

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
KELUARGA BERENCANA (KB)
DI DESA GOLO KANTAR KEC.BORONG,
KAB. MANGGARAI TIMUR, PROP.
NUSA TENGGARA TIMUR



OLEH :
YOSEFUS KUPERTINO KAPANG
NIM: 20101660071

PROGRAM STUDI S1 KEPERWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2011

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik : Pengetahuan tentang Program KB.
Pokok bahasan : Keluarga Berencana.
Pelaksana : Yosefus Kupertino Kapang.
Sasaran : Ibu yang belum mengikuti KB di Desa Golo Kantar, Kec.
Borong Kab. Manggarai Timur, NTT.
Tempat : Balai Desa.
Pu k u l : 09.00 – 10.00 WITA.
-

Tujuan Instruksional Umum

Pada akhir proses penyuluhan, para Ibu mengerti tentang kontrasepsi untuk keluarga berencana mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, Ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian kontrasepsi.
2. Menjelaskan manfaat KB.
3. Menjelaskan syarat-syarat kontrasepsi.
4. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi.
5. Menjelaskan ibu yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi.
6. Efek samping.

III. Materi

1. Pengertian Kontrasepsi.
2. Manfaat KB.
3. Syarat-syarat kontrasepsi.
4. Macam-macam alat kontrasepsi.
5. Ibu yang boleh dan yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi.
6. Efek samping.

IV. Metode

Ceramah dan diskusi.

V. Media

1. LCD.

2. Lembaran Balik.

3. Leaflet.

VI. Sasaran

Ibu yang belum mengikuti KB di Desa Golo Kantar, Kec. Borong Kab Manggarai Timur, NTT.

VII. Kegiatan penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan 5 menit	<ul style="list-style-type: none">• Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.• Memperkenalkan diri• Menjelaskan tujuan dari penyuluhan• Menyebutkan materi yang akan diberikan• Menyebutkan kontrak waktu kegiatan penyuluhan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan• Memperhatikan• Memperhatikan• Memperhatikan
2.	Pelaksanaan 40 menit	<ul style="list-style-type: none">• Menggali pengetahuan Ibu tentang kontrasepsi keluarga berencana• Menjelaskan tentang :<ul style="list-style-type: none">- Pengertian kontrasepsi- Manfaat KB- Syarat-syarat kontrasepsi- Macam-macam alat kontrasepsi- Yang boleh dan tidak boleh menggunakan kontrasepsi- Efek samping• Menanyakan hal yang belum jelas, memberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat	<ul style="list-style-type: none">• Memperhatikan dan menjawab• Memperhatikan• Bertanya
.	Evaluasi : 10 menit	<ul style="list-style-type: none">• Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan reinforcement kepada yang dapat menjawab pertanyaan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab pertanyaan
4.	Terminasi : 5 menit	Bersama dengan ibu (PUS) mendiskusikan/merangkum materi yang telah disampaikan <ul style="list-style-type: none">• Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta.• Mengucapkan salam penutup• Membagikan leaflet	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan• Menjawab salam• Menerima leaflet

VIII. Pengorganisasian

Moderator	: Yohanes Hibur.
Pembicara	: Yosefus Kupertino Kapang.
Observer	: Merdianus Jahaman.
Fasilitator	: Maria Th. Lawur.

IX. Uraian Tugas

➤ Moderator :

1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.
2. Memperkenalkan diri.
3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan.
4. Menyebutkan materi yang akan diberikan.
5. Memimpin jalannya penyuluhan dan menjelaskan waktu penyuluhan.
6. Menulis pertanyaan yang diajukan peserta penyuluhan.
7. Menjadi penengah komunikasi antara peserta dan pemberi materi.
8. Mengatur waktu kegiatan penyuluhan.

➤ Pembicara :

1. Menggali pengetahuan Ibu tentang kontrasepsi keluarga berencana.
2. Menjelaskan materi mengenai kontrasepsi keluarga berencana.
3. Menjawab pertanyaan peserta.

➤ Fasilitator :

1. Menyiapkan tempat dan media sebelum memulai penyuluhan.
2. Mengatur teknik acara sebelum dimulainya penyuluhan.
3. Memotivasi pasien agar dapat berpartisipasi mengikuti penyuluhan.
4. Memotivasi pasien untuk mengajukan pertanyaan saat moderator memberikan kesempatan bertanya.
5. Membantu pembicara menjawab pertanyaan dari peserta.
6. Membagikan leaflet kepada peserta di akhir penyuluhan.

➤ Observer :

1. Mengobservasi persiapan dan jalannya proses kegiatan.
2. Mencatat perilaku verbal dan non verbal peserta selama kegiatan penyuluhan berlangsung.
3. Memberikan penjelasan kepada pembimbing tentang evaluasi hasil

penyuluhan.

X. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Pengorganisasian dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan.
 - b. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan sesuai satuan acara penyuluhan.
 - c. Peserta hadir ditempat penyuluhan sesuai kontrak yang disepakati.
2. Evaluasi Proses
 - a. Peserta mampu menjelaskan pemahaman tentang kontrasepsi keluarga berencana.
 - b. Peserta mampu berdiskusi tentang kontrasepsi keluarga berencana.
 - c. Tidak ada peserta yang meninggalkan ruangan saat penyuluhan berlangsung.
3. Evaluasi Hasil
 - a. Peserta mampu memberikan umpan balik tentang kontrasepsi.
 - b. Seluruh peserta aktif dan kooperatif selama proses diskusi.

MATERI PENYULUHAN

1. PENGERTIAN

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi.

