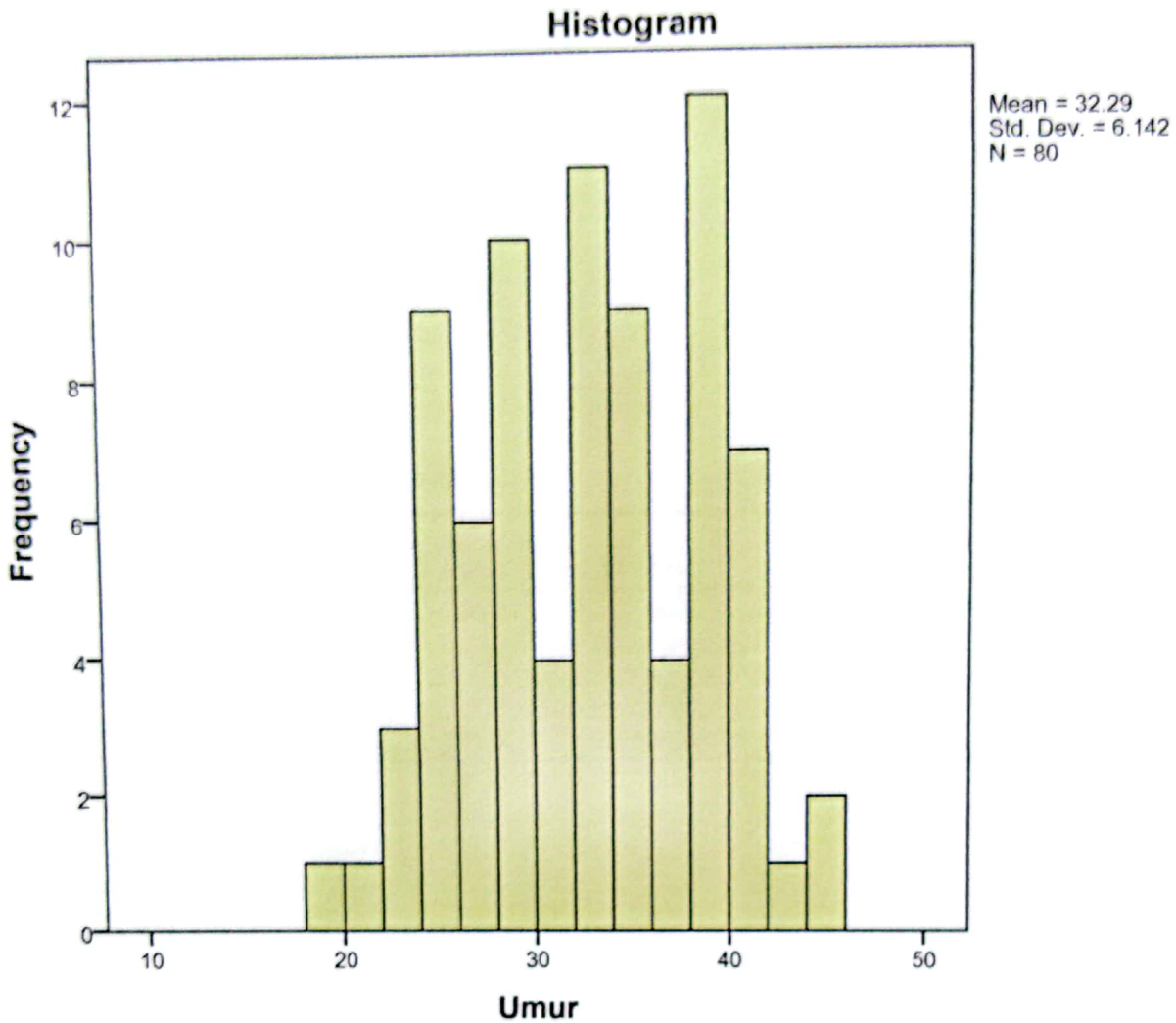
Statistics

Umur

N	Valid	80
	Missing	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	1.3	1.3	1.3
	20	1	1.3	1.3	2.5
	22	3	3.8	3.8	6.3
	24	5	6.3	6.3	12.5
	25	4	5.0	5.0	17.5
	26	4	5.0	5.0	22.5
	27	2	2.5	2.5	25.0
	28	2	2.5	2.5	27.5
	29	8	10.0	10.0	37.5
	30	2	2.5	2.5	40.0
	31	2	2.5	2.5	42.5
	32	5	6.3	6.3	48.8
	33	6	7.5	7.5	56.3
	34	2	2.5	2.5	58.8
	35	7	8.8	8.8	67.5
	36	3	3.8	3.8	71.3
	37	1	1.3	1.3	72.5
	38	7	8.8	8.8	81.3
	39	5	6.3	6.3	87.5
	40	6	7.5	7.5	95.0
	41	1	1.3	1.3	96.3
	42	1	1.3	1.3	97.5
	45	2	2.5	2.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	



