



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PERSIAPAN PERENCANAAN KEHAMILAN

TIM PENGUSUL

A'im Matun Nadhiroh, S.Si.,M.PH (0027058001)

Annisa' Wigati R., S.Keb.Bd.,M.Keb (0715029202)

Lailatu Lutfiyah, Amd.Keb

UNIVERSITAS MUHAMAMDIYAH SURABAYA

TAHUN 2020/2021

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Gambaran tingkat pengetahuan calon pengantin tentang persiapan perencanaan kehamilan

Skema :

Jumlah Dana : Rp7.750.000,-

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Dr. A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H

a. NIDN : 0027058001

b. Jabatan Fungsional : Lektor

c. Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

d. Nomor Hp : 081331021102

e. Alamat email : aimmatunnadhiroh@um-surabaya.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Annisa' W. R, S.Keb., Bd., M.Keb

b. NIDN : 0715029202

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : L.Luthfiah, Amd.Keb

b. Instansi : Puskesmas Jagir Surabaya

Anggota Mahasiswa (1)

a. Nama Lengkap : Mia Isnayati Deby

b. NIM : 20181664001

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (2)

a. Nama Lengkap : Ika Rimadhani

b. NIM : 20181664011

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 24 Desember 2020


Mengetahui,
Dekan FIK UMSurabaya
Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0023037401

Ketua Peneliti


A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H
NIDN. 0027058001

Menyetujui,
Ketua LPPM UMSurabaya

Dr. Dra. Sujinah, M.Pd
NIDN. 0770016501

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul “**Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin tentang Persiapan Perencanaan Kehamilan**”

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dr. Sujinah, M.Pd, sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma'af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, Desember 2020

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
INTISARI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT	9
BAB IV METODE PENELITIAN	10
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	12
KESIMPULAN	18
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRACT

Objective: To know the description of the prospective bride and groom's knowledge level about preparation for the first pregnancy based on nutritional status, healthy lifestyle, information sources.

Methods: This research is a simple descriptive study with a cross sectional approach. The research location is in KUA Senen District from January to February 2021 the number of polls is 74 people, the number of samples is 55 people with total sampling technique. The instrument used was a questionnaire sheet, while for data analysis was univariate analysis.

Results: From the results of the Univariate research, there were 46 respondents who had good knowledge about pregnancy preparation (83.6%), 43 people with good knowledge and normal nutritional status (93.5%). 36 people (78.2%) had a healthy lifestyle and 38 respondents with good knowledge and good information sources (82.6%).

Conclusion: Most of the respondents who have good knowledge about preparation for pregnancy have normal nutritional status and a healthy lifestyle that is sufficient in accordance with good sources of information

Keywords: Prospective Bride, Preparation for Pregnancy

ABSTRAK

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan calon mempelai tentang persiapan kehamilan pertama berdasarkan status gizi, gaya hidup sehat, sumber informasi.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sederhana dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian berada di Kabupaten KUA Senen sejak Januari hingga Februari 2021 jumlah TPS sebanyak 74 orang, jumlah sampel sebanyak 55 orang dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, sedangkan untuk analisis data adalah analisis univariat.

Hasil: Dari hasil penelitian Univariat, terdapat 46 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan kehamilan (83,6%), 43 orang dengan pengetahuan yang baik dan status gizi normal (93,5%). 36 orang (78,2%) memiliki gaya hidup sehat dan 38 responden dengan pengetahuan yang baik dan sumber informasi yang baik (82,6%).