2. MANFAAT KB

a. Menunda kehamilan

Pasangan dengan istri berusia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya.

1. Kontrasepsi yang sesuai : pil, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) mini, cara sederhana.
2. Alasan :
 - 1) Usia dibawah 20 tahun adalah usia dimana sebaiknya tidak mempunyai anak dulu.
 - 2) Prioritas penggunaan kontrasepsi pil oral karena peserta masih muda.
 - 3) Penggunaan kondom kurang menguntungkan karena pasangan muda masih sering berhubungan (frekuensi tinggi) sehingga mempunyai angka kegagalan yang tinggi.
 - 4) Penggunaan AKDR mini bagi yang belum mempunyai anak dapat dianjurkan, terutama pada akseptor dengan kontraindikasi terhadap pil oral.

b. Mengatur kehamilan

Masa saat istri berusia 20-35 tahun adalah yang paling baik untuk melahirkan 2 anak dengan jarak kelahiran 3-4 tahun.

1. Kontrasepsi yang sesuai : AKDR, pil, suntik, cara sederhana, susuk KB, kontrasepsi mantap (kontap).
2. Alasan :
 - 1) Usia 20-35 tahun merupakan usia terbaik untuk mengandung dan melahirkan.
 - 2) Segera setelah anak lahir, dianjurkan untuk menggunakan AKDR sebagai pilihan utama.
 - 3) Kegagalan yang menyebabkan kehamilan cukup tinggi namun tidak/kurang berbahaya karena akseptor berada pada usia yang baik untuk mengandung dan melahirkan.

c. Membatasi kehamilan

Saat usia istri diatas 35 tahun , dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak.

1. Kontrasepsi yang sesuai : kontrasepsi mantap (tubektomi/vasektomi), susuk KB, AKDR suntikan, pil, dan cara sederhana.
2. Alasan :
 - 1) Ibu dengan usia diatas 35 tahun dianjurkan tidak hamil lagi atau tidak punya anak lagi karena alasan medis.
 - 2) Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.
 - 3) Pada kondisi darurat, kontap cocok dipakai dan relatif lebih baik dibandingkan susuk KB atau AKDR.
 - 4) Pil kurang dianjurkan karena usia ibu relatif tua dan mempunyai kemungkinan timbulnya efek samping dan komplikasi.

3. SYARAT-SYARAT KONTRASEPSI

- a. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya
- b. Efek samping yang merugikan tidak ada
- c. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual
- e. Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol yang ketat selama pemakaiannya
- f. Cara penggunaannya sederhana
- g. Harganya terjangkau
- h. Dapat diterima oleh pasangan

Kontrasepsi Dengan Berbagai Metode

1 Metode Sederhana

1) Tanpa alat (KB Alamiah)

- a. Ibu harus belajar mengetahui kapan masa suburnya berlangsung
- b. Efektif bila dipakai dengan tertip
- c. Tidak ada efek samping
- d. Pasangan secara sukarela menghindari senggama pada masa subur ibu (Ketika ibu tersebut dapat menjadi hamil). Atau senggama pada masa subur untuk mencapai kehamilan.

Macam - macam KB Alamiah :

a. Teknik Pantang berkala

Senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat pertengahan siklus atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina. Untuk perhitungan masa subur dipakai rumus siklus terpanjang dikurangi 11, siklus terpendek dikurangi 18 antara kedua waktu, senggama dihindari.

b. Metode Ovulasi Billings (MOB)

1. Metode Lendir Serviks Billings/Metode Ovulasi Billings (MOB)
Anda dapat mengenali masa subur dengan memantau lendir serviks yang keluar dari vagina. Pengamatan sepanjang hari dan ambil kesimpulan pada malam hari. Periksa lendir dengan jari tangan atau tisu diluar vagina dan perhatikan perubahan perasan kering -basah. Tidak dianjurkan untuk memeriksa ke dalam vagina.
2. Untuk menggunakan metode Ovulasi Billings (MOB) ini seorang perempuan harus belajar mengenali Pola Kesuburan dan Pola Dasar ke-Tidak Suburan. Untuk menghindari kekeliruan dan untuk menjamin keberhasilan pada awal masa belajar. Pasangan diminta secara penuh tidak bersenggama pada satu siklus haid, untuk mengenali pola kesuburan dan pola ketidak subur.

Hari-hari kering: setelah darah haid bersih, kebanyakan ibu mempunyai 1 sampai beberapa hari tidak terlihat adanya lendir, dan daerah vagina kering, ini dinamakan hari – hari kering.

Hari-hari subur: ketika terobservasi adanya lendir sebelum ovulasi ibu dianggap subur, juga ketika terlihat adanya lendir, walaupun jenis lendir yang kental dan lengket. Lendir subur dan basah dan licin mungkin ada di serviks dan hari subur sudah dimulai.

Hari puncak: adalah hari terakhir adanya lendir paling licin, mulur dan ada perasaan basah.

c. Metode Kalender

Metode kalender atau dikenal sebagai metode Knaus-Ogino bergantung pada perhitungan hari untuk mengkira-kira kapan jauhnya fase subur.

Kekurangan :

Metode kalender tidaklah akurat karena panjang siklus menstruasi wanita tidaklah sama. Dalam praktek sukar untuk menentukan saat ovulasi dengan tepat.

d. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

1. Adalah kontrasepsi mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.
2. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :
 - a. Menyusui secara penuh (full Breast Feeding); lebih efektif bila pemberian > 8x sehari.
 - b. Belum haid dan Umur bayi kurang dari 6 bulan.
3. Efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya.

e. Metode Suhu Basal

2) Dengan alat

a. Mekanis/Barrier

1. Kondom laki-laki

- a. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- b. Dapat dipakai bersama kontrasepsi lain untuk mencegah IMS.
- c. Kondom pria dan wanita. Kondom untuk pria sudah cukup dikenal namun untuk kondom wanita walaupun sudah ada belum populer dengan alasan ketidak senambungan (berisik).

