

**PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN  
KOMPLIKASI KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA DUMOGA  
INDUK KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

**SKRIPSI**

**STEVANY MARIA MEGI LAMPOGAJO**

**12061013**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

**PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN  
KOMPLIKASI KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA DUMOGA  
INDUK  
KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

**STEVANY MARIA MEGI LAMPONGAJO**

**NIM : 12061013**

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada  
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### SKRIPSI

#### PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI KONTRASEPSI IMPLANT DI DESA DUMOGA INDUK KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW

Nama : Stevany Maria Megi Lampongajo  
NIM : 12061013  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,  
Manado, 20 Juli 2016

Pembimbing I



Dr. Indriani Yauri, MN

Pembimbing II



Amatus Y Ismanto, Ns., M.Kep., Sp.Kep.An

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Dr. Indriani Yauri, MN



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI  
KONTRASEPSI IMPLANT DI DESA DUMOGA INDUK KABUPATEN  
BOLAANG MONGONDOW**

Yang disusun dan diajukan oleh:

**STEVANY MARIA MEGI LAMPONGAJO**

**NIM 12061013**

Telah dipertahankan didepan TIM penguji Ujian Skripsi  
pada tanggal 20 Juli 2016  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**TIM PENGUJI**

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Herman J Warouw, SKM., M.Kep           | : (.....) |
| 2. Dr. Indriani Yauri, MN                 | : (.....) |
| 3. Amatus Y Ismanto, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An | : (.....) |

**MENGETAHUI,**

Dekan Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle

  
**Dr. Indriani Yauri, MN**

Ketua Program Studi  
Fakultas Keperawatan  
Unika De La Salle Mando

  
**Wahyuny Tangelo, BSN., M.Kes**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naska SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naska ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naska tesis dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI., saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SERJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 20 Juli 2016

Mahasiswa,

Nama : Stevany Maria Megi Lampongajo  
Nim : 12061013  
Prog studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan Universitas  
Katolik De La Salle Manado

## ABSTRAK

**PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA DUMOGA INDUK KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW. Oleh Stevany Maria Megi Lampongajo (12061013), Pembimbing Indriani Yauri dan Amatus Yudi Ismanto.**

Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Jika akseptor mendapat konseling dengan baik maka upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant dilakukan dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow. Sehingga metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan sampel yang digunakan sebanyak 64 responden. Data yang diperlukan dikumpulkan dengan kuesioner, kemudian dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian yang didapat  $p\text{ value} = 1,000$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant. Sehingga saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini dapat bermanfaat dan masukan bagi petugas kesehatan dan keluarga agar dapat member dukungan kepada akseptor KB.

Kata Kunci : Peran Konseling KB, Upaya Pencegahan  
Kepustakaan : 13 Buku dan 6 situs web

## ABSTRACT

**ROLE IN PREVENTION COUNSELING KB CONTRACEPTIVE IMPLANT COMPLICATIONS IN THE VILLAGE OF PARENT DUMOGA BOLAANG MONGONDOW. By Stevany Maria Megi Lampongajo (12061013), with the guidance of Indriani Yauri and Amatus Yudi Ismanto.**

Counseling is a process of information exchange and positive interaction between client-attendant to help clients identify their needs, choose the best solutions and make decisions that are most appropriate to the conditions at hand. If the acceptor counseling with both the prevention of complications contraceptive implant is done well. The purpose of this study to determine the relationship of family planning counseling role in the prevention of complications of contraceptive implant in the village of Parent Dumoga Bolaang Mongondow. So the research methodology used in this study was cross sectional with digunaka sample as many as 64 respondents. The necessary data collected by questionnaire, and then analyzed statistically using Chi Square test. The results of research in the can p value = 1.000 greater than  $\alpha = 0.05$  so it can be concluded that there is no significant relationship between the role of family planning counseling on prevention of complications of contraceptive implant. So that advice can be given in this study can be useful and inputs for health workers and family members in order to support the family planning acceptors.

Keywords : Role of KB counseling , Prevention Efforts  
Literature : 13 books, 6 website

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan hidayah-Mu penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Peran Konseling KB pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow.

Didalam tulisan ini, disajikan pokok-pokok bahasan yang meliputi Peran konseling K<sub>b</sub> dan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant serta hasil penelitian yang telah dilakukan.

Dengan selesainya skripsi ini penulis menyampaikna ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Revi R. H. M. Tanod, SS,SE,MA, Rektor Universitas katolik De La Salle Mando.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan selaku Dosen Pembimbing I. Terima kasih untuk setiap masukan, kritik, pengertiannya dan waktu yang selalu diberikan kapan saja untuk berkonsultasi.
3. Amatus Y Ismanto, M.Kep.,Sp.Kep.An, Dosen Pembimbing II. Terima Kasih atas masukan, pengertiannya dan waktu yang selalu diberikan untuk konsultasi.
4. Seluruh Staf Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah membimbing selama perkuliahan.
5. Kepala Desa Dumoga Induk Ramly J. Manggopa, dan Perangkat Desa yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Dumoga Induk.
6. Seluruh Masyarakat Desa Dumoga yang mengambil bagian dalam penelitian dan mau menjadi responden. Terima Kasih karena setia membantu dalam memberikan data-data yang akurat.
7. Terima kasih yang tak terhingga untuk Papa, Mama, Opa, Oma dan adik saya Stela Lampongajo untuk kasih sayang, cinta, pengertian, motivasi, kesebaran, semangat, doa dan materi yang tak henti-hentinya yang selalu diberikan demi untuk kesuksesan penulis. Kalian adalah berkat terindah yang Tuhan berikan untuk hidup penulis.

8. Terima Kasih untuk Kakak-kakakku Natalia Rakinaung, S.Kep.,Ns, MNS; Domatilda S Teturan, S.Kep.,Ns; Reyne Johanis, S.Kep.,Ns; Steti L Barauntu, S.Kep.,Ns; Pingkan C kawulusan, S.Kep.,Ns; Vica Safitri, S.Kep.,Ns; Stephanie Gansareng, ST dan Feibe Madonsa, ST. Terima kasih karena sudah meluangkan waktu dalam kesibukan demi untuk membantu mulai dari pencarian judul sampai memberikan saran dan masukan serta selalu memberikan semangat.
9. Terima Kasih buat sahabat-sahabatku Ayristy M Tompunu, S.Kep; Virginia Kahiking, S.Kep; Febrianty Tegel, S.Kep; Isaura I Lontaan, S.Kep; Frenli M Mangimbulur, S.Kep; Reva Susanto, S.Kep; Andre Balaesi, S.Kep; Putri Kawulusan dan Reydick Pontius. Kalian adalah sahabat terbaik.
10. Teman-teman seperjuangan angkatan 2012, kalian semua teman-teman terhebat selama perkuliahan.
11. Terima kasih juga buat teman-teman yang terlibat dalam melakukan penelitian yang tak bisa disebutkan namanya satu-persatu.

Sangat disadari bahwa dengan kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki penulis, masih dirasakan banyak kekurang tepatan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Manado, 12 Juli 2016

Stevany Maria Megi Lampongajo

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	xv
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	2
1.3 Pertanyaan Peneliti.....	3
1.4 Ringkasan Bab .....	3
BAB II <u>T</u> INJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kontrasepsi Implan .....	4
2.2 Konseling KB.....	6
2.3 Penelitian Terkait.....	9
2.4 Aplikasi Teori .....	15
BAB III <u>K</u> ERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	17
3.1 Kerangka Konsep.....	17
3.2 Hipotesis .....	18
3.3 Definisi Operasional .....	19

BAB IV METODE PENELITIAN .....	21
4.1 Desain Penelitian .....	21
4.2 Lokasi Penelitian.....	21
4.3 Waktu Penelitian.....	21
4.4 Populasi dan Sampel .....	21
4.5 Instrumen Penelitian .....	22
4.6 Pengumpulan Data.....	25
4.7 Analisa Data.....	26
4.8 Etika Penelitian .....	27
BAB V HASIL PENELITIAN.....	28
5.1 Hasil Demografi Responden .....	28
5.2 Hasil Karakteristik Responden Kontrasepsi Implan .....	29
5.2 Analisa Univariat .....	29
5.3 Analisa Bivariat .....	30
BAB VI PEMBAHASAN.....	31
6.1 Hasil Analisis .....	31
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	33
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	35
7.1 Kesimpulan .....	35
7.2 Saran .....	36
DAFTAR PUSTAKA .....	37
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Penelitian Terkait .....	10
Tabel 3.2	: Definisi Operasional .....	19
Tabel 5.3	: Frekuensi Demografi dari akseptor KB.....	28
Tabel 5.4	: Distribusi Kontrasepsi lama Penggunaan .....	29
Tabel 5.5	: Waktu Pemasangan Implant Pertama Kali .....	29
Tabel 5.6	: Peran Konseling KB .....	29
Tabel 5.7	: Upaya Pencegahan .....	30
Tabel 5.8	: Peran Konseling KB Pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implan .....	30

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Kerangka Konsep Lawrence Green .....	15
Gambar 3.2	: Kerangka Konsep Penelitian .....	17
Gambar 4.3	: Pengumpulan data .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadin Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Ijin Uji Realibilitas Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Balik Dari Tempat Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 9 : Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 10 : Hasil Uji Reabilitas Kuesioner
- Lampiran 11 : Output Hasil Penelitian
- Lampiran 12 : Master Tabel
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 14 : *Time Table*

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

$\alpha$	: Alpa
N	: Populasi
n	: Sampel
%	: Persen
$\rho$	: Nilai Signifikan
<	: Kurang Dari
R	: Nilai Rentang
I	: Nilai Panjang Kelas
KB	: Keluarga Berencana
PUS	: Pasangan Usia Subur
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam rahim
ASI	: Air Susu Ibu
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan 4 (empat) bagian pokok yaitu: 1.1 Latar belakang, 1.2 Tujuan (Umum dan Khusus), 1.3 Pertanyaan Penelitian dan 1.4 Ringkasan Bab.

### **1.1 Latar Belakang**

Kontrasepsi Implan adalah alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit (Hanafi, 2004). Implan adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastik silikon (*polydimethylsiloxane*) dan dipasang di bawah kulit. Kontrasepsi implant ada 3 macam yaitu, norplan, jadena dan inplanon, implanon dan sinoplant.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2013 di Indonesia ada 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan kontrasepsi suntikan, menggunakan Implan (9,23%), IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim (7,75%), MOW atau tubektomi (1,52%), MOP atau vasektomi (0,25), Kondom (6,09%), Pil (26,60%) (BKKBN, 2014). Selama tahun 2013, BKKBN mencatat ada 3.287 kegagalan pada KB. Jumlah terbesar terjadi pada metode kontrasepsi IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dengan 1.513 (46,03%) kejadian kegagalan, diikuti oleh implan dengan 1.189% (36,17%) kejadian kegagalan. Sementara untuk komplikasi berat, dari total 2.548 kejadian komplikasi berat, 1.358 (53,3%) terjadi pada metode implan, diikuti oleh IUD dengan 1.025 (40,23%) kejadian (BKKBN, 2013). Di Sulawesi Utara 75,88% menjadi peserta KB (BKKBN, 2014).

Di Desa Dumoga Induk sendiri tahun 2014 terdapat 251 PUS dan yang aktif menggunakan KB ada 164 atau 65.3 % terdiri dari IUD atau Intra Uterine Device 5 atau 3.04 %, MOW atau tubektomi 4 atau 2.43 %, Implant 84 atau 51.2%, Suntik 51 atau 31.09%, Pil 20 atau 12.1%, itu berarti dari data yang ada di desa Dumoga masih 87 atau 34.66% PUS (pasangan usia subur) yang tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan wawancara dari akseptor KB didapat 4

akseptor yang menggunakan kontrasepsi implan yang jangka waktu penggunaannya sudah lewat tapi tidak dilepaskan.