Kesimpulan: Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang persiapan kehamilan memiliki status gizi normal dan gaya hidup sehat yang cukup sesuai dengan sumber informasi yang baik

Kata Kunci: Calon Mempelai Wanita, Persiapan Kehamilan

BAB 1

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015). Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai Sustainable Development Goals yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes,2015). Sebagian besar kematian ibu tersebut disebabkan oleh penyebab langsung, yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama dan abortus, serta komplikasi abortus. Sebagian besar komplikasi kehamilan ini dapat dicegah dengan melakukan persiapan pra konsepsi. (Pranata & Sadewo, 2012)

Calon pengantin merupakan kelompok sasaran yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masa sebelum hamil. Menjelang pernikahan, banyak calon pengantin yang tidak mempunyai cukup pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi dalam berkeluarga, sehingga setelah menikah kehamilan sering tidak direncanakan dengan baik serta tidak di dukung oleh status kesehatan yang optimal. Hal ini tentu saja dapat menimbulkan dampak negatif seperti adanya resiko penularan penyakit, komplikasi kehamilan, kecatatan bahkan kematian ibu dan bayi. Pemberian komunikasi informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada calon pengantin sangat diperlukan untuk memastikan setiap calon pengantin mempunyai pengetahuan yang cukup dalam mempersiapkan kehamilan dan keluarga yang sehat (Kemenkes RI, 2018). Pemerintah telah melakukan upaya untuk memberikan bekal bagi calon pengantin dengan memberikan pendidikan

pranikah yang disebut kursus calon pengantin. Dasar hukum utama pelaksanaan kursus catin adalah peraturan Direktur Jendral Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Republik Indonesia Nomor DJ.II/491 tahun 2009 tentang Kursus Calon Pengantin. Materi yang diberikan diantaranya fiqh munakahah, UU Perkawinan Nomor 1 tahun 1974, keluarga sakinah, rumah tangga ideal dan reproduksi sehat (Kementrian Agama, 2010). Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di KUA Kecamatan Senen pada bulan Desember tahun 2020 didapatkan hasil 45 orang Wanita Usia Subur (WUS). Terdapat 45 Pasangan Usia Subur yang mendaftarkan diri untuk melakukan pernikahan pertama dengan rata-rata usia Wanita Usia Subur (WUS)

yaitu 23 tahun – 25 tahun. Pendidikan pranikah di KUA Kecamatan Senen dijadwalkan setiap satu bulan sekali pada minggu pertama. Petugas yang terlibat untuk memberikan materi yaitu petugas dari Puskesmas, petugas dari Dinas Kesehatan, dan petugas dari KUA. Materi pendidikan pranikah yang didapatkan yaitu tentang membangun landasan keluarga sakinah, merencanakan perkawinan yang kokoh menuju keluarga sakinah, kebutuhan dan kesehatan keluarga, generasi berkualitas, mengenali dan menggunakan hukum untuk melindungi perkawinan dan keluarga, prosedur pendaftaran dan pencatatan peristiwa nikah atau rujuk, serta kesehatan reproduksi Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pula pada kondisi janin yang dikandung, persiapan kehamilan adalah Hal-hal yang perlu dipersiapkan sekitar tiga sampai empat bulan sebelum kehamilan seperti status gizi, kadar hemoglobin dan imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Selain itu akan dilakukan skrining penyakit-penyakit seperti penyakit infeksi yang berisiko menularkan pada janinnya misalnya Hepatitis, HIV, Toxoplasma dan Rubella), penyakit yang dapat diperberat dengan kondisi kehamilan misalnya diabetes Mellitus, epilepsi, penyakit jantung, penyakit paru hipertensi kronis Melalui konseling persiapan pada masa calon pengantin atau pada masa prakonsepsi diharapkan dapat membantu dan mendeteksi secara dini dan dapat memecahkan masalah yang ada pada calon pengantin itu sendiri seperti Pengukuran status gizi pada catin dapat digunakan untuk mengetahui apakah catin mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau tidak, kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% menyebabkan seorang catin didiagnosa menderita anemia, Imunisasi Tetanus 4

Toxoid (TT) diberikan kepada seorang perempuan yang akan menikah untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi. (Juli Oktalia, 2016) Sangatlah penting menyiapkan kehamilan terutama dalam hal menyiapkan kesehatannya, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan dan mengurangi stress. Kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan sangat bermanfaat untuk mencegah malnutrisi, menyiapkan tubuh pada perubahan – perubahan pada saat hamil, mengurangi stress dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, persalinan premature, berat bayi lahir rendah dan kematian janin mendadak, dan mencegah efek dari kondisi kesehatan yang bermasalah pada saat kehamilan. (Chandranipapongse & Koren 2013). Dampak apabila Kehamilan tidak dipersiapkan pada ibu mengakibatkan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, anemia, terkena penyakit infeksi, persalinan lama, perdarahan, BBLR, bahkan kematian pada ibu & janin. (Sandjaja, 2010)

