



**EFEKTIFITAS METODE KONSELING BERIMBANG DAN
METODE KONSELING LEMBAR BALIK TERHADAP
PENGETAHUAN IBU AKSEPTOR KB DI WILAYAH
KERJAPUSKESMAS GUGUK PANJANG
KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2025**

SKRIPSI

OVERA MAYRESTUTI
211000415201039

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS
KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI TAHUN 2025**



**EFEKTIFITAS METODE KONSELING BERIMBANG DAN
METODE KONSELING LEMBAR BALIK TERHADAP
PENGETAHUAN IBU AKSEPTOR KB DI WILAYAH
KERJAPUSKESMAS GUGUK PANJANG
KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2025**

SKRIPSI

OVERA MAYRESTUTI
211000415201039

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS
KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI TAHUN 2025**



**EFEKTIFITAS METODE KONSELING BERIMBANG DAN
METODE KONSELING LEMBAR BALIK TERHADAP
PENGETAHUAN IBU AKSEPTOR KB DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GUGUK PANJANG
KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2025**

SKRIPSI

Diajukan ke Program S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas
Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan

OVERA MAYRESTUTI
211000415201039

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS
KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI TAHUN 2025**

PERNYATAAN ORSINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan sumber-sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Overa Mayrestuti
NIM : 211000415201039
Progam Studi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana
Tanda Tangan :



Tanggal : Oktober 2025

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektifitas Metode Konseling Berimbang dan Metode Konseling
Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah
Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2025

Nama : Overa Mayrestuti

NIM : 211000415201039

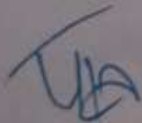
Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan Dewan
Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Bukittinggi, Oktober 2025

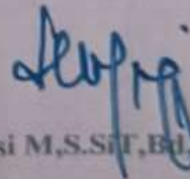
Menyetujui

Koordinator Skripsi

Pembimbing



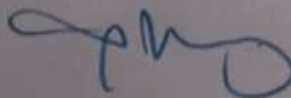
(Tita Ananta Febriani S.Keb. Bd. M.Keb



(Rulfia Desi M,S.SiT,Bd.M.Keb)

Mengetahui,

Ketua Prodi S1 Kebidanan



(Suci Rahmadheny S.ST Bd. M.Keb)

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektifitas Metode Konseling Berimbang dan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2025

Nama : Overa Mayrestuti

NIM : 211000415201039

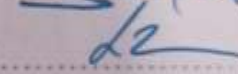
Skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima untuk melanjutkan ketahap penelitian pada Program Studi pendidikan profeni bidan tahap serjana Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2025

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Rulfia Desi M,S.SiT,Bd,M.Keb

Penguji I : Mellia fransiska, SKM, M.Kes

Penguji II : Lady Wizia,S.Keb,Bd,M.Keb

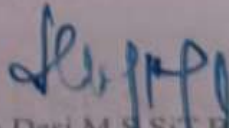
()
()
()

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Oktober 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan

()
(Rulfia Desi M,S.SiT,Bd,M.Keb)
NIDN.1650762663230220

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Overa Mayrestuti
Tempat/Tanggal Lahir	: Solok/05 Mei 2003
NIM	: 211000415201039
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status Keluarga	: Anak Kandung
Email	: overamayrestuti049@gmail.com
Alamat Lengkap	: Jorong Koto Baru Nagari Aie Dingin Kec.Lembah Gumanti Kab.Solok
Nomor HP	:081372012262
Nama Orang Tua	
Ayah	: Martias B
Ibu	: Lismawarnis

RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1.SDN 16 AIR DINGIN
- 2.SMPN 5 LEMBAH GUMANTI
- 3.SMKN 1 LEMBAH GUMANTI

TAHUN

- TAMATAN TAHUN 2015
TAMATAN TAHUN 2018
TAMATAN TAHUN 2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertandatangan dibawah ini:

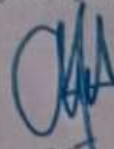
Nama : Overa Mayrestuti
NIM : 211000415201039
Program Studi : SI Kebidanan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul: "Efektifitas Metode Konseling Lembar balik dan Metode Konseling Berimbang terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB di Wilayah Kerja Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada Tanggal : Oktoberber 2025

Yang menyatakan,



(Overa Mayrestuti)

Nama : Overa Mayrestuti

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana

NIM : 211000415201039

Judul Skripsi : Efektifitas Metode Konseling Lembar balik dan Metode Konseling Berimbang Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2025

Xi + 70 halaman + 8 tabel + 2 skema + 13 lampiran

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025 memiliki jumlah ibu akseptor KB sebanyak 76,55% Sementara untuk peserta KB aktif sebanyak 74,1% sedangkan peserta kb baru hanya 3,68%. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Metode Konseling Lembar balik dan Metode Konseling Berimbang Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2025. Jenis penelitian *quasy eksperimen* (eksperimen semu) menggunakan *pretest-posttest* dengan dua kelompok perlakuan. Tempat penelitian di Puskesmas Guguk Panjang .Waktu Penelitian bulan September-Oktober. Populasi penelitian adalah wanita usia subur yang belum menggunakan KB di puskesmas Guguk Panjang berjumlah 18 orang. Sampel 18 orang dengan teknik *purposive sumpling*, diuji uji *paired Sample T-test*. Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $0.002 < 0,05$ (Ho ditolak) artinya ada perbedaan pengetahuan KB sebelum dan sesudah diberikan konseling terhadap keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb sebelum dilakukan konseling berimbang sebanyak 32,22 dan setelah dilakukan konseling berimbang sebanyak 89.64 sedangkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb sebelum dilakuakn konseling lembar balik sebanyak 32,76 dan setelah dilakunon konseling lembar balik hanya 85.65, Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa metode konseling berimbang lebih efektif digunakan dalam memberikan informasi kepada ibu akseptor kb tentang kontrasepsi. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk memanfaatkan metode konseling berimbang sebagai metode konseling yang efektif untuk alat bantu pengambilan keputusan ibu akseptor kb untuk pemilihan kontrasepsi.

Kata kunci : Konseling berimbang, Konseling Lembar Balik, KB, Pengetahuan

Reverensi : 25 (2016-2025)

Name : Overa Mayrestuti
Study Program : Undergraduate Midwifery Professional Education
Student ID : 211000415201039
Thesis Title : Effectiveness of the Flip-Flip Counseling Method and the Balanced Counseling Method on the Knowledge of Family Planning Accepting Mothers in the Guguk Panjang Community Health Center Work Area in 2025

Xi + 70 pages + 8 tables + 2 schemes + 13 appendices

ABSTRAK

The Family Planning (KB) Program is one of the government's strategic efforts to control the rate of population growth and improve the quality of life of the community. Guguk Panjang Health Center, Bukittinggi City in 2025 has a total of KB acceptor mothers of 76,55% Meanwhile, for active KB participants of 74,1% while new KB participants only 3,68% The purpose of the study was to determine the Effectiveness of the Flip Sheet Counseling Method and the Balanced Counseling Method on the Knowledge of KB Acceptor Mothers in the Working Area of Guguk Panjang Health Center in 2025. The type of research is *quasi-experimental (quasi-experimental)* using pretest-posttest with two treatment groups. The research location is at Guguk Panjang Health Center. The research time is September-October. The research population is women of childbearing age who have not used KB at Guguk Panjang Health Center totaling 18 people. A sample of 18 people with purposive sumption technique, tested by paired Sample T-test. Based on statistical analysis, the value obtained was $0.002 < 0.05$ (H_0 was rejected), meaning there was a difference in family planning knowledge before and after being given flipchart counseling regarding mothers' decisions in choosing contraceptive methods. Based on the research results, the average knowledge of family planning acceptor mothers before balanced counseling was 32.22 and after balanced counseling was 89.64, while the average knowledge of family planning acceptor mothers before flip-sheet counseling was 32.76 and after flip-sheet counseling was only 85.65.. The conclusion of this study is that the balanced counseling method is more effective in providing information to family planning acceptor mothers about contraception. It is recommended that health workers utilize the balanced counseling method as an effective counseling method to assist family planning acceptor mothers in choosing contraception.

Keywords: Balanced counseling, Flip-Flip Counseling, Family Planning, Knowledge

References: 25 (2016-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Efektifitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang kota Bukittinggi tahun 2025”.

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan pada program studi Tingkat Serjana Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan proposal ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada **Yth. Ibu Rulfia Desi M,S.SiT,Bd,M.Keb** selaku pembimbing dan sekaligus Dekan Fakultas kebidanan yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ni. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns.Fauzi Ashara,M.Kep selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian dan Pengabdian) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;

4. Ibu Melia Fransiska S.KM, M..Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir) dan sekaligus tim penguji 1;
5. Ibu Suci Rahmadheny,S.ST,Bd,,M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan profesi Bidan Tahap Sarjana Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Tita Ananta Febriani,S.Keb ,Bd,M.Keb selaku dosen Koordinator Skripsi program studi SI Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
7. Ibu Lady WiziaS,Keb,Bd,M.Keb selaku tim penguji 2;
8. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini;
9. Keluarga besar Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
10. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
11. Orang tua tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.
12. Para sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan Skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi,2025

Overa Mayrestuti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	9
E. Ruang Lingkup	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Kontrasepsi	11
B. Pengetahuan	12
C. Metode Konseling Berimbang.....	18
D. Metode Konseling Lembar balik	24
E. Kerangka teori.....	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Hipotesis	31
C. Defenisi Operasional	29
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Jenis Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33

D. Instrumen Pengumpulan Data	36
E. Teknik Pengumpulan Data	38
F. Teknik Analisi Data	39
G. Etika Peneliti	41
BAB V HASIL PENELITIAN.....	44
A. Gambaran umum lokasi penelitian	44
B. Analisis Univariat.....	45
C. Analisa Bivariat	49
D. Uji Normalitas	47
BAB VI PEMBAHASAN.....	52
A. Analisa Univariat	52
B. Analisa Bivariat.....	62
BAB VII PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 5.1 Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang.....	47
Tabel 5.2 Rata-rata pengetahuan ibu setelah pemberian konseling berimbang.....	47
Tabel 5.3 Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling Lembar balik..	48
Tabel 5.4 Rata-rata pengetahuan ibu setelah pemberian konseling Lembar balik....	49
Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas.....	52

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	29
Skema 3.1 Kerangka Konsep	30
Skema 4.1 Rancangan <i>Two Group Pretes-posttest desain</i>	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Ganchart</i>
Lampiran 2	Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 3	KESBANGPOL Survey Awal
Lampiran 4	Izin Penelitian
Lampiran 5	KESBANGPOL Izin Penelitian
Lampiran 6	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)
Lampiran 8	Kuesioner
Lampiran 9	Kunci Jawaban
Lampiran 10	Master Tabel
Lampiran 11	SPSS
Lampiran 12	Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

Lambang/Singkatan	Arti/Keterangan
WHO	<i>World Health Organization</i>
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i>
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
CPR	<i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
IUD	<i>Intrauterine Device</i>
MOP	Metode Operasi Pria

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya populasi penduduk merupakan masalah global yang menjadi perhatian berbagai negara di dunia khususnya Negara berkembang. Berdasarkan data World Population Data Sheet tahun 2023, Indonesia berada di rangking 4 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak setelah Cina, India dan Amerika Serikat, yaitu sebesar 265,2 juta jiwa^[1].

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satu tujuan utama KB adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat, khususnya pasangan usia subur (PUS), mengenai pentingnya perencanaan keluarga melalui penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai. Namun, keberhasilan program ini sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan kesadaran individu terhadap pilihan metode kontrasepsi yang tersedia^[2].

Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali masih menjadi tantangan global dalam bidang kesehatan reproduksi. Menurut *World Health Organization (WHO)*, salah satu strategi utama untuk menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan dan meningkatkan kesehatan ibu serta anak adalah dengan memperluas

akses dan edukasi terkait kontrasepsi^[3]. WHO juga menekankan pentingnya konseling yang efektif dalam pelayanan keluarga berencana agar masyarakat dapat membuat keputusan kontrasepsi yang berdasarkan informasi yang benar (*informed choice*). Konseling yang tidak memadai seringkali menjadi penyebab rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan tingginya angka drop out akseptor KB^[4].

Secara global, laporan *United Nations Population Fund (UNFPA)* tahun 2021 mencatat bahwa meskipun cakupan program KB meningkat, masih terdapat lebih dari 200 juta perempuan usia subur yang tidak menggunakan metode kontrasepsi modern karena kurangnya informasi dan edukasi yang efektif. Di Indonesia sendiri, Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022, prevalensi kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* di Indonesia tercatat sebesar 57,9%, dengan sebagian besar akseptor menggunakan metode kontrasepsi modern. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh perempuan kawin usia 15–49 tahun di Indonesia aktif menggunakan alat kontrasepsi sebagai upaya pengendalian fertilitas. Jika dilihat di tingkat daerah, khususnya Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan data BPS tahun 2022 prevalensi penggunaan alat kontrasepsi mencapai sekitar 43,59%, dengan perincian 39,59% di wilayah perkotaan dan 47,37% di wilayah perdesaan. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Sumatera Barat adalah suntikan (sekitar 38,55% di perkotaan dan 49,21% di perdesaan), diikuti oleh implan, pil, dan IUD^[5].

Sementara itu, di Kota Bukittinggi jumlah akseptor aktif KB pada tahun 2021 tercatat sebanyak 10.759 orang. Dari jumlah tersebut, metode kontrasepsi yang dominan digunakan adalah suntikan dan IUD dengan persentase 32,94%, sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MOP (Metode Operasi Pria) dengan hanya 0,40%. Data ini menunjukkan bahwa pola penggunaan kontrasepsi di Bukittinggi serupa dengan pola di Sumatera Barat, yaitu lebih mengutamakan metode suntikan dan IUD. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun prevalensi KB di Sumatera Barat (termasuk Bukittinggi) masih berada di bawah rata-rata nasional, kontribusinya tetap penting dalam mendukung pencapaian target program keluarga berencana nasional serta pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia^[5].

Rendahnya angka penggunaan KB dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pertama, pengetahuan dan pendidikan yang rendah masih menjadi hambatan utama. Banyak pasangan usia subur (PUS) belum memahami secara benar manfaat, cara kerja, maupun efek samping kontrasepsi, sehingga muncul keraguan dalam menggunakannya. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah berkorelasi dengan rendahnya pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD maupun implant^[6]. Kedua, dukungan suami atau pasangan memegang peranan penting. Dalam banyak kasus, keputusan penggunaan kontrasepsi lebih didominasi oleh pihak suami, sehingga apabila dukungan rendah, maka kecenderungan pasangan untuk tidak menggunakan kontrasepsi semakin tinggi^[6]. Selain itu, faktor efek samping maupun mitos mengenai KB juga menjadi

alasan klasik yang mengurangi minat akseptor. Kekhawatiran terhadap gangguan kesehatan, kepercayaan bahwa IUD dapat berpindah tempat, atau mitos bahwa kontrasepsi menyebabkan kemandulan masih sering dijumpai di masyarakat^[6]. Dari sisi eksternal, aksesibilitas dan kualitas pelayanan KB turut menentukan. Keterbatasan ketersediaan alat kontrasepsi, kurangnya tenaga terlatih, serta pelayanan yang belum optimal membuat masyarakat enggan memanfaatkan layanan KB^[6].

Salah satu pendekatan dalam meningkatkan efektivitas komunikasi informasi kontrasepsi adalah melalui konseling. Metode konseling berimbang menitik beratkan pada pendekatan interpersonal yang mengutamakan keterlibatan aktif antara tenaga kesehatan dan klien dalam proses pengambilan keputusan. Sementara itu, metode lembar balik (*flipchart*) lebih menekankan visualisasi informasi melalui media gambar dan teks sebagai alat bantu penyuluhan. Sebuah studi oleh Rosita⁷ dalam *Jurnal Kesehatan Reproduksi* menunjukkan bahwa metode konseling berimbang dapat meningkatkan pemahaman klien karena bersifat dua arah dan memungkinkan diskusi terbuka, sementara metode lembar balik efektif dalam menyampaikan pesan secara visual dan sistematis kepada sasaran yang memiliki tingkat literasi rendah^[8].

Meskipun kedua metode konseling tersebut telah digunakan secara luas dalam pelayanan KB, masih terdapat keterbatasan bukti yang membandingkan efektivitas keduanya secara langsung terhadap peningkatan pengetahuan ibu akseptor KB. Penelitian oleh Nisa^[9] dalam *Jurnal Promkes* menunjukkan bahwa konseling

dengan pendekatan interaktif lebih unggul dalam meningkatkan retensi informasi, namun efektivitas metode visual seperti lembar balik juga tinggi dalam konteks masyarakat dengan tingkat pendidikan dasar. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan secara langsung efektivitas metode konseling berimbang dan lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan ibu akseptor KB sebagai dasar pengambilan kebijakan pelayanan KB yang lebih tepat sasaran^[10].

Dalam lanskap pendidikan kesehatan reproduksi yang terus berkembang, penerapan metode konseling yang efektif telah muncul sebagai faktor penting yang memengaruhi penyebaran pengetahuan di antara individu. Metode Konseling Berimbang (BCM) dan Metode Konseling Lembar Umpan Balik (FSCM) merupakan contoh pendekatan berbeda yang tidak hanya memberikan informasi yang diperlukan tetapi juga melibatkan penerima dalam proses pengambilan keputusan terkait pilihan kontrasepsi. Keterlibatan ini sangat penting karena mendorong pemahaman yang lebih personal tentang kesehatan reproduksi, sehingga meningkatkan penerimaan dan pemanfaatan metode keluarga berencana. Studi telah menyoroti pentingnya konseling sebagai sarana untuk meningkatkan hasil kesehatan, terutama di wilayah berkembang di mana akses informasi mungkin terbatas. Lebih lanjut, metode konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik populasi, seperti akseptor KB di Kota Bukittinggi, dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman mereka tentang layanan yang tersedia dan

memberdayakan mereka untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan reproduksi mereka^[8].

Berdasarkan data dari wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi bahwa belum tercapainya target penggunaan kontrasepsi bagi pasangan usia subur. Sehingga tenaga kesehatan yang bertanggungjawab untuk mencapai target penggunaan kontrasepsi harus melakukan berbagai upaya dalam peningkatan capaian kontrasepsi ini. Hasil observasi tim pengabdian diketahui beberapa permasalahan yang teridentifikasi sehingga penting dilakukan penyuluhan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu akseptor kb tentang penggunaan kontrasepsi. Selain itu, mitos-mitos yang berkembang di masyarakat bahwa kontrasepsi bisa menyebabkan berbagai keluhan bagi ibu yang menggunakan kontrasepsi. Masih rendahnya penggunaan kontrasepsi tersebut dikarenakan kurangnya antusias masyarakat pada saat kader-kader mensosialisasikan dan menghimbau masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi. Faktor lain yang menyebabkan kurangnya antusias masyarakat adalah faktor kesibukan pekerjaan sehari-hari. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan wawancara terhadap 10 ibu akseptor kb. Diketahui, bahwa 6 dari mereka tidak menggunakan kontrasepsi dikarenakan ibu tidak bisa memilih alat kontrasepsi apa yang sesuai dengan keadaan ibu.

Namun demikian, belum banyak penelitian yang secara langsung membandingkan efektivitas kedua metode konseling ini, khususnya di wilayah Sumatera Barat, termasuk Bukittinggi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui metode mana yang lebih efektif dalam meningkatkan

pengetahuan ibu akseptor KB, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi penyelenggara program KB dalam menetapkan strategi edukasi yang lebih tepat sasaran dan berbasis bukti (*evidence-based*).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu metode konseling apa yang lebih efektif untuk pengambilan keputusan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sebelum menggunakan metode konseling berimbang di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- b. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sesudah menggunakan metode konseling berimbang di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- c. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sebelum menggunakan metode konseling lembar balik di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- d. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sesudah menggunakan metode konseling lembar balik di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- e. Diketahui Pengaruh metode konseling berimbang terhadap pengetahuan ibu tentang kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- f. Diketahui Pengaruh metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu tentang kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025
- g. Diketahui metode konseling yang efektif terhadap pengetahuan ibu tentang kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang metode konseling yang efektif untuk pengambilan keputusan ibu akseptor kb antara koseling berimbang dengan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025 serta menjadi suatu kesempatan yang berharga bagi peneliti untuk dapat mengaplikasikannya ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama masa kuliah.

2. Bagi Responden

Penelitian sebagai sumber informasi yang membantu ibu akseptor kb mengenali dan memahami metode koseling berimbang dengan koseling lembar balik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi tambahan yang bermanfaat khususnya bagi mahasiswa kebidanan serta dapat dijadikan sumber rujukan bagi penelitian yang akan datang tentang perbandingan efektifitas metode konseling berimbang dengan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Dapat memberikan informasi secara objektif tentang perbandingan efektifitas metode konseling berimbang dengan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb sehingga dapat dijadikan pedoman dalam pengambilan keputusan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk melihat Efektifitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025. Populasinya adalah wanita usia subur (WUS) yang belum menggunakan kb sebanyak 19 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling adalah peneliti memilih responden secara sengaja berdasarkan kriteria atau tujuan tertentu ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 dengan desain penelitian adalah kuantitatif eksperimental dengan metode survey analitik dengan pendekatan pre-eksperimen (two group posttest design) untuk mengetahui efektifitas metode konseling berimbang dengan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb. Instrumen penelitian adalah kusioner dan lembar observasi, dan hasil penelitian dianalisis dengan program statistik seperti SPSS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan langkah untuk mencegah kehamilan, baik untuk jangka waktu tertentu maupun secara permanen, melalui penggunaan alat atau metode tertentu. WHO menjelaskan bahwa kontrasepsi adalah penerapan obat, alat, prosedur, atau teknik untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan akibat hubungan seksual. Tujuan utama dari kontrasepsi adalah untuk memberikan kontrol kepada individu atau pasangan dalam merencanakan jumlah dan interval kelahiran anak, serta mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan informasi dari BKKBN, kontrasepsi menjadi salah satu pilar penting dalam program Keluarga Berencana (KB) guna meningkatkan kualitas hidup keluarga. Kontrasepsi dibedakan menjadi dua kategori besar, yaitu kontrasepsi modern (seperti pil, suntikan, kondom, IUD, implan, MOW, dan MOP) dan kontrasepsi tradisional (seperti sistem kalender dan senggama terputus)^[11].

B. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari istilah "tahu", di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, 'tahu' diartikan sebagai memahami setelah menyaksikan, mengalami, atau mengenal. Menurut Mubarak^[2], pengetahuan didefinisikan sebagai berbagai hal yang diketahui melalui pengalaman individu, dan pengetahuan ini akan berkembang sejalan dengan pengalaman yang diperoleh. Bloom berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang muncul setelah seseorang merasakan suatu objek tertentu. Proses persepsi ini dilakukan dengan melalui lima indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh manusia diperoleh melalui proses melihat dan mendengar. Pengetahuan berperan sebagai aspek penting dalam mempengaruhi perilaku individu. Berdasarkan pengalaman penelitian, terlihat bahwa perilaku yang didasari pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan^[12].

Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku seseorang dalam memilih dan menggunakan alat kontrasepsi. Tingkat pengetahuan ibu akseptor KB dapat memengaruhi pengambilan keputusan tentang jenis metode yang akan dipilih. Pengetahuan yang baik mendorong penggunaan metode kontrasepsi yang tepat dan berkelanjutan.

Edukasi dan konseling terbukti menjadi pendekatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan akseptor KB^[12].

Pengetahuan adalah hasil dari mengingat sesuatu, termasuk mengingat kembali pengalaman yang pernah dialami baik secara sadar maupun tak sadar, dan ini muncul setelah individu melakukan interaksi atau observasi terhadap objek tertentu. Tindakan yang berlandaskan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan tindakan yang tidak berlandaskan pengetahuan, karena tindakan tersebut muncul sebagai akibat dari tekanan atau norma yang mengharuskan untuk bertindak.

Berdasarkan Notoatmodjo^[2], pengetahuan adalah produk dari proses memahami dan muncul setelah individu mengalami persepsi pada objek tertentu. Persepsi itu terjadi melalui lima indera: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Mayoritas pengetahuan menjadi fondasi yang kuat bagi tindakan seseorang (*over behavior*). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku yang berlandaskan pengetahuan cenderung bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu)^[13].

a. Faktor Internal

1) Usia

Menurut Hurlock ^[14], usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi^[13]. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk

mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra^[13], pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi. Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu^[15].

1) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang

pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya . Sumber informasi Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala

sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan

4) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu

C. Metode Konseling Berimbang

Konseling berimbang (balanced counseling) adalah pendekatan sistematis yang memberikan informasi semua metode kontrasepsi secara adil, tanpa memengaruhi pilihan klien. Pendekatan ini memungkinkan klien untuk berdiskusi, mengutarakan kebutuhan, serta mendapatkan informasi yang sesuai secara interpersonal. Penelitian oleh Putri¹⁴ menunjukkan bahwa konseling berimbang meningkatkan pemahaman dan kepuasan klien dalam memilih metode kontrasepsi.

Strategi Konseling Berimbang (SKB) atau yang dikenal sebagai Balanced Counselling Strategy (BCS) diciptakan pada tahun 1990 oleh Population Council serta kementerian kesehatan di berbagai negara Amerika Latin. Tujuan dari pengembangan ini adalah untuk memperluas pilihan metode konseling KB yang praktis, interaktif, dan ramah guna meningkatkan keterlibatan antara klien dan penyedia layanan. Konseling tersebut berfokus pada keputusan klien, sehingga hak-hak klien dan konselor berada pada level yang sama (berimbang). Pilihan klien dalam menetapkan metode ditentukan oleh keinginan klien berdasarkan hasil konsultasi, dengan menggunakan media berupa kartu dan brosur terkait metode yang tersedia.

SKB KB memiliki tiga alat pendukung dalam melaksanakan konseling, yaitu:

1) Diagram pendukung konseling

Ini digunakan untuk memberikan panduan kepada konselor selama proses konseling dengan pertanyaan pertanyaan yang penting, tahapan, serta intruksi untuk menjalani proses tersebut dan juga cara menyimpan dan membuang kartu konseling.

2) Kartu konseling

Ini adalah sarana untuk memberikan informasi ringkas kepada klien yang memuat gambaran umum yang mengenai informasi inti terkait

masing masing metode konrasepsi,termasuk efektifitas,efek samping,dan onformasi umum lainnya dalam bentuk yang singkat.

3) Brosur Metode kb

Dokumen ini menyajikan informasi menyeluruh tentang setiap metode ,mencakupkriteria medis untuk memenuhi syarat untuk menggunakan metode tersebut,mekanisme kerja kontrasepsi,efek samping yang umum dirasakan,serta cara penggunaannya.

Proses konseling dengan SKB kb terorganisir dalam tiga tahap sebagaiberikut:

1. Tahap penapisan

Ada tujuh langkah dalam proses penapisan

1). Konselor menyapa klien dengan ramah

Konselor menekankan kepada klien bahwa selama sesi konsultasi,semua isu terkait kesehatan reproduksi akan di perhatikan sesuai dengan keadaan pribadi klien .konselor yang akan menanyakan tentang penggunaan alat kontrasepsi.

2). Jika klien terdeteksi hamil,

Konselor akan melanjutkan ke pemeriksaan ANC dan menanyakan apakah klien berminat untuk melanjutkan diskusi tentang kontrasepsi.

3). Konselor akan bertanya mengenai rencana klien untuk memiliki anak di masa depan

- 4). Konselor menjelaskan tentang waktu dan jarak kehamilan yang sehat
- 5). Dengan menggunakan diagram lingkaran kriteria kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi, konselor akan menyesuaikan dengan kondisi dan masalah kesehatan yang dihadapi klien.
- 6). Saat klien memberikan tanggapan terhadap setiap pertanyaan, konselor akan mengeliminasi kartu metode yang tidak sesuai. Mengeluarkan kartu ini membantu dalam menghindari informasi yang tidak relevan dan memastikan bahwa klien bersedia meneruskan konseling untuk memilih salah satu metode kontrasepsi.
- 7). Pada fase ini, warna kotak dalam diagram bantuan adalah kuning.

2. Tahap Pemilihan

Di tahap ini, konselor memberikan informasi yang lebih detail tentang metode yang belum dihilangkan, mencakup efektivitasnya dan membantu klien dalam memilih metode yang paling cocok untuk kebutuhan reproduksinya. Dengan merujuk langkah-langkah pada diagram bantuan konseling SKB KB, konselor mengurangi jumlah kartu konseling hingga hanya satu metode yang dipilih. Jika klien memiliki syarat tertentu tentang metode yang tidak dianjurkan (menggunakan brosur), konselor akan membantu klien untuk

menemukan alternatif. Konselor mengurutkan kartu berdasarkan efektivitas dan membacakan informasi dari kartu-kartu yang masih tersedia: implan, AKDR, MAL, dan pil progestin saja jika klien masih ingin memiliki anak di kemudian hari. Jika klien merasa jumlah anggota keluarga sudah cukup, konselor akan menawarkan opsi sterilisasi (MOW/MOP). Jika klien tidak tertarik pada metode pasca-persalinan sebelum pulang, konselor akan membahas pilihan tambahan yang dapat digunakan enam minggu setelah melahirkan, seperti suntik progestin saja. Konselor meminta klien untuk memilih satu kartu metode kontrasepsi yang diinginkan, kemudian memverifikasi pilihan itu dengan menggunakan brosur sambil menanyakan, "metode ini tidak disarankan jika. . ." Jika pilihan tidak sesuai, konselor meminta klien untuk memilih metode lain

3. Tahap Pasca Pemilihan

Pada fase ini, konselor memanfaatkan brosur untuk memberikan informasi menyeluruh kepada klien tentang metode yang telah dipilih. Konselor memastikan klien yakin dengan pilihannya. Jika klien bersedia menerima layanan kontrasepsi, konselor dapat segera memberikan layanan tersebut dan mencatat hasil dari sesi konseling serta layanan yang diberikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat dalam pandangan teoritis Lawrence Green, motivasi individu untuk beraksi di

pengaruhiolehtigaelemenyakni:

- 1). Faktor predisposisi, yaitu elemen-elemen yang memudahkan munculnya perilaku seseorang. Elemen ini tercermin dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma-norma sosial, budaya, serta aspek sosiodemografi seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, danlainnya.
- 2) .Faktor pemungkin, yaitu elemen-elemen yang membantu memfasilitasi suatu perilaku, terlihat pada lingkungan fisik, seperti keberadaan dan kemudahan akses terhadap sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat, contohnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, dan sebagainya; termasuk juga peran pemerintah yang berupa regulasi dan komitmen masyarakat terhadap kesehatan.
- 3). Faktor pendorong merupakan hasil dari tindakan yang menentukan apakah individu menerima umpan balik positif dan mendapatkan dukungan sosial; faktor ini tampak dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau pengakuan dari pihak lain yang menjadi kelompok referensi bagi perilaku masyarakat.

4. Pengukuran Minat

Berdasarkan pendapat Nurkancana dan Sumartana, angket atau kuesioner dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur minat

seseorang. Penggunaan angket atau kuesioner lebih efisien dalam hal waktu. Seorang ibu dikategorikan memiliki minat untuk menggunakan kontrasepsi pasca persalinan jika terdapat motivasi yang memunculkan keinginan untuk menggunakan kontrasepsi pasca persalinan, disertai dengan perasaan positif dan ketertarikan, tanpa perlu adanya dorongan dari pihak lain.

D. Metode Konseling Lembar Balik

Lembar balik (flipchart) adalah media visual berbentuk buku dengan gambar dan penjelasan yang digunakan sebagai alat bantu dalam konseling. Metode ini mempermudah pemahaman, terutama pada masyarakat dengan tingkat literasi rendah. Dalam penelitian oleh Nurhayati & Yulia^[9], penggunaan lembar balik secara signifikan meningkatkan pengetahuan akseptor KB karena penyajian materi yang menarik dan sederhana.

Lembar balik alat bantu pengambilan keputusan ber KB (APBK) adalah sumber daya untuk konseling KB yang mendukung dalam memilih metode KB yang sesuai dengan kebutuhan klien dan juga berfungsi sebagai alat untuk menyelesaikan masalah terkait penggunaan kontrasepsi. Pemanfaatan APBK dapat memperbaiki efektivitas konseling karena instrumen ini menyediakan informasi yang lengkap dan terperinci mengenai kontrasepsi.

Konseling Keluarga Berencana adalah proses komunikasi dan interaksi yang konstruktif antara klien dan Bidan atau petugas kesehatan untuk mendukung klien dalam mengidentifikasi kebutuhan kontrasepsi, memilih opsi terbaik, dan mengambil keputusan mengenai metode kontrasepsi yang tepat sesuai dengan keadaan yang dihadapi oleh pasangan dalam rentang usia reproduktif^[9]. Dalam penyampaian layanan KB, penting untuk menggunakan alat bantu visual yang menyediakan informasi tentang berbagai jenis kontrasepsi. Lembar dukungan untuk pengambilan keputusan ber KB (ABPK) juga berfungsi sebagai alat bantu yang dapat memfasilitasi dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan klien serta berperan sebagai alat bantu dalam menyelesaikan masalah terkait penggunaan kontrasepsi.

Penggunaan ABPK diharapkan dapat memperbaiki efektivitas konseling karena dalam alat ini terkandung informasi yang jelas tentang tipe kontrasepsi, cara pemakaian, resiko penggunaan, manfaat, efek samping dan solusinya, tingkat keberhasilan, pengaruh terhadap aktivitas sehari-hari dan hubungan seksual, opsi untuk beralih metode, serta fleksibilitas.

Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) merupakan sumber daya interaktif yang didesain untuk tenaga kesehatan (dokter atau bidan) dalam memberikan bantuan kepada klien (pasangan suami istri) dalam memilih dan memanfaatkan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kebutuhan serta kesehatan mereka. Ini juga memberikan informasi

yang diperlukan untuk pelayanan kontrasepsi yang berkualitas, serta menghadirkan saran dan panduan dalam menciptakan komunikasi dan konseling yang efektif.