2. Kondom Wanita/ Barrier Intra Vaginal (Diaphragma) adalah kap berbentuk cembung, terbuat dari lateks (Karet) yang dimasukkan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

Cara kerjanya menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas (Uterus dan tuba falopii) dan sebagai alat tempat spermisida. Diaphragma dipasang di vagina sampai 6 jam sebelum hubungan seksual. Jika hubungan seksual berlangsung diatas 6 jam setelah pemasangan, tambahkan spermisida kedalam vagina. Jangan tinggalkan diaphragma di dalam vagina lebih dari 24 jam sebelum diangkat (tidak dianjurkan cuci vagina setiap waktu, pencucian vagina bisa dilakukan setelah ditunda 6 jam sesudah hubungan seksual).

b. Kimiawi (Spermisida)

Adalah bahan kimia digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Dikemas dalam bentuk :

1. Aerosol (Busa)
2. Tablet Vaginal, Suppositoria atau dissolvable film
3. Krim.

Cara kerjanya dapat menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma dan menurunkan kemampuan pembunuhan sel telur.

2. Metode Modern

A. Kontrasepsi Hormonal

a) Oral Kontrasepsi

1. Pil Kombinasi (Estrorogen/Progesteron)

Waktu Mulai menggunakan Pil Kombinasi

- a. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid.
- c. Boleh menggunakan pada hari ke 8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke 8 sampai hari ke 14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut.
- d. Setelah melahirkan :
 - setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif.
 - Setelah 3 bulan dan tidak menyusui.
 - Pascakeguguran (segera atau dalam waktu 7 hari)
- c. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi suntikan, dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

Yang Dapat Menggunakan Pil Kombinasi :

Pada prinsipnya hampir semua ibu boleh menggunakan pil kombinasi, seperti:

- a. Usia reproduksi
- b. Telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak.
- c. Gemuk atau kurus.
- d. Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi.
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- f. Setelah melahirkan 6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan semua cara kontrasepsi yang dianjurkan tidak cocok bagi ibu tersebut.
- g. Paska keguguran dan anemia karena haid berlebihan.
- h. Nyeri haid hebat dan siklus haid tidak teratur.
- i. Riwayat kehamilan ektopik dan kelainan payudara jinak.
- j. Kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal, pembuluh darah, mata dan saraf.
- k. Penyakit tiroid, penyakit radang panggul, endometrosis, atau tumor ovarium jinak.
- o. Menderita tuberculosis (Kecuali yang sedang menggunakan rifampisin).
- p. Varises Vena.

Yang Tidak Boleh Menggunakan Pil Kombinasi

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Menyusui eksklusif.
- c. Perdarahan pervagina yang belum diketahui penyebabnya.
- d. Penyakit hati akut (hepatitis).
- e. Perokok dengan usia > 35 tahun.
- f. Riwayat penyakit jantung, stroke atau tekanan darah > 180/110 mmHg.
- g. Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis >20 tahun.
- h. Kanker payudara atau dicurigai kanker payudara.
- i. Migrain dan gejala neurologik fokal (epilepsi/riwayat epilepsi).
- j. Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

cara mengeluarkan pil dari kemasan mengikuti panah yang menunjuk deretan pil berikutnya.

- a. Sebaiknya pil diminum setiap hari. lebih baik pada saat yang sama setiap hari.
- b. Pil yang pertama dimulai pada hari pertama sampai pada hari ke-7 siklus haid.
- c. Sangat dianjurkan penggunaannya pada hari pertama haid.
- d. Pada paket 28 pil dianjurkan mulai minum pil plasebo sesuai dengan hari yang ada pada paket.
- e. Bila muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, ambil pil lain yang mungkin, dan tidak memperburuk keadaan anda. Pil dapat diteruskan.
- f. Bila muntah dan diare berlangsung sampai 2 hari atau lebih, cara penggunaan pil mengikuti cara menggunakan pil lupa.
- g. Bila lupa minum 1 pil (1-21) segera minum pil setelah ingat boleh minum 2 pil pada hari yang sama.
- h. Bila tidak haid, perlu dilakukan test kehamilan.

2. Kontrasepsi Pil Progestin.

- a. Cocok untuk ibu menyusui yang ingin memakai pil KB.
- b. Sangat efektif pada masa laktasi.
- c. Tidak menurunkan produksi ASI.
- d. Tidak memberikan efek samping estrogen.
- e. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

Yang boleh menggunakan Minipil

- a. Usia reproduksi.
- b. Telah memiliki anak, atau belum memiliki anak
- c. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui.
- d. Pascapersalinan dan tidak menyusui.
- e. Pasca keguguran serta perokok segala usia.
- f. Mempunyai tekanan darah tinggi (selama < 180/110) atau dengan masalah pembekuan darah.
- g. Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen.

Yang tidak boleh menggunakan Minipil

- a. Hamil atau diduga hamil
- b. Pendarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya
- c. Tidak dapat menerima penyebab terjadinya haid.
- d. Menggunakan obat tuberkulosis rifampisin, atau obat untuk epilepsi.
- e. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- f. Sering lupa menggunakan pil.
- g. Riwayat stroke. Progestin menyebabkan spasme pembuluh darah.