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persiapan kehamilan

Persiapan kehamilan merupakan hal yang penting untuk dilakukan setiap pasangan suami istri, bahkan remaja sudah bisa melakukan persiapan kehamilan sejak dini. Baik itu secara psikolog/mental, fisik dan finansial adalah hal yang tidak boleh diabaikan (Kurniasih, 2010). Mempersiapkan kehamilan merupakan perencanaan kehamilan untuk mempersiapkan kehamilan guna mendukung terciptanya kehamilan yang sehat dan menghasilkan keturunan yang berkualitas yang diinginkan oleh keluarga (Nurul, 2013). Ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan dalam merencanakan kehamilan, antara lain :

1. Status Gizi Menurut Sediaoetama (2010), status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan pemanfaatannya. Menurut Arisman (2010), status gizi dapat ditentukan dengan cara penilaian langsung atau tidak langsung, meliputi pemeriksaan antropometri, pemeriksaan klinis, pemeriksaan biokimia dan survey asupan makanan. Sedangkan menurut Almatsier (2011), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Penilaian status gizi menurut supariasa (2012) dapat dibagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dihitung melalui antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian status gizi tidak langsung dapat dihitung melalui survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Menurut Mirza (2010) berat badan sangat besar pengaruhnya pada kesuburan, karena berat badan kurang atau berlebihan, keseimbangan hormon dalam tubuh akan ikut-ikutan terganggu. Akibatnya siklus ovulasi terganggu. Berat badan yang jauh dari ideal juga memicu terjadinya berbagai gangguan kesehatan.

2. Pola Hidup Sehat Pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain makanan dan olahraga. Selain itu gaya hidup seseorang juga mempengaruhi tingkat kesehatannya, misalnya jika suka merokok dan minum minuman keras, tentu saja bukan pola hidup sehat (Anne, 2010). Disiplin membenahi pola makan bukannya tanpa alasan. Karena, zat-zat gizi akan mengoptimalkan fungsi organ reproduksi, mempertahankan kondisi kesehatan selama hamil, serta mempersiapkan cadangan energy bagi tumbuh kembang janin. Caranya sebagai berikut:
- a. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Masukkan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air dalam menu makanan sehari-hari secara bervariasi dan dalam jumlah yang pas, sesuai kebutuhan.
 - b. Hindari zat pengawet atau tambahan pada makanan, karena dapat menyebabkan kecacatan pada janin dan alergi.
 - c. Perbanyak makan-makanan yang segar dan tidak terlalu lama diolah, sehingga kandungan zat-zat gizinya tidak hilang. Selain disiplin pola makan olahraga juga penting dan berkhasiat untuk melancarkan aliran darah. Peredaran nutrisi dan pasokan oksigen ke seluruh organ tubuhpun jadi efisien, sebab benar-benar bebas hambatan. Jadi, kondisi seperti ini dibutuhkan untuk pembentukan sperma dan sel telur yang baik. Berolahraga secara rutin bisa pula memperbaiki mood karena meningkatnya produksi hormon endorfin. Tubuh juga jadi sehat dan bugar. Kalau ini yang terjadi, proses kehamilan, persalinan, serta kembalinya bentuk tubuh ke keadaan semula jadi lebih mudah. Yang cocok dilakukan yaitu, olahraga jogging, jalan kaki, berenang, bersepeda dan senam. Ketika pola makan dan olahraga sudah rutin di jalani hal yang penting seperti menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok, minum minuman beralkohol, serta mengonsumsi kafein (kopi, minuman bersoda), juga harus dijalani. Sebab, zat yang terkandung didalamnya bisa memengaruhi kesuburan. Akibatnya, peluang terjadinya pembuahan makin kecil. Sering stress juga bukan kebiasaan yang baik. Apalagi, kalau sibuk kerja dan lupa istirahat.