GET

FILE='C:\Users\Acer022024\Documents\Data Distribusi Frekuensi.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

GET

FILE='C:\Users\Acer022024\Documents\Data Distribusi Frekuensi.sav'.

>Warning # 67. Command name: GET FILE

>The document is already in use by another user or process. If you make
>changes to the document they may overwrite changes made by others or your
>changes may be overwritten by others.

>File opened C:\Users\Acer022024\Documents\Data Distribusi Frekuensi.sav
DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.

FREQUENCIES VARIABLES=Pekerjaan
 /HISTOGRAM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

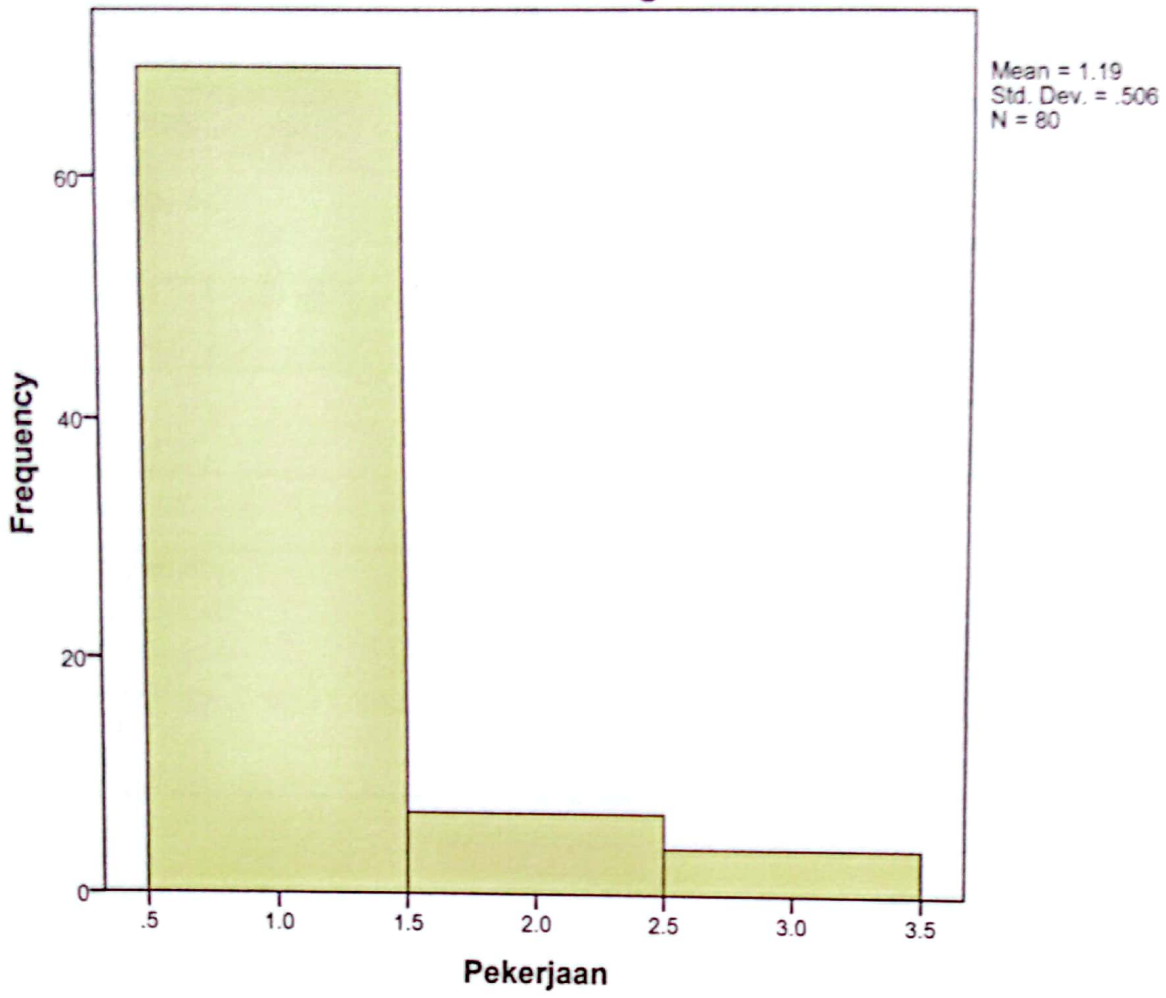
Pekerjaan

N	Valid	80
	Missing	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	69	86.3	86.3	86.3
	PNS	7	8.8	8.8	95.0
	SWASTA	4	5.0	5.0	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Histogram



FREQUENCIES VARIABLES=Pendidikan
 /HISTOGRAM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

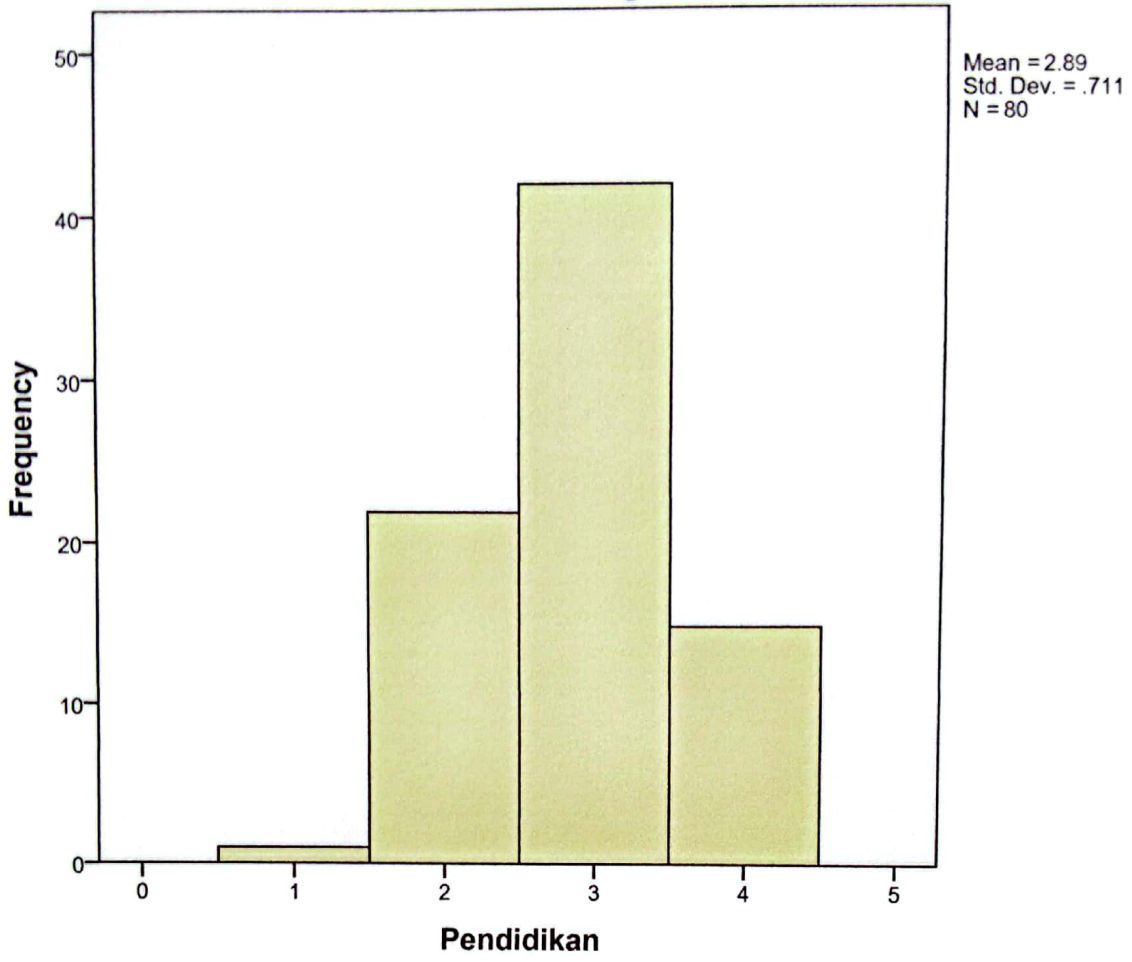
Pendidikan

N	Valid	80
	Missing	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	1	1.3	1.3	1.3
	Tamat SMP	22	27.5	27.5	28.7
	Tamat SMA	42	52.5	52.5	81.3
	Perguruan Tinggi S1 dan D3	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Histogram





