



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN PADA
IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA**

SKRIPSI

**OLEH :
DARA AISHA PRASANA
PO.62.24.2.20.159**

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

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN PADA
IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA”**

Disusun Oleh :

**DARA AISHA P
NIM. PO.62.24.2.20.157**

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Rabu/10 Juli 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Kampus Politeknik Kesehatan Palangka Raya

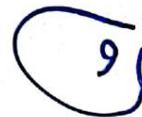
Mengetahui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,



**Yeni Lucin. S.Kep. MPH
NIP.19650727 198602 2 001**



**Greiny Arisani. SST.M.Kes
NIP. 19890205 201503 2 004**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN PADA
IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA”**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh:

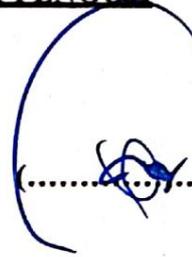
**DARA AISHA P
NIM. PO.62.24.2.20.159**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

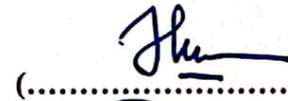
**Pada Hari/Tanggal :
Rabu/10 Juli 2024**

SUSUNAN TIM PENGUJI

**Ketua Penguji,
Eline Charla Sabatina B., SST.,M.Kes
NIP. 19860621 200912 2 002**


(.....)

**Penguji I,
Yeni Lucin. S.Kep., MPH
NIP. 19650727 198602 2 001**


(.....)

**Penguji II,
Greiny Arisani. SST.M.Kes
NIP. 19791225 200212 2 002**


(.....)

Palangka Raya, 2024

Ketua Jurusan Kebidanan

**Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan Dan Pendidikan Profesi Bidan**


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


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dara Aisha Prasana

NIM : PO.62.24.2.20.159

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas di PMB W Kota Palangka Raya” ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, 10 Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan,



Dara Aisha Prasana
NIM. PO.62.24.2.20.159

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

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DARA AISHA PRASANA
Nim : PO.62.24.2.20.159
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis karya ilmiah : SKRIPSI

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

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP
MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN PADA IBU NIFAS DI PMB W
KOTA PALANGKA RAYA**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya Berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Tim pembimbing,
Yeni Lucin, S.Kep., MPH (.....)

NIP. 19650727 198602 2 001
Greiny Arisani, SST., M.Kes (.....)

NIP. 19890205 201503 2 00

Palangka Raya, 10 Juli 2024

Yang Menyatakan,



Dara Aisha Prasana

NIM. PO.62.24.2.20.159

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang memberikan kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya”.

Skripsi ini penulis susun sebagai syarat kelulusan. Pada penyusunan skripsi ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hartini, SST., MPH selaku Ketua Prodi Alih Jenjang Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Yeni Lucin, S.kep., MPH selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Greiny Arisani, SST., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.

6. Ibu Eline Charla Sabatina Bingan, SST., M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan, perhatian dan kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
8. Kepada PMB Winanti, S.Tr.Keb yang telah memberikan izin penelitian.
9. Teman-teman dan sahabatku tercinta serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang ikut serta dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A dan B Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang kuat dalam penyusunan Skripsi ini.

Palangka Raya, Juli 2024

Penulis,

Dara Aisha Prasana

NIM. PO.62.24.2.20.159

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xvi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Landasan Teori.....	14
1. Pengetahuan.....	14
2. Sikap.....	19
3. Minat	26
4. Kontrasepsi Pascasalin	32
B. Kerangka Teori.....	38
C. Kerangka Konsep	38
D. Definisi Operasional.....	39
E. Hipotesis	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian.....	41

B. Rancangan Penelitian	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian	42
D. Populasi dan Sampel	42
E. Teknik Sampling	44
F. Jenis Data.....	44
G. Teknik Pengumpulan Data.....	45
H. Instrumen Penelitian.....	46
I. Uji Validitas dan Reabilis	51
J. Pengolahan Data dan Analisa Data	54
K. Etika Penelitian	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	56
B. Hasil Penelitian	57
C. Pembahasan.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	44
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	45
Gambar 2.3 Rancangan Penelitian.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2.1 Metode Kontrasepsi Pascasalin	37
Tabel 2.2 Definisi Operasional	45
Tabel 3.1 Tabel Penilaian	55
Tabel 3.2 Uji Validitas Instrumen Pengetahuan.....	48
Tabel 3.3 Uji Validitas Instrumen Sikap	49
Tabel 3.4 Uji Validitas Instrumen Minat	49
Tabel 3.5 Uji Reabilitas	50
Tabel 4.1 Distribusi Responden Pengetahuan Sikap Dengan Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya	57
Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Ethical Clereance
Lampiran 3	Informed Consent
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian
Lampiran 5	Hasil Uji Validitas Kuesioner
Lampiran 6	Master Tabel Pengetahuan
Lampiran 7	Master Tabel Sikap
Lampiran 8	Master Tabel Minat
Lampiran 9	Hasil Uji Univariat
Lampiran 10	Hasil Uji Bivariat
Lampiran 11	Dokumentasi
Lampiran 12	Lembar Konsultasi

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN PADA IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA

ABSTRAK

Latar Belakang: Kontrasepsi Pascasalin adalah metode kontrasepsi yang diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan. Pada umumnya, pasien pasca salin ingin menunda kehamilan paling sedikit 2 tahun lagi. Kontrasepsi pasca persalinan merupakan suatu program yang dimaksudkan untuk mengatur kelahiran, menjaga jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Pemahaman yang kurang tepat mengenai kontrasepsi pasca salin dapat berdampak pada tidak tercapainya program keluarga berencana. Pemilihan jenis kontrasepsi yang tidak tepat oleh ibu nifas juga dapat berdampak pada kegagalan KB dan juga ketidaknyamanan ibu yang diakibatkan oleh efek samping dari kontrasepsi yang digunakan. Dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai kontrasepsi pasca salin, maka diharapkan juga dapat meningkatkan minat ibu nifas untuk menggunakan salah satu jenis kontrasepsi pasca salin. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* **Hasil:** Berdasarkan hasil yang telah dilakukan di PMB W Kota Palangka Raya maka diketahui pengetahuan baik responden sebanyak (53,3%), responden dengan sikap positif sebanyak (94,7%) dan responden dengan minat positif sebanyak (88,0%). **Kesimpulan:** Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas berdasarkan uji *chi-square* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya dengan nilai value pengetahuan terhadap minat kontrasepsi 0,03 dan nilai value sikap terhadap minat kontrasepsi 0,01.

Kata Kunci : Minat, Pengetahuan, Sikap, Kontrasepsi Pascasalin

**RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES
TOWARDS INTEREST IN POSTPARTUM CONTRACEPTION AMONG
POSTPARTUM MOTHERS IN PMB W PALANGKARAYA CITY**

ABSTRACT

Background: Postnatal contraception is a contraceptive method given as an effort to prevent pregnancy by using contraceptive devices or drugs immediately after giving birth. In general, postpartum patients want to postpone pregnancy for at least another 2 years. Postnatal contraception is a program intended to regulate birth, maintain pregnancy spacing, and avoid unwanted pregnancies. An inaccurate understanding of postpartum contraception can have an impact on the failure to achieve family planning programs. Inappropriate selection of the type of contraception by postpartum mothers can also have an impact on birth control failure and maternal discomfort caused by side effects from the contraception used. With good knowledge and understanding of postpartum contraception, it is hoped that it can also increase postpartum mothers' interest in using one type of postpartum contraception. **Objective:** This study aims to identify the relationship between levels of knowledge and attitudes toward interest in postpartum contraception among postpartum mothers in PMB W, Palangka Raya City. **Method:** The method used in this research is purposive sampling using a cross-sectional approach. **Results:** Based on the results carried out at PMB W, Palangka Raya City, it is known that the respondents with good knowledge were (53.3%), respondents with a positive attitude were (94, 7%) and respondents with positive interest were (88.0%). **Conclusion:** The relationship between the level of knowledge and attitudes toward interest in postpartum contraception among postpartum mothers based on the chi-square test can be concluded that there is a significant relationship between knowledge and attitudes toward interest in postpartum contraception among postpartum mothers in PMB W Palangka Raya City with a value of knowledge towards interest in contraception of 0, 03 and the attitude value towards interest in contraception is 0.01.

Keywords: *Interest, Knowledge, Attitude, Postpartum Contraception*

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA LENGKAP : DARA AISHA PRASANA
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : PALANGKA RAYA, 17 OKTOBER 2002
ALAMAT : JL. PEPAYA NO 38A
EMAIL : daraaisha20@gmail.com
TELPON : 085754312084

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. SDN 5 PAHANDUT PALANGKA RAYA : 2008-2014
2. SMP MUHAMMADIYAH KOTA PALANGKA RAYA : 2014-2017
3. MAN KOTA PALANGKA RAYA : 2017-2020
4. KEMENKES POLTEKKES PALANGKA RAYA
(SARJANA TERAPAN KEBIDANAN) : 2020-2024

TUGAS AKHIR :

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas (WHO, 2020). Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri, program keluarga berencana memungkinkan pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggungjawab jumlah anak dan jarak umur antara anak (*spacing*) yang mereka inginkan, cara untuk mencapainya, serta menjamin tersedianya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif (Mandasari, 2021).

Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. KB pascasalin (KBPP) adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode, alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari sampai dengan 6 minggu setelah melahirkan. Beberapa studi menunjukkan pelayanan KB (termasuk KBPP) yang efektif

dapat mengurangi kematian ibu dengan cara mengurangi kehamilan dan mengurangi kelahiran risiko tinggi (Kemenkes RI, 2020).

Kontrasepsi Pascasalin adalah metode kontrasepsi yang diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan, dengan tujuan mengatur jarak kehamilan atau kelahiran dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat. Perluasan pelayanan KB sampai 12 bulan pertama pascapersalinan sesuai dengan kebutuhan dan preferensi perempuan yang berubah selama periode tersebut antara lain perubahan status menyusui dapat memicu kebutuhan untuk memulai metode KB (BKKBN, 2021).

Sejalan dengan pernyataan diatas penelitian yang dilakukan oleh Seid Jemal Mohammed dkk., (2020) ada hubungan antara pengetahuan yang baik dengan keikutsertaan minat menjadi akseptor kontrasepsi pasca salin, pengetahuan dan informasi umum yang diketahui responden tentang kontrasepsi pasca salin sebagai metode kontrasepsi dan manfaatnya tergolong memuaskan, hampir semua yaitu 90,3% mempunyai pengetahuan baik tentang kontrasepsi. Kontrasepsi pasca salin penting untuk mencegah kehamilan yang tidak tepat waktu dan berjarak dekat karena dapat mencegah risiko morbiditas ibu dan hasil bayi yang buruk. Pengetahuan sangat penting untuk menunjang keikutsertaan dan minat kontrasepsi pasca salin.

Menurut penelitian Dwi Astuti, N. and Djanah, N. (2022) Pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi pasca salin penting untuk menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang secara langsung memiliki kewenangan untuk memberikan konseling mengenai kontrasepsi kepada ibu nifas. Pemahaman yang kurang tepat mengenai kontrasepsi pasca salin dapat berdampak pada tidak tercapainya program keluarga berencana dan tentu saja secara tidak langsung juga dapat berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu, pemilihan jenis kontrasepsi yang tidak tepat oleh ibu nifas juga dapat berdampak pada kegagalan KB dan juga ketidaknyamanan ibu yang diakibatkan oleh efek samping dari kontrasepsi yang digunakan. Dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai kontrasepsi pasca salin, maka diharapkan juga dapat meningkatkan minat ibu nifas untuk menggunakan salah satu jenis kontrasepsi pasca salin dan Resistensi pengetahuan tentang alat kontrasepsi penting diperhatikan, agar pada saat ibu pasca persalinan tepat memilih alat kontrasepsi yang tepat (Nurwita, 2021).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan minat terhadap kontrasepsi pasca salin pada ibu nifas. Tingkat pengetahuan ibu sangat mempengaruhi cara pemilihan KB pasca melahirkan, semakin tinggi pendidikannya maka semakin luas pengetahuannya. Cara mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan angket atau kuesioner yang menanyakan suatu

materi yang diukur dari subyek penelitian (Utami, J.B., K, H.F. and Daryati, M.S. 2020).

Menurut penelitian Istyanto & Maghfiroh (2021) berdasarkan pendidikan terakhir ibu sebagian besar responden berpendidikan SMA memiliki sikap negatif tentang KB pasca persalinan. Wanita yang berpendidikan sekolah menengah belum mempunyai pengalaman dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan lebih tinggi sehingga dapat mempengaruhi sikap mereka. Selain itu, pendidikan juga merupakan perubahan sikap, tingkah laku dan penambahan ilmu dari seseorang serta merupakan proses dasar dari kehidupan manusia. Melalui pendidikan manusia melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang. Semua aktivitas dan prestasi hidup manusia tidak lain adalah hasil dari belajar. Proses belajar tidak akan terjadi begitu saja apabila tidak disertai sesuatu yang menolong pribadi yang bersangkutan.

Sesuai penelitian terdahulu yang dilakukan Sulistyorini (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan minat ibu nifas terhadap kontrasepsi pasca salin. Penelitian Pardosi (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap minat ibu bersalin dalam pemilihan alat kontrasepsi KB pasca salin. Pemilihan penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan unsur-unsur lain yang ada dalam individu), faktor pendukung yaitu tersedianya sarana kesehatan dan faktor penguat seperti dukungan keluarga. Salah satu faktor

yang mempengaruhi adalah pengetahuan. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan. Selain itu, pemilihan jenis kontrasepsi yang tidak tepat juga dapat berdampak pada kegagalan KB dan juga ketidaknyamanan ibu yang diakibatkan oleh efek samping dari kontrasepsi yang digunakan. Dengan pengetahuan yang baik mengenai kontrasepsi pasca salin, maka diharapkan juga dapat meningkatkan minat ibu nifas untuk menggunakan salah satu jenis kontrasepsi pasca salin. Adapun minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas, memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan tanpa ada yang menyuruh. Seseorang yang mempunyai minat pada suatu objek, dia akan tertarik terhadap objek tersebut (Afriani, Zulaeha A Amdadi, K. 2022).