Efek samping pemakaian Pil :

Peningkatan berat badan, Sakit kepala, timbul mual, Nyeri payudara perdarahan bercak (*spotting*) yang bisa hilang sendiri. Muncul 3 bulan pertama. Bila Sakit berlanjut konsul ke dokter/bidan.

b). Suntikan

1. Suntikan kombinasi (sebulan sekali)

Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi

- a. Usia reproduksi.
- b. Telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak
- c. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan.
- d. Pascapersalinan dan tidak menyusui, anemia.
- e. Nyeri haid hebat serta haid teratur.
- f. Riwayat kehamilan ektopit dan sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

Yang tidak boleh menggunakan suntikan kombinasi

- a. Hamil atau diduga hamil.
- b. Menyusui dibawah umur 6 mgg pasca persalinan.
- c. Perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya.
- d. Penyakit hati akut (virus hepatitis).
- e. Usia > 35 tahun yang merokok.
- f. Riwayat penyakit jantung, stroke atau dengan tekanan darah tinggi (>180/110 mmHg).
- g. Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis >20 tahun.
- h. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala ringan atau migrain.
- i. Keganasan pada payudara.

2. Suntikan Progestin

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

- a. *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (Depo provera), yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong).
- b. *Depo Nerotisteron Enantat* (Depo Noristerat), diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular.

Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin

- a. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas yang tinggi.
- b. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.

- c. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- d. Setelah abortus atau keguguran serta perokok.
- e. Tekanan darah > 180/110 mmHg dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
- f. Menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin dan barbiurat) atau obat tuberculosis (rifampsin).
- g. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- h. Sering lupa menggunakan pil dan Anemia defisiensi besi.
- i. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin

- a. Hamil atau dicurigai hamil (resiko cacat pada janin 7/100.000 kelahiran).
- b. Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.
- c. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama Amenorea.
- d. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- e. Diabetes melitus disertai komplikasi.

Efek Samping Pemakaian Suntikan :

Gangguan haid (*Amenore*), Peningkatan berat badan sakit kepala, nyeri dada. Setelah henti suntik kadang 6 bulan baru haid (tidak boleh berhubungan) karena kemungkinan akan terjadi kehamilan.

c. Implant

- a. Norplant efektif 5 tahun (6 batang), Jadena, endoplant 2 batang efektif 3 tahun, Implanon, 1 batang efektif 3 tahun.
- b. Kesuburan segera kembali setelah implant dicabut.
- c. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amnorea serta aman dipakai pada masa Laktasi.

Yang boleh menggunakan implant

- a. Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- b. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi serta pascapersalinan dan tidak menyusui.
- c. Riwayat kehamilan Ektopik
- d. Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (*sickle cell*).
- e. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan yang sering lupa menggunakan pil.

Yang tidak boleh menggunakan implant

- a. Diduga hamil serta perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya.
- b. Benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- c. Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, mioma uterus dan kanker payudara serta gangguan toleransi glukosa.

Efek samping pemakaian Implan :

Gangguan pola haid terutama pada 6-12 bulan pertama. Sakit kepala, berat badan akan meningkat atau menurun, nyeri payudara.

B. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

1. Sangat efektif, berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun: CuT-380 A).
2. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi.
3. Tidak boleh dipakai perempuan yang terpapar pada Infeksi Menular Seksual (IMS).

Yang dapat menggunakan AKDR

- a. Usia reproduksi serta keadaan lebih parah.
- b. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- c. Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi.
- d. Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya serta setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
- e. Tidak ingin metode hormonal dan malas minum pil setiap hari.
- f. Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.
- g. Penderita tumor jinak payudara dan kanker payudara, pusing-pusing, sakit kepala serta tekanan darah tinggi.
- h. Varises ditungkai atau di vulva serta penderita penyebab penyakit jantung.
- i. Pernah menderita stroke, diabetes, penyakit hati atau empedu, malaria, penyakit tiroid, epilepsi, Nonpelvik TBC, setelah kehamilan ektopik, setelah pembedahan pelvik.

Yang tidak dapat menggunakan AKDR

- a. Diketahui hamil atau kemungkinan hamil serta perdarahan vagina yang tidak diketahui.
- b. Sedang menderita infeksi alat genital (vaginistis, servinistis).
- c. Tiga bulan terakhir sedang menderita PRP atau abortus septik.
- d. Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi cavum uteri.
- e. Penyakit trofoblas yang ganas atau diketahui menderita TBC pelvik.
- f. Kanker alat genital serta ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

C. Sterilisasi

a. Tubektomi

1. Sangat efektif dan permanen, tindakan pembedahan yang aman dan sederhana, tidak ada efek samping.
2. **Konseling dan *informed consent*** (persetujuan tindakan) mutlak diperlukan.

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilisasi (kesuburan) seorang perempuan.

Mekanisme kerja

Dengan mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

Yang dapat menjalani tubektomi

- a. Usia > 6 tahun dan Paritas >.
- b. Yakin untuk tidak mempunyai anak lagi..
- c. Pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius.
- d. Pascapersalinan dan pascakeguguran.
- e. Paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini.

Yang sebaiknya tidak menjalani Tubektomi

- a. Perdarahan vaginal yang belum terjelaskan hingga harus dievaluasi.
- b. Infeksi sistemik atau pelvik yang akut hingga masalah itu disembuhkan atau dikontrol.
- c. Tidak boleh mengalami proses pembedahan.
- d. Kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas dimasa depan.
- e. Belum memberikan persetujuan tertulis.