INTRA UTERINE DEVICE (IUD)

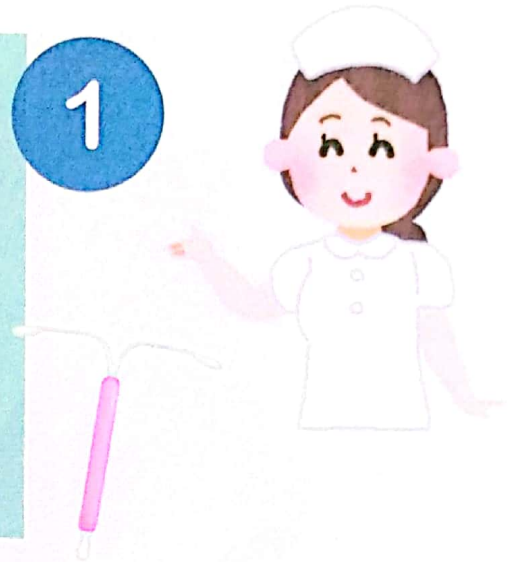
AYOK
MENGENAL
IUD



APA ITU IUD?

IUD (non hormonal) merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya mencegah kehamilan.

1



2

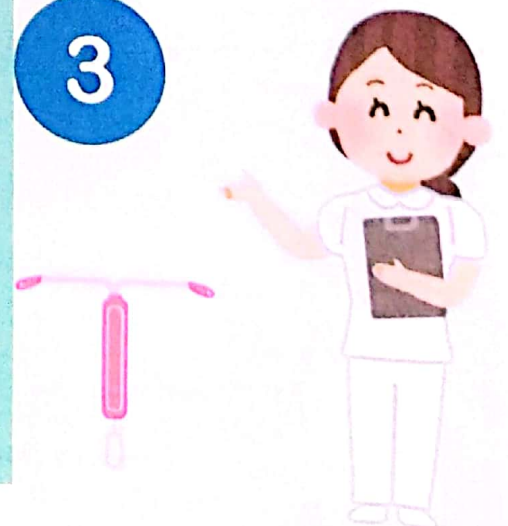
Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah.



3

IUD juga merupakan alat kontrasepsi yang aman, karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar keseluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD lepas.

3



PROFIL IUD

COPPER-T

Copper-T, jenis ini berbentuk huruf T yang terbuat dari polietilen yang bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga ini memiliki efek anti fertilitas yang cukup baik. Jenis ini melepaskan levonorgestrel dengan konsentrasi yang rendah selama minimal lima tahun.

CARA KERJA

Menghambat sperma membuahi sel telur telur

JANGKA PEMAKAIAAN

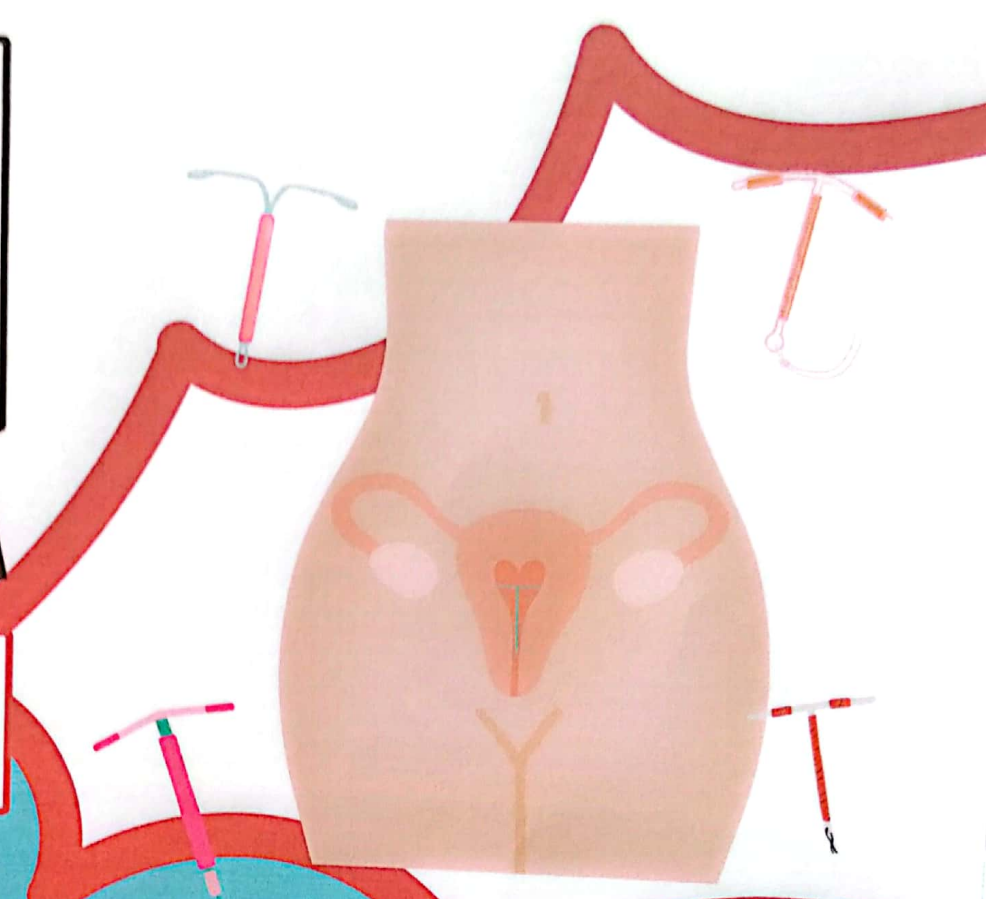
Jangka waktu pemakaian berjangka panjang, efektif untuk pemakaian 5-10 tahun dan bersifat reversibel