Manfaat dari konseling itu sendiri yaitu untuk membantu para akseptor maupun calon akseptor KB untuk memilih atau memutuskan kontrasepsi mana yang akan digunakan dan mendapat pengetahuan yang lebih tentang kontrasepsi yang digunakan. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Silviana Kartika Sari (2010), bahwa konseling yang mempengaruhi keputusan PUS (Pasangan Usia Subur) dalam penggunaan alat kontrasepsi menambah pengetahuan yang luas mengenai kekurangan dan kelebihan dari metode-metode atau alat kontrasepsi.

Dengan melakukan konseling, berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Disamping itu dapat membuat klien merasa lebih puas, karena dengan konseling klien akan lebih mudah mengikuti nasihat. Konseling juga dapat mempengaruhi interaksi antara petugas dan klien dengan cara meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada (Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB, 2015) dan dengan adanya konseling juga dapat menjadi masukan untuk tenaga kesehatan/ bidan/ maupun petugas KB. Informasi awal pada saat konseling KB adalah manfaat KB terhadap kesehatan dan kesejahteraan keluarga, jenis metode dan alat kontrasepsi, efek samping dan cara penanggulangannya, komplikasi dan cara penanggulangannya. Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan peran konseling KB terhadap upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan.

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1.2.1 Tujuan Umum :**

Mengetahui peran konseling KB terhadap upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow.

### **1.2.2 Tujuan Khusus :**

1. Diketahui peran konseling KB di Desa Dumoga Induk.
2. Diketahui upaya pencegahan komplikasi penggunaan kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk.

3. Teranalisis hubungan peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk.

### **1.3 Pertanyaan Peneliti**

- 1.3.1 Bagaimana peran konseling KB di Desa Dumoga Induk dilakukan?
- 1.3.2 Bagaimana upaya-upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan di lakukan oleh akseptor KB di Desa Dumoga Induk?
- 1.3.3 Apakah ada hubungan yang signifikan antara peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi implan di Desa Dumoga Induk?

### **1.4 Ringkasan Bab**

**BAB 1** menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penelitian yang terbagi atas tujuan umum dan tujuan khusus serta pertanyaan peneliti. **BAB II** menjelaskan mengenai tinjauan teori dari variabel yang akan diteliti dan teori keperawatan yang digunakan. **BAB III** menjelaskan tentang kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional. **BAB IV** menjelaskan tentang metode penelitian yang akan digunakan, dari desain penelitian, tempat, sampel, instrumen penelitian, proses penelitian, etika penelitian, sampai pada analisa data yang akan digunakan. **BAB V** akan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dalam bentuk table dan narasi. **BAB VI** akan menjelaskan tentang pembahasan berdasarkan hasil penelitian dari statistik yang dianalisis. **BAB VII** akan menjelaskan kesimpulan yang menjawab tujuan dan saran yang menjawab manfaat dari penelitian yang sudah selesai dilakukan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menjelaskan tentang konsep teori yang terdiri dari empat bagian yaitu, kontrasepsi implan, konseling KB, penelitian terkait dan aplikasi teori keperawatan/ kesehatan yang digunakan.

### 2.1 Kontrasepsi Implan

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti “melawan” atau “mencegah” dan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Untuk itu, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan intim/seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (Suratan, 2008). Kontrasepsi implan adalah alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit (Hanafi, 2004). Implan adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung *levonorgestrel* yang dibungkus dalam kapsul silastik silikon (*polydimethylsiloxane*) dan dipasang dibawah kulit. Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan). Dari beberapa definisi dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi Implant adalah salah satu alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit dilengan atas sebelah kiri, yang mengandung levonorgestrel untuk mencegah atau menghindari terjadinya kehamilan yang diakibatkan oleh bertemunya sel telur dan sel sperma.

Kontrasepsi implan ada 3 macam yaitu *Norplant* yang terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg *Levonogestrel* dan lama kerjanya 5 tahun. *Implanon* dan *Sinoplant* yang terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. *Jadena* dan *Indoplant* yang terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg *Levonorgestrel* dengan lama kerjanya 3 tahun. Untuk menggunakan implan sendiri harus dipasang oleh yang sudah berpengalaman atau tenaga kesehatan yang terlatih. Berdasarkan penelitian, lengan kiri merupakan tempat terbaik untuk pemasangan Implan, yang

sebelumnya dilakukan anastesi lokal (Nina S M,SST, Mega Rinawati, 2013). Cara kerja Implan dengan disusupkannya 1 kapsul, 2 kapsul atau 6 kapsul silastik implant di bawah kulit, maka setiap hari dilepaskan secara tetap sejumlah levonorgestrel ke dalam darah melalui proses difusi dari kapsul-kapsul yang terbuat dari bahan silastik. Besar kecilnya *levonogestrel* yang dilepas tergantung besar kecilnya permukaan kapsul silastik dan ketebalan dari dinding kapsul tersebut. Sedangkan cara kerja Implant dalam mencegah kehamilan adalah dengan dilepaskannya hormone *levonorgestrel* secara konstan dan kontinyu maka cara kerja implan dalam mencegah kehamilan pada dasarnya yaitu mengentalkan lender *serviks*, menghambat proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, melemahkan transportasi sperma dan menekan ovulasi. Implan dipasang pada bagian tubuh yang jarang bergerak atau digunakan. Untuk lebih yakin atau tidak ragu menggunakan implant kita harus tahu keuntungan dan kekurangan implant itu sendiri.

Implan memiliki keuntungan dan kerugian yaitu, Keuntungan implan secara kontrasepsi antara lain yaitu, daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan Implan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu hubungan saat sanggama, tidak mengganggu produksi ASI, ibu hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Keuntungan Implan secara Non Kontrasepsi antara lain adalah mengurangi nyeri haid, perdarahan atau bercak perdarahan diantara siklus haid, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis. Sedangkan kelemahan Implant yaitu harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih, Petugas kesehatan harus dilatih khusus, Harga Implant yang mahal, Implant sering mengubah pola haid dan Implan dapat terlihat dibawah kulit (Nina S M,SST, Mega Rinawati, 2013).

Selain kelemahan implan juga memiliki efek samping yaitu Pada kebanyakan pasien yang menggunakan KB Implant dapat menyebabkan perubahan pola haid berubah perdarahan bercak (*spotting*), *hipermenorea*, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta *amenorea*, hingga timbulnya keluhan-

keluhan seperti nyeri atau gatal pada tempat pemasangan, nyeri kepala atau pusing, nyeri payudara serta perasaan mual, perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervousness*), membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan Implant, perubahan berat badan, jerawat, rambut rontok, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk *AIDS*, pasien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaiannya kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan, efeknya menurun bila menggunakan obat-obatan tuberkolosis (*rifampisin*) atau obat epilepsy (*fenitoin dan barbiturate*), terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan pertahun). Agar tidak terjadi efek samping yang lebih, akseptor maupun calon akseptor KB harus tahu yang boleh dan tidak boleh menggunakan kontrasepsi Implan. Untuk menghindari terjadinya komplikasi yang lain maka yang boleh menggunakan Implan yaitu akseptor KB umur reproduksi (20-35 tahun), telah memiliki anak sesuai yang diinginkan atau tidak ingin tambah anak lagi tetapi saat ini belum mau menggunakan kontrasepsi mantap, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang dan pascapersalinan, sedang menyusui bayinya yang berusia 6 minggu atau lebih, tidak hamil, tidak ada perdarahan pervagina yang belum jelas, tidak ada riwayat kanker payudara, tidak memiliki riwayat hipertensi dan tidak memiliki riwayat diabetes mellitus (Nina Siti Mulyani, SST; Mega Rinawati, 2013). Kontrasepsi implan dapat diperoleh dari Puskesmas, Klinik KB, BPS/RB, Dokter Kandungan dan Rumah Sakit. Sebelum menggunakan implant seorang akseptor maupun calon akseptor KB perlu untuk mendapat pendidikan mengenai Kontrasepsi atau melakukan konseling dengan dokter atau tenaga kesehatan.

## **2.2 Konseling KB**

Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien-petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi. Konseling merupakan tindak lanjut dari KIE dan dibutuhkan bila seseorang menghadapi suatu masalah yang tidak dapat dipecahkan sendiri. Konseling KB (Keluarga Berencana) dapat dikembangkan agar dapat dilakukan oleh petugas pelayanan KB, dalam batas yang sesuai dengan kewenangan dan

kemampuannya (BKKBN, 1996). Konseling adalah proses pemberian bantuan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan suatu melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Saraswati, 2002). Konseling dapat membuat klien merasa puas dan juga akan membuat klien lebih lestari menggunakan kontrasepsinya dan lebih berhasil (BKKBN, 2003). Dari beberapa definisi dapat disimpulkan bahwa konseling kontrsepsi adalah pemberiaan informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi seseorang dalam menemukan jalan keluar atau membantu membuat suatu keputusan yang baik untuk memilih atau menggunakan kontrasepsi yang akan digunakan.

Jenis konseling ada 3 yaitu konseling umum, konseling spesifik dan konseling pra- dan pascatindakan. Konseling umum dapat dilakukan oleh petugas lapangan keluarga berencana atau PLKB. Konseling umum, meliputi penjelasan umum dari berbagai metode kontrasepsi untuk mengenalkan kaitan antara kontrasepsi, tujuan, dan fungsi reproduksi keluarga. Konseling Spesifik dapat dilakukan oleh dokter/bidan/konselor. Konseling spesifik berisi penjelasan spesifik tentang metode yang diinginkan, alternatif keuntungan-ketrbatasan, akses dan fasilitas layanan dan Konseling Pra- dan pascatindakan dapat dilakukan oleh operator/konselor/dokter/bidan. Konseling ini meliputi penjelasan spesifik tentang prosedur yang akan dilaksanakan (pra-, selama, dan pasca) serta penjelasan lisan/ instruksi tertulis asuhan mandiri (Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB, 2015).

Ada 4 teknik konseling yaitu, cara suportif, katarsis, refleksi dan informative (Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB, 2015). Cara Suportif adalah teknik konseling dengan cara ini bertujuan untuk memberikan dukungan kepada peserta/calon peserta. Cara ini dilakukakn dengan menenangkan dan menentramkan diri agar klien memiliki keyakinan bahwa ia memiliki kemampuan untuk membantu dirinya sendiri. Katarsis adalah teknik konseling dengan cara ktarsis dilakukan dengan memberi kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan apa yang dirasakannya. Refleksi adalah membuat refleksi dan kesimpulan atau ucapan serta perasaan yang tersirat dalam ucapan dan Informatif adalah memberi semua informasi yang diperlukan untuk membantu calon peserta. Dalam melakukan konseling tidak hanya memiliki teknik namun

juga memiliki tujuan. Konseling bertujuan untuk memahami diri secara baik, mengarahkan perkembangan diri sesuai kompetensi. Selain itu, konseling juga bertujuan untuk memecahkan masalah secara kreatif dan produktif serta agar lebih realistis dalam melihat diri dan masalah yang dihadapi. Selain itu juga konseling bertujuan untuk: Meningkatkan penerimaan, Menjamin pilihan yang cocok, Menjamin penggunaan yang efektif, dan Menjamin kelangsungan pemakaian KB yang lama. Dalam membuat tujuan juga diperlukan prinsip yaitu, Percaya diri (*confidentiality*), Tidak memaksa (*voluntary choice*), *Informed consent*, Kewenangan (*empowerment*) dan Hak pasien. Konseling KB (Keluarga Berencana) yang diberikan pada klien memberikan keuntungan berikut ini kepada pelaksana kesehatan maupun penerima layanan KB. Keuntungannya yaitu Klien dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, Puas terhadap pilihannya dan mengurangi keluhan atau penyesalan, Cara dan lama penggunaan yang sesuai serta efektif, Membangun rasa saling percaya, Menghormati hak klien dan petugas, Menambah dukungan terhadap pelayanan KB dan Menghilangkan rumor dan konsep yang salah.