Ada prinsip dalam penggunaan ABPK:

- a. Tanggung jawab keputusan ada pada klien.
- b. Tenaga kesehatan mendukung klien dalam menentukan jenis kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan kesehatan dan kebutuhan fertilitas mereka.
- c. Menghargai keinginan klien adalah hal yang penting.
- d. Tenaga kesehatan merespons pernyataan, pertanyaan, dan kebutuhan klien. Mereka harus mampu mendengarkan dengan baik apa yang disampaikan klien agar pelayanan dapat dilakukan secara optimal dan langkah selanjutnya dapat diambil dengan tepat.

ABPK terdiri dari tiga bagian, yaitu:

- 1). Bagian pertama, yang ditunjukkan melalui tab di kanan. Tab ini dirancang untuk membantu tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan klien. Terdapat lima tab dengan warna yang berbeda agar proses penggunaan ABPK menjadi lebih mudah bagi tenaga kesehatan.
- 2). Bagian kedua, yang ditunjukkan melalui tab di kiri bawah. Tab ini berisi informasi tentang berbagai metode kontrasepsi yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan untuk membantu klien dalam membuat pilihan yang

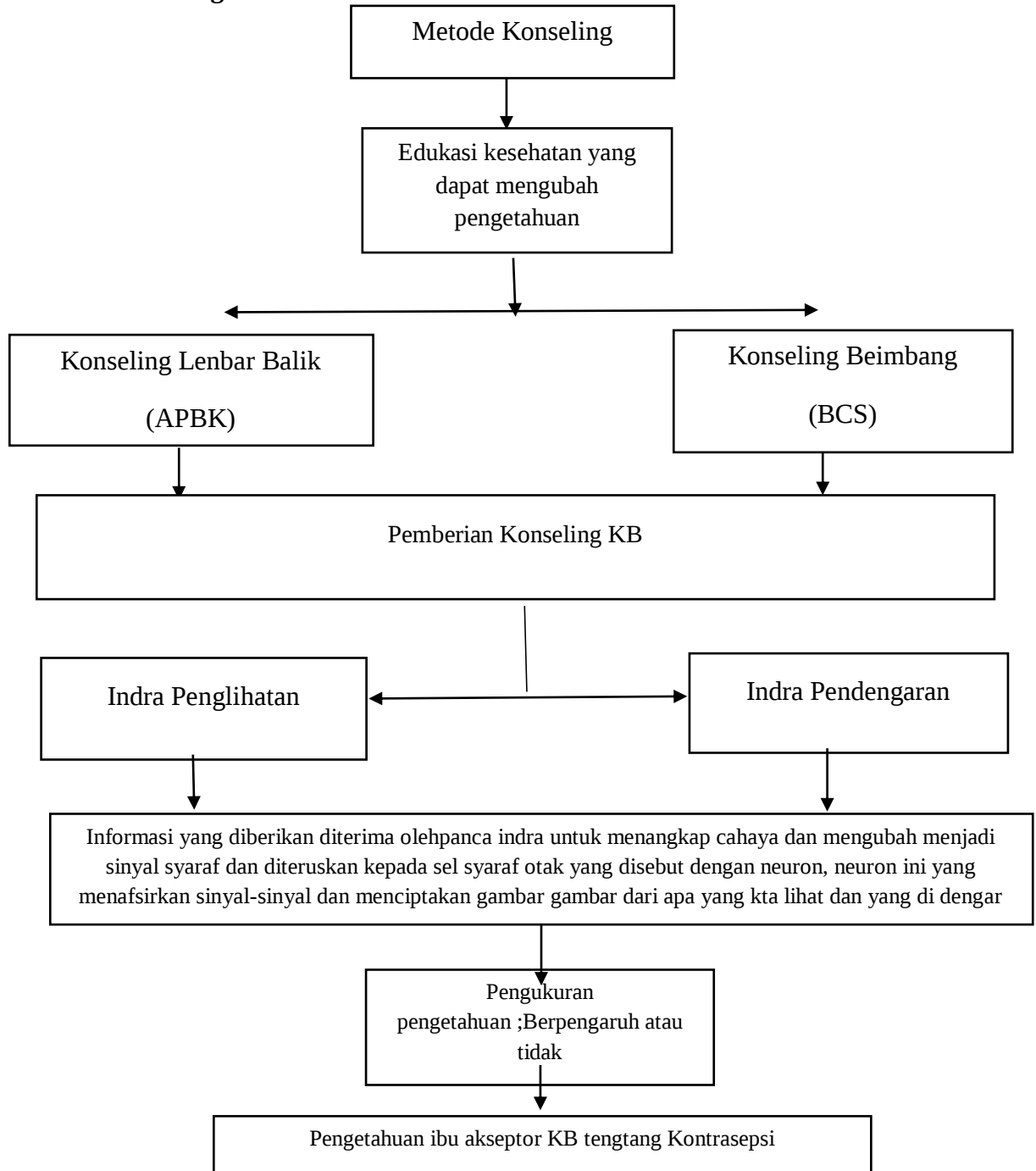
tepat. Konten dalam tab ini meliputi kriteria medis, efek samping, cara penggunaan, jadwal kunjungan ulang, serta hal-hal lain yang perlu diingat dan dibahas dalam konseling kontrasepsi.

3) Bagian ketiga, adalah tab tambahan di sisi kanan bawah. Di sini tersedia berbagai panduan konseling yang dapat digunakan saat diperlukan, termasuk daftar cek untuk mendeteksi kemungkinan kehamilan pada klien yang tidak/benar-benar belum mendapatkan haid, perbandingan efektivitas metode kontrasepsi, informasi mengenai IMS dan HIV/AIDS, sistem reproduksi wanita, siklus menstruasi, dan lain sebagainya.

Secara umum, terdapat tiga tipe klien yang akan mendapatkan manfaat dari penggunaan ABPK ini, yaitu:

- 1). Klien baru yang memerlukan panduan dalam memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai untuk keadaan kesehatan dan kebutuhan fertilitas mereka.
- 2). Klien dengan kebutuhan khusus yang memerlukan jenis kontrasepsi tertentu atau saran spesifik, sehingga proses konseling dilakukan dengan cara yang berbeda dibandingkan dengan kelompok klien lainnya.
- 3). Klien yang datang untuk konsultasi ulang yang mengalami masalah dengan metode kontrasepsi yang digunakan atau sekadar ingin mendapatkan alat kontrasepsi tambahan.

E. Kerangka teori



Skema 2.1 Kerangka teori Efektivitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik

Sumber : Kementrian kesehatan RI(2017)

BAB III

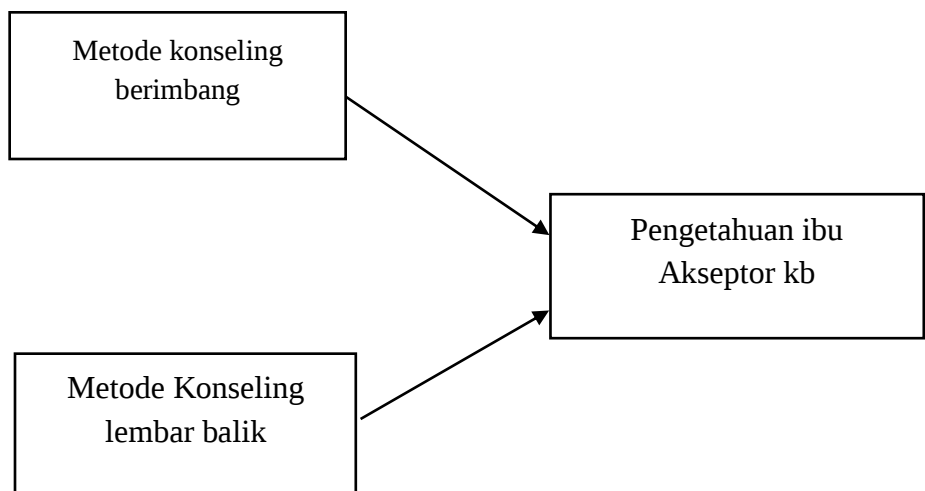
KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah Efektivitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 3.1

Kerangka konsep Efektivitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb

B. Defenisi Operasional

Dalam penelitian yang berjudul “proposal skripsi dengan judul Efektivitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb” defenisi operasional setiap variabel yang diteliti sangat penting untuk memastikan konsistensi dan kejelasan dalam

pengukuran. Definisi operasional berfungsi sebagai acuan dalam mengidentifikasi dan mengukur pengetahuan ibu akseptor kb tentang konseling berimbang dengan konseling lembar balik, sehingga hasil penelitian dapat diinterpretasikan secara tepat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	(Variabel Independen) Metode Konseling Berimbang	Metode konseling dengan pendekatan dua arah antara petugas dan ibu, menggunakan komunikasi interpersonal yang melibatkan empati, keaktifan ibu, dan umpan balik.	Konseling informasi	kuesioner	Skor rerata	Nominal
2	Metode Konseling Lembar Balik	Metode konseling dengan menggunakan media cetak berupa lembar balik bergambar sebagai alat bantu dalam menyampaikan informasi kontrasepsi.	Konseling informasi	kuesioner	Skor rerata	Nominal
3	(Variabel Dependen) Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sebelum dan sesudah menggunakan metode konseling berimbang	Tingkat pemahaman ibu tentang alat/cara kontrasepsi, termasuk jenis, cara kerja, manfaat, dan efek samping, diukur sebelum intervensi	Kusioner pilihan ganda (20 soal)	Mengisi lembar kusioner	Skor rerata sebelum 32,22 dan sesudah 89,44	Rasio
4	Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi sebelum dan sesudah menggunakan	Tingkat pemahaman ibu tentang alat/cara kontrasepsi, termasuk jenis, cara kerja, manfaat, dan efek samping, diukur sebelum intervensi	Kusioner pilihan ganda (20 soal)	Mengisi lembar kusioner	Skor rerata sebelum 32,78 dan	Rasio

metode konseling lembar balik	sesudah 85,68
-------------------------------------	------------------

C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara atau jawaban sementara terhadap suatu permasalahan penelitian, yang kebenarannya masih perlu dibuktikan melalui pengumpulan data dan analisis statistik.

Dalam penelitian, hipotesis berfungsi sebagai arah atau petunjuk untuk menguji apakah ada hubungan, perbedaan, atau pengaruh antara variabel yang diteliti.