BATAS USIA PEMAKAIAAN

Dapat dipakai oleh perempuan pada usia reproduksi

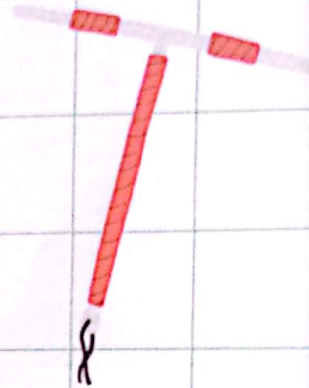
KEUNTUNGAN

- Mencegah Kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD selama tahun pertama (2 per 1.000 perempuan)
- Berjangka Panjang
- Studi menunjukkan bahwa IUD Mirena efektif hingga 7 tahun, namun ijin edar berlaku untuk 5 tahun penggunaan.
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- Kesuburan segera kembali setelah IUD dilepas
- Mengurangi nyeri haid
- Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi Sebagai pengobatan alternatif pengganti operasi pada perdarahan uterus disfungsi dan adenomiosis



• Keterbatasan IUD

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



• Yang boleh Menggunakan IUD

- Telah atau belum memiliki anak
- Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun
- Baru saja mengalami keguguran (jika tidak ada bukti terjadi infeksi)
- Sedang menyusui
- Melakukan pekerjaan fisik yang berat
- Pernah mengalami kehamilan ektopik
- Pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PRP)
- Menderita infeksi vagina
- Menderita anemia
- Menderita penyakit klinis HIV ringan atau tanpa gejala baik sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral



SIAPA YANG TIDAK BISA MENGGUNAKAN IUD



Pasca Persalinan

01

Antara 48 jam dan 4 minggu pascapersalinan

Memiliki Penyakit Jinak

02

Penyakit trofoblas gestasional nonkanker

Penderita Kanker

03

Menderita kanker ovarium

Resiko Tinggi IMS

04

Memiliki risiko individual sangat tinggi untuk IMS pada saat pemasangan

Pengidap HIV

05

Mengidap penyakit klinis HIV berat atau lanjut

Penderita Lupus

06

Menderita systemic lupus erythematosus dengan trombositopenia berat



WAKTU YANG TEPAT UNTUK MENGGUNAKAN IUD

LEBIH DARI 6 BULAN SETELAH MELAHIRKAN

- Jika menstruasi klien belum muncul kembali, IUD dapat dipasang kapanpun sepanjang yakin klien tidak hamil. Klien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan.
- Jika menstruasi klien telah muncul kembali, IUD dapat dipasang seperti saran yang diberikan kepada klien dengan siklus menstruasi.