Berdasarkan proporsi waktu pelayanan KB pasca persalinan di Indonesia 67,5 % ibu nifas baru menggunakan alat kontrasepsi diatas 42 hari setelah persalinan 20% setelah pulang dari fasilitas kesehatan sampai dengan 42 hari setelah persalinan 7,3% bersamaan dengan proses persalinan dan sebanyak 5,2% setelah persalinan selesai tetapi belum pulang dari fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2019). Di Kalimantan Tengah berdasarkan hasil Riskesdas 2018 capaian KB pasca persalinan adalah sebesar 84,6% dengan proporsi waktu pelayanan KB pasca persalinan sebagai berikut; bersamaan dengan Proses persalinan 3,6%, setelah persalinan selesai difasyankes 6,1%, ≤ 42 hari setelah persalinan 18% dan >42 hari setelah persalinan 56,9% (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2019

jumlah peserta KB pasca persalinan sebanyak 26.947 orang (46.7%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020).

Jumlah peserta KB pasca persalinan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021 sebanyak 29.297 ibu melahirkan (63,6 persen) lebih sedikit dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 29.607 ibu melahirkan (46,7 persen). Cakupan peserta KB pasca persalinan menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2021 kota Palangka Raya 50,5%.

Di kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah, pada tahun 2018 jumlah peserta KB pasca persalinan adalah sebanyak 2.852 orang (47,80%), pada tahun 2019 jumlah peserta KB pasca persalinan meningkat menjadi sebanyak 6.804 orang (118,5%) dan pada tahun 2020 jumlah peserta KB pasca persalinan menurun menjadi sebanyak 5.083 orang (93,08%) (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB W Kota Palangka Raya didapatkan tahun 2021 sebanyak 326 ibu nifas yang menggunakan kontrasepsi pascasalin, tahun 2022 sebanyak 286 peserta dan tahun 2023 202 peserta kontrasepsi pasca salin yang menggunakan kontrasepsi pascasalin. Peneliti melakukan wawancara singkat terhadap 10 responden ibu nifas didapatkan 7 ibu nifas yang masih kurang mengetahui serta, bimbang dan tidak yakin untuk melakukan KB khususnya kontrasepsi pascasalin. Dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di PMB W supaya dapat membantu pemilihan KB yang tepat dan cocok untuk ibu nifas. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Minat Jenis Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas di PMB W Kota Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap minat kotrasepsi pasca salin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang jenis kontrasepsi pascasalin di PMB W Kota Palangka Raya.
- b. Mengetahui gambaran sikap ibu dalam penggunaan kontrasepsi pascasalin di PMB W Kota Palangka Raya.
- c. Mengetahui gambaran minat terhadap penggunaan kontrasepsi pada ibu pasca salin di PMB W Kota Palangka Raya.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

- e. Menganalisis hubungan sikap dengan minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap minat dalam penggunaan metode kontrasepsi pasca salin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Untuk menambah pengetahuan tentang kontrasepsi yang mendasari dalam penggunaan metode kontrasepsi pasca salin.

b. Bagi Tenaga kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan untuk penelitian berikutnya, yang mengangkat masalah yang relevan dengan penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Pada tabel 1.1 dibawah ini dapat dilihat beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N0	Judul Penelitian	Peneliti (Tahun)	Metode Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang KB Dengan Keikutsertaan KB Pasca Persalinan di wilayah kerja UPT PuskesmasSruwohrejo Purworejo Jawa Tengah.	Dwi Astuti, N. and Djanah, N. (2022)	Desain Penelitian : Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatanwaktu crosssectional Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu nifas yang bulanOktober 2021 - Februari tahun 2022 di wilayah UPT PuskesmasSruwohrejo sebanyak 47 responden yang di dapatkan dari jumlah Ibu hamil yang HPLbulanSeptember 2021 - Januari 2022 dan seluruhnya dijadikan sampel penelitian. Instrumen Penelitian: Kuesioner Uji Statistik : chi square	Variabel Bebas : Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang KB Variabel Terikat : Keikutsertaan KB Pasca Persalinan	Variabel Bebas : Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang KB Variabel Terikat : Keikutsertaan KB Pasca Persalinan	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jumlah sampel variable terikat dan tempat penelitian
2	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Puskesmas Bayan Kabupaten Purworejo	Lathifah, A. (2018)	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 5000 orang wanita usia subur akseptor KB di wilayah Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. Pengambilan sampel menggunakan	Variabel : Pengetahuan dan sikap	Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 268 responden (72.2%) dan memiliki sikap tidak mendukung sebanyak 188 responden	Perbedaan dengan penelitian ini adalah sampel, teknik sampling dan tempat penelitian

			probability sampling dengan jumlah sampel 371 wanita usia subur akseptor KB. Pemilihan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (chi-square)		(50,7%). Berdasarkan analisis chi square, variabel tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna signifikan terhadap penggunaan AKDR. Nilai p value sebesar 0,0001 ($p < 0,005$). Variabel sikap juga memiliki hubungan yang bermakna dan signifikan terhadap penggunaan AKDR, dinyatakan dengan nilai p value sebesar 0,020. Ada hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Puskesmas Bayan Kabupaten Purworejo	
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Terhadap Jenis Kontrasepsi Pasca Salin Pada Ibu Nifas di RB Sukoasih Sukoharjo Tahun	Sulistyorini, E. (2016)	Desain Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian	Variabel Bebas : tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi	Jadi ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan minat ibu	Perbedaan dengan penelitian ini adalah Teknik sampling dan tempat

	2016		<p>untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach)</p> <p>Sampel : Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel Accidental Sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan responden yang kebetulan ada atau ditemui pada saat pengambilan data penelitian dilakukan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 ibu nifas.</p> <p>Teknik Sampling : Accidental Sampling</p> <p>Instrumen Penelitian : Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis kuesioner tertutup, yaitu kuesioner pengetahuan tentang kontrasepsi pasca salin dengan bentuk pernyataan positif dengan pilihan jawaban (B) Benar dan (S) Salah, serta kuesioner minat terhadap kontrasepsi pasca salin dengan bentuk pernyataan berdasarkan metode skala likert dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).</p> <p>Uji Statistik : Kendall's Tau</p>	<p>pasca salin</p> <p>Variabel Terikat : variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas</p>	<p>nifas terhadap kontrasepsi pasca salin. Simpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat terhadap kontrasepsi pasca salin pada ibu nifas di RB Sukoasih Sukoharjo</p>	<p>penelitian</p>
--	------	--	---	--	--	-------------------

4	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Postpartum Terhadap Metode Kotrasepsi Pascasalin di RSUD Surakarta	Mulyani, S. (2018)	Metode penelitian adalah desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel adalah accidental sampling. Jumlah sampel adalah 67 ibu postpartum di Rumah Sakit Surakarta yang memenuhi kriteria pembatasan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner menggunakan skala Likert dan Guttman scale. Teknik analisis data univariat menggunakan korelasi Pearson product moment dan analisis data bivariat menggunakan uji lambda.	Pengetahuan dan sikap	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 67 responden yang memiliki pengetahuan baik adalah 21 (31,3%), pengetahuan cukup adalah 30 (44,8%) dan pengetahuan kurang adalah 16 (23,9%). Responden dengan sikap baik adalah 39 (58,2%), responden 28 (41,4%) memiliki sikap negatif.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah Teknik sampling dan tempat penelitian
5	Hubungan tingkat pengetahuan kontrasepsi iud terhadap minat penggunaan alat kontrasepsi iud pasca persalinan pada ibu hamil trimester ii dan iii di wilayah kerja Puskesmas Mengkatip.	Jainatun., Resmaniasih, Ketut., & Oktaviani (2022)	Desain Penelitian : Deskriptif analitik melalui pendekatan cross sectional Sampel : Jumlah responden berjumlah 117 orang Teknik Sampling: Proposive sampling Uji Statistik : Chi Square dan Pearson Chi Square	pengetahuan sebagai variabel independent minat ibu nifas dalam menggunakan alat kontrasepsi IUD sebagai variabel dependent	Hasil analisis uji chi-square diperoleh nilai $p=0.00$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat pengetahuan kontrasepsi IUD terhadap minat penggunaan alat kontrasepsi IUD pasca persalinan pada ibu hamil trimester II dan III. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jumlah sampel dan tempat penelitian

					OR=10.267 artinya responden dengan pengetahuan baik mempunyai peluang 10.267 kali untuk mempunyai minat yang tinggi menggunakan alat kontrasepsi IUD pasca persalinan dibanding responden dengan pengetahuan kurang.	
--	--	--	--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Tetapi Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga, Notoatmodjo dalam (Pakpahan. dkk,2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi melalui panca indera seseorang (pengindraan) terhadap suatu objek tertentu, yaitu melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh karena itu, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Pratama dkk, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Widyaningsih (2021), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Berdasarkan beberapa definisi pengetahuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi merupakan sesuatu yang diketahui dan dipahami yang diperoleh dari suatu fakta dan penginderaan serta pengalaman mencegah kehamilan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran yang menjadi salah satu variabel mempengaruhi fertilitas.

b. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Azwar (2021), untuk pertanyaan pengetahuan sebelum dilakukan perhitungan setiap pertanyaan dengan menggunakan skala. Skala pengukuran mengacu pada salah satu skala tertentu yaitu skala Guttman. Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pertanyaan: ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala Guttman ini pada umumnya dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0.

Skala yang akan digunakan adalah skala Guttman karena bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas dengan jawaban dari pertanyaan benar dan salah. Penilaian

yang diberikan dengan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Setelah dilakukan skoring kemudian pertanyaan tersebut dihitung dengan cara persentase (%) jawaban pertanyaan.

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto, (2016) yaitu:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan sebagai berikut :

- 1) Baik (Jika jawaban terhadap kuesioner >75%)
- 2) Kurang (Jika jawaban terhadap kuesioner <75%)

c. Tahapan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, namun juga dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan pada tahap ini diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud maka seseorang tersebut dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain atau yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian 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 apabila orang tersebut telah dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, serta membedakan atau membandingkan pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Dengan kata

lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Minat Penggunaan Alat Kontrasepsi Pascasalin

Pengetahuan seseorang biasa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang. Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang alat kontrasepsi. Selain dari informasi juga pendidikan responden yang rendah sangat mempengaruhi dari pengetahuan responden tersebut. Pengalaman yang kurang juga dari responden dalam mengakses pelayanan kesehatan yang kurang sehingga responden kurang tahu tentang kontrasepsi yang ingin dipilih tersebut (Husna, R., Asrinawaty and Rizal, A. 2020).

Menurut teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang berpendidikan menengah dan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu post partum yang memiliki pengetahuan kurang tentang alat kontrasepsi dalam rahim cenderung tidak memiliki minat dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim sedangkan ibu post partum yang memiliki pengetahuan baik tentang alat kontrasepsi dalam rahim cenderung akan memiliki minat dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim. Hasil ini membuktikan bahwa semakin baik pengetahuan yang ibu miliki, semakin minat dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim.

2. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcob dalam Notoatmodjo (2007), sikap merupakan kesiapan untuk bertindak dan bukan pelaksana motif tertentu.

Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap kesehatan

lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

Sikap dapat dipandang sebagai predisposisi untuk bereaksi dengan cara yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap objek, orang dan konsep apa saja. Ada beberapa asumsi yang mendasari pendapat tersebut, yaitu (1) sikap berhubungan dengan perilaku, (2) sikap yang berkaitan erat dengan perasaan seseorang terhadap objek, dan; (3) sikap adalah konstruksi yang bersifat hipotesis, artinya konsekuensinya dapat diamati, tetapi sikap itu tidak dapat dipahami.

Notoatmodjo (2007) menyimpulkan pendapat tiga orang ahli, yaitu; *Campbell, Allport dan Cardno*, bahwa manifestasi sikap itu tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Jadi sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

b. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu:

- 1) Menerima (*Receiving*) yaitu subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

- 2) Merespon (*Responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya serta mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*Valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan terhadap suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya merupakan tingkat sikap yang paling tinggi.

c. Komponen Sikap

Menurut Damiani, dkk. (2017: 39) menyatakan bahwa sikap dapat disimpulkan ke dalam tiga komponen sikap, yaitu:

- 1) Afektif berkenaan dengan komponen emosional atau perasaan seseorang.
- 2) Kognitif berkaitan dengan komponen persepsi, keyakinan dan pendapat, komponen ini berkaitan dengan proses berfikir yang menekankan pada rasionalitas dan logika.
- 3) Psikomotorik merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak terhadap lingkungannya. Kekuatan sikap tergantung dari banyak faktor, faktor yang terpenting adalah faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap.

Menurut S Azwar dalam Hasan (2022, hlm. 82) Dalam hal ini, ada beberapa faktor dengan penjelasannya mengenai hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi individu dalam bersikap, yaitu:

- 1) Pengalaman pribadi, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting (tokoh).
- 3) Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat.
- 4) Media massa, dalam media komunikasi berita atau informasi yang disampaikan dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga mempengaruhi sikap.
- 6) Faktor emosional, kadangkala suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

d. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan “*Skala Likert*” (Martina Pakpahan., dkk, 2021).

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favorable* dan tidak *favorable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap. Kriteria pemberian skor untuk pertanyaan positif (*favorable*) adalah: (5) Sangat setuju, (4) Setuju, (3) Kurang setuju, (2) Tidak setuju, dan (1) Sangat tidak setuju. Sedangkan kriteria pemberian skor untuk pertanyaan negatif (*unfavorable*) adalah : (1) Sangat setuju, (2) Setuju, (3) Kurang setuju, (4) Tidak setuju, dan (5) Sangat tidak setuju.