Instruksi kepada klien yang sudah sterilisasi.

Jagalah luka operasi agar tetap kering hingga pembalut dilepaskan. Mulai lagi aktivitas normal secara bertahap (sebaiknya dapat kembali ke aktivitas normal dalam waktu 7 hari setelah pembedahan).

- a. Hindari hubungan intim hingga merasa cukup nyaman. Setelah mulai kembali melakukan hubungan intim, hentikanlah bila ada perasaan kurang nyaman.
- b. Hindari mengangkat benda-benda berat dan bekerja keras selama 1 minggu.
- c. Kalau sakit, minumlah 1 atau 2 tablet analgesik (atau penghilang rasa sakit) setiap 4 hingga 6 jam.
- d. Jadwalkan sebuah kunjungan pemeriksaan secara rutin antara 7 dan 14 hari setelah pembedahan.
- e. Kembalilah setiap waktu apabila anda menghendaki perhatian tertentu, atau tanda-tanda dan simpton-simpton yang tidak biasa.

b. Vasektomi

Vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga jalur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi penyatuan dengan ovum tidak terjadi.

Informasi bagi klien

- a. Luka yang sedang dalam penyembuhan jangan ditarik atau digaruk.
- b. Boleh mandi setelah 24 jam, asal daerah luka tidak basah. Setelah 3 hari luka boleh dicuci dengan sabun atau air.
- c. Pakailah penunjang skrotum, usahakan daerah operasi kering.
- d. Jika ada nyeri, berikan tablet analgetik
- e. Hindari mengangkat barang berat dan kerja keras untuk tiga hari.
- f. Boleh bersanggama sesudah hari 2-3. Namun untuk mencegah kehamilan, pakailah kodom atau cara kontrasepsi lain selama tiga bulan atau sampai ejakulasi 15-20 kali.
- g. Periksa semen 3 bulan pasca Vasektomi atau sesudah 15-20 kali ejakulasi.

KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA

Pengertian

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi.

Manfaat KB

1. Menunda kehamilan
2. Mengatur kehamilan
3. membatasi kehamilan

SYARAT-SYARAT KONTRASEPSI

- a. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya
- b. Efek samping yang merugikan tidak ada
- c. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual
- e. Tidak memerlukan bantuan medik atau kontrol yang ketat selama pemakaiannya
- f. Cara penggunaannya sederhana
- g. Harganya terjangkau
- h. Dapat diterima oleh pasangan

MACAM-MACAM ALAT KONTRASEPSI

1. Tanpa alat/KB Alamiah

- a. Teknik pantang berkala
- b. Metode Ovulasi Billings (MOB)
- c. Menggunakan kalender
- d. Metode amenore laktasi (MAL)

menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan.

e. Metode suhu tubuh

2. Dengan Alat/Barrier

• Kondom Laki-laki

Dipasang pada penis saat berhubungan seksual.

Fungsi: Menghalangi pertemuan sperma dan sel telur, mencegah Infeksi

Menular Seksual (IMS) sifilis, gonore termasuk HIV/AIDS.



• Kondom Wanita (Diaphragma)

Cara pemakaian: dimasukan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks (mulut rahim).

Fungsinya: menahan sperma agar tidak masuk kedalam kandungan.

• Spermisida

Bahan kimia (biasanya non oksinol-9) digunakan untuk mematikan atau membunuh sperma. Dikemas dalam

Bentuk :

- Aerosol (Busa)
- Tablet Vaginal/ Supositoria
- Krim.

Cara kerjanya dapat menyebabkan sel membrane sperma, memperlambat pergerakan sperma dan menurunkan kemampuan pembunahan sel telur.

3. KONTRASEPSI HORMONAL

a). PIL

• Pil kombinasi

Tidak boleh digunakan pada ibu yang dicurigai hamil, menyusui eksklusif, perdarahan pervagina, hepatitis, perokok, kencing manis > 20 thn, Darah tinggi (>180/110), sering sakit kepala, epilepsi, sering lupa.

• Pil mini/pil progestin: Sangat efektif pada masa laktasi/menyusui, dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

• Efek samping pemakaian Pil :

Peningkatan berat badan, Sakit kepala, timbul mual, nyeri payudara, perdarahan bercak (*spotting*) yang bisa hilang sendiri, pusing. Muncul 3 bulan pertama. Bila Sakit berlanjut konsul ke dokter/bidan.

b). Suntikan

• Suntikan kombinasi sebulan sekali.

Tidak boleh digunakan pada ibu yang diduga hamil, menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan, perdarahan pervagina,



usia > 35 tahun yang merokok, darah tinggi, hepatitis, sering sakit kepala.

- **Suntikan Progestin 3 bln sekali (Depo Provera).**
Ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi ini: menderita kanker payudara dan diabetes meletus. Waktu yang paling baik menggunakan suntikan progestin: Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- **Efek Samping Pemakaian Suntikan**
Gangguan haid (*Amenore*), Peningkatan berat badan sakit kepala, nyeri dada. Setelah henti suntik kadang 6 bulan baru haid (tidak boleh berhubungan) karena kemungkinan akan terjadi kehamilan.

c). **Implan**

Jenis : Norplant terdiri dari 6 batang, lama kerja 5 tahun, Implanon terdiri dari 1 batang, lama kerja 3 tahun. Jedena, Endo-plant terdiri dari 2 batang, lama kerjanya 3 tahun.