Komponen penting dalam pelayanan KB dapat dibagi dalam tiga tahap. Konseling awal pada saat menerima klien, konseling khusus tentang cara KB, konseling tindak lanjut (dr. Lucky T Yuhedi & Titik Kurniawati. S.SiT. 2015). Konseling awal bertujuan memutuskan metode apa yang akan dipakai, didalamnya termasuk mengenalkan tentang semua cara KB atau pelayanan kesehatan, prosedur klinis, kebijakan dan bagaimana pengalaman klien pada kunjungan. Bila dilakukan dengan objektif, konseling awal membantu klien untuk memilih jenis KB yang cocok. Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan konseling awal adalah menanyakan cara kontrasepsi apa yang disukai klien, apa yang dia ketahui mengenai cara kontrasepsi, menguraikan secara ringkas tentang cara kerja, kelebihan, dan kekurangan berbagai metode kontrasepsi. Konseling Khusus mengenai metode KB memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan tentang cara KB tertentu dan membicarakan pengalamannya, mendapatkan informasi lebih rinci tentang cara KB yang tersedia. Konseling khusus memungkinkan klien mendapat bantuan untuk memilih metode KB yang cocok serta mendapat penjelasan lebih lanjut tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif, dan

memuaskan. Konseling tindak lanjut bila klien datang untuk mendapatkan obat baru atau pemeriksaan ulang, penting untuk berpijak pada konseling terdahulu. Konseling pada kunjungan ulang lebih bervariasi dari pada konseling awal. Pemberi pelayanan perlu mengetahui apa yang harus dikerjakan pada setiap situasi dan juga harus dapat membedakan antara masalah serius yang memerlukan rujukan dan masalah ringan yang dapat diatasi ditempat.

Hal-hal yang baik untuk melakukan konseling KB (Keluarga Berencana) bagi calon akseptor yaitu, perlakuan klien yang baik, interaksi antara petugas dan klien, memberikan informasi yang baik terhadap klien, hindari pemberian informasi yang berlebihan, tersedianya metode yang diinginkan klien, membantu klien untuk mengerti dan mengingat (Medical Book: Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan, 2012).

### **2.3 Penelitian Terkait**

#### Kesimpulan Dari Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil penelitian terkait, beberapa jurnal yang memiliki keterbatasan. Menurut jurnal penelitian dari Silviana Kartika Sari tahun 2010 penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu responden kurang atau tidak cukup. Menurut Dewi Ayu dan Nida Gustikawati tahun 2014, penelitian ini masih tergantung pada interpretasi penelitian. Menurut Silvana Kartika Sari tahun 2010 bahwa konseling keluarga berencana berhubungan dengan pengambilan keputusan PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Sri Wardini tahun 2010 efek samping yang paling sering muncul saat penggunaan alat kontrasepsi yaitu amenorrhea. Menurut Selli Dosriani Sitopu tahun 2012, pengetahuan akseptor KB berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Dyah Tri Kusuma Dewi tahun 2013, Teknik konseling keluarga berencana berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Menurut Dewi Ayu Nida Gustikawati tahun 2014, faktor-faktor yang mendukung pasangan usia subur dalam penggunaan kontrasepsi implan yaitu faktor pengetahuan, pendidikan dan ekonomi.

Table 2.1 Penelitian Terkait

No	Nama	Tahun	Tempat	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/ Sampling dan Sample	Hasil	Keterbatasan/ Kelebihan
1.	Silviana Kartika Sari, Evi Sri Suryani dan Rohmi Handayani	2010	Desa Karang Klesem Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas	Mengetahui hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi	Deskriptif jenis survei dan dilakukan dengan pendekatan case control.	Populasi yaitu PUS di Desa Karang Klesem kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas dengan jumlah 999 PUS.  Jumlah sampel 159 dibagi menjadi 2 kelompok yaitu PUS akseptor KB dan non akseptor KB.	Hasil perhitungan <i>Chi Square</i> diperoleh nilai $\rho = 0,00$ . Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan signifikan antara konseling KB dengan keputusan PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di desa Karang Klesem Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas.	Jumlah responden kurang/ tidak cukup untuk mewakili karena PUS yang ada sejumlah 999, sedangkan yang dijadikan sampel hanya 159 PUS.

2.	Wa Ode Dita Arliana, Mukhsen Sarake , Arifin Seweng	2013	Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara	Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb	<i>Chi-square</i> (0,05), <i>Cross</i> <i>Sectional</i> <i>Study</i> , teknik pengambilan sampel <i>Sistematik</i> <i>Random</i> <i>Sampling</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah PUS yang ada di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara hingga akhir tahun 2012 berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pasarwajo yaitu sebanyak 584 orang yang dijadikan unit analisis.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu sekarang, umur melahirkan pertama, jumlah anak hidup, pendapatan keluarga, biaya alat kontrasepsi, dan dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Sedangkan 8 variable lainnya yaitu umur kawin pertama, pendidikan, dan informasi dari petugas KB tidak	Tidak Ada
----	---	------	--	--	--	---	---	-----------

							memiliki hubungan yang bermakna dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal.	
3.	Selli Dosriani Sitopu	2012	Di Puskesmas Helvetia Medan	Mengetahui Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi DiPuskesmas Helvetia Medan	(Tidak dikatakan dalam jurnal)	Populasi seluruh ibu yang tercatat sebagai akseptor kb dengan jumlah 500 orang, akseptor yang diteliti hanya yang memenuhi criteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel yaitu consecutive sampling.	Hasil penelitian ditemukan bahawa uji <i>chi-square</i> menunjukkan nilai $p = 0,001$ ( $p < 0,05$ ) hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu Akseptor Keluarga berencana dengan penggunaan alat kontrasepsi	Kelemahan dalam jurnal ini, peneliti tidak mencantumkan menggunakan desain penelitian apa.

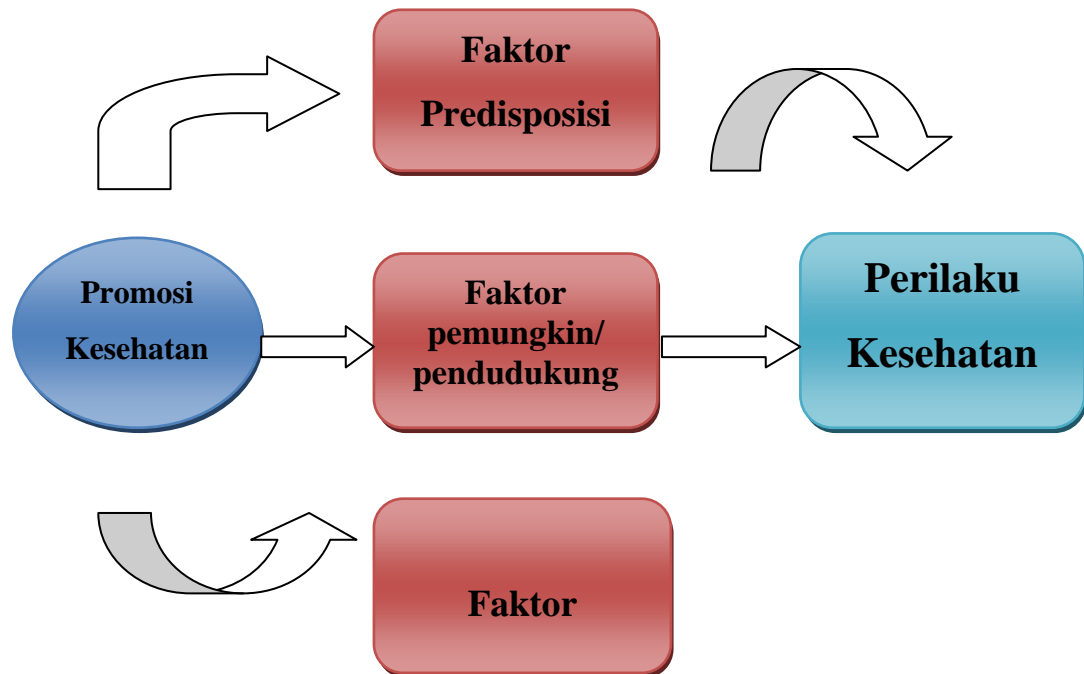
4.	Dyah Tri Kusuma Dewi	2013	Di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta	Mengetahui Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan Di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta	Deskriptif analitik, dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling	Populasi adalah ibu Post partum dalam masa perawatan dan melakukan kunjungan dalam waktu 1 minggu di puskesmas mergangsang Yogyakarta tahun 2012 sebanyak 355 dengan rata-rata populasi dalam 1 bulan 30 post partum.	Sebagian besar responden menyatakan bahwa petugas kesehatan khususnya bidan melakukan teknik konseling keluarga berencana dengan lengkap yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dan sebagian responden memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang setelah bersalin sebanyak 24 Orang (80,0%)	Tidak Ada
5.	Dewa Ayu Nida	2014	Di Puskesmas 1 Denpasar	Tujuan Umum: Mengetahui	Desain penelitian	Populasi seluruh istri PUS di puskesmas 1	faktor-faktor yang mendukung ibu	Keterbatasan dalam penelitian

	Gustikawati		Utara	<p>lebih mendalam mengenai Faktor Pendukung Dan Penghambat Istri Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif dengan teknik pengambilan sampel yaitu Purposive sampling</p>	<p>Denpasar utara.</p> <p>Sampel dipilih berdasarkan criteria, yang menggunakan alat kontrasepsi implant.</p>	<p>dalam penggunaan alat kontrasepsi <i>implant</i> diperoleh bahwa faktor pengetahuan, pendidikan, dan ekonomi mendukung penggunaan <i>implant</i>.</p>	<p>ini meliputi subyektifitas yang ada pada peneliti.</p> <p>Penelitian ini sangat tergantung pada interpretasi penelitian serta makna yang tersirat di dalam melakukan FGD dan wawancara mendalam sehingga kecenderungan untuk bisa masih tetap ada.</p>
--	-------------	--	-------	--	---	---	--	---

## 2.4 Aplikasi Teori

### 2.4.1 Teori Lawrence Green

Menurut Lawrence Green (1980) upaya pencegahan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Lawrence Green**

Promosi kesehatan sebagai pendekatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dengan perkataan lain, kegiatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan diterminan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri). Menurut Lawrence Green (1980), perilaku ini ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin atau pendukung dan faktor penguat.

Faktor predisposisi yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan.