KURANG DARI 4 MINGGU SETELAH MELAHIRKAN

Tidak menyusui atau tidak Asi Eksklusif
Kurang dari 4 minggu setelah melahirkan
Jika IUD tidak dipasang dalam 48 jam pertama pasca persalinan, tunda hingga setidaknya 4 minggu pasca persalinan

LEBIH DARI 4 MINGGU SETELAH MELAHIRKAN

- Jika menstruasi belum muncul kembali, IUD dapat dipasang kapanpun sepanjang dapat dipastikan bahwa klien tidak hamil. Pasien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan.
- Jika menstruasi telah muncul kembali, IUD dapat dipasang seperti saran yang diberikan kepada pasien dengan siklus menstruasi

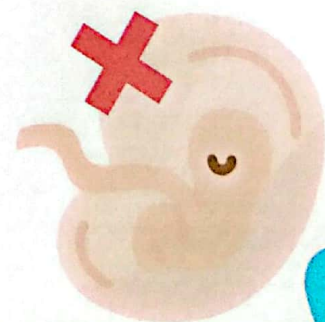


TIDAK MENSTRUASI ATAU BERHUBUNGAN DENGAN PASCASALIN)

Kapanpun jika dapat ditegaskan bahwa pasien tidak hamil. Pasien akan memerlukan metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan

SETELAH KEGUGURAN ATAU ABORTUS

- Segera setelah 7 hari keguguran trimester 1 atau 2, jika tidak ada infeksi
- Jika lebih 7 hari IUD bisa di pasang selama yakin tidak hamil
- Jika ada infeksi bantu klien memilih metode lain
- Keguguran trimester 2 pemasangan IUD 4 Minggu pasca abortus



Efek samping IUD

1

Spotting

Keluarnya bercak-bercak darah di antara siklus menstruasi spotting akan muncul jika sedang kelelahan dan stress.



2

Perubahan siklus menstruasi

Setelah pemasangan IUD, siklus menstruasi menjadi lebih pendek.



3

Amenorhea

Tidak didapat tanda-tanda haid selama tiga bulan atau lebih



4

Menorrhagia

Perdarahan berat secara berlebihan selama haid atau menstruasi (masa haid lebih dari delapan hari)



5

Dismenorhea

Munculnya rasa sakit menstruasi tanpa penyebab organik.



6

Pendarahan post seksual

Pendarahan post seksual ini disebabkan karena posisi benang IUD yang menggesek mulut rahim atau dinding