3. Sumber Informasi Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat seseorang untuk mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017). Menurut Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Sumber informasi itu ada di mana-mana, di pasar-pasar, sekolah, rumah, lembaga-lembaga suatu organisasi komersial, buku-buku, majalah, surat kabar, perpustakaan dan tempat-tempat lainnya. Intinya dimana suatu benda atau peristiwa berada, di sana bisa tercipta informasi yang kemudian direkam dan disimpan melalui media cetak ataupun media elektronik. Menurut Yusup (2010: 31) sumber-sumber informasi banyak jenisnya. Buku, majalah, surat kabar, radio, tape recorder, CD-ROM, disket komputer, brosur, pamflet, dan media rekaman informasi lainnya merupakan tempat disimpannya informasi atau katakanlah sumber-sumber informasi, khususnya informasi terekam. Perpustakaan merupakan tempat yang menyediakan sumber-sumber informasi mulai dari informasi tercetak, seperti buku, majalah, novel, jurnal dan lain-lain sampai informasi yang berbentuk digital seperti internet. Internet memberikan kemudahan dalam mencari informasi karena memberikan fasilitas mesin pencari (search engine) dengan akses tanpa batas. Kekayaan akan informasi yang sekarang tersedia di internet telah lebih mencapai harapan dan bahkan imajinasi dari para penemu sistem yang pertama. Dengan menggunakan internet kita dapat mengakses sumber-sumber informasi tanpa batas dan sedang berkembang secara cepat sekali. Informasi itu sangat beragam, baik dalam jenis, tingkatan maupun bentuknya. Manfaat informasi bagi setiap orang berbeda-beda. Adapun manfaat dari informasi menurut Sutanta (2010: 11) adalah : 1) Menambah pengetahuan Adanya informasi akan menambah pengetahuan bagi penerima yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan yang mendukung proses pengambilan keputusan.

Mengurangi ketidakpastian pemakai informasi Informasi akan mengurangi ketidakpastian karena apa yang akan terjadi dapat diketahui sebelumnya, sehingga kemungkinan menghindari keraguan pada saat pengambilan keputusan. 3) Mengurangi resiko kegagalan Adanya informasi akan mengurangi resiko kegagalan karena apa yang akan terjadi dapat diantisipasi dengan baik, sehingga kemungkinan terjadinya kegagalan akan dapat dikurangi dengan pengambilan keputusan yang tepat. Mengurangi keanekaragaman yang tidak diperlukan Mengurangi keanekaragaman yang tidak diperlukan akan menghasilkan keputusan yang lebih terarah. 4) Memberikan standar, aturan-aturan, ukuran-ukuran, dan keputusan untuk menentukan pencapaian, sasaran dan tujuan. 2.4. Pengetahuan 2.4.1. Definisi Pengetahuan Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition) dan peneranganpenerangan yang keliru (misinformation). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

2.2 Tingkatan Pengetahuan Pengetahuan dalam kognitif dibagi dalam beberapa tingkat (Notoatmodjo, 2010), yaitu :

- 1) Tahu (Know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "Tahu" ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "Tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
- 2) Aplikasi (Application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumusan metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- 3) Analisis (Analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya. 30
- 4) Sintesis (Synthesis) Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. 5)
- 5) Evaluasi (Evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

1. Cara Mengukur Pengetahuan dan Hasil Pengukuran Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden. Pendalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur. Hasil pengukuran pengetahuan dengan menggunakan hasil rata-rata keseluruhan dan di implementasikan ke dalam 3 kategori (Arikunto, 2010), yaitu : a. 76-100%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Baik. 31 b. 60-75%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah Kategori Cukup.