Faktor pemungkin atau pendukung perilaku adalah fasilitas sarana, atau prasarana yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

Faktor penguat dimana pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

#### **2.4.2 Aplikasi Teori Lawrence Green dalam Peran Konseling KB untuk Upaya Pencegahan**

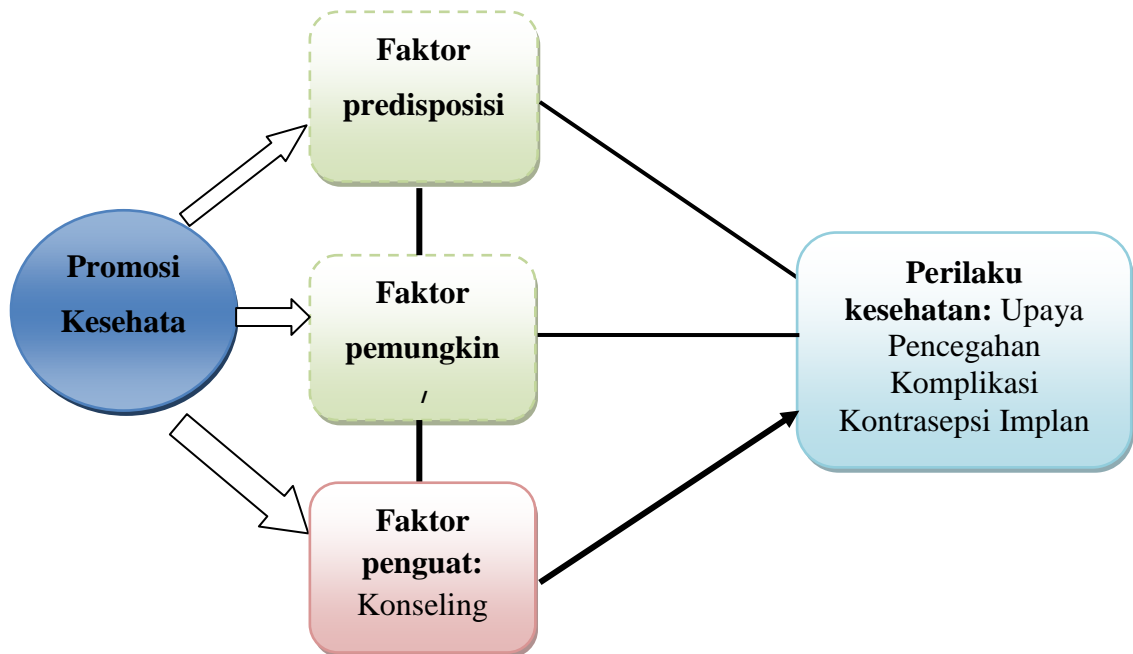
Dalam kerangka teori perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu, faktor Predisposisi yang didalamnya ada sikap dan pengetahuan dari seseorang misalnya akseptor KB, mereka harus memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi. Yang kedua yaitu faktor pemungkin atau pendukung perilaku, yaitu sarana prasarana yang memfasilitasi perilaku seseorang misalnya puskesmas, RS, klinik, bidan, dokter dan lain-lain yang dapat memberikan pelayanan KB, sedangkan yang akan peneliti teliti yaitu mengarah ke faktor penguat/ reinforcing factor, dimana faktor penguatnya yaitu peran konseling KB. Meskipun faktor predisposisi dan faktor pemungkin telah terpenuhi hal yang sangat perlu atau berperan yaitu faktor penguat dimana faktor penguat itu yaitu konseling KB, jika konseling KB tidak dilakukan dengan baik, misalnya PUS (pasangan usia subur) yang memutuskan menggunakan kontrasepsi mereka membutuhkan konseling KB agar mereka dapat memutuskan kontrasepsi apa yang akan mereka gunakan dan mereka dapat mencegah terjadinya komplikasi saat menggunakan kontrasepsi implant.

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL


Bab ini menjelaskan mengenai kerangka konsep keperawatan yang digunakan, hipotesis dan menjelaskan definisi operasional


#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Konsep Teori Lawrence Green yang dihubungkan dengan Materi penelitian

Keterangan:

 : Faktor yang tidak diteliti

 : Faktor yang diteliti & Variabel Independen

 : Variabel Dependen

### **3.2 Hipotesis**

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian yang telah dikemukakan, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan :

H0 : Peran konseling KB tidak berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi penggunaan kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk kabupaten Bolaang mongondow.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.2 definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor	Skala Ukur
1.	Peran konseling KB (independen)	Konseling kontrasepsi adalah bagian dari rangkaian pelayanan KB dan KR . Konseling dapat membuat klien merasa puas dan juga akan membuat klien lebih lestari menggunakan kontrasepsinya dan lebih berhasil (BKKBN, 2003).	<p>Konseling KB dapat memberikan informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi seseorang untuk membuat keputusan yang baik. Informasi yang diberikan pada saat konseling yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manfaat KB untuk kesehatan dan kesejahteraan</li> <li>2. Jenis implan</li> <li>3. Efek samping</li> <li>4. Cara penanggulangan efek samping</li> <li>5. Komplikasi</li> <li>6. Cara kerja kontrasepsi implan</li> <li>7. Indikasi penggunaan kontrasepsi</li> </ol>	Quesioner	<p>Ya = 2, tidak = 1.</p> <p>Konseling dilakukan = 16-30</p> <p>Konseling tidak dilakukan= 1-15</p>	Ordinal

			implant 8. Keuntungan dan kerugian			
2.	Upaya pencegahan komplikasi Kontrasepsi implant (dependent)	Upaya pencegahan dilakukan agar tidak terjadi komplikasi saat penggunaan kontrasepsi implant.	Upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant yaitu perilaku akseptor agar tidak terjadi komplikasi pada saat penggunaan kontrasepsi implant. Karena itu terlebih dahulu akseptor harus tahu tentang apa itu kontrasepsi implant, keuntungan dan kerugian, efek samping dari implant, indikasi dan kontraindikasi.	Quesioner	Ya = 2, tidak = 1  Pencegahan dilakukan = 610 Pencegahan tidak dilakukan= 1-5	Ordinal

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian apa yang akan digunakan untuk melakukan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrument penelitian, proses penelitian, etika penelitian dan analisa data.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang akan diukur dalam waktu yang bersamaan jadi tidak ada prosedur tindak lanjut atau *follow up* pada desain ini (Susila & Suyanto, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant pada PUS (Pasangan usia subur) di Desa Dumoga Induk.

#### **4.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Dumoga Induk, Kecamatan Dumoga Timur, Kabupaten Bolaang Mongondow. Di Desa Dumoga Induk memiliki 251 PUS dan yang aktif menggunakan kontrasepsi ada 164 PUS.

#### **4.3 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai dari bulan Februari 2016, yang di mulai dengan pemasukan judul topik yang akan diteliti, pemasukan surat permohonan tempat yang akan diteliti, pembuatan proposal, dan penelitian dilakukan pada tanggal 22-26 Juni tahun 2016.

#### **4.4 Populasi dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Populasi dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti. Disini peneliti dapat menentukan sendiri criteria yang ada pada populasi yang akan diteliti. Misalnya pada penelitian ini, populasi penelitian adalah Akseptor yang menggunakan Kontrasepsi Implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow dengan populasi 84 Akseptor yang menggunakan kontrasepsi implan.

#### **4.4.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan populasi yang diteliti yang diambil dengan cara tertentu. Pada penelitian ini, sampel penelitian yang akan dilakukan adalah pada PUS yang menggunakan Kontrasepsi Implan di Desa Dumoga Induk dengan menggunakan Total Sampling, dimana 84 responden yang menggunakan Kontrasepsi Implan menjadi sampel yang akan diteliti dengan menggunakan *convenience sampling*. Tapi karena pada saat penelitian respondent yang lainnya tidak ada pada saat dilaksanakan penelitian, sehingga yang menjadi sampel hanya berjumlah 64 respondent

Sampel memiliki kriteria yang dibagi menjadi 2 yaitu,

1. Kriteria Inklusi yaitu kriteria yang layak diteliti atau dapat diteliti dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Dalam penelitian ini kriteria inklusi dari responden yaitu PUS (Pasangan Usia Subur) yang menggunakan Kontrasepsi Implan, bisa membaca, memiliki keadaan mental yang normal, masih berdomisili didesa tersebut, bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi yaitu kriteria yang tidak layak untuk diteliti atau tidak dapat dijadikan sampel. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi responden adalah PUS (pasangan usia subur) yang menolak untuk menjadi responden, tidak ada di desa pada saat pelaksanaan penelitian, tidak menggunakan kontrasepsi Implan.

#### **4.5 Instrumen Penelitian**

##### **4.5.1 Karakteristik Instrumen**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang telah disusun oleh peneliti sendiri. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan untuk peran konseling KB dan 5 pertanyaan untuk upaya pencegahan komplikasi. Jika dijawab “Ya” maka akan diberi nilai 2 dan dijawab “Tidak” diberi nilai 1. Untuk mendapat kriteria digunakan perhitungan skala Guttman (Buku Kerja, 2012) berikut :

1. Menentukan penilaian terbesar dan terkecil

a. Peran konseling KB

Skor terbesar : 30 (scoring tertinggi x jumlah pertanyaan)

Skor terkecil : 15 (scoring tertinggi x jumlah pertanyaan)

b. Upaya pencegahan

Skor terbesar : 10 (scoring tertinggi x jumlah pertanyaan)

Skor terkecil : 5 (scoring tertinggi x jumlah pertanyaan)

2. Menentukan nilai rentang (R)

Rentang= skor terbesar-skor terkecil

Konseling KB

$$= 30-15$$

$$= 15$$

Upaya Pencegahan

$$= 10-5$$

$$= 5$$

3. Menentukan nilai panjang kelas (i)

$$\text{Panjang kelas} = \frac{\text{Rentang (R)}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$\text{Konseling KB} = \frac{30}{15}$$

$$\text{Upaya Pencegahan} = \frac{10}{5}$$

4. Menentukan skor kategori :

Tidak dilakukan = (responden menjawab dengan skor nilai 1-15 untuk peran konseling dan 1-5 untuk upaya pencegahan komplikasi,

Dilakukan = (responden menjawab dengan skor nilai 16-30 untuk peran konselin KB dan 6-10 untuk upaya pencegahan komplikasi.

#### 4.5.2 Validitas Instrumen

Peneliti menggunakan lembar kuesioner dengan nilai benar sama dengan 2 dan salah sama dengan 1 yang diujikan pada 15 respondent pengguna kontrasepsi implant dimana respondent memiliki criteria yang sama dengan respondent yang diteliti di Desa Dumoga Induk. Dengan tujuan untuk menguji reliabilitas dan validitas dari instrument penelitian

yang akan digunakan dan kelayakan kuesioner untuk digunakan pada saat penelitian.

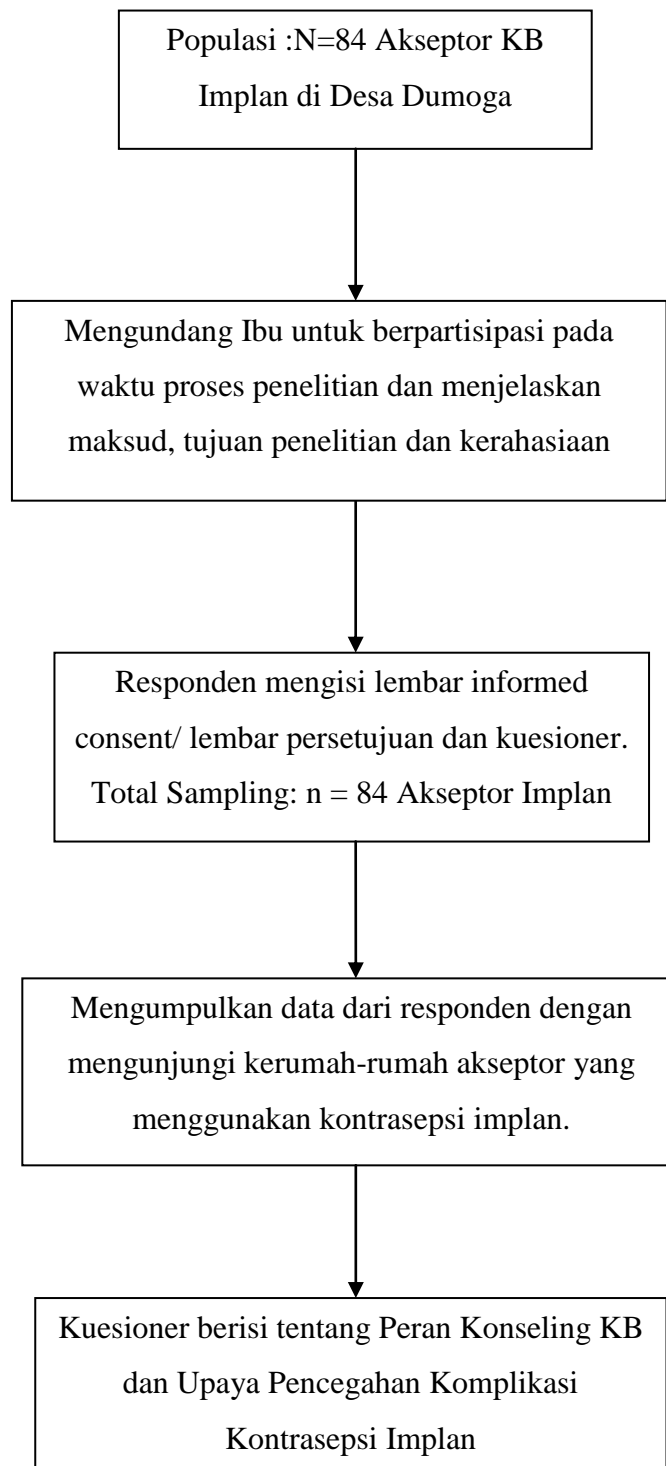
1. Uji Validitas

Hasil uji instrumen yang dilakukan dengan uji validitas pada kuesioner yang dibuat oleh penelitian sendiri. Dari kuesioner tentang peran konseling KB berisi 20 pertanyaan yang diberikan kepada pengguna kontrasepsi implant. Didapatkan bahwa 15 pertanyaan yang terbukti valid, dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian, dan kuesioner tentang upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant berisi 10 pertanyaan didapat 5 pertanyaan yang valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Dari uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner peran konseling KB, maka didapat hasil (0,963) dan pada kuesioner upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant di dapat hasil (0,961).