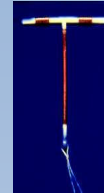
Efek samping pemakaian Implan :

Gangguan pola haid terutama pada 6-12 bulan pertama. Sakit kepala, berat badan

akan meningkat atau menurun, nyeri payudara, dan mual.

d). **Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Spiral)**

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Sangat efektif dan berjangka panjang sampai 10 tahun: CuT-380A. Ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi ini: Kemungkinan hamil, perdarahan vagina yang tidak diketahui, infeksi alat genital, tumor jinak rahim.

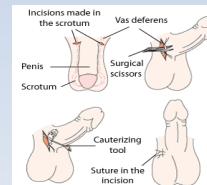
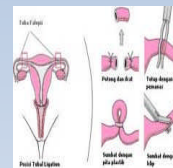


Efek samping pemakaian AKDR :

Perubahan siklus haid 3 bulan pertama, haid lebih lama dan banyak (anemia), kadang-kadang sakit dan kejang 3-5 hari.

e). **Tubektomi Dan Vasektomi (Kontap)**

- Tubektomi (sterilisasi) adalah prosedur bedah untuk menghentikan kesuburan seorang perempuan.
- Vasektomi adalah prosedur bedah klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria.



**KONTRASEPSI
KELUARGA
BERENCANA (KB)**



oleh :
Yosofus K. Kapang

**PROGRAM STUDI S1
KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA
2011**



PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI TIMUR
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
Jl. Trans Flores - Wae Reça - Borong

ASLI

IZIN PENELITIAN

Nomor : KPPT.503/38/IP/XII/2011

Berdasarkan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya,
Nomor: 123.62/III.3.AU/F/FIK/2011, Tanggal: 16 Desember 2011, Lampiran: -,
Perihal: Permohonan ijin penelitian
Menimbang : Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud, perlu dikeluarkan Surat Izin;
Mengingat : Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah;

Dengan ini memberikan :

IZIN PENELITIAN

Kepada :

Nama : Yosefus Kupertino Kapang
No.KTP/NIK/NPM : 20101660071
Pekerjaan : Mahasiswa
Instansi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Untuk Melakukan Penelitian di :

Lokasi : Jawang, Desa Golo Kantar, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur
Pengikut : -
Lama Penelitian : 26 Desember 2011 s/d 27 Desember 2011

Dengan Ketentuan :

1. Wajib melaporkan maksud dan tujuan kegiatan kepada Camat setempat;
2. Selama melakukan kegiatan, yang bersangkutan tidak diperkenankan melakukan kegiatan di bidang lain;
3. Berbuat positif, tidak melakukan hal-hal yang mengganggu KAMTIBMAS setempat;
4. Wajib melaporkan hasil kegiatan kepada Bupati Manggarai Timur;
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan kepada Pimpinan Instansi Pemerintah ataupun Swasta yang dihubungi agar dapat memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
6. Setelah selesai Penelitian, wajib melampirkan surat keterangan selesai penelitian dari Kepala Desa/Lurah dan Camat. Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Borong, 23 Desember 2011

Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu
Kabupaten Manggarai Timur,



Romigius Gonsa Tombokan

Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu
Kabupaten Manggarai Timur
NIP. 199403 1 009

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Bupati Manggarai Timur di Borong (sebagai laporan);
3. Camat Borong di Borong;
4. Kepala Desa Golo Golo Kantar di tempat;
5. Yang bersangkutan di tempat;
6. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN MANGGARAI TIMUR
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU

Jl. Trans Flores – Wae Reça – Borong

ASLI

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : KPPT.503/01/SKSP/I/2012

Berdasarkan : - Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian Camat Borong Pemerintah Kabupaten Manggarai Timur, Nomor : Pem. 015.1/1/I/2012

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Drs. Remigius Gonsa Tombor
NIP : 19681001 199403 1 009
Jabatan : Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Manggarai Timur

Menerangkan dengan sesungguhnya:

Nama : Yosefus Kupertino Kapang
NIM : 2101660071
Program Studi : Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas : Muhamadiyah Surabaya
Judul Penelitian : *Pengaruh Health Education (HE) Terhadap Pengetahuan Ibu (PUS) Tentang Program Keluarga Berencana Di Desa Golo Kantar, Kecamatan Borong, Kabupaten Manggarai Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur*
Lama Penelitian : 2 (dua) hari

Benar-benar telah selesai melakukan Penelitian dan selama yang bersangkutan melaksanakan Penelitian telah menunjukkan sifat Positif dan tidak melakukan hal-hal yang mengganggu Kamtibmas.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Borong, 04 Januari 2012

Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu
Kabupaten Manggarai Timur,



Drs. Remigius Gonsa Tombor

Pembina

NIP.19681001 199403 1 009

Tembusan: Yth.

1. Bupati Manggarai Timur di Borong (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya di Surabaya;
3. Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya di Surabaya;
4. Yang bersangkutan di tempat;
5. Arsip.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Ibu Calon Responden

di –

Jawang- Desa Golo Kantar

Dengan hormat.

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh HE terhadap Pengetahuan Ibu tentang Program KB”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh HE terhadap pengetahuan ibu tentang program KB. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan ibu untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya, jawaban saudara dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan dari peneliti atas partisipasinya disampaikan terima kasih.

Jawang, 29 Desember 2011

Peneliti

Yosefus K. Kapang

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan oleh peneliti, tentang tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh *HE* terhadap Pengetahuan Ibu tentang Program KB, maka dengan ini kami menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta di dalam kelancaran penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Jawang, 29 Desember 2011

Responden

.....

LEMBAR KUESIONER

No. Responden :.....

Hari/tanggal :.....

I. Data Demografi

Beri tanda “V” pada jawaban yang saudara pilih?