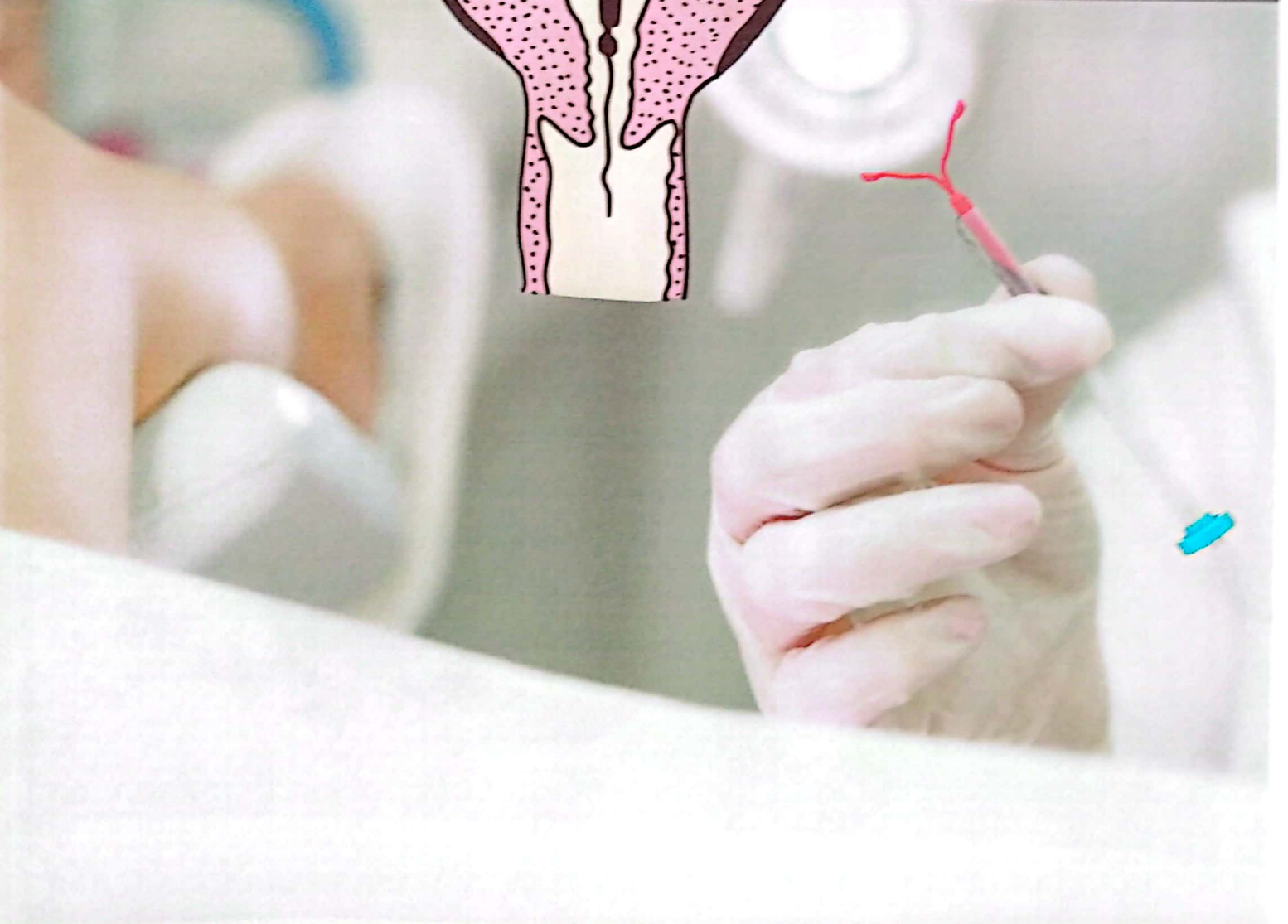
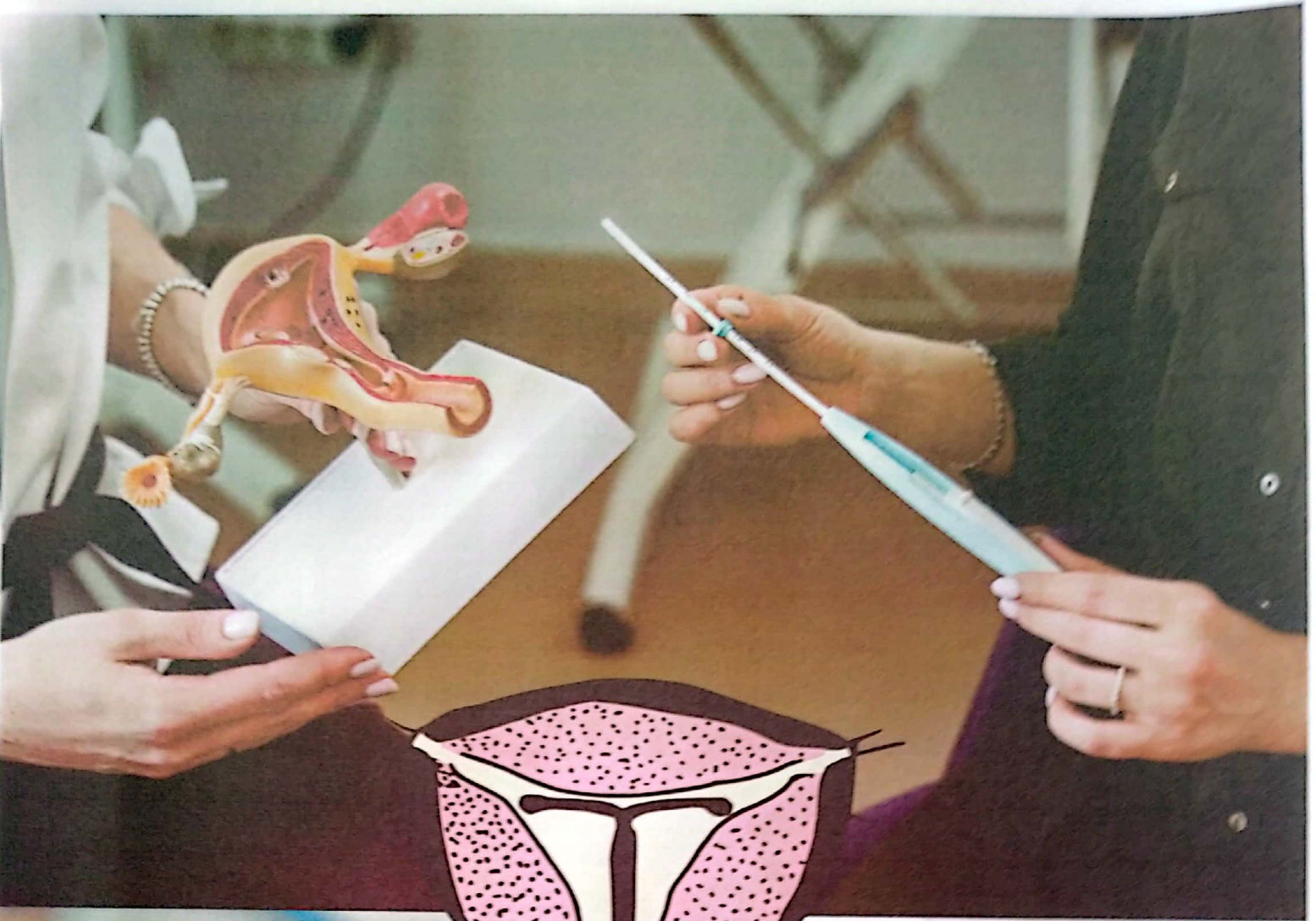