#### 4.6 Pengumpulan Data



Gambar 4.3 Pengumpulan data

## 4.7 Analisa Data

Analisis data atau prosedur pengolahan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

### 4.7.1 Editing

Editing atau penyuntingan data dilakukan pada saat penelitian yaitu dengan memeriksa lembar kuesioner yang telah diisi seperti kelengkapan data dan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

### 4.7.2 Koding

Dilakukan pengkodean dengan maksud supaya data-data tersebut lebih muda untuk diolah dan dapat dijamin kerahasiaannya, dengan cara data-data tersebut diberi kode angka dan diurutkan tanpa mencantumkan nama.

### 4.7.3 Tabulasi

Data yang sudah diberi kode selanjutnya dilakukan pengolahan dalam bentuk tabel berdasarkan sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan dalam penelitian ini, data kemudian dianalisa melalui perhitungan statistic dan menjumlahkan hasil perhitungan melalui sistem computer.

### 4.7.4 Analisa data

Analisa data yang digunakan adalah:

1. Analisa Univariat, dilakukan dengan mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari tiap variabel responden berdasarkan karakteristik dari pengguna kontrasepsi implant yaitu peran konseling, upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan, usia, tingkat pendidikan, lama penggunaan implan dan waktu pemasangan implan pertama kali.
2. Analisa Bivariat, dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen “peran konseling KB” dengan variabel dependen “upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant”, apakah variabel tersebut ada hubungan atau tidak. Dalam analisis ini uji statistic yang akan digunakan peneliti adalah uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ). Jika  $\alpha \leq 0,05$  maka H1 diterima dan sebaliknya jika  $\alpha \geq 0,05$  maka H1 ditolak dann H0 diterima.

#### 4.8 Etika Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan proposal penelitian dan meminta surat permohonan izin dari Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado untuk melakukan penelitian. Setelah itu peneliti akan melakukan survei terlebih dahulu ketempat penelitian dan bertemu dengan Kepala Desa Dumoga Induk. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika.

Menurut Hidayat (2009), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain *informed consent*, *confidentiality* dan *anonymity*.

Dalam penelitian ini yang pertama dilakukan yaitu, lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dalam mengikuti penelitian ini. Kedua peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak mencantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/ komputer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain. Dan terakhir masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pada bab V ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang sudah dilakukan, mulai dari uji variat, bivariat dan reabilitas.

Penelitian ini dilakukan di Desa Dumoga Induk Kecamatan Dumoga Kabupaten Bolaang Mongondow sejak tanggal 22 Juni 2016. Responden dalam penelitian ini adalah akseptor berumur 20-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi implant. Hasil penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan mengenai peran konseling kb dan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant.

Setelah data terkumpul peneliti melakukan pemeriksaan data kemudian dilakukan pengolahan. Berdasarkan pengolahan dan analisa data, peneliti menyajikan analisa data deskriptif atau analisa univariat dan analisa hubungan antara variabel independen dan variabel depeden atau analisa bivariat yang diuji dengan uji statistik *Chi-Square*.

#### 5.1 Hasil Demografi Responden

Tabel 5.3 Frekuensi Demografi dari akseptor kontrasepsi implan

No			Jumlah	%
1.	Usia	21-35 Tahun	24	37.5
		36-49 Tahun	40	62.5
2.	Tingkat pendidikan	SD	14	21.9
		SMP	29	45.3
		SMA	21	32.8
Total			64	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia akseptor kontrasepsi implant bervariasi dengan frekuensi tertinggi dari usia 36-49 tahun (62.5%) dan frekuensi yang sedikit dari umur 21-35 tahun (37.5%). Artinya yang paling banyak menggunakan kontrasepsi implant yaitu akseptor dengan usia di atas 36 tahun.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki akseptor kontrasepsi implant adalah SMP dengan jumlah

presentase 45.3%. Sedangkan tingkat pendidikan SD dengan presentase terkecil 21.9%. itu berarti tingkat pendidikan tidak mempengaruhi akseptor dalam memilih kontrasepsi apa yang digunakan.

## 5.2 Hasil Karakteristik Responden Kontrasepsi Implan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi lama penggunaan

No	Lama Penggunaan	Jumlah	%
1.	4 Bulan – 10 Tahun 7 Bulan	51	79,7
2.	14 tahun – 22 Tahun 7 Bulan	13	20,3
	Total	64	100

Tabel 5.5 Distrubusi frekuensi waktu pemasangan implan pertama kali

No	Waktu Pemasangan pertama kali	Jumlah	%
1.	Tahun 1993 - Tahun 2004	18	28.1
2.	Tahun 2005 - Tahun 2016	46	71.9
	Total	64	100

Berdasarkan tabel hasil analisis diatas, lama penggunaan kontrasepsi implant terbanyak 4 bulan- 10 tahun 7 bulan (79,7%) dan paling sedikit (20,3%). Berdasarkan tabel diatas berarti masih ada yang munggunakan implant dalam waktu yang lama dan tidak dilepaskan. Berdasarkan tabel hasil analisis diatas yang paling banyak memasang implant pertama kali yaitu dari tahun 2005- tahun 2016 (46%). Berdasarkan tabel diatas berarti implant sudah dikenal sejak tahun 1993.

## 5.2 Analisa Univariat

Tabel 5.6 Peran Konseling KB

No	Peran Konseling	Jumlah	%
1	Tidak	1	1.6
2	Baik	63	98.4
	Total	64	100

Dari tabel hasil analisis diatas, peran konseling kb tidak dilakukan dengan jumlah presentase 1.6%. sedangkan dilakukan dengan presentase 98.6%. itu berarti akseptor KB mendapat konseling tapi informasi yang diberikan masih kurang.

Tabel 5.7 Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant

No	Upaya Pencegahan	Jumlah	%
1.	Tidak dilakukan	2	3.1
2.	Dilakukan	62	96.9
Total		64	100

Dari tabel hasil analisis diatas upaya pencegahan dilakukan paling banyak dengan presentase 96.9%. sedangkan tidak dilakukan dengan presentase 3.1%. berarti akseptor KB implant melakukan upaya pencegahan.

### 5.3 Analisa Bivariat

Apakah ada hubungan yang signifikan antara peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi implant di Desa Dumoga Induk?

Tabel 5.8 Peran konseling KB pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant.

		Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant			Pv	X <sup>2</sup>
		Tidak dilakukan	Dilakukan	Total		
Peran Konseling KB	Tidak dilakukan	0	1	1	1,000	0,033
	dilakukan	2	61	63		
Total		2	62	64		

Berdasarkan data uji statistik *Chi-Square* diatas, maka bisa dilihat bahwa peran Konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant adalah tidak ada hubungan yang bermakna karena nilai hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai *P value*= 1,000 dan nilai  $\alpha$ = 0,05. Dimana nilai *P value* (1,000) >  $\alpha$  (0,05) maka apabila nilai *P value* lebih besar dari nilai  $\alpha$  maka Ho diterima. Artinya, tidak ada hubungan yang bermakna antara peran konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant, karena nilai *P value* (1,000) lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05)

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab VI ini, penulis menjelaskan tentang pembahasan penelitian yang berisi: hasil analisis, membandingkan hasil penelitian dengan penelitian terkait, hasil penelitian signifikan atau tidak, dan dihubungkan dengan model teori keperawatan Lawrence Green.

#### **6.1 Hasil Analisis**

Apakah ada hubungan yang signifikan antara peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi implan di Desa Dumoga Induk?

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* tidak ada hubungan yang signifikan antara peran Konselin KB dengan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow, karena nilai *p value* (1,000) lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05). Maka hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant. Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant yaitu Sikap dari akseptor KB, faktor pendorong (dukungan dari keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan).

Hasil penelitian yang didapat tidak ada hubungan antara peran konseling KB pada upaya pencegahan kontrasepsi implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow, ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2013) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara informasi yang diberikan petugas KB dengan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Penelitian ini tidak sama dengan penelitian dari Dewi (2013) bahwa teknik konselin KB berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan dan konseling KB berhubungan dengan pengambilan keputusan pasangan usia subur dalam penggunaan alat kontrasepsi menurut Sari, Suryani, handayani (2010). Dari hasil yang didapat berarti ada faktor lain yang mempengaruhi misalnya faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap) dan faktor pendorong (dukungan suami dan tenaga kesehatan) ini didukung oleh penelitian dari sitopu (2012) bahwa ada hubungan yang bermakna antar pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi, sedangkan Gustikawati (2014) bahwa faktor

pendukung ibu dalam penggunaan kontrasepsi implan yaitu faktor pengetahuan, pendidikan dan ekonomi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan. Sehingga berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mungkin ada tiga faktor yang mempengaruhi upaya pencegaha yaitu faktor sikap, faktor dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.

*Sikap* tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab sering kali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya (Sarwono, 1993) dalam buku Ahmad Kholid (2012). Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwadidapat sikap dari akseptor KB dipengaruhi oleh karena kurangnya informasi yang diberikan. Jadi, berdasarkan apa yang dijelaskan dan didapat dalam penelitian bahwa sikap adalah salah satu faktor yang mempengaruhi. Karena pengetahuan dan perilaku seseorang ditentukan oleh sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari seseorang. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya pengetahuan dan perilaku.

*Dukungan Keluarga*, keluarga adalah bagian dari masyarakat yang perannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat (Prasetyawati, 2012). Jenis dukungan keluarga ada empat menurut Friedman (1998) yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Dari penelitian yang didapat, bahwa dukungan dari keluarga kurang terutama dari suami. Jadi dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi akseptor Kb menggunakan kontrasepsi implan.

*Dukungan tenaga kesehatan*, dukungan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu harus memperhatikan komponen penting dalam pelayanan KB, yaitu konseling awal yaitu bertujuan memutuskan metode apa yang digunakan, konseling khusus memberikan kesempatan kepada akseptor dan memberikan informasi lebih dan konseling tindak lanjut yaitu menyarankan pasien untuk melakukan konseling ulang. Dari penelitian yang dilakukan didapat bahwa

dukungan dari tenaga kesehatan sangat kurang sehingga dukungan dari tenaga kesehatan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ada keterkaitan dengan teori keperawatan dari Green (1980), dalam Buku Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi yaitu promosi kesehatan sebagai pendekatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dengan perkataan lain, kegiatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan diterminan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri). Menurut Lawrence Green, perilaku ini ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap), faktor pemungkin atau pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya) dan faktor penguat (dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan).

*Faktor Predisposisi* adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Misalnya dalam penelitian ini, perilaku ibu dalam penggunaan kontrasepsi implan, akseptor mendapat informasi tentang kontrasepsi implant, tapi informasi yang diberikan masih kurang jadi muncul sikap dari akseptor yang acuh tak acuh.