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri Tentang Persiapan Kehamilan

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik responden calon pengantin
2. Diketuainya Gambaran Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri Tentang Persiapan Kehamilan

2.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui pengaruh masase efflurage terhadap nyeri afterpain
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai massage efflurage dalam mengurangi nyeri afterpain

BAB 4

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif sederhana, yaitu penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Hanya suatu keadaan tertentu secara terpisah tanpa menghubungkannya dengan keadaan lainnya (Saepudin, 2011). Dimana variabel sebab dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up, untuk mencari hubungan antara variabel independen (sebab) dan variabel dependen (akibat) (Setiadi, 2013).

4.2 Populasi, dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi adalah total dari seluruh unit atau elemen dimana peneliti tertarik. Populasi dapat berupa organisme, orang atau satu kelompok, masyarakat, organisasi, benda, obyek, peristiwa atau laporan yang semuanya memiliki ciri dan harus didefinisikan secara spesifik (Silalahi, 2012). Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh Calon Pengantin Putri yang mendapatkan pendidikan pranikah di Puskesmas Jagir Surabaya Sampel Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Penentuan pengambilan sampel sebagai berikut apabila kurang dari 100 lebih baik diambil semua hingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-55% atau lebih tergantung sedikit banyaknya dari kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana. Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek, karena hal ini dapat menyangkut banyak sedikitnya dana. Besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti untuk peneliti yang risikonya besar, tentu saja jika sampelnya

besar hasilnya akan lebih baik. Penelitian ini menggunakan 50% dari jumlah populasi yaitu 55 Calon Pengantin di puskesmas Jagir Surabaya

4.3 Proses Penelitian

Teknik / Alat Pengumpulan Data Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Proses pengumpulan data dengan cara memberikan angket/kuesioner kepada seluruh Calon Pengantin

Pengolahan Data dan Analisa Data Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Proses pengolahan data (Notoatmodjo, 2014) adalah : a. Editing Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi. b. Coding Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap- tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya. c. Tabulating Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Analisis Data menurut Notoatmodjo (2010), analisis univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis data univariat pada penelitian ini adalah menghitung distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan calon pengantin putri adalah kuesioner terbuka. 4.5.1. Instrumen Pengambilan Data Penelitian ini menggunakan cara pengumpulan data primer, dimana data diambil langsung dari responden dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner melalui google form. Angket dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang berisi 41 daftar pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari responden

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Analisis Univariat

Tabel 5.1.1

**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri tentang
Persiapan Kehamilan Pertama**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Baik	46	83,6 %
Cukup	9	16,4 %
Kurang	0	0
Jumlah	55	100

Dari tabel 5.1.1 diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin berpengetahuan baik sebanyak 46 orang (83,6 %), berpengetahuan cukup tentang persiapan kehamilan sebanyak 9 orang (16,4 %) dan tidak ada calon pengantin yang berpengetahuan kurang.

Tabel 5.1.2

**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri tentang
Persiapan Kehamilan Pertama berdasarkan Status Gizi**

Pengetahuan	Status gizi							
	Kurus		Normal		Gemuk		Jumlah	
	f	%	F	%	F	%	F	%
Baik	3	6,5	43	93,5	0	0	46	100
Cukup	0	0	9	100	0	0	9	100
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0

Dari tabel 5.1.2. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin berpengetahuan baik dengan status gizi kurus sebanyak 3 orang (6,5%), berpengetahuan baik dengan status gizi normal sebanyak 43 orang (93,5 %), berpengetahuan cukup dengan status gizi normal sebanyak 9 orang (100 %) dan tidak ada calon pengantin berpengetahuan kurang dengan status gizi kurus, normal, dan gemuk. Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri tentang Persiapan Kehamilan Pertama berdasarkan Pola Hidup Sehat

Pengetahuan	Pola Hidup Sehat							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%	F	%
Baik	8	17,3	36	78,2	2	4,3	46	100
Cukup	3	33,3	5	55,6	1	11,1	9	100
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0

Dari tabel 5.1.3. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat yang baik sebanyak 8 orang (