Peneliti melakukan pengukuran sikap menggunakan skala Likert dikenal dengan teknik “*Summated ratings*”. Hasil pengukuran dapat diketahui dengan mengetahui interval (jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan metode mencari interval (I) skor persen dengan menggunakan rumus:

$$I = \frac{100}{\text{Jumlah katagori}}$$

Maka

$$I = \frac{100}{5} = 20$$

Maka kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval:

- 1) Angka 0% – 19,99% = Sangat (tidak setuju/tidak puas/buruk/kurang sekali)
- 2) Angka 20% – 39,99% = Tidak setuju/Tidak puas/Kurang baik)
- 3) Angka 40% – 59,99% = (Kurang puas/Kurang setuju)
- 4) Angka 60% – 79,99% = (Setuju/Baik/Puas/Suka)
- 5) Angka 80% – 100% = Sangat (setuju/Baik/Puas/Suka)

e. Hubungan Sikap dengan Minat Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Pengetahuan baik membuat seseorang yakin dan membentuk sikap terhadap sesuatu. Dan diharapkan dengan pengetahuan yang baik akan membuat sikap seseorang terhadap sesuatu menjadi baik pula, sesuai dengan teori L. Green bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi untuk mewujudkan perilaku. Sikap merupakan keyakinan terhadap sesuatu obyek yang disertai perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara yang dimilikinya.

Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sebagai manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap tentang KB pasca persalinan adalah

reaksi ibu pasca persalinan tentang penggunaan KB pasca persalinan sebagai salah satu alternatif penggunaan kontrasepsi.

Faktor yang mempengaruhi sikap : faktor intern (faktor yang melekat pada diri orang yang bersangkutan, misalnya pengalaman pribadi dan pengaruh emosional) dan faktor ekstern (faktor yang berasal dari luar diri orang misalnya pengaruh dari orang lain, pengaruh budaya, media ,masa, lembaga pendidikan dan agama (Azwar, 2022).

Menurut asumsi peneliti maka terdapat hubungan yang significant antara sikap ibu dengan kesediaan menjadi akseptor KB pasca persalinan. Pada ibu dengan sikap positif maka cenderung untuk menjadi akseptor KB persalinan, karena sikap positif ini mendorong ibu untuk bersedia menjadi akseptor KB pasca persalinan. Sedangkan pada ibu yang bersikap negatif maka cenderung untuk menolak menjadi akseptor KB pasca persalinan karena kurangnya keinginan untuk mengikuti program KB pasca persalinan.

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan) meliputi ide dan konsep terhadap obyek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude) dalam penentuan sikap yang utuh

ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan memilih kontrasepsi pascasalin. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat akan memilih kontrasepsi pascasalin, hal ini berarti ibu mempunyai sikap tertentu terhadap obyek yang berupa pemilihan kontrasepsi (Amawahyunita, 2010).

3. Minat

a. Definisi Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat dengan hubungan tersebut, semakin besar minat. Suatu minat dapat diekspresikan melalui suatu pernyataan yang menunjukkan bahwa siswa lebih menyukai suatu hal dari pada hal lainnya. Mengembangkan minat terhadap sesuatu pada dasarnya adalah membantu siswa melihat bagaimana hubungan antara materi yang diharapkan untuk dipelajarinya dengan dirinya sendiri sebagai individu. Menurut Trygu (2021:5) menyatakan bahwa “minat merupakan suatu hal yang harus dimiliki oleh seseorang sebelum mereka melakukan segala sesuatu. Entah itu para guru, siswa, maupun yang lainnya. Dengan minat, seseorang yang melakukan

sesuatu akan lebih fokus karena memberikan perhatian, serta merasa lebih bersemangat dalam melakukan hal tersebut”.

Menurut Sutrisno (2020:10) menyatakan bahwa “minat adalah sebagai sebab, yaitu kekuatan pendorong yang memaksa seseorang menaruh perhatian pada orang situasi atau aktifitas tertentu dan bukan pada yang lain, atau minat sebagai akibat”. Menurut Rahmat (2018:161) menyatakan bahwa “minat adalah suatu keadaan ketika seseorang menaruh perhatian pada sesuatu, yang disertai dengan keinginan untuk mengetahui, memiliki, mempelajari, dan membuktikan”. Dan menurut Supatminingsih, dkk (2020:89) menyatakan bahwa :minat mempengaruhi proses dan hasil belajar anak didik”.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa minat merupakan dorongan dari dalam diri seseorang atau faktor yang menimbulkan ketertarikan atau perhatian terhadap suatu kegiatan tanpa ada yang menyuruh.

Menurut Aulia (2020) mengemukakan minat terbagi menjadi dua aspek, yaitu:

- 1) Aspek kognitif. Berdasarkan atas pengalaman pribadi dan apa yang pernah dipelajari, baik di rumah, di sekolah, maupun di masyarakat, dan berbagai jenis media massa.
- 2) Aspek Efektif Konsep yang membangun aspek afeksi, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat. Berkembang dari pengalaman pribadi dari sikap orang

yang penting yaitu orang tua, guru dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut dan dari sikap yang dinyatakan atau tersirat dalam berbagai bentuk media massa terhadap kegiatan itu.

Seorang ibu dikatakan memiliki minat menggunakan kontrasepsi jika terdapat dorongan dalam dirinya yang kemudian menimbulkan keinginan untuk berpartisipasi atau terlibat untuk menggunakan kontrasepsi diiringi dengan adanya rasa suka dan rasa ketertarikan, tanpa ada yang menyuruh.

b. Pengukuran Minat

Menurut Sugiyono(2020:104), metode yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap minat seseorang, dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Observasi atau pengamatan adalah sebuah metode pengambilan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang diteliti, biasanya berupa fenomena, proses kerja, perilaku manusia, dan gejala alam. Metode ini dapat dilakukan untuk mengambil data dalam jumlah kecil hingga sedang. Meskipun memungkinkan dapat dilakukan untuk responden dalam jumlah besar namun membutuhkan rentang waktu lebih lama.
- 2) Wawancara merupakan teknik pengambilan data dengan cara mencari data secara langsung dari responden dalam jumlah

kecil baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Langsung dalam hal ini dapat dilakukan dalam bentuk tatap muka maupun melalui alat komunikasi. Wawancara biasanya dilakukan sebagai tahap awal untuk menemukan data yang ingin diteliti.

- 3) Kuesioner atau biasa disebut angket adalah data yang didapatkan dalam bentuk daftar pertanyaan untuk dijawab secara langsung oleh responden. Metode ini sesuai untuk mendapatkan jawaban responden dalam jumlah besar. Biasanya setiap pertanyaan mempunyai kategori bobot masing-masing untuk dilakukan skoring berdasarkan jumlah jawaban atau alasannya.
 - 4) Inventori adalah suatu metode untuk mengadakan pengukuran atau penilaian yang sejenis kuesioner, yaitu samasama merupakan daftar pertanyaan secara tertulis. Perbedaannya ialah dalam kuesioner reponden menulis jawaban relatif panjang sedangkan pada inventori responden memberikan jawaban dengan memberi lingkaran, tanda cek, mengisi nomor atau dengan tanda-tanda lain yang berupa jawaban singkat.
- Sedangkan untuk mengukur minat pekerja terhadap kepatuhan yaitu dengan menggunakan skala likert. Dimana masing-masing pertanyaan mempunyai lima kemungkinan jawaban untuk pertanyaan positif (*favorable*) dan negative (*unfavorable*), kriteria pemberian skor untuk pertanyaan positif

(*favorable*) adalah : (5) Sangat setuju, (4) Setuju, (3) Kurang setuju, (2) Tidak setuju, dan (1) Sangat tidak setuju. Sedangkan kriteria pemberian skor untuk pertanyaan negatif (*unfavorable*) adalah : (1) Sangat setuju, (2) Setuju, (3) Kurang setuju, (4) Tidak setuju, dan (5) Sangat tidak setuju.

Setelah diperoleh hasil dengan cara perhitungan seperti yang telah diuraikan diatas kemudian nilai akhir tersebut diasumsikan kedalam kriteria sikap sebagai berikut :

- a) Jika nilai sikap \geq median : baik
- b) Jika nilai sikap $<$ median : kurang

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) menyatakan bahwa adanya faktor-faktor yang berpengaruh potensial terhadap tingkah laku kesehatan atau faktor lingkungan, atau interaksi genetika, tingkah laku kesehatan dan lingkungan. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mepredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain terwujud dalam pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, kepercayaan, nilai-nilai yang ada dimana ia tinggal termasuk didalamnya pengalaman masa anak-anak yang terbentuk ditempat pertama dia hidup dan berkembang.dan diasuh dalam waktu lama.

- b. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam sikap adanya dukungan dari keluarga terutama suami dalam pemilihan metode kontrasepsi, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, petugas KB dalam memberikan informasi tentang manfaat dari pemakaian kontrasepsi.
- c. Faktor pendukung (*Enabling Factors*), adalah proses sebelum terjadinya perubahan perilaku harus ada faktor pendukung untuk memfasilitasi perilaku tersebut seperti terjadinya sarana dan prasarana atau fasilitas yang mudah dicapai

d. Hubungan Minat Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pascasalin

Sesuai penelitian Suminar (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara minat dengan partisipasi ibu dalam Keluarga berencana di Desa Pakembinangun Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman.

Minat sebagai tahap persuasi sebelum mengambil keputusan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri, perilaku juga adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung Dan hal ini berarti bahwa perilaku terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan, dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2017).

Perilaku yang dilakukan seseorang dikarenakan adanya minat. Pengertian minat merupakan adanya keinginan diri konsumen

terhadap sesuatu yang menarik hatinya. Minat adalah sikap jiwa orang seorang termasuk ketiga fungsi jiwanya (kognisi, konasi, dan emosi), yang tertuju pada sesuatu dan dalam hubungan itu unsur perasaan yang kuat (Ahmad, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan minat dengan kepesertaan Keluarga Berencana (KB) pasca salin pada ibu hamil trimester III di Klinik Ummu Kultsum Sanipah. Hal ini dikarenakan adanya keinginan diri konsumen terhadap sesuatu yang menarik hatinya yang dipengaruhi pengetahuan yang diperolehnya membuat berminat dalam kepesertaan Keluarga Berencana (KB) pasca salin.

4. Kontrasepsi Pascasalin

a. Pengertian Kontrasepsi Pascasalin

Kontrasepsi Pascapersalinan adalah metode kontrasepsi yang diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan, dengan tujuan mengatur jarak kehamilan atau kelahiran, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (BKKBN, 2021).

Kontrasepsi pasca salin merupakan metode pemakaian kontrasepsi dalam waktu empat minggu pertama setelah persalinan. Keunggulan kontrasepsi pasca persalinan yaitu dapat dipasang segera setelah melahirkan atau keguguran, tidak menyakiti ibu dua

kali, efektifitas tinggi, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual (Kurnia, 2015).

Kontrasepsi postpartum merupakan inisiasi atau penggunaan metode keluarga berencana pada 4 minggu pertama setelah melahirkan untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan terutama dalam waktu 1-2 tahun setelah melahirkan. Hal ini terutama disebabkan bahwa kehamilan berikutnya dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi kualitas pemberian ASI. Penggunaan kontrasepsi postpartum dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan demografi, konseling kontrasepsi saat hamil, pengetahuan dan sikap KB postpartum (Rufaindah, 2019)

b. Jenis Metode Kontrasepsi Pascasalin

Metode kontrasepsi postpartum yang efektif digunakan oleh perempuan postpartum sesuai waktu yang tepat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1
Metode Kontrasepsi Pascasalin
(BKKBN, 2019)

Metode Kontrasepsi	Waktu Mulai Penggunaan	Ciri-Ciri Khusus	Catatan
Metode Amenorea Laktasi (MAL) - Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) - Kontrasepsi	- Mulai segera pasca persalinan - Efektivitas tinggi sampai 6 bulan pasca	- Manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi - Memberikan waktu untuk memilih metode kontrasepsi lain - Selama 6-8	- Harus benar-benar ASI eksklusifEfektivitas berkurang jika mulai suplementasi - Kontrasepsi kombinasi merupakan

<p>Pil Kombinasi (KPK)</p>	<p>persalinan dan belum dapat haid</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika menyusui: Jangan dipakai sebelum 6-8 minggu pasca persalinan, sebaiknya tidak dipakai dalam waktu 6 minggu - 6 bulan pasca persalinan - Jika pakai MAL tunda sampai 6 bulan - Jika tidak menyusui dapat dimulai 3 minggu pasca persalinan 	<p>minggu pasca persalinan kontrasepsi kombinasi akan mengurangi ASI dan mempengaruhi tumbuh kembang bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selama 3 minggu pasca persalinan kontrasepsi kombinasi meningkatkan risiko masalah pembekuan darah - Jika klien tidak mendapat haid dan sudah berhubungan seksual, mulailah kontrasepsi kombinasi setelah yakin klien tidak ada kehamilan 	<p>pilihan terakhir pada klien menyusui</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dapat diberikan pada klien dengan riwayat preeklampsia atau hipertensi dalam kehamilan - Sesudah 3 minggu pasca persalinan tidak meningkatkan risiko pembekuan darah
<ul style="list-style-type: none"> - Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP) - Kontrasepsi Pil Progestin - Implan - AKDR LNG 	<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum 6 minggu pasca persalinan , klien menyusui jangan menggunakan kontrasepsi progestin - Jika memakai MAL, tunda dulu hingga 6 	<ul style="list-style-type: none"> - Selama 6 minggu pasca persalinan, progestin mempengaruhi tumbuh kembang bayi - Tidak ada pengaruh terhadap ASI 	<p>Perdarahan tidak biasa dapat terjadi</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - bulan - Jika tidak menyusui, dapat segera dimulai - Jika tidak menyusui, lebih dari 6 minggu pasca persalinan atau sudah dapat haid, kontrasepsi progestin dapat dimulai setelah yakin klien tidak ada kehamilan 		
AKDR Copper	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat dipasang maksimal dalam waktu 10 menit setelah plasenta lahir (AKDR pasca plasenta) atau setelah 10 menit sampai 48 jam pasca persalinan (AKDR pasca persalinan dini) atau saat operasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pengaruh terhadap ASI - Efek samping lebih sedikit pada klien yang menyusui 	<ul style="list-style-type: none"> - Konseling dilakukan sewaktu asuhan antenatal - Teknik pemasangan pasca plasenta dan pasca persalinan dini berbeda dengan pemasangan interval - Pemasangan 4-6 minggu pasca persalinan sama dengan interval