1. Ha1: Ada pengaruh metode konseling berimbang terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025.
2. Ha2: Ada pengaruh metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang tahun 2025.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen (eksperimen semu) menggunakan pretest-posttest dengan dua kelompok perlakuan. Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode konseling (berimbang dan lembar balik) terhadap pengetahuan ibu akseptor KB. Kedua kelompok akan diberikan pretest sebelum intervensi, lalu diberikan perlakuan yang berbeda (konseling berimbang untuk kelompok 1 dan lembar balik untuk kelompok 2), kemudian diukur kembali pengetahuannya melalui posttest. Bentuk rancangannya adalah sebagai berikut:

Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	X ₁	O ₂
O ₃	X ₂	O ₄

Skema 4.1 Desain one group pretest-posttest konseling berimbang

Keterangan:

O₁ : Pretest (sebelum konseling berimbang)

O₂ : Posttest (setelah konseling berimbang)

O₃ : Pretest (sebelum konseling Lembar balik)

O₄ : Posttest (setelah konseling Lembar balik)

X₁ : Konseling berimbang

X₂ : Konseling Lembar balik

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 2025 sampai September 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor Keluarga Berencana (KB) yang terdaftar dan aktif melakukan kunjungan ke wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang. Akseptor KB yang dimaksud meliputi Wanita usia subur (WUS) yang belum menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang. Populasi ini dipilih karena merupakan kelompok yang secara langsung menjadi sasaran dalam Efektivitas metode konseling berimbang dan konseling lembar balik dan diharapkan memiliki potensi untuk meningkatkan pengetahuan serta mempertimbangkan penggunaan kb setelah mendapatkan informasi yang tepat melalui metode konseling.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian akseptor KB yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, serta bersedia mengikuti kegiatan edukasi dan pengisian kuesioner. Sampel dipilih dari populasi akseptor KB yang aktif berkunjung di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti usia reproduktif (15–49 tahun), belum pernah menggunakan kb, dan mampu memahami konseling berimbang dengan konseling lembar balik. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus penentuan sampel dalam penelitian pre-eksperimen, dengan memperhatikan batas kesalahan dan tingkat kepercayaan yang telah ditetapkan. Sampel ini diharapkan dapat merepresentasikan karakteristik akseptor KB dalam memahami informasi tentang konseling berimbang dengan konseling lembar balik.

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan Rumus finite population sebagai berikut:

$$n = \frac{N(Z^2.P.q)}{d(N-1) + Z^2.P.q}$$

$$n = \frac{19(1,96(2).0,5.0,5)}{0,5(2)(19-1) + (1.96(2).0,5.0,5)}$$

$$n = \frac{18,24}{1,005}$$

$$n=18,15$$

Jadi dibulatkan 18

$$n1=n2=18/2=9 \text{ orang}$$

Jadi 9 orang perkelompok

Keterangan:

N = populasi

n = besar sampel

Z = nilai Z (misalnya 1,96 untuk CI 95%)

P = proporsi (biasanya 0,5 kalau tidak diketahui)

$$q=1-Pq = 1 - Pq=1-P$$

d = margin of error (misalnya 0,05)

Sampel dalam penelitian ini merupakan jumlah populasi wanita usia subur yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Wanita Usia Subur yang belum menggunakan metode kontrasepsi aktif (seperti pil, suntik, IUD, implan, dan lainnya)
2. Ibu yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang
3. Ibu yang bersedia menjadi responden dan dapat hadir dalam sesi konseling
4. Ibu yang dapat membaca dan memahami materi penyuluhan

5. Ibu yang telah menjadi akseptor KB minimal selama 3 bulan

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu akseptor KB yang memiliki gangguan pendengaran atau gangguan kognitif sehingga tidak dapat mengikuti konseling dengan optimal
2. Ibu yang tidak dapat hadir penuh dalam sesi konseling hingga proses evaluasi pasca-intervensi
3. Ibu yang tidak bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian
4. Ibu dengan kondisi kesehatan tertentu yang mengganggu proses pengisian kuesioner atau pelaksanaan konseling (misalnya, gangguan mental berat).

D. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat/instrumen penelitian yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori serta referensi yang relevan, dan dilakukan melalui pretest serta posttest kepada responden.

1. Instrumen Penelitian

a. Kuesioner Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud adalah pemahaman ibu akseptor KB mengenai konsep Keluarga Berencana, manfaat penggunaan alat kontrasepsi, jenis-jenis

alat KB, cara kerja, waktu penggunaan, efek samping, serta pentingnya konseling dalam pengambilan keputusanber-KB.Instrumen ini disusun dalam bentuk kuesioner tertutup sebanyak 20 pertanyaan, dengan menggunakan skala Guttman (skor 5 untuk jawaban benar, dan 2 untuk jawaban salah).Total skor maksimum adalah 100, dan hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik: jika nilai $\geq$ mean
- 2) Kurang: jika nilai $<$ mean

b. Format Pretest dan Posttest

Kuesioner yang sama diberikan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi konseling kepada dua kelompok:

- 1) Kelompok konseling berimbang
- 2) Kelompok konseling lembar balik

Perubahan skor digunakan sebagai indikator peningkatan pengetahuan.

2. Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana item pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur apa yang seharusnya diukur.Validitas diuji dengan rumus korelasi Pearson Product Moment menggunakan program SPSS.Kriteria:

- 1) Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}} (\alpha = 0,05)$ maka item soal valid
- 2) Jika $r_{\text{hitung}} \leq r_{\text{tabel}}$, maka tidak valid

Dari hasil uji validitas, diketahui bahwa seluruh 20 pertanyaan memiliki nilai $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}} (0,361)$, sehingga dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan konsistensi alat ukur. Uji ini dilakukan secara keseluruhan terhadap seluruh item soal menggunakan SPSS. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,6$. Berdasarkan uji, diketahui bahwa Cronbach's Alpha sebesar 0,84, maka instrumen dapat dikatakan reliabel.

E. Teknik Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui instrumen kuesioner pretest dan posttest, yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu akseptor KB sebelum dan sesudah diberikan konseling. Data primer dikumpulkan melalui pemberian lembar kuesioner secara langsung

kepada responden dan didampingi oleh peneliti pada saat pelaksanaan. Konseling dilakukan dengan dua metode yang berbeda (konseling berimbang dan konseling lembar balik), kemudian hasilnya dinilai berdasarkan pengisian kuesioner tersebut.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber tidak langsung, seperti dokumen, laporan, arsip, buku, dan catatan yang telah tersedia sebelumnya. Dalam penelitian ini, data sekunder meliputi jumlah ibu akseptor KB aktif di wilayah kerja Puskesmas yang menjadi lokasi penelitian, serta informasi tambahan terkait program Keluarga Berencana dari instansi terkait (Dinas Kesehatan atau Puskesmas).

F. Teknik Analisi Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang hanya melibatkan satu variabel. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel, seperti pengetahuan ibu akseptor KB sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase serta diringkas dalam bentuk tabel, kemudian diinterpretasikan untuk memperoleh gambaran umum data.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh atau perbedaan dua variabel, yaitu antara metode konseling dan peningkatan pengetahuan ibu akseptor KB. Uji statistik yang digunakan adalah:

- 1) Uji Paired t-Test: digunakan untuk mengetahui perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dalam masing-masing kelompok (konseling berimbang dan lembar balik).
- 2) Uji Independent t-Test: digunakan untuk membandingkan hasil posttest antar kedua kelompok (berimbang vs lembar balik).

Jika data tidak berdistribusi normal, maka analisis dilakukan dengan uji non-parametrik yaitu:

- a) Uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk dalam kelompok
- b) Uji Mann-Whitney U Test untuk antar kelompok

Seluruh analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan **software SPSS** atau aplikasi statistik lain yang sesuai, dengan tingkat kemaknaan (signifikansi) **$\alpha \leq 0,05$** .

3. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah data berdistribusi normal atau tidak, sebagai syarat penggunaan statistik parametrik.

(Sugiyono. 2020 : 148). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk dengan taraf signifikansi 5% atau 0,05 melalui aplikasi IBM SPSS Statistics Version 30 dan kriteria pengambilan keputusannya jika Sig lebih dari 0,05 maka berdistribusi normal, namun jika Sig kurang dari 0,05 maka tidak berdistribusi normal.

G. Etika Peneliti

Etika peneliti adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdian kepada masyarakat. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin dari lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dan tempat penelitian di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi, dengan memperhatikan prinsip prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati martabat manusia dan hak masyarakat

Prinsip ini menegaskan bahwa manusia adalah pribadi yang memiliki kehendak bebas dan kemampuan untuk bertanggungjawab atas keputusan keputusannya. Berdasarkan prinsip ini, seorang peneliti wajib: Dalam menjalankan penelitian ini, peneliti berkomitmen untuk menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi beberapa aspek penting.menghormati manusia sebagai makhluk yang

memiliki otonomi, martabat dan harkat setiap individu dan hak-haknya atas privacy.

2 Prinsip berbuat baik (beneficence)

Prinsip ini menegaskan kewajiban peneliti untuk berbuat baik, mengusahakan manfaat semaksimal mungkin, dan meminimalkan kerugian bagi setiap orang yang terlibat dalam penelitian.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang secara fair berdasarkan keterlibatannya dalam penelitian

4. Prinsip integritas keilmuan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk menjaga integritas keilmuan dengan menghargai kejujuran, kecermatan, ketelitian, dan keterbukaan dalam penelitian, publikasi dan penerapannya

5. Prinsip kepercayaan dan tanggung jawab

Prinsip ini menegaskan bahwa peneliti wajib membangun kepercayaan dengan mitra peneliti, partisipan penelitian dan semua yang terlibat dalam penelitian

6. Prinsip keterbukaan

Yang dimaksud dengan keterbukaan adalah bahwa peneliti harus terbuka terhadap partisipan penelitian perihal deskripsi dan tujuan

penelitian serta rincian keterlibatan partisipan. Peneliti tidak boleh menyembunyikan tujuan penelitian dari partisipan penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Gambaran tempat penelitian

Secara geografis, UPT Puskesmas Guguk Panjang merupakan salah satu puskesmas rawat jalan yang berada di wilayah kerja Kecamatan Guguk Panjang, Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat. Puskesmas ini melayani masyarakat dengan wilayah kerja seluas kurang lebih 7,3 km² yang berbatasan dengan:

Sebelah Utara	: berbatasan dengan Kecamatan Mandiangin Koto Selayan
Sebelah Selatan	: berbatasan dengan Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh
Sebelah Barat	: berbatasan dengan Kabupaten Agam
Sebelah Timur	: berbatasan dengan Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh dan Kabupaten Agam

Wilayah kerja UPT Puskesmas Guguk Panjang terletak pada ketinggian ± 900–950 meter di atas permukaan laut. Kondisi geografisnya berupa dataran tinggi dengan iklim sejuk dan sebagian besar daerahnya adalah kawasan perkotaan yang padat penduduk.

B. Analisis Univariat

1. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.1
Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	Sd	Min-Max	N
Pre-Test Pengetahuan	32,22	18.390	7-9	9

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Standar Deviasi pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang adalah 18.390. Jumlah responden atau sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah 9 orang ibu. Rata-rata (Mean) skor pengetahuan ibu sebelum diberikan konseling berimbang adalah 32.22.

2. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.2
Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	Sd	Min-Max	N
Posttest Pengetahuan	89,44	4,640	15-20	9

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang adalah Nilai Rata-rata (Mean) pengetahuan ibu setelah intervensi adalah 89.44. Dibandingkan dengan rata-rata Pre-Test sebelumnya (32.22 - dari tabel 5.1), terjadi peningkatan yang sangat signifikan dalam skor pengetahuan ibu. Skor 89.44 mengindikasikan bahwa secara umum, tingkat pengetahuan ibu telah mencapai kategori sangat baik atau tinggi setelah menerima konseling berimbang.

3. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling Lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.3
Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	Sd	Min-Max	N
Pre-Test Pengetahuan	32,78	21.843	6-9	9

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa standar deviasi pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling lembar balik adalah 21.843. Jumlah responden atau sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah 9 orang ibu. Rata-rata (Mean) skor pengetahuan ibu sebelum diberikan konseling lembar balik adalah 32.78.

4. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling Lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.4
Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	Sd	Min-Max	N
Posttest Pengetahuan	85,65	11,991	15-20	9

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling lembar balik adalah Nilai Rata-rata (Mean) pengetahuan ibu setelah intervensi adalah 85.65. Dibandingkan dengan rata-rata Pre-Test sebelumnya (32.78 - dari tabel 5.3), terjadi peningkatan yang sangat signifikan dalam skor pengetahuan ibu. Skor 85.65 mengindikasikan bahwa secara umum, tingkat pengetahuan ibu telah mencapai kategori sangat baik atau tinggi setelah menerima konseling lembar balik.