*Faktor penguat*, pengetahuan dan sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Misalnya pada penelitian ini, akseptor KB menggunakan kontrasepsi implant, masa kerja implant telah lewat, tapi karena dia melihat bahwa teman meraka yang menggunakan kontrasepsi implan dan masa kerja implant telah habis tapi implan tidak dilepaskan dan karena alasan takut sehingga akseptor mengikutinya. itu sebabnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan dibutuhkan agar perilaku kesehatan dapat terwujud atau dilakukan dengan baik.

## **6.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan yang merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian:

### **6.2.1 Instrumen / alat ukur**

Instrumen penelitian peran konseling KB pada Upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant merupakan instrument yang dibuat sendiri

oleh peneliti berdasarkan konsep yang berkaitan dan karena peneliti baru pertama kali melakukan penelitian, sehingga tingkat validitas dan reabilitas masih perlu diujicobakan lagi dan pertanyaan pada instrument menurut peneliti masih kurang mendukung.

#### 6.2.2 Responden

Tidak semua akseptor kontrasepsi implant dapat diminta untuk menjadi responden dalam penelitian ini karena pada saat melakukan penelitian ada calon responden yang tidak berada dirumah.

#### 6.2.3 Waktu

Waktu yang dimiliki peneliti dalam melakukan penelitian hanya dari tanggal 22–26 Juni 2016. Dengan hanya waktu satu minggu yang dimiliki, penelitia harus mengurus surat ijin melakukan penelitian. Setelah itu, peneliti harus mencari responden untuk melakukan uji validitas dan reabilitas terhadap instrument penelitian yang dibuat oleh peneliti sendiri. Dan kemudian peneliti baru bisa melakukan penelitian dengan instrument peneitian yang telah di uji validitas dan reabilitas.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow.

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan:

- 7.1.1 Peran konseling KB di Desa Dumoga Induk dilakukan. Dari hasil yang didapat menunjukkan bahwa ada peran konseling KB terhadap akseptor kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk Kabupaten.
- 7.1.2 Upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow ada upaya pencegahan yang dilakukan oleh akseptor KB.
- 7.1.3 Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai “Peran Konseling KB pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow”. Tidak ada hubungan antara peran konseling KB dengan upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implan pada akseptor kontrasepsi implan di Desa Dumoga Induk, dengan hasil penelitian yang didapatkan dari hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value*=(1,000) lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang mempengaruhi.

## 7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti mengajukan saran-saran sebagai berikut:

### 7.2.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Agar tetap memberikan informasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang memadai berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi khususnya pengguna kontrasepsi implant. Harus menjelaskan lebih terperinci mengenai kontrasepsi implant.

### 7.2.2 Bagi Keluarga (Suami)

Untuk tetap memberikan dukungan dalam segala bentuk khususnya dukungan emosional sehingga dapat membantu petugas kesehatan dan program keluarga sejahtera.

### 7.2.3 Bagi Akseptor KB (khususnya Kontrasepsi Implant)

Sebaiknya wanita yang menggunakan kontrasepsi agar lebih memperhatikan apa saja kontraindikasi dan indikasi dari kontrasepsi yang digunakan.

### 7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi penelitian lain untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang judul yang sama atau berkaitan dengan peran konseling KB dengan dengan menambahkan sikap dari akseptor KB dan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H, Aziz. (2009) *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Arliana, W, Sarake, M & Seweng, A. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6598/Jurnal\\_Wa%20de%20Dita%20Arliana\\_K11109012.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6598/Jurnal_Wa%20de%20Dita%20Arliana_K11109012.pdf?sequence=1). Diakses pada tanggal 17 Juli 2016, pukul 20.35 WITA.
- Dewi, D. T. (2013). Hubungan Teknik Konseling Keluarga Berencana Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pascapersalinan Di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta . *Naskah Publikasi* [http://opac.say.ac.id/1348/1/NASKAH%20PUBLIKASI\\_DYAH%20TRI%20KUSUMA%20DEWI\\_201210104222.pdf](http://opac.say.ac.id/1348/1/NASKAH%20PUBLIKASI_DYAH%20TRI%20KUSUMA%20DEWI_201210104222.pdf) diakses pada tanggal 20 januari 2016, pukul 15.30 WITA.
- Diah Wulandari, S. (2012). *Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djaali.,Pudji, M. (2007).*Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Direktur Program Pasca Sarjana UN.
- Gustikawati, D. A. (2014). Faktor Pendukung dan Penghambat Istri Pasangan Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant Di Puskesmas I Denpasar Utara *Tesis* [http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf\\_thesis/unud-1009-715461346-tesis%20faktor%20pendukung%20dan%20penghambat%20istri%20pasangan%20usia%20subur%20dalam%20penggunaan%20alat%20kontrasepsi.pdf](http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-1009-715461346-tesis%20faktor%20pendukung%20dan%20penghambat%20istri%20pasangan%20usia%20subur%20dalam%20penggunaan%20alat%20kontrasepsi.pdf) diakses pada tanggal 20 januari 2016, pukul 15.40 WITA.
- Icemi, S. K., & Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kholid A.(2012) *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku Media Dan Aplikasinya*.Jakarta: Rajawali Pers
- Nina Siti Mulyani, S., & Rinawati, M. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyawati E, A, dr, M.kes. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Priyoto, *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S. M. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sari, S. K., & Handayani, E. S. (2010). Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* .<http://www.ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/39> diakses pada tanggal 20 januari 2016, pukul 15.00 WITA.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitopu, S. D. (2012). Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Helvetia Medan . *Jurnal Bu selly* <http://uda.ac.id/jurnal/files/jurnal%20bu%20selly%20vol%2022-%20FIK.pdf> diakses pada tanggal 20 januari 2016, pukul 15.20 WITA.
- Susila & Suyanto. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Wardini, S. (2010). Efek Samping Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor KB Hormonal Aktif Di Desa Jatirowo Dawar Blandong Mojokerto . *Hospital Majapahit* <http://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/100> diakses pada tanggal 20 januari 2016, pukul 15.10 WITA.
- Yuhedi, d. L., & Titik Kurniawati, S. (2015). *Buku Ajar Kependudukan & Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.

# LAMPIRAN

## CURRICULUM VITAE



### A. Identitas

Nama : Stevany Maria Megi Lampongajo  
Nim : 12061013  
Tempat/ Tanggal Lahir : Dumoga, 19 Februari 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Desa Dumoga, Kecamatan Dumoga Timur  
Fakultas/ Program Studi : Keperawatan/ Ilmu Keperawatan  
Tahun Masuk : 2012  
Nama Orang Tua : Ayah : Olke Revol Lampongajo  
Ibu : Irma Laures Tabo  
Saudara Kandung : Stela Mahdalena Lampongajo  
Email : [stevanylampongajo@gmail.com](mailto:stevanylampongajo@gmail.com)  
Motto : Jagalah hatimu dengan segala kewaspadaan,  
karena dari situlah terpancar Kehidupan.  
(Amsal 4:23).

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Gogaluman Dumoga Tahun 1998-2000
2. SDN Impres 1 Dumoga Tahun 2000-2006
3. SMP Kristen Kotamobagu Tahun 2006-2009
4. SMA Kristen Kotamobagu Tahun 2009-2012
5. S1 Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado 2012-2016

**Dedikasi :**

Untuk Papa, Mama, Saudara Perempuan dan semua orang yang saya sayang



Skripsi ini peneliti persembahkan khusus untuk Papa, Mama, Adik Stela, Kakek, Nenek dan orang yang menyayangi saya. Terima Kasih karena telah menjadi bagian terpenting dari hidup peneliti.

Aku mengucapkan syukur kepada Allahku setiap kali aku mengingat kamu. Filipi 1:3

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**PERAN KONSELING KB PADA UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI**  
**KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA DUMOGA INDUK**  
**KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama(inisial) :

Setelah mendengarkan tujuan dan penjelasan tentang penelitian ini, serta peran yang diharapkan dari peneliti dalam penelitian ini, saya setuju untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian persetujuan ini dibuat dengan kesadaran dan tanpa paksaan.

Dumoga, 2016

Responden

Peneliti

(.....)

(Stevany Lampongajo)

**KUESIONER PERAN KONSELING KB DENGAN UPAYA PENCEGAHAN  
KOMPLIKASI KONTRASEPSI IMPLAN DI DESA DUMOGA INDUK  
KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW**

**Hari/ Tanggal** :

**I. Identitas**

No. Responden :  
Nama (Inisial) :  
Umur :  
Pendidikan terakhir :  
Lama Penggunaan Kontrasepsi Implan :  
Waktu pemasangan implant pertama kali :

<i>Petunjuk Pengisian : Lingkarkanlah jawaban yang menurut anda benar.</i>
--

**II. Informasi**

1. Dimanakah pertama kali anda mendengar informasi tentang kontrasepsi Implan?
  - a. Teman
  - b. Keluarga
  - c. Tenaga kesehatan
  - d. Lain-lain : \_\_\_\_\_
2. Menurut anda, bagaimana informasi tentang kontrasepsi Implan yang diberikan petugas kesehatan dari segi kejelasan?
  - a. Jelas
  - b. Kurang jelas
  - c. Tidak jelas
3. Bagaimana cara penyampain si pemberi informasi tentang kontrasepsi Implan?
  - a. Baik
  - b. Kurang baik

- c. Tidak baik
4. Sudah berapa kali anda menggunakan kontrasepsi implan?
- a. Pertama kali
  - b. Kedua kali
  - c. Ketiga kali
5. Jenis implan apa yang anda gunakan?
- a. Norplan (6 batang), 5 tahun
  - b. Implanon dan *sinoplant* (1 batang) 3 tahun
  - c. Jadena dan *indoplant* (2 batang) 3 tahun
6. Kenapa anda memilih menggunakan implan?
- a. Keinginan sendiri
  - b. Dorongan dari suami
  - c. Lain-lain : \_\_\_\_\_

*Petunjuk pengisian : berikan tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan apa yang dialami.*

### **I. PERAN KONSELING KB**

No	Aspek Penilaian	Nilai	
		Ya	Tidak
1.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan pengertian Implan?		
2.	Apakah Petugas kesehatan menjelaskan jenis Implan?		
3.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan efek samping Implan?		
4.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan keuntungan memakai Implan?		
5.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan kekurangan memakai Implan?		
6.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan indikasi atau siapa saja yang boleh menggunakan implan?		
7.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan kontraindikasi atau siapa saja yang tidak boleh menggunakan Implan?		
8.	Apakah petugas kesehatan menjelaskan tempat pemasangan Implan?		
9.	Apakah petugas kesehatan memberi kesempatan kepada saya untuk bertanya?		
10.	Apakah petugas kesehatan menjawab semua pertanyaan saya?		
11.	Apakah petugas kesehatan menawarkan kontrasepsi lain pada saya?		
12.	Apakah petugas kesehatan memberikan petunjuk pada saya cara merawat luka pasca pemasangan implan?		
13.	Apakah petugas kesehatan meyakinkan bahwa saya dapat ke klinik atau tempat dimana saya memasang implan setiap saat bila menginginkan pencabutan kembali implan?		
14.	Apakah petugas kesehatan memberitahu saya efek samping		

	implant apabila tidak dilepaskan setelah masa kerja implan telah habis?		
15.	Apakah petugas kesehatan mengingatkan saya bahwa harus melepaskan implant apabila masa kerja implan telah selesai?		

## II. UPAYA PENCEGAHAN

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak
1.	Saya melakukan konsultasi KB sebelum memutuskan menggunakan Implan.		
2.	Saya melakukan perawatan luka pemasangan implan sesuai yang diajarkan petugas kesehatan.		
3.	Jika saya mendapat masalah pada saat penggunaan implan, saya akan pergi ke RS, Puskesmas, Klinik atau tempat dimana akseptor memasang implan.		
4.	Saya akan melepas implant setelah masa kerja implan telah habis.		
5.	Saya menggunakan kontrasepsi implant, karena saya tidak memiliki Kriteria yang tidak boleh menggunakan Implan.		