	<p>sesar setelah plasenta lahir (AKDR trans sesaria)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika tidak, pemasangan harus ditunda sampai 4 hingga 6 minggu pasca persalinan (dianjurkan 6 minggu pasca persalinan) - Jika menyusui atau sudah dapat haid, insersi dilakukan setelah yakin klien tidak hamil 		
Kondom	Dapat digunakan setiap saat pasca persalinan	Tidak ada pengaruh terhadap ASI atau tumbuh kembang bayi	Sebaiknya pakai kondom yang diberi pelican
Sadar Masa Subur	Tidak dianjurkan sampai siklus haid kembali teratur	Tidak ada pengaruh terhadap ASI atau tumbuh kembang bayi	Suhu basal tubuh kurang akurat jika klien sering terbangun malam hari untuk menyusui
Coitus Interruptus	Dapat digunakan setiap saat pasca	Tidak ada pengaruh terhadap ASI atau tumbuh	Beberapa pasangan tidak sanggup

	persalinan	kembang bayi	
Tubektomi	<ul style="list-style-type: none"> - Idealnya dilakukan dalam 48 jam pasca persalinan - Dapat dilakukan setelah persalinan atau setelah operasi sesar - Jika tidak dapat dikerjakan dalam 1 minggu setelah persalinan, tunda 4-6 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> - Minilaparotomi pasca persalinan paling mudah dilakukan dalam 48 jam pasca persalinan - Tidak ada pengaruh terhadap ASI dan tumbuh kembang bayi 	<ul style="list-style-type: none"> - Perlu anestesi local - Konseling dilakukan sewaktu asuhan antenatal
Vasektomi	Dapat dilakukan setiap saat	Tidak segera efektif karena perlu paling sedikit 20 kali ejakulasi (\pm 3 bulan) sampai benar-benar steril	Metode KB pria

c. Manfaat Kontrasepsi Pascasalin

Menurut USAID (2011:4), penggunaan KB pada perempuan postpartum dapat berdampak signifikan pada:

- 1) Mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu.
- 2) Mengurangi angka kematian dan kesakitan pada bayi.
- 3) Mencegah resiko atau kehamilan yang tidak diinginkan.
- 4) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada perempuan mudan dan tua, ketika besarnya resiko kematian ibu dan bayi.

- 5) Mengurangi kejadian aborsi, khususnya aborsi tidak aman.
- 6) Memungkinkan perempuan untuk mengatur jarak kehamilan.
- 7) Mengurangi kasus penularan HIV/AIDS dari ibu ke janin

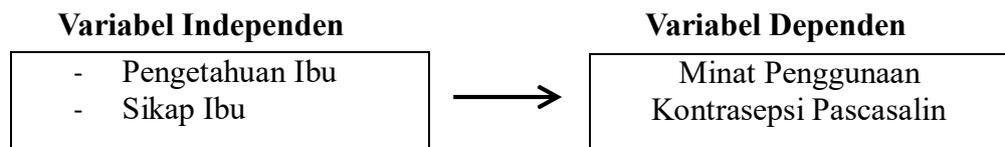
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Dimodifikasi Soekidjo Notoatmodjo (2007) dalam Riyanto (2013) dan Darmawati (2011)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	Pengetahuan	Informasi yang diketahui oleh responden tentang kontrasepsi pascasalin. Untuk mengukur tingkat pengetahuan responden diberikan 32 pertanyaan dengan menggunakan Skala Guttman dengan nilai jika jawaban 1: ya 0: tidak	Kuesioner	0 = kurang, jika jawaban benar $\leq 75\%$ 1 = baik, jika jawaban benar $> 75\%$	Ordinal
2.	Sikap	Sikap responden terhadap pemilihan kontrasepsi pascasalin dengan melakukan pengukuran kriteria penilaian didasarkan atas skala Likert dengan jumlah keseluruhan pertanyaan yaitu sebanyak 8 pertanyaan	Kuesioner	0 = Negative jika skor responden $< \text{mean T}$ 1 = Sikap positif, jika skor responden $> \text{mean T}$	Ordinal

		dengan kriteria objektif			
Variabel Dependen					
3.	Minat Kontrasepsi Pascasalin	Kecenderungan dalam diri ibu nifas untuk tertarik pada kontrasepsi pasca salin. Untuk mengukur tingkat minat responden diberikan 5 pertanyaan dengan menggunakan Skala Likert Untuk Pernyataan positif: SS=5, S=4, KS=3, TS=2, STS=1 Pernyataan negatif: SS=1, S=2, KS=3, TS=4, STS=5	Kuesioner	0 = Tidak Minat, negative jika skor responden <mean T 1 = Minat, Positif, jika skor responden >mean T	Ordinal

E. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan terhadap minat penggunaan kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.
2. Ada hubungan antara sikap terhadap minat penggunaan kontrasepsi pascasalin pada ibu di PMB W Kota Palangka Raya.

BAB III

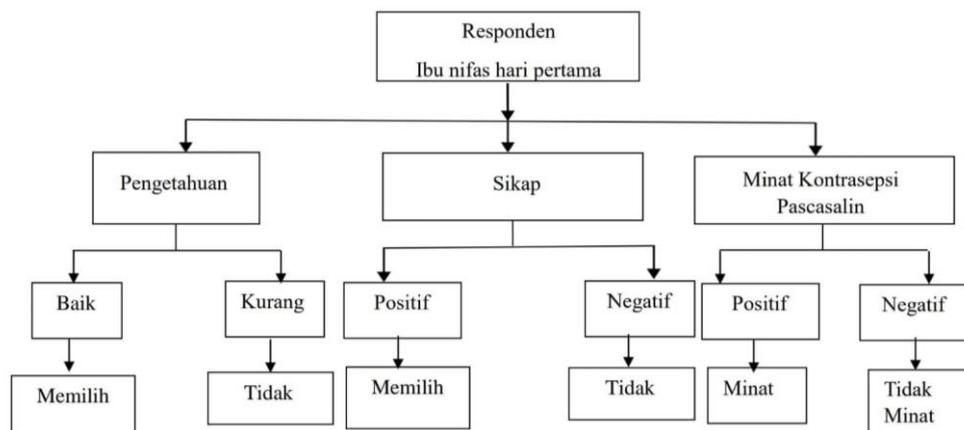
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan rancangan penelitian korelasional yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan diantara variabel-variabel yang diteliti, jika ada hubungan maka akan diketahui eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan tersebut. Metode pendekatan penelitian dengan menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara melakukan pendekatan, observasi, atau mengumpulkan data sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini adalah pengamatan antara pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

B. Rancangan Penelitian

Adapun rancangan penelitian secara ringkas dapat dilihat pada bagan berikut ini:



Gambar 2.3 Rancangan Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di PMB W Kota Palangka Raya

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari s/d April Tahun 2024

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018) populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Menurut (Anggita T, 2018) populasi diartikan sebagai seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari pertama yang ada di PMB W Kota Palangka Rayat tahun 2023.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh, I & Anggita, 2018). Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2018) sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari pertama yang melahirkan di PMB W Kota Palangka Raya.

Perhitungan besar sampel dengan menggunakan referensi dari Stanley Lemeshow, David W. Hosmer J, Janeile Klar dan Stephen K.

Lwanga, 1997, Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2. Jika besar populasi (N) tidak diketahui akan digunakan rumus *Lemeshow*. Rumus *Lemeshow* untuk menentukan ukuran sampel pada populasi yang tidak diketahui.

$$n = \frac{Z^2 \times P(1 - P)}{e^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

Z = Skor z pada kepercayaan 90%=1,64

P = Fokus kasus/ maksimal estimasi = 0,5

e = Alpa (0.10) atau sampling error 10%

Jumlah sampel minimum yang harus digunakan jika tingkat kepercayaan ditentukan 90% dan nilai Z adalah 1,64. Sampling errornya adalah 10% atau 0,10 dan karena karena nilai maksimal estimasi tidak diketahui maka dipertimbangkan nilainya adalah 0,5, maka dapat dihitung:

$$n = \frac{Z^2 \times P(1 - P)}{e^2}$$

$$n = \frac{1,64^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{0,10^2}$$

$$n = \frac{2,6896 \times 0,25}{0,01} = 67,24$$

Berdasarkan pada perhitungan diatas jumlah sampel yang dipergunakan yaitu sebanyak 67,24 dibulatkan menjadi 68 orang yang ditambah 10% menjadi 74,8 yang dibulatkan menjadi 75 untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya *drop out* responden. Dalam penelitian ini sampel yang akan diambil sebanyak 75 responden.

E. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016).

1. Kriteria Sampel

a. Kriteria inklusi sampel

- 1) Ibu nifas yang bersalin di PMB W Kota Palangka Raya
- 2) Ibu nifas dengan hari pertama persalinan

b. Kriteria Eksklusi Sampel

- 1) Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian

F. Jenis Data

Jenis data berdasarkan sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang didapat langsung dari lapangan pada saat penelitian melalui pengisian kuesioner yang diisi oleh responden. Data primer pemberian kuesioner dengan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap minat jenis kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Kuesioner yang dipakai disini adalah model tertutup disediakan dan pengukurannya menggunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, minat, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan ketentuan Sangat Setuju (SS) dengan nilai : 5, Setuju (S) dengan nilai : 4, Kurang Setuju (KS) dengan nilai : 3, Tidak Setuju (TS) dengan nilai : 2, Sangat Tidak Setuju (SST) dengan nilai : 1. Dan untuk mengukur Pengetahuan dengan pengukuran skala Guttman dengan 2 alternatif jawaban Ya, bernilai 1 (satu) dan Tidak, bernilai 0 (nol).

Pengumpulan data melalui kuesioner dilakukan oleh peneliti dengan tahapan sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan di PMB W Kota Palangka Raya dan mendekati ibu nifas yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden.
2. Melakukan informed consent dan proses penelitian dimana pengisian kuesioner membutuhkan waktu $\pm 10-20$ menit dan langsung dikumpulkan pada peneliti.
3. Menjelaskan cara mengisi identitas dan kuesioner penelitian.

4. Responden mengisi kuesioner yang telah disiapkan dengan didampingi oleh peneliti.
5. Setelah responden selesai mengisi kuesioner dengan sebenar benarnya, kemudian kuesioner langsung dikumpulkan pada peneliti.

H. Instrumen Penelitian

1. Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan untuk mengungkap pengetahuan menurut Sugiyono (2016) yaitu digunakan kuesioner tertutup dan dibuat dengan skala *Guttman*. Tes pengetahuan disajikan dalam bentuk memberikan pertanyaan kepada responden pada lembar kuesioner yang telah dibagikan kepada mereka. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan pengetahuan dirinya dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia. Setiap pertanyaan pada kuesioner mempunyai 2 pilihan jawaban yang terdiri dari satu jawaban “ya” dan satu jawaban “tidak”. Penilaian pada kuesioner ini bila “ya” mendapat nilai 1 dan bila ”tidak” mendapat nilai 0. Kuesioner ini menggunakan referensi penelitian terdahulu yang didapatkan dari penelitian Lestari, I. G. A. M. A. (2021) terkait hubungan pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara.

2. Sikap dan Minat

Kuesioner yang digunakan untuk mengungkap variabel sikap dan minat adalah kuesioner tertutup dan dibuat dengan skala Likert dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom kuesioner yang telah disediakan. *Checklist* atau daftar cek adalah suatu daftar yang berisi subjek dan aspek-aspek yang akan diamati. Dalam mengukurnya digunakan skala *likert* yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Setiap jawaban dihubungkan dalam bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju sementara itu cara penilaian sikap ditunjukkan pada table. Kuesioner ini menggunakan referensi penelitian terdahulu yang didapatkan dari penelitian Lestari, S. I (2018) terkait analisis faktor yang berhubungan dengan intensi pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan pada ibu hamil trimester III .

Tabel 3.1

Tabel Penilaian

Pernyataan positif		Pernyataan negatif	
Kriteria	Nilai	Kriteria	Nilai
Sangat setuju (SS)	5	Sangat setuju (SS)	1
Setuju (S)	4	Setuju (S)	2
Kurang setuju (KJ)	3	Kurang setuju (KJ)	3
Tidak setuju (TS)	2	Tidak setuju (TS)	4
Sangat tidak setuju (STS)	1	Sangat tidak setuju (STS)	5

I. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti keandalan dan kesahihan pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian (instrumen). Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016). Pentingnya uji validitas yaitu untuk mengetahui ada tidaknya pertanyaan dalam kuesioner yang harus diganti karena dianggap kurang relevan. Uji validitas dilakukan menggunakan SPSS *Pearson Correlation* dengan tingkat signifikansi 5%. Item instrumen dianggap valid dan relevan jika nilai r hitung $>$ r tabel = 0,441.