17,3 %), berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat cukup sebanyak 36 orang (78,2 %), berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat kurang sebanyak 2 orang (4,3 %), sedangkan calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat baik sebanyak 3 orang (33,3 %), berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat yang cukup sebanyak 5 orang (55,6 %), berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat kurang sebanyak 1 orang (11,1 %) serta tidak ada calon pengantin putri berpengetahuan kurang dengan pola hidup sehat baik, cukup, dan kurang

Tabel 5.1.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Putri tentang
Persiapan Kehamilan Pertama berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	f	%	F	%	F	%	F	%
Baik	38	84,4	7	15,6	0	0	45	100
Tidak Baik	8	80	2	20	0	0	10	100

Dari tabel 5.1.4. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan sumber informasi yang baik sebanyak 38 orang (82,6 %), berpengetahuan baik dengan sumber informasi tidak baik sebanyak 8 orang (17,4 %), berpengetahuan cukup dengan sumber informasi yang baik sebanyak 7 orang (77,7 %), calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan sumber informasi yang tidak baik sebanyak 2 orang (22,3 %).

5.2 Pembahasan

Hasil Penelitian Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bab ini akan diuraikan pembahasan sesuai dengan variabel yang meliputi hal – hal sebagai berikut :

Pengetahuan Persiapan kehamilan

Berdasarkan tabel 5.1.1 diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin berpengetahuan baik tentang persiapan kehamilan sebanyak 46 orang (83,6 %), calon pengantin berpengetahuan cukup tentang persiapan kehamilan

sebanyak 9 orang (16,4 %) dan calon pengantin yang berpengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0 %). Untuk itu diperlukan strategi yang tepat untuk melakukan pendidikan pranikah tentang persiapan kehamilan pertama pada calon pengantin putri berdasarkan status gizi, pola hidup sehat, sumber informasi. Selain hal -hal tersebut yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan calon pengantin putri yaitu keterbatasan fasilitas yang mendukung saat dilakukan pendidikan pranikah dan rasa ketidakingintahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan. Selain itu diharapkan calon pengantin putri untuk berperan aktif dalam mencari informasi tentang persiapan kehamilan agar menambah pengetahuan calon pengantin putri yang kurang baik. Jika hanya pasif saja, maka akan berdampak kurang baik pada tingkat pengetahuan mereka. Bagi calon pengantin putri yang telah mempunyai pengetahuan baik, harus selalu dipertahankan dan diingat materi – materi yang telah diberikan sebelumnya. (Dyah Ayu, 2012) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Rosmawati (2013) tentang Pengaruh Pendidikan Pranikah terhadap Kesiapan dalam Menghadapi Kehamilan Pertama pada Calon Pengantin Putri mengatakan bahwa sebelum dilakukan pendidikan pranikah responden yang belum siap sebanyak 5 responden (22,7%) dan yang siap sebanyak 9 responden (40,9%). Sedangkan setelah dilakukan pendidikan pranikah, responden yang belum siap sebanyak 2 responden (9,1%) dan yang telah siap sebanyak 13 responden (59,1%). Menurut asumsi penulis perubahan kesiapan dalam menghadapi kehamilan pertama terjadi karena adanya tambahan informasi yang diterima responden. Informasi tersebut diadakan melalui pendidikan pranikah yang dilakukan peneliti. Menurut Soekanto (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan salah satunya adalah informasi. Semakin banyak informasi yang dimiliki maka kesiapan akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan bahwa konseling pranikah merupakan masa yang ideal untuk mengevaluasi kesiapan pasien dan memberikan intervensi berupa tambahan informasi serta perencanaan untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan disamping pemeriksaan fisik dan anamnesa riwayat kesehatan. (Lanik, 2012)