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

No. : 119/Pm/D1/D.Fakep/III/2016

Lamp : -

Hal : **Permohonan Ijin: Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth.:

**Kepala Desa Dumoga Induk Kab. Bolaang Mongondow**

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu tugas akhir dalam program pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Katolik De La Salle Manado; mahasiswa akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pasien. Untuk menunjang kegiatan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya di sebutkan di bawah ini:

Nama : Stevany Lampongajo

Nim : 12061013,

dapat diijinkan untuk mengambil data awal tentang: *jumlah wanita yang menggunakan kontrasepsi tahun 2010 – 2015* di lingkungan desa yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Manado, 16 Maret 2016  
Hormat kami,  
  
**Dr. Indriani Yauri, MN**  
Dekan

Tembusan :

- Arsip



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO  
FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

No. : 397/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016  
Lamp : -  
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Desa Dumoga 4 Kecamatan Dumoga Timur**

Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Stevany M. Lampogajo  
Nim : 12061013  
Judul : Peran Konseling KB pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi  
Implan di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow.  
Waktu : 13 – 15 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan uji kuesioner di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 14 Juni 2016  
Hormat Kami,  
  
**Dr. Indriani Yauri, MN**  
Dekan

Tembusan :  
- Arsip



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

---

No. : 425/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016  
Lamp : 2 lembar  
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Desa Dumoga Induk Kecamatan Dumoga Timur**

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Stevany M. Lampongajo  
Nim : 12061013  
Judul : Peran Konseling KB Pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implan di Desa Dumoga Induk Kecamatan Dumoga Timur Kabupaten Bolaang Mongondow  
Waktu : 21 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 16 Juni 2016  
Hormat Kami,  
  
**Dr. Indriani Yauri, MN**  
Dekan

Tembusan :  
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW  
KECAMATAN DUMOGA TIMUR  
DESA DUMOGA  
Alamat : Jalan Raya AKD Kode Pos 95772

**SURAT KETERANGAN**  
NO : 185/SKET/DMG/VI/2016


Sangadi Dumoga Kecamatan Dumoga Timur menerangkan dengan benar kepada :

Nama : STEVANY M.M.LAMPONGAJO  
Tempat/tgl.lahir : Dumoga, 19 Februari 1994  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Desa Dumoga Kecamatan Dumoga Timur.

- Bahwa Mahasiswa tersebut diatas benar penduduk desa Dumoga Kecamatan Dumoga Timur.
- Bahwa Mahasiswa tersebut diatas benar telah selesai melaksanakan penelitian di Desa Dumoga.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar guna keperluan.

Dikeluarkan di: Dumoga  
Pada tanggal : 11 Juli 2016

SANGADI DUMOGA  
  
RAMLY J.MANGGOPA, SE



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>  
E-mail : [info@delasalle.ac.id](mailto:info@delasalle.ac.id)

---

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**UJIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : *Stevany Maria Meji Lampongajo*

Nim : *12061013*

Judul : *Peran Konseling KB pada upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant di Desa Amoga Induk Kabupaten Bolaang Mong*  
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

**Dosen Pembimbing I**

*Dr. Indriani Yauri*  
Dr. Indriani Yauri, MN

**Dosen Pembimbing II**

*Amatus Y Ismanto*  
Amatus Y Ismanto, M.kep.Sp.Kep.An

Mengetahui,  
**Dekan**

*Dr. Indriani Yauri*  
Dr. Indriani Yauri, MN



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)  
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972  
Website : <http://www.unikasalasalle.ac.id>  
E-mail : [info@delasalle.ac.id](mailto:info@delasalle.ac.id)

---

---

**LEMBAR REVISI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : STEVANY MARIA MEBI LAMPONDARO


Nim : 206103

Judul : Peran Koneling KB Pada Upaya Pencegahan Komplikasi Implant di Desa Dumoga Induk Kabupaten Pasiaung Mengondaw


Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :


1. Penguji I

  
(Herman Jusaraw SKM. M.Kep.....)

2. Penguji II

  
(Dr. Indriani Yanti. MN.....)

3. Penguji III

  
(Ns. Anahus Y. Isaranto M.Kep Sp.Kep Ag.....)

## HASIL UJI RELIABILITAS KUESIONER

### 1. Peran Konseling KB

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.963	20

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
var1	29.3333	54.095	.984	.958
var2	29.3333	54.095	.984	.958
var3	29.3333	61.810	-.029	.970
var4	29.3333	54.095	.984	.958
var5	29.3333	54.095	.984	.958
var6	29.3333	54.095	.984	.958
var7	29.3333	54.095	.984	.958
var8	29.3333	54.095	.984	.958
var9	29.3333	54.095	.984	.958
var10	29.2000	60.314	.170	.968

var11	29.3333	54.095	.984	.958
var12	29.4667	62.552	-.121	.971
var13	29.3333	54.095	.984	.958
var14	29.3333	54.095	.984	.958
var15	29.3333	54.095	.984	.958
var16	29.2000	61.743	-.019	.970
var17	29.3333	54.095	.984	.958
var18	29.2667	60.495	.138	.968
var19	29.3333	54.095	.984	.958
var20	29.3333	54.095	.984	.958

## 2. Upaya pencegahan

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.961	6

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
var1	8.9333	3.638	.977	.942
var2	9.0000	4.286	.452	1.000
var3	8.9333	3.638	.977	.942
var4	8.9333	3.638	.977	.942
var5	8.9333	3.638	.977	.942
var6	8.9333	3.638	.977	.942

## OUTPUT HASIL PENELITIAN

### Statistics

Umur

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.62
	Median	2.00
	Mode	2
	Std. Deviation	.488
	Sum	104
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	2.00

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-35 Tahun	24	37.5	37.5	37.5
36-49 Tahun	40	62.5	62.5	100.0
Total	64	100.0	100.0	

### Statistics

Pendidikan Terakhir

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	2.11
	Median	2.00

Mode		2
Std. Deviation		.737
Sum		135
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	3.00

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	21.9	21.9	21.9
	SMP	29	45.3	45.3	67.2
	SMA	21	32.8	32.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

### Statistics

Lama penggunaan

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.20
	Std. Error of Mean	.051
	Median	1.00
	Mode	1
	Std. Deviation	.406
	Variance	.164
	Range	1
	Minimum	1
	Maximum	2
	Sum	77

**Statistics**

Lama penggunaan

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.20
	Std. Error of Mean	.051
	Median	1.00
	Mode	1
	Std. Deviation	.406
	Variance	.164
	Range	1
	Minimum	1
	Maximum	2
	Sum	77
Percentiles	100	2.00

**Lama penggunaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	51	79.7	79.7	79.7
	2	13	20.3	20.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

**Statistics**

Waktu Pemasangan Implant Pertama  
Kali

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.72
	Median	2.00
	Mode	2
	Std. Deviation	.453
	Sum	110
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	2.00

**Waktu Pemasangan Implant Pertama Kali**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahun 1992 - Tahun 2004	18	28.1	28.1	28.1
Tahun 2005 - Tahun 2016	46	71.9	71.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Peran Konseling KB

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.98

Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.125
Sum		127
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	2.00

### Peran Konseling KB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	1	1.6	1.6	1.6
Baik	63	98.4	98.4	100.0
Total	64	100.0	100.0	

### Statistics

Upaya Pencegahan Komplikasi

Kontrasepsi Implant

N	Valid	64
	Missing	0
Mean		1.97
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.175
Sum		126
Percentiles	25	2.00
	50	2.00

### Statistics

#### Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant

N	Valid	64
	Missing	0
	Mean	1.97
	Median	2.00
	Mode	2
	Std. Deviation	.175
	Sum	126
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	2.00

#### Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3.1	3.1	3.1
	Baik	62	96.9	96.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Konseling KB * Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%

### Peran Konseling KB \* Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant Crosstabulation

Count		Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi Implant		Total
		Tidak	Baik	
Peran Konseling KB	Tidak	0	1	1
	Baik	2	61	63
	Total	2	62	64

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.033 <sup>a</sup>	1	.856		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.064	1	.800		
Fisher's Exact Test				1.000	.969
Linear-by-Linear Association	.032	1	.857		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	64				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

b. Computed only for a 2x2 table

## MASTER TABEL

### 1. Tabel Identitas Akseptor Kontrasepsi Implan

No Responden	Nama (Inisial)	Umur	Pendidikan Terakhir	Lama Penggunaan Kontrasepsi Implan	Waktu Pemasangan Implan Pertama
1	YL	34 Tahun	SD	7 Bulan	2015
2	YI	40 Tahun	SD	21 Tahun	1994
3	LO	23 Tahun	SMP	1 Tahun	2015
4	EM	22 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
5	SI	24 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
6	AD	38 Tahun	SD	20 Tahun 6 bulan	1995
7	YA	32 Tahun	SMA	4 Tahun 7 bulan	2011
8	AD	31 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
9	RB	28 Tahun	SD	5 Tahun 7 Bulan	2012
10	AM	36 Tahun	SD	8 Tahun 8 Bulan	2007
11	MB	24 Tahun	SMP	2 Tahun 7 Bulan	2013
12	NP	25 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
13	RM	29 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
14	NM	45 Tahun	SD	22 Tahun 7 bulan	1993
15	EB	38 Tahun	SD	2 Tahun 6 Bulan	2013
16	YB	39 Tahun	SD	22 Tahun 6 Bulan	1993
17	NL	38 Tahun	SMP	6 Tahun	2003
18	YL	28 Tahun	SMA	1 Tahun 5 bulan	2014

19	NB	37 Tahun	SMP	10 Tahun 7 Bulan	1998
20	SO	31 Tahun	SMP	9 Tahun	2004
21	MA	27 Tahun	SD	2 Tahun 7 Bulan	2013
22	EG	28 Tahun	SMP	4 Bulan	2016
23	SK	38 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
24	NM	43 Tahun	SMP	2 Tahun 7 Bulan	2013
25	IL	41 Tahun	SMA	14 Tahun	1999
26	SB	49 Tahun	SMA	18 Tahun	1998
27	NT	43 Tahun	SMP	2 Tahun 7 Bulan	2013
28	ML	40 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
29	LG	37 Tahun	SMA	2 Tahun 5 Bulan	2014
30	ND	47 Tahun	SMP	5 Tahun 5 Bulan	2009
31	YG	31 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
32	YK	29 Tahun	SMA	2 Tahun 7 Bulan	2013
33	YI	41 Tahun	SMP	5 Tahun 4 Bulan	2000
34	SS	48 Tahun	SMP	22 Tahun	1993
35	SL	39 Tahun	SD	2 Tahun 6 Bulan	2013
36	YM	44 Tahun	SD	2 Tahun 7 Bulan	2013
37	TD	39 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
38	EA	42 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
39	NM	32 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
40	RG	30 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
41	SM	37 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
42	YM	43 Tahun	SMP	2 Tahun 7 Bulan	2013
43	LH	34 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013

44	HM	43 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
45	AM	41 Tahun	SMP	5 Tahun 7 Bulan	2010
46	NK	46 Tahun	SMP	21 Tahun	1995
47	SM	49 Tahun	SD	22 Tahun	1993
48	DR	21 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
49	MA	44 Tahun	SD	17 Tahun	1999
50	AM	41 Tahun	SMP	17 Tahun	1999
51	HL	38 Tahun	SMA	4 Tahun 5 Bulan	2012
52	SE	45 Tahun	SMA	5 Tahun 5 Bulan	2011
53	EM	40 Tahun	SMP	5 Tahun 6 Bulan	2010
54	NL	40 Tahun	SMP	5 Tahun 6 Bulan	2010
55	ID	36 Tahun	SMA	1 Tahun 7 Bulan	2014
56	MP	37 Tahun	SMA	2 Tahun 5 Bulan	2014
57	IM	34 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
58	IM	48 Tahun	SD	10 Tahun	2005
59	SM	24 Tahun	SMP	2 Tahun 6 Bulan	2013
60	AL	25 Tahun	SMP	2 Tahun 7 Bulan	2013
61	DB	39 Tahun	SMA	5 Tahun 6 Bulan	2010
62	SS	48 Tahun	SMP	22 Tahun	1992
63	RM	22 Tahun	SMA	2 Tahun 6 Bulan	2013
64	MM	47 Tahun	SMP	18 Tahun	1998