Hasil dari uji validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Instrumen Pengetahuan

Tabel 3.2

Uji Validitas Instrumen Pengetahuan

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,955	0,441	Valid
2	0,965	0,441	Valid
3	0,955	0,441	Valid
4	0,798	0,441	Valid
5	0,925	0,441	Valid
6	0,962	0,441	Valid
7	0,867	0,441	Valid
8	0,645	0,441	Valid
9	0,874	0,441	Valid
10	0,925	0,441	Valid
11	0,923	0,441	Valid
12	0,955	0,441	Valid
13	0,851	0,441	Valid
14	0,841	0,441	Valid
15	0,791	0,441	Valid

16	0,923	0,441	Valid
17	0,722	0,441	Valid
18	0,866	0,441	Valid
19	0,841	0,441	Valid
20	0,935	0,441	Valid
21	0,850	0,441	Valid
22	0,833	0,441	Valid
23	0,781	0,441	Valid
24	0,862	0,441	Valid
25	0,953	0,441	Valid
26	0,923	0,441	Valid
27	0,955	0,441	Valid
28	0,599	0,441	Valid
29	0,866	0,441	Valid
30	0,599	0,441	Valid
31	0,851	0,441	Valid
32	0,833	0,441	Valid

b. Instrument Sikap

Tabel 3.3

Uji Validitas Instrumen Sikap

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,682	0,441	Valid
2	0,822	0,441	Valid
3	0,580	0,441	Valid
4	0,709	0,441	Valid
5	0,641	0,441	Valid
6	0,672	0,441	Valid
7	0,630	0,441	Valid
8	0,681	0,441	Valid

c. Instrumen Minat

Tabel 3.4

Uji Validitas Instrumen Minat

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,776	0,441	Valid
2	0,776	0,441	Valid
3	0,727	0,441	Valid
4	0,662	0,441	Valid
5	0,776	0,441	Valid

2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran bila kuesioner digunakan berkali-kali dalam waktu berlainan (Nursalam, 2016). Reabilitas bertujuan untuk mengetahui data yang didapatkan sesuai dengan tujuan pengukuran. Uji reabilitas diukur dengan menggunakan metode *alpha Cronbach* diukur berdasarkan skala alpha Cronbach 0 sampai 1.

- a. Nilai alpha Croncbach 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
- b. Nilai alpha Croncbach 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
- c. Nilai alpha Croncbach 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
- d. Nilai alpha Croncbach 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel
- e. Nilai alpha Croncbach 0,81 s.d 1,00 berarti sangat reliabel

Hasil dari uji reabilitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5

Uji Reabilitas

Instrumen	<i>Alpha Croncbach</i>	Keterangan
Instrumen Pengetahuan	0,981	Sangat Reliabel
Instrumen Sikap	0,828	Sangat Reliabel
Instrumen Minat	0,847	Sangat Reliabel

J. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan diolah dengan menggunakan komputer melalui beberapa tahap yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang telah diperoleh atau dikumpulkan baik yang berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku register, dan lainnya. Kegiatan yang dilakukan dalam proses editing adalah mengecek kelengkapan data, kebenaran pengisian data, serta relevansi dan konsistensi jawaban.

b. *Coding*

Coding merupakan pengolahan data dengan memberikan kode numeric terhadap data yang bertujuan untuk memudahkan entry data ke computer. Setiap variabel diberikan nilai sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan
 - a) Kurang diberi kode 0
 - b) Baik diberi kode 1
- 2) Sikap
 - a) Negatif diberi kode 0
 - b) Positif diberi kode 1
- 3) Minat
 - a) Negatif diberi kode 0
 - b) Positif diberi kode 1

c. *Entry*

Entry adalah memasukkan data yang telah diberikan kode ke dalam program computer

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan pemeriksaan kembali data yang telah dientri ke komputer untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan yang terjadi.

e. *Tabulating*

Tabulating ialah menyusun atau mengelompokkan data ke dalam suatu tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010). Melalui perhitungan rumus, penetapan besarnya persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

P = Presentase

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel Independent dan variabel Dependent dengan menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) (Hidayat, 2010):

Rumus dasar chi-square:

$$x^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_0 - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

χ^2 : Chi kuadrat

F_o : Frekuensi yang diobservasi

F_h : Frekuensi yang diharapkan

Σ : Sigma

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Nilai tingkat kemaknaan (p value) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau alpha (α), maka pengambilan keputusan yaitu:

- a. Apabila $p < 0,05 = H_0$ ditolak, H_a diterima berarti ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas.
- b. Apabila $p > 0,05 = H_0$ diterima, H_a ditolak berarti tidak ada hubungan pengetahuan hubungan pengetahuan dan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas.

K. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut (Loiselle et al, 2004) dalam (Jamaludin, P. P., & Azizi, M. 2021).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for humandignity*)

Peneliti mempertimbangkan kebebasan subyek, yaitu hak mereka untuk mendapatkan informasi tentang proses penelitian dan memiliki kebebasan untuk membuat keputusan sendiri dan bebas dari tekanan untuk berpartisipasi dalam penelitian. tindakan yang berkaitan dengan

prinsip menghormati martabat dan harkat manusia. Peneliti membuat formulir persetujuan informed consent untuk subjek.

2. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for humandignity*)

Pada dasarnya, penelitian akan menghasilkan hasil dari pembukaan informasi orang termasuk informasi pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak fundamental orang tersebut.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan dengan jujur, hati-hati, profesional, dan berperikemanusiaan. Penelitian juga mempertimbangkan ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis, dan perasaan religius subjek. menekankan kebijakan penelitian, membagi keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi, dan keputusan bebas masyarakat. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk dilayani dengan adil baik sebelum, selama, maupun setelah penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedurnya untuk mencapai hasil yang semaksimal mungkin bermanfaat bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ke populasi, dengan mengurangi dampak negatif bagi subjek.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB W Kota Palangkaraya pada bulan februari tahun 2024. Lokasi PMB ini sangat strategis yakni terletak di tengah kota dilingkungan masyarakat. Tepatnya terletak di Kelurahan Bukit Tunggal, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangkaraya tepatnya di Jl. Bubut, kode pos 73112. Praktik mandiri bidan tersebut telah berdiri sejak tahun 2009 dan dikelola oleh bidan Winanti, S.Tr.Keb yang sekaligus pemilik Praktik Mandiri Bidan serta memiliki 5 orang pegawai pembantu pelayanan (asisten bidan). Terdapat 7 ruang pelayanan yaitu 1 ruang Pemeriksaan , 2 ruang Bersalin, 4 ruang Nifas. Jenis pelayanan yang terdapat pada Praktik Mandiri Bidan tersebut meliputi pelayanan ibu (pemeriksaan ANC, ibu bersalin, ibu nifas dan KB) dan anak (imunisasi).

Praktik Mandiri Bidan tersebut berada di daerah Rajawali sehingga kebanyakan pasien adalah warga seth Rajawali dan Tjilik Riwut tetapi ada juga pasien dari daerah lain. Rata-rata pasien yang bersalin sebanyak 10-15 orang setiap bulannya dan yang ANC sebanyak 12 orang setiap bulannya. Karakteristik pasien yang memeriksakan diri disini kebanyakan adalah ibu rumah tangga, namun ada pula sebagian yang berprofesi sebagai pegawai negeri maupun swasta.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan dari tujuan umum penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap minat jenis kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel. Pada hasil penelitian ini akan diuraikan variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen meliputi pengetahuan dan sikap. Variabel dependen minat penggunaan kontrasepsi pascasalin.

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan
Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu
Nifas di PMB W Kota Palanga Raya

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Minat		
1. Negatif	9	12,0%
2. Positif	66	88,0%
Total	75	100,0%
Pengetahuan		
1. Kurang	35	46,7%
2. Baik	40	53,3%
Total	75	100,0%
Sikap		
1. Negatif	4	5,3%
2. Positif	71	94,7%
Total	75	100,0%

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan distribusi frekuensi pada tabel 4.1 diatas dapat bawah mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 (53,3%). Mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 71 (94,7%). Mayoritas responden yang memiliki minat positif sebanyak 66 (88,0%).

2. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi Square* dimana peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dan sikap terhadap minat pemilihan metode kontrasepsi. Hasil penelitian bivariat dijelaskan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya

Variabel	Minat Kontrasepsi				Total	<i>P Value</i>	OR (CI 95%)
	Negatif		Positif				
	n	%	N	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	6	17,1%	29	82,9%	35	47%	0,03*
Tinggi	3	7%	37	92,5%	40	53%	
Total	9	12%	66	88%	75	100%	2,552 (585-11.083)
Sikap							
Negatif	1	25%	3	75%	4	5%	0,01*
Positif	8	11%	63	89%	71	95%	
Total	9	12%	66	88%	75	100%	2.625(243-28.355)

*Uji *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan n atau jumlah sampel sebanyak 75 responden, jumlah responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 40 responden (53%), diantaranya yang memiliki minat positif

dalam penggunaan kontrasepsi pascasalin 37 responden (92,5%) dan yang memiliki minat negative 3 responden (7%). Sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (47%), diantaranya yang memiliki minat positif 29 responden (82,9%) dan yang memiliki minat negatif 6 responden (17,1%).

Jumlah responden dengan sikap positif sebanyak 71 responden (95%), diantaranya yang memiliki minat positif dalam penggunaan kontrasepsi pascasalin 63 responden (89%) dan yang memiliki minat negatif 8 responden (11%). Sedangkan jumlah responden dengan sikap negatif sebanyak 4 responden (5%), diantaranya yang memiliki minat positif 3 responden (75%) dan yang memiliki minat negative 1 responden (25%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel di atas menunjukkan bahwa makna yang dipakai adalah $\alpha=0,05$. Variabel dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai *P-Value* < 0,05. Berdasarkan hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai $p = 0,03$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan terhadap minat kontrasepsi pascasalin dan nilai $p = 0,01$ yang berarti ada hubungan antara sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin.

Nilai Odds ratio = 2.552 (95% 585 – 11.083) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang tinggi mengenai minat kontrasepsi pascasalin 2.552 lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan responden negatif mengenai minat kontrasepsi pascasalin. Nilai Odds ratio = 2.625

(95% 243 – 28.355) yang menunjukkan sikap mempunyai arti bahwa sikap positif responden terhadap minat kontrasepsi pascasalin 2.625 lebih besar dibandingkan responden yang bersikap negatif.

C. Pembahasan

1. Hasil Univariat

a. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasa didapatkan dari berbagai sumber yaitu informasi (media penyuluhan), pendidikan, pengalaman seseorang. Sumber informasi yang kurang dan jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sehingga responden kurang mengetahui tentang alat kontrasepsi. Selain dari informasi juga pendidikan responden yang rendah sangat mempengaruhi dari pengetahuan responden tersebut. Pengalaman yang kurang juga dari responden dalam mengakses pelayanan kesehatan yang kurang sehingga responden kurang tahu tentang kontrasepsi yang ingin dipilih tersebut (Husna, R., Asrinawaty and Rizal, A. 2020).

Berdasarkan hasil penelitian analisis yang dilakukan oleh peneliti, responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 (53,3%) responden dan 35 (46,7%) responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi pascasalin masih tergolong baik. Sesuai dengan pendapat Sari (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor

predisposisi dari pemilihan penggunaan kontrasepsi. Faktor predisposisi adalah proses sebelum perubahan perilaku yang memberikan rasional atau motivasi terjadinya perilaku individu atau kelompok.

Sebagai salah satu unsur predisposing faktor, maka pengetahuan ibu tentang kontrasepsi perlu ditingkatkan sehingga apa yang diketahui oleh ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan nyata, tidak hanya pada tingkatan tahu atau paham. Pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pengetahuan baik lebih besar di bandingkan dengan jumlah responden dengan pengetahuan kurang. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sehingga pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda.

Seorang akseptor seharusnya mempunyai pengetahuan terlebih dahulu mengenai kontrasepsi, manfaatnya, dan segala macam problemnya, sebelum memilih dan memakai. Sehingga dapat menentukan kontrasepsi mana yang cocok dan dapat mengatasi masalah yang terjadi berkaitan dengan kontrasepsi yang dipilihnya. Pengetahuan yang dimiliki oleh akseptor tentang kontrasepsi berkaitan dengan seberapa lengkap, dan jelas informasi yang didapat oleh akseptor. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan Khumayra (2012), bahwa salah satu faktor yang

mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Jika pada individu tidak diberikan sebuah informasi yang benar, maka akan dipersepsikan yang tidak baik pula.

b. Sikap

Sikap seseorang dalam hal masalah kesehatan merupakan proses penilaian orang pada hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana penilaian seseorang terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat, sikap terhadap sakit dan penyakit serta sikap terhadap kesehatan lingkungan yaitu penilaian seseorang pada pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

Sikap tentang kontrasepsi pasca persalinan adalah reaksi ibu pasca persalinan tentang penggunaan kontrasepsi pasca persalinan sebagai salah satu alternatif penggunaan kontrasepsi (Azwar, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian analisis yang dilakukan oleh peneliti, responden yang memiliki sikap positif sebanyak 71 (94,7%) responden dan 4 (5,3%) responden yang memiliki sikap negatif. Sikap merupakan salah satu factor predisposisi yang dapat menentukan suatu individu untuk bertindak, semakin baik sikap terhadap kontrasepsi maka semakin banyak kemungkinan untuk ikut aktif dalam pelaksanaan pemakaian kontrasepsi (Septalia, 2020).

c. Minat

Minat adalah suatu kecenderungan seseorang dalam bertingkah laku yang dapat diarahkan untuk memperhatikan suatu objek atau melakukan suatu aktivitas tertentu yang didorong oleh perasaan senang karena dianggap bermanfaat bagi dirinya. Besar kecilnya minat seseorang terhadap suatu tugas atau pekerjaan, banyak menentukan keberhasilan yang bersangkutan dalam melaksanakan tugas tadi, karena motivasi, efisiensi, gerak, dan kepuasan kerja akan didapatkan apabila pekerjaan tersebut sesuai dengan lapangan yang diminatinya. Minat yang berbentuk perhatian yang intens tadi merupakan suatu reaksi organisme, baik yang tampak nyata maupun yang imajiner, yang disebabkan karena rasa suka terhadap suatu objek tertentu. Minat ini mempunyai kecenderungan mempengaruhi perilaku individu dalam aktivitas tertentu (Indrawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian analisis yang dilakukan oleh peneliti, responden yang memiliki minat positif sebanyak 66 (88,0%) responden dan 9 (12,0%) responden yang memiliki minat negatif. Minat ini mempunyai kecenderungan mempengaruhi perilaku individu dalam aktivitas tertentu. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa minat dalam diri individu sangat penting artinya bagi kesuksesan yang akan dicapai.

Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa minat dalam diri individu sangat penting artinya bagi kesuksesan yang akan dicapai. Individu yang mempunyai minat terhadap suatu objek atau aktivitas berarti individu tersebut telah menetapkan tujuan yang berguna bagi dirinya sehingga ia akan cenderung untuk menyukainya. Dari sana kemudian, segala tingkah lakunya menjadi terarah dengan baik dan tujuan pun akan tercapai (Indrawati, 2019).

2. Hasil Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas

Berdasarkan Tabel 4.2 Dari hasil hubungan pengetahuan terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas, terdapat jumlah responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 40 responden (53%), diantaranya yang memiliki minat positif dalam minat penggunaan kontrasepsi pascasalin 37 responden (92,5%) dan yang memiliki minat negatif 3 responden (7%). Sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (47%), diantaranya yang memiliki minat positif 29 responden (82,9%) dan yang memiliki minat negatif 6 responden (17,1%). Setelah dilakukan analisis bivariat berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value 0,03 yang berarti ada hubungan pengetahuan terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian H, N. J., Murti, N. N., & Wijayanti, E (2023) ada hubungan pengetahuan dengan minat kontrasepsi pasca salin. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang baik mengenai kontrasepsi pasca salin, maka diharapkan juga dapat meningkatkan minat ibu nifas untuk menggunakan salah satu jenis kontrasepsi pasca salin.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Pardosi (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat ibu dalam pemilihan alat terhadap kontrasepsi pasca salin. Artinya pengetahuan tentang kontrasepsi memberikan kontribusi dalam tinggi dan rendahnya minat penggunaan kontrasepsi pascasalin.

Sebagai salah satu unsur predisposing faktor, maka pengetahuan ibu tentang kontrasepsi perlu ditingkatkan sehingga apa yang diketahui oleh ibu dapat diaplikasikan dalam kehidupan nyata, tidak hanya pada tingkatan tahu atau paham. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sehingga pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Seid Jamal Mohammed dkk (2020) ada hubungan antara pengetahuan yang baik dengan minat menjadi akseptor kontrasepsi pasca salin, dalam artikel dijelaskan bahwa pengetahuan dan informasi umum yang diketahui responden tentang kontrasepsi pasca salin sebagai

metode kontrasepsi dan manfaatnya tergolong memuaskan, hampir semua yaitu 90,3% mempunyai pengetahuan baik tentang kontrasepsi pascasalin, semakin baik pengetahuan yang ibu miliki, semakin minat dalam pemakaian alat kontrasepsi.

b. Hubungan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas

Berdasarkan Tabel 4.2 Dari hasil hubungan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas, responden dengan sikap positif sebanyak 71 responden (95%), diantaranya yang memiliki minat positif dalam penggunaan kontrasepsi pascasalin 63 responden (89%) dan yang memiliki minat negatif 8 responden (11%). Sedangkan jumlah responden dengan sikap negatif sebanyak 4 responden (5%), diantaranya yang memiliki minat positif 3 responden (75%) dan yang memiliki minat negative 1 responden (25%). Setelah dilakukan analisis bivariat berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p value 0,01 yang berarti ada hubungan sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raddin, A. N., Febriyani, A., Kurniati, M., & Dekasari, H. (2024) terdapat hubungan antara sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin. Perwujudan sikap tidak dapat dilihat secara langsung tetapi dapat ditafsirkan dari perilaku tertutup yaitu berupa perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran. Perilaku merupakan respon individu

terhadap suatu tindakan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi spesifik, waktu, dan tujuan baik disadari maupun tidak (Tati dan Indarjo, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah Dakmawati, S., & Feriani (2020) terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu terhadap minat kontrasepsi pascasalin. Responden dengan sikap ibu positif akan mempengaruhi perilakunya dalam mengambil sebuah keputusan mengenai penggunaan alat kontrasepsi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah (2019) yang berarti adanya hubungan antara sikap terhadap minat kontrasepsi. Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku termasuk didalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipengaruhi 3 faktor yaitu faktor predisposing (Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Ekonomi dan Keluarga), faktor pendukung (ketersediaan alat kesehatan, sumber informasi) serta faktor pendorong (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan pada penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang jenis kontrasepsi pascasalin di PMB W Kota Palangka Raya mayoritas pengetahuan baik sebesar 53,3% dan masih ada 46,7% yang memiliki pengetahuan kurang.
2. Gambaran sikap ibu dalam penggunaan kontrasepsi pascasalin di PMB W Kota Palangka Raya mayoritas sikap positif sebesar 94,7% dan 5,3% memiliki sikap negatif.
3. Gambaran minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya 88,0% memiliki minat positif dan 12,0% masih ada yang memiliki minat negatif.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya dengan *p value* sebesar 0,03.
5. Terdapat hubungan antara sikap terhadap minat kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas di PMB W Kota Palangka Raya dengan *p value* sebesar 0,01.

B. Saran

Berkaitan dengan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Nifas

Bagi ibu nifas diharapkan mencari sumber informasi tentang kontrasepsi pascasalin melalui sosial media atau internet dan bisa dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dengan begitu akan menambah pengetahuan tentang kontrasepsi pascasalin menjadi lebih baik, dari pengetahuan yang baik dapat merubah sikap menjadi positif dan mempengaruhi perilakunya dalam mengambil sebuah keputusan mengenai minat kontrasepsi pascasalin.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dan dapat dipergunakan sebagai bahan perbandingan peneliti lain untuk melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan teori mengenai pengetahuan dan sikap terhadap minat jenis kontrasepsi pascasalin pada ibu nifas.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan analisis multivariat untuk mengolah variable yang lebih bervariasi.

4. Bagi Tenaga Kesehatan atau Tempat Penelitian

Diharapkan dapat lebih meningkatkan KIE dan memberi inovasi atau penkes kepada ibu tentang kontrasepsi pascasalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, F., Adriani, P. and Posimbi, M. (2022) 'Relationship of Knowledge of Postpartum Mothers With Interest in The Installation Of Intrauterine Devices (IUD) in 2021', *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 4(2), pp. 113–119. Available at: <https://doi.org/10.35451/jkk.v4i2.1055>.
- Andriyani, Rika & Pitriani, Risa. 2014. *Asuhan Kebidanan Lengkap Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta: Deepublish
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books
- Ashar, I.N. and Hafsyah, W. (2023) 'Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III tentang KB IUD pasca persalinan di PMB', *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), pp. 1496–1504.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. 2022. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bappenas (2016) 'Provinsi Kalimantan Tengah aaJi', *Simreg Bappenas*, (16), pp. 1–36. Available at: https://simreg.bappenas.go.id/assets/temaalus/document/Publikasi/DokPub/Analisis Provinsi Kalimantan Tengah 2015_ok.pdf.
- Beyer, M., Lenz, R. and Kuhn, K.A. (2006) *Health Information Systems, IT - Information Technology*. Available at: <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>.
- BKKBN. 2017. *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN (2019) 'MPI 2: Pelayanan Kontrasepsi Pada Kondisi Khusus', pp. 9–25.
- BKKBN (2021): *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2021*, Biro Perencanaan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Jakarta, 197.
- BKKBN (2021) 'Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), pp. 49–58.
- Budiman dan Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Damayanti, A. (2017). *Analisis Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Di Rw 004 Kelurahan Nambangan Kidul Kecamatan Manguharjo Kota Madiun*

Tahun 2017. Skripsi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun, 11150331000034, 1–14

- Damiati, dkk. (2017), *Perilaku Konsumen*, Rajawali Pers, Depok.
- Dwi Astuti, N. and Djanah, N. (2022) ‘Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang KB dengan Keikutsertaan KB Pasca Persalinan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sruwohrejo Purworejo Jawa Tengah’, pp. 0–1.
- Dwi Maret Tati, S., Indarjo Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, S., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F. & Negeri Semarang, U. 65 Higeia 1 (2) (2017) Higeia Journal of Public Health Research and Development Partisipasi Pasangan Pernikahan Dini Terhadap Program Keluarga Berencana. Higeia 1, 65–76.2017.
- Farhana Niam, N., Ajeng Wijayanti, L., & Kristianti, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang KB Pascasalin Dengan Keikutsertaan Menjadi Akseptor Tinjauan Pustaka. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)* , 6 (2), 65-79.
- H, N.J., Murti, N.N. and Wijayanti, E. (2023) ‘Relationship of Knowledge and Interest with Participation of Family Planning (KB) Postpartum in Trimester III Pregnant Women at Ummu Kultsum Sanipah Clinic 2023 Hubungan Pengetahuan dan Minat dengan Kepesertaan Keluarga Berencana (KB) Pasca Salin pada’, 2(9), pp. 2429–2446.
- Husna, R., Asrinawaty and Rizal, A. 2020, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada WUS Di Desa Kasai Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan Tahun 2020,” Universitas Islam Kalimantan MAP, 30. Available at: http://eprints.uniskabjm.ac.id/3523/1/Artikel_Rabiatul.pdf.
- Indah Dakmawati, S., & Feriani, P. (2020). *Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi (KB) di Puskesmas Samarinda Kota* (Vol. 2, Issue 1).
- Indrawati. 2019. *Kebidanan Komunitas*. Cetakan 1 : Yayasan Kita Menulis
- Irdes Putra, Y., Ridoh, A., & Muhammadiyah Muaro Bungo, S. (n.d.). *Volume xx Nomor xx, 20xx Evaluasi Pelaksanaan Program Praktek Kerja Industri Siswa Kelas XI Di SMK Negeri 3 Payakumbuh*.
- Istyanto, F., & Maghfiroh, A. (2021). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 11, 5–6.
- Istyanto, F., & Maghfiroh, A. (2021). Pengetahuan Sikap dan Perilaku Merokok Pada Remaja. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 11, 1–10.
- Jamaludin, P. P., & Azizi, M. (2021). Peranan motivasi kerja dalam meningkatkan kinerja karyawan pada PT Koza presisi Indonesia Kota Tangerang. *Jurnal*

- Kalteng, D.K.P. (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019', *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*, (09), pp. 1–251. Available at: <http://www.dinkes.kalteng.go.id/>.
- Kasmiati (2023) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas, Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*.
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Kemenkes RI, 5.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Lathifah, A. (2018) 'Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9', *Jurnal Kesehatan*, (2), pp. 1–8. Available at: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf.
- Lestari, I. G. A. M. A. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan kesiapan memilih kontrasepsi pascapersalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Bali Mandara.
- Lestari, S. I. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Intensi Pemakaian Alat Kontrasepsi Pasca Melahirkan Pada Ibu Hamil Trimester III.
- Mandasari, P., & Juniarty, E. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu Tentang Kontrasepsi KB Implant. *Journal Of Health Science*, 1(1), 1–5.
- Masturoh, I & Anggita, N. (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', p. 307.
- Maulana. Promosi Kesehatan. Jakarta. 2009.
- Mardiah, 2019, Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Akseptor KB Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Desa Jejangkit Pasar Kecamatan Jejangkit Kabupaten Brito Kuala. *Journal Educational Of Nursing*. Vol 2 No 1
- Musyayadah, Z., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(2), 58.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan, Jakarta: EGC*.
- Notoatmodjo. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : ECG.

- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pakpahan, M. Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., et al. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Medan : Yayasan Kita Menulis.
- Pardosi, M., Nababan, D., Brahmana, N. E., Ginting, D., & Sitorus, M. E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Bersalin Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Kb Pascasalin Dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kecamatan Rantau Utara Tahun 2021 Factors Related To Interest Mom In The Selection Of A Contraception Equipment Post-Costal Kb With Contraception Method Long Term In The District Of Rantau Utara Year 2021. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 2).
- Pratama, R. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2017 Terhadap Penggunaan Tabir Surya.
- Pulungan Warita Pebri, dkk. 2020. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis
- Raddin, A. N., Febriyani, A., Kurniati, M., & Dekasari, H. (2024). Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 11, Issue 5).
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Rahmat, (2018: 161). Pengertian Minat Baca. *Jurnal ilmu kependidikan*, 8(12), 35
<http://artikeleg.com/pengertian-minat-baca/1119>
- Rufaindah, E., Juwita, S., III Kebidanan, D., & Widyagama Husada, S. (2019). Peningkatan Keikutsertaan KB IUD Pasca Persalinan (Post Partum) dengan Penggunaan Flashcard Saat Homecare Kehamilan Trimester III Di BPM Soemidjah Kota Malang. In *JAPI) Jurnal Akses Pengabdian Indonesia* (Vol. 4).
- Seid Jemal Mohammed, Woiynshet Gebretsadik Kelbore, Gesila Endashaw Yesera, Mulugeta Shegaze Shimbre, Kenzudin Assfa Mossa, Keyredin Nuriye Metebo, & Yibeltal Mesfin Yesgat. (2020). Determinants of Postpartum IUCD Utilization Among Mothers Who Gave Birth in Gamo Zone Public Health Facilities, Southern Ethiopia. Vol 11.
<https://doi.org/10.2147/OAJC.S257762>
- Septalia R, Puspitasari N. Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *J Biometrika dan Kependud.* 2020;5(2):91–8.