1. Pendidikan

SD

SMP

SMA

PT/Akademi

2. Berapakah umur ibu sekarang?.....

3. Agama

Islam

Katolik

Protestan

Hindu

Budha

4. Pekerjaan

Pegawai Negeri

Pegawai Swasta

Wiraswasta

TNI/Polri

Petani

Lain-lain

II. Pertanyaan Pengetahuan Program KB

Pilihlah jawaban yang paling benar!!..

1. Apa yang ibu ketahui tentang fungsi alat kontrasepsi
 - a. Sebagai alat untuk hamil
 - b. Sebagai alat untuk mencegah hamil
 - c. Sebagai obat untuk ibu hamil
 - d. Sebagai alat untuk berhubungan seksual
2. Manfaat Keluarga Berencana, kecuali
 - a. Menunda kehamilan
 - b. Mengatur kehamilan
 - c. Membatasi kehamilan
 - d. Menjaga kehamilan
3. Kontrasepsi yang sangat baik bagi usia 20 tahun adalah :
 - a. Kondom
 - b. Metode lendir serviks
 - c. Pil dan Spiral
 - d. Suntikan
4. Dengan usia 35 tahun keatas kontrasepsi yang paling baik dan aman adalah :
 - a. Pil
 - b. Suntik
 - c. Kondom
 - d. Kontap (Kontrasepsi Mantap)
5. Pil kurang dianjurkan bagi ibu umur 35 tahun keatas karena :
 - a. Ibu sering lupa
 - b. Ibu malas minum obat
 - c. Kurang dukungan dari suami
 - d. Mempunyai kemungkinan efek samping dan komplikasi
6. Syarat-syarat kontrasepsi, kecuali
 - a. Aman pemakainya dan dapat dipercaya
 - b. Efek samping yang merugikan tidak ada
 - c. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - d. Tidak diterima oleh pasangan
7. Salah satu metode KB Alamiyah yang paling efektif dan yang termasuk dalam salah satu metode KB (Mandiri) :
 - a. Pantang berkala
 - b. Metode Kalender
 - c. Metode suhu basal
 - d. Metode lendir serviks

8. Defenisi hari-hari kering dalam metode lendir serviks adalah kecuali,
 - a. Setelah darah haid,bersih
 - b. 1 sampai beberapa hari tiadak terlihat adanya lendir
 - c. Adanya lendir
 - d. Vagina kering
9. Defenisi hari-hari subur dalam metode lendir serviks adalah kecuali,
 - a. Adanya lendir
 - b. Lendir kental dan lengket
 - c. Lendir subur dan basah
 - d. Adanya darah haid, basah
10. Dibawah ini benar Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah, kecuali
 - a. Mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif tanpa makanan,minuman tambahan
 - b. Menyusui secara penuh > 8x sehari
 - c. Efektif sampai 4 bulan
 - d. Efektif sampai 6 bulan
11. Fungsi Kondom adalah kecuali,
 - a. Balon untuk mainan anak-anak
 - b. Alat kontrasepsi
 - c. Untuk mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
 - d. Digunakan saat sanggama
12. Obat Pil yang cocok setelah ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan
 - a. Pil KB
 - b. Pil Estrogen
 - c. Pil Progesteron
 - d. Pil Kombinasi
13. Yang dapat menggunakan pil, kecuali
 - a. Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - b. Pasca keguguran
 - c. Varices vena
 - d. Penyakit kelamin
14. Dibawah ini termasuk efek samping dari pemakaian pil, kecuali
 - a. Timbul mual
 - b. Sakit kepala
 - c. Nyeri payudara
 - d. Sering lupa minum obat
15. Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi, kecuali
 - a. Menyusui lebih dari 6 bulan
 - b. Tidak menyusui
 - c. Sering lupa minum pil
 - d. Menyusui eksklusif.

**Rekapitulasi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Program
KB di desa Golo Kantar Desember 2011
Sebelum dan Sesudah dilakukan HE**

No	P e n g e t a h u a n					
	S e b e l u m H E			S e s u d a h H E		
	Nilai	Kriteria	Skoring	Nilai	Kriteria	skoring
01	30	Kurang	1	60	Cukup	2
02	55	Kurang	1	65	Cukup	2
03	5	Kurang	1	25	Kurang	1
04	35	Kurang	1	40	Kurang	1
05	65	Cukup	2	75	Cukup	2
06	60	Cukup	2	90	Baik	3
07	30	Kurang	1	35	Kurang	1
08	65	Cukup	2	85	Baik	3
09	65	Cukup	2	80	Baik	3
10	30	Kurang	1	40	Kurang	1
11	70	Cukup	2	75	Cukup	2
12	55	Kurang	1	80	Baik	3
13	40	Kurang	1	45	Kurang	1
14	30	Kurang	1	40	Kurang	1
15	30	Kurang	1	65	Cukup	2
16	20	Kurang	1	50	Kurang	1
17	10	Kurang	1	40	Kurang	1
18	65	Cukup	2	75	Cukup	2
19	30	Kurang	1	40	Kurang	1
20	50	Kurang	1	70	Cukup	2
21	35	Kurang	1	50	Kurang	1
22	55	Kurang	1	70	Cukup	2
23	40	Kurang	1	55	Kurang	1
24	40	Kurang	1	50	Kurang	1
25	35	Kurang	1	50	Kurang	1
26	25	Kurang	1	35	Kurang	1
27	30	Kurang	1	55	Kurang	1
28	35	Kurang	1	50	Kurang	1
29	15	Kurang	1	40	Kurang	1
30	70	Cukup	2	85	Baik	3
31	40	Kurang	1	90	Baik	3
32	60	Cukup	2	85	Baik	3
33	50	Kurang	1	65	Cukup	2
34	50	Kurang	1	65	Cukup	2
35	30	Kurang	1	35	Kurang	1
36	20	Kurang	1	25	Kurang	1
37	15	Kurang	1	35	Kurang	1
38	15	Kurang	1	40	Kurang	1
39	50	Kurang	1	65	Cukup	2
40	15	Kurang	1	45	Kurang	1