C. Uji Normalitas

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk dengan taraf signifikansi 5% atau 0,05 melalui aplikasi IBM SPSS Statistics Version 30 dan kriteria pengambilan keputusannya jika Sig lebih dari 0,05 maka berdistribusi normal, namun jika Sig kurang dari 0,05 maka tidak berdistribusi normal.

Tabel 5.5
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Shapiro-Wilk	Keterangan
Pretest berimbang	0.017	Terdistribusi Normal
Posttest berimbang	0.361	Terdistribusi Normal
Pretest lembar balik	0.059	Terdistribusi Normal
Posttest lembar balik	0.306	Terdistribusi Normal

Berdasarkan hasil Uji Normalitas diatas menunjukan bahawa Nilai Shapiro-Wilk (p-value) untuk skor pengetahuan pretest adalah 0,017 untuk konseling berimbang dan skor pengetahuan Posttest adalah 0.361 sedangkan untuk konseling lembar balik pretest adalah 0,059 dan skor pengetahuan posttest 0,306. Karena 0,361 dan 0.306>0.05, maka dapat disimpulkan bahwa data skor pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang dan konseling lembar balik Terdistribusi Normal. Karena data terdistribusi normal, maka asumsi untuk menggunakan uji statistik parametrik (seperti Paired T-Test yang menghasilkan P-Value pada Tabel 5.3) telah terpenuhi.

D. Analisa Bivariat

1. Efektifitas pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.3
Rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	SD	Selisih	N	P-Value
Pretest	32,22	18.390	57,22	9	0.000
Posttest	89,44				

Berdasarkan hasil dari tabel di atas. Dalam penelitian, pengambilan keputusan statistik didasarkan pada perbandingan antara P-Value yang didapat dengan tingkat signifikansi (α), yang umumnya ditetapkan sebesar 0.05 (atau 5%).Aturan Keputusan: Jika $P\text{-Value} \leq \alpha$ (0.05), maka Hipotesis Nol (H_0) diitolak, dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima.. Karena $0.000 < 0.05$, maka Hipotesis Nol (H_0) ditolak. "Hipotesis Alternatif (H_a) menyatakan: "Ada perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi."

Hasil uji statistik pada Tabel 5.3 ($P\text{-Value}=0.000$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu yang sangat signifikan secara statistik antara kondisi sebelum (Pretest) dan sesudah (Posttest) diberikan konseling berimbang.Dengan kata lain, konseling berimbang tersebut secara

statistik terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi.

2. Efektifitas pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian konseling lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Tabel 5.4
Rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pemberian konseling lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Variabel	Mean	SD	Selisih	N	P-Value
Pretest	32,78	29.715	52.87	9	0.000
Posttest	85,65				

Berdasarkan hasil dari tabel di atas. Dalam penelitian, pengambilan keputusan statistik didasarkan pada perbandingan antara P-Value yang didapat dengan tingkat signifikansi (α), yang umumnya ditetapkan sebesar 0.05 (atau 5%).Aturan Keputusan: Jika $P\text{-Value} \leq \alpha$ (0.05), maka Hipotesis Nol (H_0) diitolak, dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima.. Karena $0.000 < 0.05$, maka Hipotesis Nol (H_0) ditolak. "Hipotesis Alternatif (H_a) menyatakan: "Ada perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi."

Hasil uji statistik pada Tabel 5.4 ($P\text{-Value}=0.000$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu yang sangat signifikan secara statistik antara kondisi sebelum (Pretest) dan sesudah (Posttest) diberikan

konseling lembar balik. Dengan kata lain, konseling lembar balik tersebut secara statistik terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi.

3. Metode konseling yang efektif terhadap pengetahuan tentang kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling berimbang sebanyak 89.64 sedangkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling lembara balik hanya 85.65 jadi peneliti menyimpulkan bahwa metode konseling berimbang lebih efektif digunakan dalam memberikan informasi kepada ibu akseptor kb tentang kontrasepsi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang adalah 18.890. Jumlah responden atau sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah 9 orang ibu. Rata-rata (Mean) skor pengetahuan ibu sebelum diberikan konseling berimbang adalah 32.22.

pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, terutama mata dan telinga, yang kemudian diolah oleh otak menjadi informasi yang bermakna. Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, informasi, dan lingkungan sosialnya. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin luas pula pengetahuannya terhadap suatu objek atau fenomena. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia. Pengetahuan memiliki peran penting

dalam membentuk tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibanding perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Selain itu, Wawan dan Dewi (2019) juga menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena sebelum seseorang melakukan suatu tindakan (overt behavior), terlebih dahulu ia harus mengetahui makna dan manfaat dari tindakan tersebut.

Penelitian sejalan dengan penelitian Henri (2022) diperoleh bahwa rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi kb konseling berimbang dengan skor 9,3. Silvia (2022) juga menyatakan bahwa nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden sebelum diberikan konseling menggunakan SKBKB yaitu 8,55.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebelum intervensi pemberian edukasi kb tentang konseling berimbang secara umum tingkat pengetahuan responden tentang pascasalin cenderung rendah dimana rata-rata skor hanya 8. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai KB, seharusnya responden mulai mengetahui tentang KB bagaimana keuntungan serta kerugian dari masing masing alat kontrasepsi tersebut dan segera melakukan pemakaian KB. Maka dari itu perlu adanya penyuluhan atau konseling secara berkala untuk menjelaskan jenis KB serta efektivitasnya dan waktu penggunaan KB tersebut sehingga ibu bisa memilih KB yang tepat untuk mereka.

2. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang adalah 89.44. Dibandingkan dengan rata-rata Pre-Test sebelumnya (32.22 - dari tabel 5.1), terjadi peningkatan yang sangat signifikan dalam skor pengetahuan ibu. Skor 89.44 mengindikasikan bahwa secara umum, tingkat pengetahuan ibu telah mencapai kategori sangat baik atau tinggi setelah menerima konseling berimbang.

Konseling berimbang atau *Balanced Counseling Strategy* (BCS) merupakan suatu pendekatan konseling yang dikembangkan untuk meningkatkan kualitas interaksi antara konselor dan klien melalui pemberian informasi yang objektif, jelas, dan tidak memihak. Menurut León, Vernon, Martin, dan Bruce (2008) dalam *The Balanced Counseling Strategy: A Toolkit for Family Planning Service Providers*, strategi ini bertujuan membantu klien membuat keputusan yang tepat melalui tiga tahap utama, yaitu tahap pra-pilihan, tahap pemilihan metode, dan tahap pasca-pilihan. Pada tahap pra-pilihan, konselor menggali kebutuhan dan kondisi klien untuk menyaring metode atau pilihan yang relevan. Selanjutnya pada tahap pemilihan, konselor memberikan informasi secara seimbang mengenai kelebihan, kekurangan, dan efek samping dari setiap pilihan yang tersisa. Terakhir,

pada tahap pasca-pilihan, konselor memastikan klien memahami keputusan yang telah diambil serta melakukan tindak lanjut untuk mendukung pelaksanaannya. Proses ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada partisipasi aktif klien dalam memahami dan menentukan pilihannya sendiri berdasarkan nilai dan kebutuhannya.

Penelitian Alfi (2020) menyatakan bahwa nilai rata-rata posttest kelompok eksperimen sebesar 74,27 setelah diberikan konseling dengan menerapkan strategi konseling berimbang. Variasi nilai pengetahuan pada setelah diberikan konseling dengan SKB-KB mengalami penyempitan rentang (59-88). Penelitian Silvia (2022) juga menyatakan bahwa nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden sesudah diberikan konseling menggunakan SKBKB mengalami peningkatan dari 8,55 menjadi 12,88. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan antara nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan SKB KB.

Menurut asumsi peneliti terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah yaitu antara 32,22 menjadi 89,44. Artinya pemberian strategi konseling lembar balik sangat bermanfaat untuk responden. Adanya strategi konseling berimbang merupakan salah satu strategi konseling yang digunakan oleh tenaga kesehatan yang tertarik untuk menerapkan konseling KB dengan menyederhanakan alat pengambilan keputusan dan respons ibu yang

sesuai dengan kebutuhan reproduksi penggunaan media dalam ABPK diantaranya menyediakan informasi yang lengkap dan terperinci mengenai kontrasepsi , untuk membantu keputusan berisi pertanyaan-pertanyaan kunci, langkah – langkah, petunjuk dalam menjalankan proses konseling, dan metode KB dan brosur metode KB yang berisi informasi lengkap untuk setiap metode.

Pengetahuan responden yang meningkat dikarenakan pemberian informasi melalui media SKB KB yang menggunakan gambar, teks dan simbol yang mudah diingat dan mudah dimengerti oleh responden tentang segala jenis alat kontrasepsi. Maka dari itu, upaya yang harus dilakukan agar meningkatkan pengetahuan adalah dengan melakukan konseling setiap ibu akseptor kb yang sedang melakukan pemeriksaan di puskesmas khususnya tentang alat kontrasepsi dengan menggunakan alat bantu konseling seperti SKB KB agar lebih mudah dipahami dan dimengerti oleh sasaran KB.

3. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling Lembar Balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling lembar balik adalah 21.843 Jumlah responden atau sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah 9 orang ibu. Rata-rata (Mean) skor pengetahuan ibu sebelum diberikan konseling lembar balik adalah 32.78.

Pengetahuan merupakan hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungannya melalui proses belajar dan pengalaman. Pengetahuan tidak hanya terbentuk dari proses penginderaan, tetapi juga melalui proses berpikir, mengingat, dan menafsirkan informasi yang diterima. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra yang menghasilkan pengetahuan baru setelah seseorang mengalami penginderaan tersebut. Pengetahuan memiliki tingkatan, mulai dari tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), hingga evaluasi (evaluation). Tingkatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan bukan hanya sebatas mengenal suatu informasi, tetapi juga mencakup kemampuan memahami,

mengolah, dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, Azwar (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah domain kognitif yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perubahan perilaku, terutama dalam bidang kesehatan, sering kali diawali oleh peningkatan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk bersikap positif terhadap upaya pemeliharaan kesehatan dan pengambilan keputusan yang tepat, misalnya dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan atau konseling merupakan langkah penting dalam mengubah perilaku menuju arah yang lebih sehat dan rasional.

Penelitian Silvia (2022) menyatakan bahwa nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden sebelum diberikan konseling menggunakan ABPK yaitu 27,12. Alfi (2020) menyatakan bahwa rata-rata skor pengetahuan pretest pada kelompok eksperimen yang sebelumnya sebesar 8,70. Hasil penelitian Enang (2023) menyatakan bahwa sikap responden pada penggunaan KB Pascasalin yang diberikan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) tanpa booklet sebagian besar tidak menggunakan kontrasepsi Pascasalin sebanyak 11 orang (61,1%).

Menurut asumsi peneliti bahwa sebelum intervensi pemberian edukasi kb tentang konseling lembar balik secara umum tingkat pengetahuan responden tentang KB cenderung rendah. Hal ini

dikarenakan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai KB, terutama pada masa baru akseptor kb seharusnya responden mulai mengetahui tentang KB bagaimana keuntungan serta kerugian dari masing masing alat kontrasepsi tersebut dan segera melakukan pemakaian KB. Maka dari itu perlu adanya penyuluhan atau konseling secara berkala untuk menjelaskan jenis KB serta efektivitasnya dan waktu penggunaan KB tersebut sehingga ibu bisa memilih KB yang tepat untuk mereka.

4. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling Lembar balik Di Wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling lembar balik adalah 85,65 dengan standar deviasi 4,98. Skor pengetahuan terendah adalah 15 dan tertinggi 20.

Konseling lembar balik merupakan metode konseling yang menggunakan media visual berupa lembar balik (*flip chart*) untuk membantu proses komunikasi antara konselor dan klien agar informasi dapat tersampaikan secara lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami. Menurut Mufidah (2021) dalam *Jurnal Promotif*, lembar balik merupakan salah satu media komunikasi interpersonal yang efektif digunakan dalam penyuluhan dan konseling kesehatan karena dapat menyajikan pesan secara visual dan verbal secara bersamaan. Media ini berfungsi sebagai panduan bagi konselor dalam menyampaikan

informasi secara sistematis, serta memudahkan klien dalam memahami materi yang disampaikan melalui gambar dan poin-poin penting yang sederhana. Penggunaan lembar balik terbukti mampu meningkatkan perhatian, minat, serta pemahaman klien terhadap topik yang dikonselingkan karena klien terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran dan diskusi.

Penelitian Silvia (2022) menyatakan bahwa nilai rata-rata (mean) sikap responden sesudah diberikan konseling menggunakan ABPK mengalami peningkatan menjadi 34,07. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan antara nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan ABPK. Alfi (2020) menyatakan bahwa rata-rata skor pengetahuan pretest pada kelompok eksperimen yang sebelumnya sebesar 8,70 mengalami peningkatan setelah diberikan konseling menjadi 10,65.

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sesudah diberikan konseling menggunakan ABPK, terjadi perubahan pengetahuan pada sebagian besar responden yaitu menjadi skor 20. Pengetahuan responden yang meningkat dikarenakan adanya pemberian konseling menggunakan media menarik dan mudah dimengerti oleh responden. Sehingga responden mampu menyangkal setiap berita-berita Hoaks tentang alat kontrasepsi yang membuat ragu untuk menggunakannya. Maka dari itu, konseling menggunakan ABPK dapat dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan responden dalam

memilih kontrasepsi. Petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang jelas dengan gambar alat kontrasepsi kepada responden sehingga menarik dan mudah direspon oleh responden.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Metode Konseling Berimbang Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang adalah 10,90 dengan standar deviasi 1.59. rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang adalah 21,70 dengan standar deviasi 18,390. Perbedaan nilai sebelum dan sesudah adalah 57,22. Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $0.000 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada perbedaan pengetahuan KB sebelum dan sesudah diberikan konseling berimbang terhadap keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Strategi Konseling Berimbang (SKB) merupakan konseling keluarga berencana yang praktis, interaktif, ramah untuk klien dan mendorong partisipasi aktif klien. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana. Dengan melakukan konseling, maka petugas Kesehatan membantu klien dalam memilih kontrasepsi yang akan di gunakan. penyampaian informasi yang jelas dan benar mengenai metode KB dapat membantu klien dalam membantu klien mengenal kebutuhannya, untuk memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi (Muslih, 2021).

Penelitian Yulianita et al (2023) diperoleh responden sebelum diberikan konseling adalah 21,2%, sedangkan sesudah diberikan konseling adalah 100%, uji wilcoxon menghasilkan nilai $P=0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$) data berdistribusi tidak normal sehingga di simpulkan bahwa ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan konseling dalam pengambilan keputusan ber KB pada ibu di wilayah Puskesmas Tanjung Selor. Penelitian Silvia et al (2022) juga menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan derajat kemaknaan 0,05. Nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh konseling menggunakan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) terhadap pengetahuan ibu dalam memilih kontrasepsi.

Peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan strategi konseling berimbang karena melalui konseling responden dapat melihat permasalahannya secara lebih jelas sehingga dapat memilih sendiri jalan keluarnya sesuai dengan informasi yang diterima sebelumnya. Pada akhirnya responden dapat menentukan pilihan kontrasepsinya dengan mantap sesuai dengan keinginan mereka sendiri dan tidak akan menyesali keputusan yang diambilnya di kemudian hari. Hal ini akan membuat responden akan menggunakan kontrasepsinya lebih lama.

Maka dari itu melakukan konseling menggunakan Strategi Konseling Berimbang (SKB) diharapkan dapat meningkatkan kepuasan

responden terhadap metode yang dipilih, penggunaan kontrasepsi yang lebih baik dan berkelanjutan dengan tepat.

2. Pengaruh Metode Konseling Lembar balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB D i Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling lembar balik adalah 32,78 dengan standar deviasi 21,843. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling lembar balik adalah 85,65 dengan standar deviasi 29,715. Perbedaan nilai sebelum dan sesudah adalah 52,87 . Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $0.002 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada perbedaan pengetahuan KB sebelum dan sesudah diberikan konseling lembar balik terhadap keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan KB dan kesehatan Reproduksi (KR), Konseling bertujuan membantu klien dalam memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, konseling yang baik akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB (Musliah, 2021).

Penelitian Alfi et al (2020) menyatakan bahwa hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan $p = 0,003$ (pSKB. Silvia et al (2022) menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan derajat kemaknaan 0,05. Nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada

pengaruh konseling menggunakan APBK terhadap pengetahuan ibu dalam memilih kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti ada perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan konseling, salah satunya adalah karena peran petugas kesehatan. Petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang jelas dengan gambar alat kontrasepsi kepada responden sehingga menarik dan mudah direspon oleh responden. Sentuhan pandangan yang diberikan petugas kesehatan tanpa melalui pemaksaan melainkan melalui pertimbangan yang matang. Melalui teknik demikian terbukti cukup efektif untuk menimbulkan kemantapan dalam pemilihan alat kontrasepsi. Terbukti setelah diberikan penyuluhan dengan konseling memiliki kemantapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum diberikan konseling. Maka dari itu, konseling menggunakan APBK dapat dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan sikap responden dalam memilih kontrasepsi.

3..Metode konseling yang efektif terhadap pengetahuan tentang kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling berimbang sebanyak 89.64 sedangkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling lembara balik hanya 85.65 jadi peneliti menyimpulkan bahwa

metode konseling berimbang lebih efektif digunakan dalam memberikan informasi kepada ibu akseptor kb tentang kontrasepsi.

Strategi Konseling Berimbang (SKB) merupakan konseling keluarga berencana yang praktis, interaktif, ramah untuk klien dan mendorong partisipasi aktif klien. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana. Dengan melakukan konseling, maka petugas Kesehatan membantu klien dalam memilih kontrasepsi yang akan di gunakan. penyampaian informasi yang jelas dan benar mengenai metode KB dapat membantu klien dalam membantu klien mengenal kebutuhannya, untuk memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi (Muslih, 2021).

Penelitian Alfi (2020) menyatakan bahwa nilai rata-rata posttest kelompok eksperimen sebesar 74,27 setelah diberikan konseling dengan menerapkan strategi konseling berimbang. Variasi nilai pengetahuan pada setelah diberikan konseling dengan SKB-KB mengalami penyempitan rentang (59-88). Penelitian Silvia (2022) juga menyatakan bahwa nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden sesudah diberikan konseling menggunakan SKBKB mengalami peningkatan dari 8,55 menjadi 12,88. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan antara nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan SKB KB.

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sesudah diberikan konseling menggunakan ABPK dan SKB-KB, terjadi perubahan pengetahuan pada sebagian besar responden yaitu menjadi skor 20. Pengetahuan responden yang meningkat dikarenakan adanya pemberian konseling menggunakan media menarik dan mudah dimengerti oleh responden. Sehingga responden mampu menyangkal setiap berita-berita Hoaks tentang alat kontrasepsi yang membuat ragu untuk menggunakannya. Maka dari itu, konseling menggunakan SKB-KB efektif dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan responden dalam memilih kontrasepsi. Petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang jelas dengan gambar alat kontrasepsi kepada responden sehingga menarik dan mudah direspon oleh responden.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling berimbang adalah 32,22 dengan standar deviasi 18,390. Skor pengetahuan terendah adalah 7 dan tertinggi 9.
2. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling berimbang adalah 89,44 dengan standar deviasi 4,640. Skor pengetahuan terendah adalah 15 dan tertinggi 20.
3. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian konseling lembar balik adalah 32,78 dengan standar deviasi 21,843. Skor pengetahuan terendah adalah 6 dan tertinggi 9.
4. Rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian konseling lembar balik adalah 85,98 dengan standar deviasi 4,98. Skor pengetahuan terendah adalah 15 dan tertinggi 20.
5. Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $0.000 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada perbedaan pengetahuan KB sebelum dan sesudah diberikan konseling berimbang terhadap keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi
6. Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $0.002 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada perbedaan pengetahuan KB sebelum dan sesudah diberikan

konseling lembar balik terhadap keputusan ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi

7. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling berimbang sebanyak 89.64 sedangkan rata-rata pengetahuan ibu akseptor kb setelah dilakunan konseling lembara balik hanya 85.65 jadi peneliti menyimpulkan bahwa metode konseling berimbang lebih efektif digunakan dalam memberikan informasi kepada ibu akseptor kb tentang kontrasepsi.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

- a. Diharapkan Puskesmas bisa menggunakan penelitian ini untuk meningkatkan pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Keluarga Berencana (PWS KB).
- b. Sebagai pedoman untuk pemahaman bagi petugas KB dalam memberikan konseling.
- c. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan untuk membuat Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) pada Program KB. Serta dapat digunakan oleh petugas sebagai referensi guna memberikan pemahaman yang lebih kepada ibu tentang KB.

2. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu setelah mendapatkan informasi melalui konseling berimbang maka ibu lebih paham bahwa pentingnya KB sebagai upaya

mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

(2) Bagi Institusi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

1. 2023-World-Population-Data-Sheet-Booklet.pdf.
2. Darmastuti AS, Kasiati K, Cahya Laksana MA, Dewanti L. Effect of Balance Counseling Strategy Towards Knowledge and Attitude in Contraception Among Pregnant Women. *Indones Midwifery Heal Sci J*. 2021;4(2):150–9.
3. Anjelina M. Penggunaan Kontrasepsi Modern Pada Wanita Menikah Berdasarkan Region Di Indonesia. 2022.
4. Richard O. Konsep Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat. *J Ilm Keperawatan*. 2021;3(1):7–42.
5. Joriska at al (Studi Kasus Desa Tangga Ulin Hilir dan Desa Kembang Kuning). *J Adm Negara*. 2024;Vol.6,No.1:223–9.
6. Kusumawati DR, Murwati M, Habibi J. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022. *J Kebidanan Manna*. 2022;1(2):89–104.
7. Suparyanto dan Rosad (2015. Hubungan Antara Strategi Konseling Berimbang dengan Minat Penggunaan KB Pasca Persalinan pada Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Suparyanto dan Rosad (2015. 2020;5(3):248–53.
8. SaThierbach K, Petrovic S, Schilbach S, Mayo DJ, Perriches T, Rundlet EJEJEJ, et al. Pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling [Internet]. Vol. 3, Proceedings of the National Academy of Sciences. 2015. 1–15 p. Available from:

9. Yuliani R, Friscila I, Kusvitasari H. Penggunaan Abpk Untuk Pemilihan Kontrasepsi Pada Ibu Pascasalin Di Puskesmas Tapin Utara. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2023;9(2):70.
10. Sulistyawati. MPI 1. Konseling Keluarga Berencana. Modul Pelatih Pelayanan Kontrasepsi bagi Dr dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2020;2(2):37–64.
11. BKKBN. Laporan Tahunan Layanan Informasi Publik PPID BKKBN 2022. 2022;
12. Sudayasa IP, Haryati H, Purnamasari Y, Chintia YF, Anwar NR, Permatasari P, et al. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan melalui Edukasi Berbasis Media Online. *PengabdianMu J Ilm Pengabdi Kpd Masy*. 2021;6(2):175–83.
13. Luba S, Rukinah R. yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam JIKSH : Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Faktor yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam Memilih Alat Kontrasepsi Pendahuluan Metode Hasil Dan Pembahasan. 2021;10:253–8.
14. Lestari MW, Muslih M, Yuliasuti S. Perbedaan konseling KB menggunakan alat bantu pengambilan keputusan (ABPK) dan strategi konseling berimbang keluarga berencana (SKB-KB) terhadap cakupan akseptor KB. *J Ris Kebidanan Indones*. 2021;5(1):11–5.
15. Siswahyuning Dias D, Estuning Rahayu D, Sendra E, Ajeng Wijayanti L, Kebidanan J,

Kesehatan Kemenkes Malang P. Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Wus
Mengenai Kontrasepsi Mow Di Kelurahan Banaran Kecamatan Pesantren 1 Kota Kediri.
JMSWH J Midwifery Sci Women"s Heal. 2025;117(2):117–24.