- Shinta, B. Br. G. 2019. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Swamedikasi Penyakit Diare Di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat. Karya Tulis Ilmiah. Medan.
- Sulistyorini, E. (2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Minat Terhadap Jenis Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di RB Sukoasih Sukoharjo Tahun 2016', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 7(2), pp. 21–36.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, P. D. 2020. Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif Dan Konstruktif. Edited By Y. Suryandari. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono, (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M.Dr. Ir. Sutopo, S.Pd (ed); ke2 ed).
- Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: CV Alfa Beta. 2011.
- Supatminingsih. T. dkk. (2020). Belajar dan Pembelajaran. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sutrisno. 2021. Meningkatkan Minat Dan Hasil Belajar TIK Materi Topologi Jaringan Dengan Media Pembelajaran. Malang: Ahlimedia Press.
- Trygu.2021. Teori Motivasi Abraham H. Maslow dan Implikasi nya dalam Belajar Matematika. Sumatra: Guepedia.
- Wawan & Dewi. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Nuha Medika. Yogyakarta, 2012

LAMPIRAN

Lampiran 1



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: dpmptspalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 503.2/0391/SPP-IP/II/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 : **DARA AISHA PRASANA**, NIM : **PO.62.24.2.20.159** Mahasiswa Jenjang: S1, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
Judul Penelitian : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP MINAT JENIS KONTRASEPSI PASCASALIN PADA IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA**
Lokasi : **PMB W KOTA PALANGKA RAYA**

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 23 Februari 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;
- Asup

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

Lampiran 2



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



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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.68/II/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Dara Aisha Prasana
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP MINAT KONTRASEPSI PASCASALIN
PADA IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA"**

*"THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVELS AND ATTITUDES TOWARDS THE INTEREST IN POSTPARENT
CONTRACEPTION IN POSTOARTUM MOTHERS IN PMB W PALANGKA RAYA CITY"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Februari 2024 sampai dengan tanggal 02 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 02, 2024 until February 02, 2025.

Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Dara Aisha Prasana

NIM : PO.62.24.2.20.159

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul :”Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Jenis
Kontrasepsi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka
Raya”

Informasi yang diberikan pada penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan dari wawancara yang diberikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Demikian ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Palangka Raya, 2024

Peneliti

Responden

Dara Aisha Prasana

(.....)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :
Nama :
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Jumlah Anak :

A. Pengetahuan Tentang Kontrasepsi

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan pengetahuan anda (YA atau TIDAK) !

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Kontrasepsi pascasalin adalah penggunaan kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan		
2	Metode amenore laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI		
3	Metode amenore laktasi tidak mengganggu sanggama		
4	Metode amenore laktasi memerlukan alat dan obat		
5	Keuntungan metode amenore laktasi tidak memiliki efek samping		
6	Metode amenore laktasi memiliki efektifitas tinggi sampai enam bulan pascapersalinan		
7	Gangguan perdarahan, perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur merupakan efek samping dari minipil		
8	Penggunaan kontrasepsi minipil dapat dihetikan setiap saat		
9	Minipil dapat mengganggu hubungan seksual		
10	Kontrasepsi suntik tiga bulan dapat mempengaruhi produksi ASI		
11	Manfaat kontrasepsi suntik tidak mengganggu hubungan suami istri		

12	Efak samping menggunakan kontrasepsi hormonal adalah gangguan pola haid, peningkatan atau penurunan berat badan, mual dan pusing		
13	Kontrasepsi yang digunakan oleh laki-laki ialah suntik, pil dan susuk		
14	Kontrasepsi implant dapat mencegah kehamilan 3-5 tahun		
15	Implam dapat mencegah infeksi menular seksual		
16	Kontrasepsi implant atau susuk dipakai pada saat berhubungan intim		
17	Diafragma membantu masalah keringnya vagina		
18	Pemakaian kondom dapat mengganggu produksi ASI		
19	Kondom dapat mencegah penularan infeksi menular seksual dan HIV/AIDS		
20	Kondom dapat dipakai bersamaan dengan alat kontrasepsi lain		
21	AKDR dapat dipasang langsung setelah melahirkan		
22	Pemasangan dan pencabutan AKDR harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih		
23	AKDR tidak dapat digunakan oleh perempuan yang terkena infeksi menular seksual		
24	AKDR dapat digunakan sampai monepause		
25	Kontrasepsi AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan		
26	AKDR dapat mencegah kehamilan sampai 10 tahun		
27	Kesuburan segera kembali setelah AKDR diangkat		
28	Tubektomi dan vasektomi adalah kontrasepsi mantap		
29	Kontrasepsi mantap adalah kontrasepsi untuk menghentikan kehamilan		
30	Keuntungan kontrasepsi mantap adalah cocok untuk pasangan yang ingin memiliki anak		
31	Tubektomy adalah kontrasepsi wanita cara operasi		
32	Vasectomy dan kondom termasuk kontrasepsi untuk pria		

Sumber instrumen penelitian Lestari, (2021)

B. Sikap Penggunaan Kontrasepsi Pasca Salin

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan anda (SS, S, KS, TS, STS) !

- Sangat Setuju (SS)
- Setuju (S)
- Kurang Setuju (KS)
- Tidak Setuju (TS)
- Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan sangat efektif dan aman dalam mencegah kehamilan.					
2.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan mempunyai banyak manfaat.					
3.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan menyebabkan infertilitasi/kemandulan.					
4.	Memakai alat kontrasepsi hormonal setelah melahirkan akan mengganggu fungsi seksual.					
5.	Pemakaian alat kontrasepsi paling efektif dilakukan < 1 tahun setelah melahirkan.					
6.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan akan mempengaruhi ASI (Air Susu Ibu).					
7.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan akan mengurangi angka kehamilan yang tidak diinginkan (kebobolan).					
8.	Memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan akan meningkatkan angka aborsi.					

Sumber instrumen penelitian Lestari, S.I (2018)

C. Minat Penggunaan Kontrasepsi Pasca Salin

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan minat anda (SS, S, KS, TS, STS) !

- Sangat Setuju (SS)
- Setuju (S)
- Kurang Setuju (KS)
- Tidak Setuju (TS)
- Sangat Tidak Setuju (STS)

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Saya memiliki keinginan untuk memakai alat kontrasepsi < 1 tahun setelah melahirkan.					
2.	Saya memiliki keinginan untuk memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan karena efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (kebobolan).					
3.	Saya tidak memiliki keinginan untuk memakai kontrasepsi setelah melahirkan karena membuat saya tidak nyaman.					
4.	Saya tidak memiliki keinginan untuk memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan karena ingin menambah jumlah anak lagi sesuai impian.					
5.	Saya tidak memiliki keinginan untuk memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan karena tidak aman (menimbulkan efek samping yang berbahaya).					

Sumber instrumen penelitian Lestari, S.I (2018)

D. Jenis Kontrasepsi Yang Akan Dipilih

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan anda

- Pil
- Suntik
- Kondom
- Implant/Susuk
- IUD/Spiral
- MOW/Steril

Lampiran 5

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS INSTRUMEN

A. Kuesioner Pengetahuan

No Kuesioner	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
P1	.955	Valid
P2	.962	Valid
P3	.955	Valid
P4	.798	Valid
P5	.925	Valid
P6	.962	Valid
P7	.867	Valid
P8	.645	Valid
P9	.874	Valid
P10	.925	Valid
P11	.923	Valid
P12	.955	Valid
P13	.851	Valid
P14	.841	Valid
P15	.791	Valid
P16	.923	Valid
P17	.772	Valid
P18	.866	Valid
P19	.841	Valid
P20	.935	Valid
P21	.850	Valid
P22	.833	Valid
P23	.781	Valid
P24	.862	Valid
P25	.953	Valid
P26	.923	Valid
P27	.955	Valid
P28	.599	Valid
P29	.866	Valid
P30	.599	Valid
P31	.851	Valid
P32	.833	Valid

Reabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	21	100.0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.981	32

B. Kuesioner Sikap

No Kuesioner	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
S1	.682	Valid
S2	.822	Valid
S3	.580	Valid
S4	.709	Valid
S5	.641	Valid
S6	.672	Valid
S7	.630	Valid
S8	.681	Valid

Reabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.828	8

C. Kuesioner Minat

No Kuesioner	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
M1	.776	Valid
M2	.776	Valid
M3	.727	Valid
M4	.662	Valid
M5	.776	Valid

Reabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,847	5

MASTER TABEL

Lampiran 6

no responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	Jumlah		Presentase	kategori	
																																	Benar	Salah			
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0	
2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24	8	75%	1	
3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	21	11	65.63%	0		
4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0	
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	19	13	59.38	0		
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	24	8	75%	1	
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	26	6	81.25	1		
8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	26	6	81.25	1	
9	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	27	5	84.38	1		
10	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	18	14	56.25	0		
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	21	11	65.63	0		
12	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24	8	75%	1	
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	25	7	78.13%	1	
14	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	19	13	59.38%	0	
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	26	6	81.25%	1	
16	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	6	81.25%	1	
17	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	11	65.63%	0	
18	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	4	87.50%	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	24	8	75%	1
20	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	8	75%	1	
21	1	1	1	1	0	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	29	3	90.63%	1
22	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	14	18	43.75%	0
23	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	17	15	53.13%	0	
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	4	87.50%	1	
25	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	24	8	75%	1	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	27	5	84.38%	1	
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	21	11	65.63%	0	
28	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	24	8	75%	1	
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	25	7	78.13%	1	

30	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	19	13	59.38%	0		
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	26	6	81.25%	1	
32	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0	
33	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	24	8	75%	1		
34	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	21	11	65.63%	0	
35	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0	
36	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	19	13	59.38%	0	
37	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0
38	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24	8	75%	1	
39	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	21	11	65.63%	0	
40	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	24	8	75%	1	
41	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	25	7	78.18%	1
42	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	19	13	59.38%	0	
43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	26	6	81.25%	1
44	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0
45	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	24	8	75%	1	
46	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	21	11	65.63%	0	
47	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0
48	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	19	13	59.38%	0	
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	26	6	81.25%	1
50	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	23	9	71.88%	0
51	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	24	8	75%	1	
52	0	0	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	1	1	1	1	23	9	71.88%	0	
53	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	25	7	78.18%	1
54	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	26	6	81.25%	1	
55	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0
56	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	24	8	75%	1	
57	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	21	11	65.63%	0	
58	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	9	71.88%	0	
59	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	19	13	59.38%	0	
60	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	26	6	81.25%	1	
61	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	26	6	81.25%	1	
62	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	26	6	81.25%	1	

63	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	23	9	71.88%	0
64	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	8	75%	1
65	0	0	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	1	1	1	1	1	23	9	71.88%	0
66	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	25	7	78.18%	1
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	26	6	81.25%	1
68	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	23	9	71.88%	0
69	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	8	75%	1
70	0	0	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	1	1	1	1	1	23	9	71.88%	0
71	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	25	7	78.18%	1
72	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	23	9	71.88%	0
73	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	8	75%	1
74	0	0	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	1	1	1	1	1	23	9	71.88%	0
75	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	25	7	78.18%	1

Lampiran 7

Kuesioner sikap										
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	Total	Hasil Ukur	
5	5	5	4	4	5	5	5	38	1	Positif
4	4	3	3	4	2	4	5	29	1	Positif
5	4	3	3	3	2	4	2	26	1	Positif
4	4	3	3	4	3	4	3	28	1	Positif
4	4	2	2	4	1	4	2	23	1	Positif
5	5	4	2	5	1	5	4	31	1	Positif
4	4	4	4	4	2	4	4	30	1	Positif
4	5	3	3	5	2	5	2	29	1	Positif
4	5	2	1	5	1	4	1	23	1	Positif
5	4	4	4	4	2	2	2	27	1	Positif
4	4	2	4	2	2	4	2	24	1	Positif
5	4	3	2	1	5	5	2	27	1	Positif
5	5	4	4	2	3	5	3	31	1	Positif
5	4	4	2	2	1	5	4	27	1	Positif
4	4	4	3	4	2	4	4	29	1	Positif
5	5	5	5	3	4	5	5	37	1	Positif
3	3	3	3	2	4	2	4	24	1	Positif
4	4	5	4	3	2	5	4	31	1	Positif
4	4	2	2	4	2	4	2	24	1	Positif
4	4	2	3	4	3	4	5	29	1	Positif
3	4	1	2	5	1	5	2	23	1	Positif
3	3	3	2	4	2	3	3	23	1	Positif
4	4	2	3	4	3	2	4	26	1	Positif
5	4	4	4	2	4	5	5	33	1	Positif
4	4	4	3	3	3	4	5	30	1	Positif
5	5	5	2	2	5	2	1	27	1	Positif
4	4	2	4	2	2	4	2	24	1	Positif
5	4	3	2	1	5	5	2	27	1	Positif
5	5	4	4	2	3	5	3	31	1	Positif
5	4	4	2	2	1	5	4	27	1	Positif
4	4	4	3	4	2	4	4	29	1	Positif
5	5	5	4	4	5	5	5	38	1	Positif
4	4	3	3	4	2	4	5	29	1	Positif
5	4	3	3	3	2	4	2	26	1	Positif
4	4	3	3	4	3	4	3	28	1	Positif
2	4	1	2	3	1	3	2	18	0	Negatif
4	4	4	3	4	2	4	4	29	1	Positif
5	5	5	4	4	5	5	5	38	1	Positif
3	4	2	2	2	2	2	2	19	0	Negatif
5	4	3	2	1	5	5	2	27	1	Positif