41	30	Kurang	1	55	Kurang	1
42	45	Kurang	1	60	Cukup	2
43	20	Kurang	1	20	Kurang	1
44	15	Kurang	1	15	Kurang	1
45	60	Cukup	2	70	Cukup	2
46	30	Kurang	1	45	Kurang	1
47	30	Kurang	1	60	Cukup	2
48	30	Kurang	1	60	Cukup	2
49	35	Kurang	1	65	Cukup	2

**Rekapitulasi Data Demografi Responden di Desa
Golo Kantar bulan Desember 2011**

No.	U m u r	P e n d i d i k a n	P e k e r j a a n
1	29	SMP	Petani
2	26	SMA	Petani
3	30	SD	Petani
4	34	SD	Petani
5	26	SMA	Petani
6	34	SMA	Petani
7	33	SD	Petani
8	21	SMP	Petani
9	34	SMA	Petani
10	21	SMP	Petani
11	30	SMP	Petani
12	31	SMA	Petani
13	32	SD	Petani
14	30	SD	Petani
15	30	SD	Petani
16	32	SD	Petani
17	28	SD	Petani
18	26	SMP	Petani
19	34	SD	Petani
20	24	SMA	Petani
21	23	SD	Petani
22	26	SMA	Petani
23	32	SD	Petani
24	21	SMP	Petani
25	25	SD	Petani
26	24	SD	Petani
27	27	SD	Petani
28	32	SD	Petani
29	33	SD	Petani
30	23	SMP	Petani
31	30	SMP	Petani
32	23	SMA	Petani
33	26	SD	Petani
34	23	SMP	Petani
35	22	SMP	Petani

36	24	SD	Petani
37	30	SD	Petani
38	31	SD	Petani
39	29	SD	Petani
40	30	SD	Petani
41	21	SD	Petani
42	24	PT	Pegawai Swasta
43	29	SD	Petani
44	26	SD	Petani
45	27	PT	Pegawai Swasta
46	26	SD	Petani
47	22	SMP	Petani
48	23	SD	Petani
49	27	SMP	Petani

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Ibu tentang Program KB sesudah diberikan <i>HE</i> - Pengetahuan Ibu tentang Program KB sebelum diberikan <i>HE</i>	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	47 ^b	24.00	1128.00
	Ties	2 ^c		
	Total	49		

- a. Pengetahuan Ibu tentang Program KB sesudah diberikan *HE* < Pengetahuan Ibu tentang Program KB sebelum diberikan *HE*
- b. Pengetahuan Ibu tentang Program KB sesudah diberikan *HE* > Pengetahuan Ibu tentang Program KB sebelum diberikan *HE*
- c. Pengetahuan Ibu tentang Program KB sesudah diberikan *HE* = Pengetahuan Ibu tentang Program KB sebelum diberikan *HE*

Test Statistics^b

	Pengetahuan Ibu tentang Program KB sesudah diberikan <i>HE</i> - Pengetahuan Ibu tentang Program KB sebelum diberikan <i>HE</i>
Z	-5.992 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

Rumus Mencari Jumlah Kelas Interval :

$$K = 1 + (3,3) \times \log n$$

Keterangan : n = Jumlah Responden

Rumus Mencari Interval:

Nilai Tertinggi – Nilai Terendah

Jumlah Kelas Interval

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

		Statistics		
		Umur	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	49	49	49
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-22 Tahun	6	12.2	12.2	12.2
	23-24 Tahun	9	18.4	18.4	30.6
	25-26 Tahun	8	16.3	16.3	46.9
	27-28 Tahun	4	8.2	8.2	55.1
	29-30 Tahun	10	20.4	20.4	75.5
	31-32 Tahun	6	12.2	12.2	87.8
	33-34 Tahun	6	12.2	12.2	100.0
Total		49	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	27	55.1	55.1	55.1
	SMP	12	24.5	24.5	79.6
	SMA/SMK	8	16.3	16.3	95.9
	PT	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Swasta	2	4.1	4.1	4.1
	Petani	47	95.9	95.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Rumus Mencari Jumlah Kelas interval

$$K = 1 + (3,3) \times \log n$$

Keterangan : Jumlah Responden 49 ibu

Penyelesain :

$$\begin{aligned} &= 1 + 3,3 \times \log n \\ &= 1 + (3,3) \times \log 49 \\ &= 1 + 3,3 \times 1,6901 \\ &= 1 + 5,57 \\ &= 6,57 \\ &= 7 \end{aligned}$$

Rumus Mencari Interval :

Umur Tertinggi – Umur Terendah

Jumlah Kelas Interval

Keterangan : - Umur Tertinggi 34 Tahun

- Umur Terendah 21 Tahun

Penyelesaian :

$$\begin{aligned} &= 34 - 21 \\ &= 13 \\ &= \frac{13}{7} \\ &= 1,85 \\ &= 2 \end{aligned}$$

KEGIATAN PRE *HEALTH EDUCATION*



KEGIATAN POST *HEALTH EDUCATION*