2. Tabel Peran Konseling KB

No Responden	Kuesioner Peran Konseling KB															Jumlah	Skor	Ket
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	29	2	Baik
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	20	2	Baik
3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	27	2	Baik
4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	25	2	Baik
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2	Baik
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2	Baik
7	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	23	2	Baik
8	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	22	2	Baik
9	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	23	2	Baik
10	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	24	2	Baik
11	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	26	2	Baik
12	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	22	2	Baik
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2	Baik
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	29	2	Baik
15	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	23	2	Baik
16	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	26	2	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	18	2	Baik
18	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	22	2	Baik
19	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	19	2	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	18	2	Baik
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	21	2	Baik
22	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	19	2	Baik

23	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	25	2	Baik
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik
25	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	28	2	Baik
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	29	2	Baik
27	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	2	Baik
28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	28	2	Baik
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	29	2	Baik
30	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	Baik
31	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	2	Baik
32	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	25	2	Baik
33	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	25	2	Baik
34	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	24	2	Baik
35	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	25	2	Baik
36	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	25	2	Baik
37	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	26	2	Baik
38	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	25	2	Baik
38	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	2	Baik
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	29	2	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Tidak
42	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	25	2	Baik
43	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	2	Baik
44	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	28	2	Baik
45	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	2	Baik
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	28	2	Baik
47	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	23	2	Baik
48	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik

49	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik
50	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	27	2	Baik
51	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	2	Baik
52	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik
53	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	28	2	Baik
54	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	2	Baik
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	28	2	Baik
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	28	2	Baik
57	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	22	2	Baik
58	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	22	2	Baik
59	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik
60	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	26	2	Baik
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	2	Baik
62	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	25	2	Baik
63	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2	Baik
64	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	26	2	Baik

3. Tabel Upaya Pencegahan

No Responden	Kuesioner Upaya Pencegahan Komplikasi Kontraseps Implan					Jumlah	Skor	Ket
	1	2	3	4	5			
1	2	2	2	2	2	10	2	Baik
2	1	2	2	2	2	9	2	Baik
3	2	2	2	2	2	10	2	Baik
4	2	2	2	2	2	10	2	Baik
5	2	2	2	2	2	10	2	Baik
6	2	2	2	2	2	10	2	Baik
7	1	2	2	2	2	9	2	Baik
8	2	2	2	2	2	10	2	Baik
9	2	2	2	2	2	10	2	Baik
10	1	2	2	2	2	9	2	Baik
11	2	2	2	2	2	10	2	Baik
12	1	2	2	2	2	9	2	Baik
13	2	2	2	2	2	10	2	Baik
14	1	2	2	2	2	9	2	Baik
15	2	2	2	2	2	10	2	Baik
16	2	2	2	2	2	10	2	Baik
17	1	2	2	2	2	9	2	Baik
18	1	2	2	2	2	9	2	Baik
19	1	2	2	2	2	9	2	Baik
20	1	2	2	2	2	9	2	Baik
21	1	2	2	2	1	8	2	Baik
22	1	1	2	2	2	8	2	Baik
23	2	2	2	2	2	10	2	Baik
24	2	2	2	2	1	9	2	Baik
25	2	2	2	1	2	9	2	Baik
26	2	2	2	1	2	9	2	Baik
27	2	2	2	2	2	10	2	Baik
28	2	2	2	2	2	10	2	Baik
29	2	2	2	2	2	10	2	Baik
30	2	2	2	2	2	10	2	Baik
31	2	2	2	2	1	9	2	Baik
32	2	2	2	2	1	9	2	Baik
33	2	2	2	2	2	10	2	Baik
34	2	2	2	1	2	9	2	Baik
35	1	2	2	2	2	9	2	Baik
36	1	2	2	2	2	9	2	Baik
37	1	2	2	2	2	9	2	Baik
38	1	2	2	2	2	9	2	Baik
39	1	2	2	2	2	9	2	Baik

40	1	1	1	1	1	5	1	Tidak
41	1	2	2	2	2	9	2	Baik
42	1	2	2	2	2	9	2	Baik
43	1	2	2	2	2	9	2	Baik
44	1	2	2	2	2	9	2	Baik
45	1	2	2	2	2	9	2	Baik
46	1	2	2	1	2	8	2	Baik
47	1	2	2	1	2	8	2	Baik
48	1	2	2	2	2	9	2	Baik
49	1	1	1	1	1	5	1	Tidak
50	1	2	2	2	2	9	2	Baik
51	1	2	2	2	2	9	2	Baik
52	2	2	2	1	2	9	2	Baik
53	1	2	2	2	2	9	2	Baik
54	2	2	2	2	2	10	2	Baik
55	1	2	2	2	2	9	2	Baik
56	1	2	2	2	2	9	2	Baik
57	1	2	2	2	2	9	2	Baik
58	1	2	2	1	2	8	2	Baik
59	1	2	2	2	2	9	2	Baik
60	1	2	2	2	2	9	2	Baik
61	2	2	2	2	2	10	2	Baik
62	1	2	2	1	2	8	2	Baik
63	1	2	2	2	2	9	2	Baik
64	1	2	2	1	2	8	2	Baik



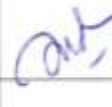


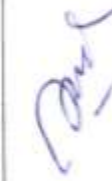
## LEMBAR KONSULTASI








Nama : Stevany Maria Megi Lampongajo






Nim : 12061013

Judul : Peran Konseling Kb Pada Upaya Pencegahan Komplikasi Kontrasepsi  
Implant Di Desa Dumoga Induk Kabupaten Bolaang Mongondow

Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri,MN

No	Hari/ Tanggal	Masukan/ Komentar	Metode Pendekatan	Paraf
1.	Selasa 2 februari 2016	- Konsultasi abstrak - Konsultasi Judul	Tatap Muka	
2.	Rabu 3 Februari 2016	- Lanjut Bab I - Konsultasi Judul	Tatap Muka	
3.	Senin 8 Februari 2016	- Perbaiki kembali - Konsultasi Bab I	Tatap Muka	
4.	Kamis 11 Februari 2016	- Judul dirubah menjadi Peran Konseling KB pada upaya pencegahan komplikasi kontrasepsi implant - Konsultasi Bab I	Tatap Muka	
5.	Selasa 16 Maret 2016	- Jumlah akseptor diketik dengan persen pada latar belakang, Tujuan khusus lebih diperjelas - Konsultasi Bab I-II	Tatap Muka	
6.	Selasa 29 Maret 2016	- Konsultasi Bab I,II,III - Bab I Latar belakang, tujuan, pertanyaan penelitian, ringkasan bab - Bab II dibuat dalam bentuk narasi, dari variabel independen, dependen, penelitian terkait, teori keperawatan, - Bab III, Kerangka konsep dan penjelasan	Tatap Muka	

		masuk dibab II		
7.	Rabu 6 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Bab I, II, III, IV</li> <li>- Perbaiki saran-saran yang telah diberikan</li> </ul>	Tatap Muka	
8.	Jumat 8 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Bab I, II, III, IV</li> <li>- Judul dirubah dari kata "Terhadap" menjadi kata "Pada"</li> <li>- Kerangka konsep asli di Bab II</li> <li>- Penelitian terkait, no, nama, tepat, judul, desain, hasil, keterbatasan/kelebihan</li> </ul>	Tatap Muka	
9.	Selasa 12 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Kuesioner</li> <li>- Kuesioner dibagi dalam beberapa fase</li> </ul>	Tatap Muka	
10.	Kamis 14 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Bab I-IV dan kuesioner</li> <li>- Perbaiki kuesioner</li> <li>- Bab II, tambahkan sumber</li> <li>- Penelitian terkait</li> <li>- Tambahkan definisi konseptual</li> <li>- Bab IV 4.4 pengumpulan data dan 4.5 prosedur pengumpulan data</li> </ul>	Tatap Muka	
11.	Jumat 15 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Bab I-IV dan kuesioner</li> <li>- Lanjut Seminar Proposal</li> </ul>	Tatap Muka	
12.	Jumat 22 April 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsultasi revisi Selesai Seminar proposal</li> <li>- Perbaiki kembali kuesioner</li> </ul>	Tatap Muka	
13.	Senin 6 Juni 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi kuesioner</li> <li>- Lanjut dengan uji validitas</li> </ul>	Tatap Muka	
14.	Kamis 16 Juni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil uji validitas</li> </ul>	Tatap Muka	



	2016	- Hilangkan soal kuesioner yang tidak valid dan lanjut dengan penelitian		
15.	Kamis 14 Juli 2016	- Konsultasi Bab V-VII	Via email	
16.	Senin 18 Juli 2016	- Konsultasi Bab V-VII - Pembahasan lebih diperjelas	Tatap Muka	
17.	Selasa 19 Juli 2016	- Konsultasi Bab VI - Tambahkan faktor yang mempengaruhi pada pembahasan dan lanjut ujian skripsi	Tatap Muka	
18.	Sabtu 23 Juli 2016	- Konsultasi Setelah selesai ujian skripsi - Perbaiki apa yang sudah menjadi saran atau tambahan pada saat ujian	Tatap Muka	
19.	Senin 25 Juli 2016	- Konsultasi Bab V-VII setelah ujian skripsi - Tabel karakteristik responden di satukan dan di jelaskan. Dan tambahkan jurnal bahasa inggris	Tatap Muka	






## LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Stevany Maria Megi Lampongajo

NIM : 12061013

PEMBIMBING II : Amatus Y Ismanto, M.kep., Sp.Kep.An

No	Hari/ Tanggal	Masukan/ Komentar Pembimbing	Metode Pendekatan	Paraf
1.	Rabu 6 Maret 2016	- Konsultasi judul - Lanjut BAB I	Tatap Muka	
2.	Rabu 6 April 2016	- Konsultasi Bab I-IV - Judul dari kata "terhadap diganti kata "dengan" - Bab I, singkatan yang ada harus diperjelas, Tujuan harus sesuai dengan judul. - Bab III, definisi operasional harus jelas, - Kuesioner dibagi menjadi 2 bagian	Tatap Muka	
3.	Selasa 12 April 2016	- Konsultasi Bab I-IV - Perhatikan lagi instrumemn - Data dilatar Belakang	Tatap Muka	
4.	Kamis 14 April 2016	- Konsultasi instrumen - Sumber data instrument dan perhitungan	Tatap Muka	
5.	Jumat 15	- Acc Proposal	Telepon	

	April	- Kuasai materi		
6.	Rabu 11 mei 2016	- Memasukan revisi setelah seminar proposal - Lanjut	Tatap Muka	
7.	Rabu 13 Juli 2016	- Konsultasi hasil penelitian Bab V-VII - Perbaiki pembahasan dan kesimpulan sesuai dengan format	Tatap Muka	
8.	Kamis 14 Juli 2016	- Konsultasi Bab V- VII - Perbaiki pembahasan	Tatap Muka	
9.	Jumat 15 Juli 2016	- Konsultasi Bab VI - Kuasai Materi	Tatap Muka	
10.	Selasa 3 Agustus 2016	- Konsultasi selesai ujian Skripsi - Perhatikan spasi dan penulisan	Tatap Muka	

### TIME TABLEss

NO	KEGIATAN	WAKTU																												KETERANGAN					
		FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI					AGUSTUS								
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3		4				
1.	Perencanaan																																		
2.	Mencari Data Awal																																		
3.	Abstrak																																		
4.	Judul																																		
5.	BAB I																																		
6.	BAB II																																		
7.	BAB III																																		
8.	BAB IV																																		
9.	Membuat Kuesioner																																		
10.	Ujian Proposal																																		
11.	Uji Reliabilitas Kuesioner																																		
12.	Melakukan Penelitian																																		
13.	BAB V																																		
14.	BAB VI																																		
15.	BAB VII																																		
16.	Ujian Skripsi																																		