5	5	4	4	2	3	5	3	31	1	Positif
5	4	4	2	2	1	5	4	27	1	Positif
4	4	4	3	4	2	4	4	29	1	Positif
5	5	5	4	4	5	5	5	38	1	Positif
4	4	3	3	4	2	4	5	29	1	Positif
5	4	3	3	3	2	4	2	26	1	Positif
4	4	3	3	4	3	4	3	28	1	Positif
3	3	2	2	3	1	3	2	19	0	Negatif
2	4	4	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
4	5	3	3	5	2	5	2	29	1	Positif
5	5	5	4	4	5	5	5	38	1	Positif
4	4	3	3	4	2	4	5	29	1	Positif
5	4	3	3	3	2	4	2	26	1	Positif
4	4	3	3	4	3	4	3	28	1	Positif
3	3	2	2	3	1	3	2	19	0	Negatif
4	4	4	4	4	2	4	4	30	1	Positif
4	5	3	3	5	2	5	2	29	1	Positif
2	4	4	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
2	4	4	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
5	5	5	4	4	1	5	5	34	1	Positif
2	4	5	3	4	5	5	3	31	1	Positif
2	4	2	3	3	3	4	3	24	1	Positif
3	4	3	3	4	4	4	3	28	1	Positif
Total								28,34		

Lampiran 8

Kuesioner Minat							
M1	M2	M3	M4	M5	Total	Hasil Ukur	
1	5	5	5	5	21	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	4	3	2	3	15	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
3	5	3	1	4	16	1	Positif
4	2	4	4	2	16	1	Positif
4	4	3	2	3	16	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
4	5	2	1	2	14	1	Positif
4	3	2	3	2	14	1	Positif
2	2	2	2	2	10	0	Negatif
4	5	4	5	4	22	1	Positif
2	3	4	4	4	17	1	Positif
2	5	3	3	4	17	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
2	4	5	3	4	18	1	Positif
2	4	2	2	2	12	0	Negatif
3	5	4	5	5	22	1	Positif
2	2	2	2	2	10	0	Negatif
4	4	5	5	4	22	1	Positif
5	5	3	4	2	19	1	Positif
2	3	2	3	2	12	0	Negatif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
5	5	3	4	5	22	1	Positif
3	4	3	4	2	16	1	Positif
2	4	5	5	3	19	1	Positif
2	2	2	2	2	10	0	Negatif
4	5	4	5	4	22	1	Positif
2	3	4	4	4	17	1	Positif
2	5	3	3	4	17	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
1	5	5	5	5	21	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	4	3	2	3	15	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
3	5	3	1	4	16	1	Positif
2	2	2	2	2	10	0	Negatif
4	5	4	5	4	22	1	Positif
2	2	2	2	2	10	0	Negatif
4	5	4	5	4	22	1	Positif

2	3	4	4	4	17	1	Positif
2	5	3	3	4	17	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
1	5	5	5	5	21	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	4	3	2	3	15	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
3	5	3	1	4	16	1	Positif
3	3	5	5	5	21	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	3	3	2	3	14	1	Positif
2	3	4	4	2	15	1	Positif
3	3	3	2	3	14	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
1	5	5	5	5	21	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	4	3	2	3	15	1	Positif
4	4	3	3	3	17	1	Positif
3	5	3	1	4	16	1	Positif
4	4	3	2	3	16	1	Positif
5	5	3	3	3	19	1	Positif
3	3	3	4	2	15	1	Positif
5	5	5	5	3	23	1	Positif
3	3	2	2	2	12	0	Negatif
2	3	4	5	4	18	1	Positif
3	3	4	4	4	18	1	Positif
3	3	3	3	4	16	1	Positif
5	5	4	4	2	20	1	Positif
3	3	3	2	3	14	1	Positif
2	3	3	3	3	14	1	Positif
3	3	3	4	2	15	1	Positif
5	5	5	5	3	23	1	Positif
3	3	2	2	2	12	0	Negatif
2	3	4	5	4	18	1	Positif
3	3	4	4	4	18	1	Positif
Total					16,98		

Lampiran 9

LAMPIRAN SPSS

Univariat

		Statistics		
		Pengetahuan	sikap	minat
N	Valid	75	75	75
	Missing	0	0	0
Mean		.5333	.9467	.8800
Std. Error of Mean		.05799	.02612	.03778
Median		1.0000	1.0000	1.0000
Std. Deviation		.50225	.22621	.32715
Variance		.252	.051	.107
Range		1.00	1.00	1.00
Minimum		.00	.00	.00
Maximum		1.00	1.00	1.00

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	35	46.7	46.7	46.7
	Baik	40	53.3	53.3	100.0
Total		75	100.0	100.0	

		sikap			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negative	4	5.3	5.3	5.3
	Positif	71	94.7	94.7	100.0
Total		75	100.0	100.0	

		minat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	9	12.0	12.0	12.0
	positif	66	88.0	88.0	100.0
Total		75	100.0	100.0	

Lampiran 10

Bivariat

Hubungan pengetahuan terhadap minat

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
minat * Pengetahuan	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Crosstab

			minat		Total
			Negatif	Positif	
Pengetahuan	kurang	Count	6	29	35
		% within Pengetahuan	17.1%	82.9%	100.0%
		% within minat	66.7%	43.9%	46.7%
		% of Total	8.0%	38.7%	46.7%
	tinggi	Count	3	37	40
		% within Pengetahuan	7.5%	92.5%	100.0%
		% within minat	33.3%	56.1%	53.3%
		% of Total	4.0%	49.3%	53.3%
Total	Count	9	66	75	
	% within Pengetahuan	12.0%	88.0%	100.0%	
	% within minat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	12.0%	88.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.644 ^a	1	.20		
Continuity Correction ^b	.57	1	.03		
Likelihood Ratio	1.658	1	.18		
Fisher's Exact Test				.289	.178
Linear-by-Linear Association	1.622	1	.23		

McNemar Test				.000 ^c
N of Valid Cases	75			

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.20.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. Binomial distribution used.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for minat (negatif / positif)	2.552	.587	11.083
For cohort Pengetahuan = kurang	1.517	.887	2.594
For cohort Pengetahuan = baik	.595	.230	1.535
N of Valid Cases	75		

Hubungan sikap terhadap minat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
minat * sikap	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Crosstab

		minat			
		Negatif	Positif	Total	
sikap	negatif	Count	1	3	4
		% within sikap	25.0%	75.0%	100.0%
		% within minat	11.1%	4.5%	5.3%
		% of Total	1.3%	4.0%	5.3%
positif	Count	8	63	71	
	% within sikap	11.3%	88.7%	100.0%	

	% within minat	88.9%	95.5%	94.7%
	% of Total	10.7%	84.0%	94.7%
Total	Count	9	66	75
	% within sikap	12.0%	88.0%	100.0%
	% within minat	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.0%	88.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.676 ^a	1	.141		
Continuity Correction ^b	.001	1	.012		
Likelihood Ratio	.546	1	.060		
Fisher's Exact Test				.407	.407
Linear-by-Linear Association	.667	1	.414		
McNemar Test				.227 ^c	
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .48.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for minat (negatif / positif)	2.625	.243	28.355
For cohort sikap = negatif	2.444	.284	21.056
For cohort sikap = positif	.931	.735	1.180
N of Valid Cases	75		

Lampiran 11

DOKUMENTASI



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
 NIM : PO.62.24.2.20.159
 Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
 Ketua Penguji : Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Ketua Penguji
1.	4 Juli 2024	Kontrak waktu terkait jadwal ujian skripsi	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
2.	10 Juli 2024	Sidang ujian skripsi	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
3.	16 Juli 2024	- Konsultasi BAB I-V setelah sidang - Revisi BAB III	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
4.	17 Juli 2024	- Konsultasi BAB III	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
5.	17 Juli 2024	ACC SKRIPSI	 Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
 NIM : PO.62.24.2.20.159
 Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
 Ketua Penguji : Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Ketua Penguji
1.	17 Januari 2024	Kontrak waktu terkait jadwal seminar proposal	Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
2.	18 Januari 2024	Sidang proposal skripsi	Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
3.	23 Januari 2024	- Konsultasi revisi BAB I-V setelah sidang - Revisi BAB I-V	Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
4.	24 Januari 2024	- Konsultasi BAB I-V	Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes
5.	24 Januari 2024	ACC BAB I-V	Eline Charla Sabatina B., SST, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

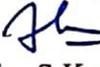
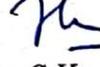
Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
 NIM : PO.62.24.2.20.159
 Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
 Pembimbing I : Yeni Lucin, S.Kep, MPH

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	12 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB IV - Perbaikan merapikan tabel - Perbaikan untuk mengganti jurnal 5 tahun terakhir 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
2.	13 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB IV dan BAB V - Perbaikan pada tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan - Diperjelas mengenai pembahasan univariat dan bivariat 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
3.	14 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB IV dan BAB V - Perbaikan pada tabel distribusi frkuensi dan tabel hubungan - Diperjelas mengenai pembahasan univariat dan bivariat - Perbaikan di kesimpulan dan saran 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH

4.	19 Juni 2024	- Konsultasi BAB V - Perbaiki dibagian saran	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
5.	21 Juni 2024	ACC lanjut ke pembimbing 2	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
6.	3 Juli 2024	ACC pembimbing 1 & 2	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
7.	4 Juli 2024	Kontrak waktu terkait ujian skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
8.	10 Juli 2024	Sidang Ujian Skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
9	17 Juli 2024	Konsultasi Setelah Ujian Skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
10	18 Juli 2024	ACC SKRIPSI	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
 NIM : PO.62.24.2.20.159
 Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
 Pembimbing I : Yeni Lucin, S.Kep, MPH

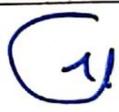
No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	3 Oktober 2023	Konsultasi judul proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
2.	16 Oktober 2024	Konsultasi judul proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
3.	23 Oktober 2023	Konsultasi judul proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
4.	3 November 2023	- Konsultasi judul proposal - Konsultasi outline judul proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
5.	7 November 2023	Konsultasi outline proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
6.	9 November 2023	Konsultasi outline proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH

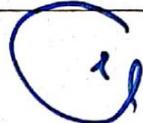
7.	13 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi outline proposal - ACC judul proposal - Lanjut membuat BAB I 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
8.	16 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB I 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
9.	20 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I - Perbaiki tujuan, rumusan masalah dan keaslian penelitian 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
10.	23 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I - Perbaiki tujuan, rumusan masalah dan keaslian penelitian 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
11.	27 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I dan BAB II - Perbaiki tinjauan teori, kerangka konsep, kerangka teori dan DO 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
12.	29 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi BAB II Perbaiki tinjauan teori, kerangka konsep, kerangka teori dan DO 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
13.	4 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi BAB II Perbaiki tinjauan teori, kerangka konsep, kerangka teori dan DO 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
14.	11 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi BAB II Perbaiki tinjauan teori, kerangka konsep, kerangka teori dan DO 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
15.	18 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> Konsultasi BAB II Perbaiki tinjauan teori, kerangka konsep, kerangka teori dan DO 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH

16.	27 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB III - Perbaikan populasi, sampel, teknik sampling, Teknik pengumpulan data, instrumen penelitian 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
17.	29 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB III - Perbaikan populasi, sampel, teknik sampling 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
18.	3 Januari 2024	ACC pembimbing 1	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
19.	17 Januari 2024	Kontrak waktu maju seminar proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
20.	18 Januari 2024	Ujian seminar proposal	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
21.	24 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi revisi BAB I-V setelah siding - Revisi BAB I-V 	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH
22.	26 Januari 2024	ACC proposal skripsi	 Yeni Lucin, S.Kep, MPH

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
 NIM : PO.62.24.2.20.159
 Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
 Pembimbing II : Greiny Arisani, SST, M.Kes

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	24 Juni 2024	- Konsultasi mengenai BAB IV dan BAB V - Perbaikan tabel dan judul distribusi frekuensi dan hubungan	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
2.	27 Juni 2024	- Konsultasi master tabel pengetahuan, sikap, Minat	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
3.	1 Juli 2024	- Rapikan tabel distribusi frekuensi dan hubungan	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
4.	2 Juli 2024	ACC pembimbing 2	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
5.	3 Juli 2024	ACC pembimbing 1 & 2	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
6.	4 Juli 2024	Kontrak waktu terkait ujian skripsi	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
7.	10 Juli 2024	Sidang ujian skripsi	 Greiny Arisani, SST, M.Kes

8.	18 Juli 2024	Konsultasi setelah ujian skrpsi	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
9.	19 Juli 2024	ACC SKRIPSI	 Greiny Arisani, SST, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dara Aisha Prasana
NIM : PO.62.24.2.20.159
Prodi/Kelas : Sarjana Terapan Kebidanan Reguler VI A
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Minat Kontrasepsi Pascasalin pada Ibu Nifas Di PMB W Kota Palangka Raya
Pembimbing II : Greiny Arisani, SST, M.Kes

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	4 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB I - Perbaikan cover - Perbaikan Latar belakang 	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
	8 Januari 024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB I - Perbaikan rumusan masalah - Perbaikan tujuan penelitian 	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
2.	12 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB II - Perbaikan landasan teori - Kerangka teori - Perbaikan Defini Operasional 	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
3.	15 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB II - Perbaikan tambahan teori terbaru - Perbaikan kerapian dan penulisan 	 Greiny Arisani, SST, M.Kes

4.	16 2024	Januari	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi mengenai BAB III - Perbaikan dipenulisan dan bahasa asing dimiringkan - Perbaiki sampel penelitian 	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
5.	16 2024	Januari	ACC pembimbing 2	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
6.	17 2024	Januari	Kontrak waktu terkait ujian proposal	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
7.	18 Januari 2024		Ujian seminar proposal	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
9.	29 2024	Januari	Konsultasi revisi BAB I, BAB II dan BAB III	 Greiny Arisani, SST, M.Kes
10	30 2024	Januari	ACC proposal skripsi	 Greiny Arisani, SST, M.Kes