Status Gizi

Berdasarkan tabel 5.1.2. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin berpengetahuan baik dengan status gizi kurus sebanyak 3 orang (6,5%),

calon pengantin berpengetahuan baik dengan status gizi normal sebanyak 43 orang (93,5%), calon pengantin berpengetahuan cukup dengan status gizi normal sebanyak 9 orang (100 %) dan calon pengantin berpengetahuan kurang dengan status gizi kurang, normal, dan gemuk sebanyak 0 orang (0 %). Keterkaitan status gizi dengan persiapan kehamilan sangat diperlukan. Berdasarkan hasil penelitian Menurut Almatsier (2011) bila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. (Almatsier, 2011) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningrum (2018), menurut asumsi penulis status gizi pra hamil berhubungan erat dan memiliki pengaruh yang besar terhadap berat badan dan Panjang badan bayi baru lahir. Status gizi pra hamil berpengaruh 88% terhadap berat badan bayi dan 76% terhadap panjang badan bayi baru lahir. (Ningrum, 2018)

Pola Hidup Sehat

Berdasarkan tabel 5.1.3. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat baik sebanyak 8 orang (17,3 %), calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat cukup sebanyak 36 orang (78,2 %), calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat kurang sebanyak 2 orang (4,3 %), sedangkan calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat baik sebanyak 3 orang (33,3 %), calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat cukup sebanyak 5 orang (55,6 %), calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan pola hidup sehat kurang sebanyak 1 orang (11,1 %) serta pengantin putri berpengetahuan kurang dengan pola hidup sehat baik, cukup, dan kurang sebanyak 0 orang (0 %). Berdasarkan data yang sudah terkumpul bahwa sebagian besar calon pengantin putri di KUA kecamatan Senen memiliki pengetahuan baik dengan pola hidup sehat yang cukup baik yaitu 36 responden (78,2%). Pola Hidup Sehat merupakan salah satu hal penting untuk mendukung persiapan kehamilan yang matang. Menurut Anne (2010) pola hidup sehat adalah suatu gaya hidup dengan memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesehatan, antara lain pola makan, istirahat dan olahraga. Pola makan, pola istirahat dan pola olahraga juga sangat mempengaruhi kesehatan tubuh, jika pola hidup tidak baik

akan sangat banyak penyakit yang akan datang menghampiri bahkan saat hamil nanti apabila pola hidup tidak sehat tetap terjaga maka akan sangat banyak resiko terjadi baik pada ibu maupun calon bayinya nanti resiko tersebut. (Anne, 2010) Keterkaitan pola hidup sehat dengan persiapan kehamilan sangat erat hubungannya karena kehamilan yang baik juga harus didukung oleh pola hidup yang sehat, maka dari itu merubah pola hidup menjadi sehat sejak masa remaja akan menjadi suatu kebiasaan yang baik sehingga saat hamil akan terbiasa dan membuat calon ibu serta bayi yang dikandungnya akan sehat dan sejahtera. (Viola, 2015) 6.2.4. Sumber Informasi Berdasarkan tabel 5.1.4. diperoleh data distribusi bahwa sebagian besar dari calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan sumber informasi baik sebanyak 38 orang (82,6 %), calon pengantin putri berpengetahuan baik dengan sumber informasi tidak baik sebanyak 8 orang (17,4 %), calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan sumber informasi baik sebanyak 7 orang (77,7 %), calon pengantin putri berpengetahuan cukup dengan sumber informasi tidak baik sebanyak 2 orang (22,3 %). Berdasarkan data yang sudah terkumpul bahwa sebagian besar calon pengantin putri di KUA kecamatan Senen memiliki pengetahuan baik dengan sumber informasi yang baik yaitu 38 responden (82,6%). Menurut Ana Pujiastuti (2017), calon ibu yang sudah mempunyai banyak bekal sumber informasi mengenai kehamilan yang baik tentunya calon ibu akan lebih merasa tenang dan menikmati masa kehamilannya dan menganggap bahwa semua perubahan yang terjadi masih dalam fase normal. Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat seseorang untuk mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs positif lewat internet. (Taufiq,2017)

BAB 6

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan pertama di Puskesmas Jagir Surabaya