7

Fluor Albus

Penggunaan IUD akan memicu rekurensi vaginosis bakterial yaitu keadaan abnormal pada ekosistem vagina yang disebabkan bertambahnya pertumbuhan flora vagina bakteri anaerob menggantikan Lactobacillus yang mempunyai konsentrasi tinggi sebagai flora normal vagina

















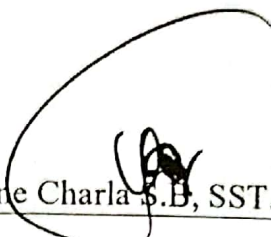
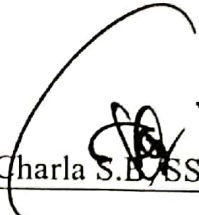



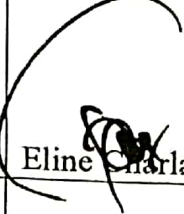











RAYYAN



INTRA UTERINE
DEVICE (IUD)









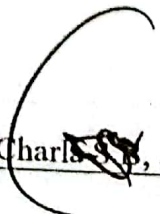
PADA MENCEKAP IUD




No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 19 september 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
2	Rabu, 20 september 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
3	21 september 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	 Noordiati, SST.,MPH
4	Jumat, 22 september 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
5	13 oktober 2023	Konsultasi judul proposal skripsi	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
6	17 November 2023	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 3 proposal	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
7	27 November 2023	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 3 proposal	 Noordiati, SST.,MPH

8	1 Desember 2023	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 3 proposal	 Noordiati, SST., MPH
9	5 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
10	8 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
11	8 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Noordiati, SST. MPH
12	11 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
13	12 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Noordiati, SST., MPH
14	14 Desember 2023	Konsultasi revisi BAB 1 sampai BAB 3	 Noordiati, SST., MPH
15	8 Januari 2024	Konsultasi perbaiki BAB 1 sampai BAB 3 setelah seminar proposal	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes

16	8 Januari 2024	Konsultasi perbaiki BAB 1 sampai BAB 3 setelah seminar proposal	 Noordiati, SST., M.Kes
17	15 Januari 2024	Konsultasi perbaiki BAB 1 sampai BAB 3 setelah seminar proposal	 Noordiati, SST., M.Kes

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	10 Juni 2024	Konsultasi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
2	10 Juni 2024	Konsultasi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Noordiati, SST.,MPH
3	12 Juni 2024	Konsultasi revisi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
4	12 juni 2024	Konsultasi revisi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Noordiati, SST.,MPH
5	24 juni 2024	Konsultasi revisi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
6	24 juni 2024	Konsultasi revisi hasil penelitian dan konsultasi BAB 4-5	 Noordiati, SST.MPH
7	15 Juli 2024	Konsultasi perbaiki setelah seminar hasil dan konsultasi BAB 4-5	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes
8	15 Juli 2024	Konsultasi perbaiki setelah seminar hasil dan konsultasi BAB 4-5	 Noordiati, SST.,MPH
9	19 Juli 2024	Konsultasi perbaiki setelah seminar hasil dan konsultasi BAB 4-5	 Eline Charla S.B, SST., M.Kes

10	19 Juli 2024	Konsultasi perbaikan setelah seminar hasil dan konsultasi BAB 4-5	 Noordiati, SST.,MPH
----	-----------------	---	--