1. Distribusi tingkat pengetahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan pertama di Puskesmas Jagir Surabaya sebanyak 46 orang (83,6 %).
2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan pertama berdasarkan status gizi di Puskesmas Jagir Surabaya terbanyak yaitu berpengetahuan baik dengan status gizi normal sebanyak 43 orang (93,5 %).
3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan pertama berdasarkan pola hidup sehat di Puskesmas Jagir Surabaya terbanyak yaitu berpengetahuan baik dengan pola hidup sehat cukup sebanyak 36 orang (78,2 %).
4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan calon pengantin putri tentang persiapan kehamilan pertama berdasarkan sumber informasi di Puskesmas Jagir Surabaya

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa saran yang diajukan, yaitu:

1. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan pranikah terhadap persiapan kehamilan pada calon pengantin putri
2. sebaiknya tidak memberikan sertifikat bagi calon pengantin yang belum mengikuti pendidikan pranikah, sehingga pendidikan pranikah bersifat wajib bagi semua calon pengantin untuk meningkatkan pengetahuan seputar pranikah dan kesehatan reproduksi

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat A.A. 2011. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data . Jakarta : Salemba Medika
- _____2014. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- _____2010. Penelitian Kesehatan Tingkat Pengetahuan & Perilaku. Yogyakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta. _____2011. Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan (Edisi Revisi) . Jakarta: Bumi Raksa.
- Chandranipapongse, W. & Koren, G., 2013. Preconception counseling for preventable risks . Canadian Family Physician, 59, hal : 147-159. Herizasyam. 2016.
- J Oktalia. Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan dan Faktor - faktor yang Mempengaruhinya . Jurnal Ilmu dan Teknologi. Kesehatan.
- Kurniasih. 2010. Gizi Ibu Hamil . Yogyakarta
- Kuswanti, Ina .2014. Asuhan Kebidanan . Jakarta : Pustaka Pelajar
- Manuaba .2012 . Tanda Pasti Kehamilan . Jakarta: EGC. _____2012. Pengantar Kuliah Obstetri . Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Mubarak. 2011. Pengetahuan. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pantikawati, Saryono. 2010. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan) .
- Pranata, S. & Sadewo, F.S., 2012. Kejadian Keguguran, Kehamilan Tidak Direncanakan Dan Pengguguran Di Indonesia. Available at: https://www.academia.edu/3305713/KEJADIAN_KEGUGURAN_KEHAMILAN_TIDAK_DIRENCANAKAN_DAN_PENGGUGURAN_DI_INDONESIA.
- Riwidikdo, H. 2010. Statistik Kesehatan . Yogyakarta: Mitra Cendekia. Saepudin,
- Malik. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Jakarta: CV Trans Info Media

- Saifuddin, AB. 2010. Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo Setiadi. 2013. Konsep Dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed.2). Yogyakarta: Graha Ilmu Silalahi,
- Ulber. 2012. Metode Penelitian Sosial. Bandung: Refika Aditama.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta
- Williams, L. et al., 2012. Associations Between Preconception Counseling And Maternal Behaviors Before And During Pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 16, pp.1854–1861
- Yuli, R. (2017). *Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC

LAMPIRAN

1. Rincian gaji dan Upah

No	Uraian	Jam Kerja/Minggu	Honor/Jam (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Ketua	10 jam x 1	45.000	450.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
Jumlah Biaya				980.000,-

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	2 rim	50.000	100.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	3 lusin	55.000	55.000
4	Materai	5 bh	7.000	35.000
5	Buku pedoman	30 bh	30.000	900.000
6	Biaya Paket Pulsa	30 bh	50.000	1.500.000
7	Konsumsi	30 bh	30.000	900.000
Jumlah Biaya				3.730.000,-

3. Rincian Pengumpulan dan pengolahan data, laporan, publikasi, seminar dan lain- lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	300,000	300,000
2	Penyusunan laporan	3	80,000	240,000
3	Desiminasi/seminar	1	200,000	200,000
4	Publikasi/jurnal	1	500,000	500,000
Jumlah biaya				1.240.000,-

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
----------	--------	-----------	-------------

Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya c. Evaluasi kegiatan, dll	60 kali	1.000.000
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya c. Evaluasi kegiatan	60 kali	800.000
SUB TOTAL			1.800.000

TOTAL Rp. 7.750.000