LAMPIRAN

Lampiran 2



**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI

No : 559/UPNB/SP/8.NA/VII/2025
Lamp : -
Hal : Izin melakukan Studi Pendahuluan

Bukittinggi, 31 Juli 2025

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol Kota Bukittinggi
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Overa Mayrestuti
NIM : 211000415201039
Semester : 8
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana
Alamat : Kubu gulai banchah

Akan mengumpulkan data sebagai landasan faktual dalam penyusunan skripsi dengan judul
"Perbandingan Efektifitas Metode Konseling Berimbang Dengan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2025"

Adapun data yang diperlukan adalah :

- 1.Data Pengguna Kb Per Tahun 2024-2025 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi
2. Data Jumlah Ibu Akseptor KB Per Tahun Dari Tahun 2024-2025 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi
3. Data Kegiatan Konseling KB Yang Dilakukan (Jenis Metode, Frekuensi, Jumlah Peserta) Per Tahun Dari 2024-2025di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi.

Kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data sebagaimana yang dimaksud agar mahasiswa kami mendapatkan permasalahan untuk penelitiannya.

Demikianlah surat kami ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi


Lady Wiza, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

<http://upnb.ac.id> univ.pnb@gmail.com [+62 752 6218242](tel:+627526218242) [+62 752 32325](tel:+6275232325)

Jl. Kusuma Bhakti No. 99, Gulai Banchah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 000.9/ 935 /BKPd-KB/2025

- Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- Menimbang : a. Bahwa sesuai surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, Nomor: 559/UPNB/SP/8.NA/VII/2025, Tanggal 31 Juli 2025, Penhal Izin Melakukan Studi Pendahuluan.
b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Surat Keterangan Penelitian.
c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Keterangan Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan surat keterangan penelitian kepada :

- Nama : OVERA MAYRESTUTI
Tempat/Tanggal Lahir : Solok / 05 Mei 2003
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jorong Koto Baru, Kecamatan Lembah Gumanti, Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat
Nomor Identitas : 1302034305030001
Judul Penelitian : Perbandingan Efektifitas Metode Konseling Berimbang Dengan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2025
Untuk : Melakukan Studi Pendahuluan dari tanggal 31 Juli 2025 s/d 30 November 2025
Tempat Penelitian :
 - Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
 - UPD Puskesmas Se-kota Bukittinggi
 - Dinas P3APKB Kota Bukittinggi

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperfunya.



Tembusan :

1. Wali Kota Bukittinggi (Sebagai Laporan);
2. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi;
4. Kepala UPTD Puskesmas Se-kota Bukittinggi;
5. Kepala Dinas P3APKB Kota Bukittinggi.

Lampiran 4



LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI

No : 795/UPNB/SP/8.NA/X/2025
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Bukittinggi, 5 Oktober 2025

Kepada Yth.
Kepala kesbangpol Kota Bukittinggi
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas
Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Overa Mayrestuti
NIM : 211000415201039
Semester : VIII
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul *"Efektivitas metode konseling berimbang dan metode konseling lembar balik terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja Puskesmas guguk panjang Kota Bukittinggi tahun 2025"*

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : Puskesmas Guguk panjang
Waktu : 3 Oktober – 3 November 2025

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi


Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK: 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

 <http://upnb.ac.id>  univ.pnb@gmail.com  +62 752 6218242  +62 752 32325

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 000.9/ 1164 /BKPol-KB/2025

Dasar :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang :

- a. Bahwa sesuai surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, Nomor: 795/UPNB/SP/8.NA/X/2025, Tanggal 05 Oktober 2025, Perihal Izin Penelitian.
- b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Surat Keterangan Penelitian.
- c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Keterangan Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan surat keterangan penelitian kepada :

Nama : OVERA MAYRESTUTI
Tempat/Tanggal Lahir : Solok / 05 Mei 2003
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jorong Koto Baru, Kecamatan Lembah Gumanti, Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat
Nomor Identitas : 1302034305030001
Judul Penelitian : Efektivitas Metode Konseling Berimbang dan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025
Untuk : Melakukan Penelitian Dari Tanggal 06 Oktober 2025 s/d 06 November 2025
Tempat Penelitian : • UPTD Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bukittinggi, 06 Oktober 2025
a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kepala Badan Kesatuan Bangsa,


RIYALDI, S.Sos, M.M
Peng. Tk. III/2
NIP. 198105032005011006

Tembusan :

1. Wali Kota Bukittinggi (Sebagai Laporan);
2. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi;
4. Kepala UPTD Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Efektifitas Metode Konseling Berimbang dan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2025”.

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan ibu memberikan izin menjadi responden dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian saja, apabila ibu menyetujui maka dengan ini saya memohon kesediaan untuk menandatangani lembaran persetujuan menjadi responden.

Demikian surat permohonan ini dibuat, atas perhatian dan kesediaan teman teman, saya ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Agustus 2025

Overa Mayrestuti

PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Jenis kelamin :

No Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang bernama Overa Mayrestuti dengan judul Efektifitas Metode Konseling Berimbang dengan Metode Konseling Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang tahun Kota Bukittinggi 2025.

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan ini rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak merugikan bagi saya, oleh karna itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini

Hormat saya

Bukittinggi, Oktober 2025

Responden

LEMBAR KUESIONER

**EFEKTIVITAS METODE KONSELING BERIMBANG DAN METODE
KONSELING LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN IBU
AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMASGUGUK PANJANG**

KOTA BUKITTINGI

TAHUN 2025

Nomor kuisisioner:

DATA UMUM RESPONDEN

Nama ibu

Umur :

Pendidikan terakhir :

- a. Tidak sekolah
- b. SD/Sederajat
- c. SLTP/Sederajat
- d. SMU/Sederajat
- e. Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

Alamat :

KUISIONER PENELITIAN

Jawablah pertanyaan di bawah dengan jawaban yang menurut anda benar, berilah tanda (x) pada jawaban yang menurut anda benar.

1. Alat kontrasepsi adalah alat untuk...

- a. Menjarangkan kehamilan
- b. Menghentikan kehamilan
- c. Menyuburkan kandungan
- d. Mencegah infeksi

2. Yang termasuk alat KB hormonal adalah...

- a. IUD, implant (KB susuk), pil
- b. IUD, suntik, pil
- c. Implant (KB susuk), suntik, pil
- d. Implat (KB susuk), kondom, pil

3. Ibu yang tidak diperbolehkan mamakai KB pil kombinasi...

- a. Penyakit hati akut (hepatitis)
- b. Usia reproduksi
- c. Gemuk atau kurus
- d. Anemia karena haid yang berlebihan

4. Apakah efek samping yang terjadi jika menggunakan KB pil, kecuali...

- a. Menstruasi tidak teratur

- b. Mual
- c. Pusing
- d. Diare

5. Salah satu efek samping dari KB pil adalah...

- a. Masalah berat badan
- b. Nyeri payudara
- c. Pandangan kabur
- d. Benar semua

6. Salah satu efek samping dari KB suntik 1 bulan adalah...

- a. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian
- b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-sewaktu sebelum suntikan berikutnya
- c. Efektivitas berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsy dan obat tuberkolosis
- d. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan

7. Salah satu efek samping dari KB suntik 3 bulan adalah...

- a. Haid teratur
- b. Perdarahan bercak atau bahkan tidak haid
- c. Mengganggu ASI
- d. Mengganggu hubungan seksual

8. Ibu yang tidak diperbolehkan memakai KB suntik 3 bulan adalah...

- a. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- b. Diabetes militus disertai komplikasi
- c. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- d. Benar semua

9. Penambahan berat badan, menstruasi tidak teratur, pusing merupakan efek samping dari KB...

- a. KB pil dan implant (KB susuk)
- b. KB pil dan KB suntik
- c. KB suntik dan implant (KB susuk)
- d. KB implant (KB susuk) dan kondom

10. Apakah efek samping yang terjadi jika memakai KB suntik, kecuali...

- a. Penambahan berat badan
- b. Perdarahan bercak
- c. Sakit kepala yang hebat
- d. Tidak mengganggu ASI

11. Keuntungan dari KB implant (KB susuk) adalah...

- a. Mengganggu hubungan seksual
- b. Tidak mengganggu hubungan seksual
- c. Tidak menimbulkan rasa mual
- d. Tidak menimbulkan rasa sakit kepala

12. Salah satu efek samping KB implant (KB susuk) adalah...

- a. Implant (KB susuk) yang dipasang biasanya akan terlihat menonjol dikulit sehingga akan mengganggu penampilan
- b. Meninggalkan bekas luka sayatan pada saat pemasangan dan pelepasan implant (KB susuk)
- c. Menimbulkan rasa mual, mood memburuk, dan sakit kepala pada beberapa jam setelah pemasangan
- d. Tidak menimbulkan efek samping

13. Apakah yang dapat terjadi bila pemakaian KB hormonal (suntik, pil, susuk) dalam jangka panjang...

- a. Perdarahan bercak
- b. Kanker mulut rahim
- c. Sakit kepala yang berlebihan
- d. Penambahan berat badan

14. Ibu yang diperbolehkan menggunakan KB implant (KB susuk) adalah...

- a. Moima uterus dan kanker payudara
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Hamil atau diduga hamil
- d. Usia reproduksi

15. Mengapa KB hormonal (suntik, pil, susuk) banyak dipakai oleh ibu yang mau menjarangkan kehamilan, kecuali...

- a. Terjangkau biaya
- b. Terkadang gratis

- c. Tidak mengganggu hubungan seksual
- d. Tidak memiliki efek samping

16. Singkatan dari MAL :

- a. Metode Amenore Lagi
- b. Metode Amenore Laktasi
- c. Metode Aman Lagi
- d. Metode Amenore Lanjut

17. Waktu pemberian Metode kontrasepsi suntik kombinasi / 1 bulan :

- a. Setiap 4 minggu untuk mencegah kehamilan
- b. Setiap 8 minggu untuk mencegah kehamilan
- c. Setiap 2 bulan untuk mencegah kehamilan
- d. Setiap 3 bulan untuk mencegah kehamilan

18. Waktu untuk meminum Pil :

- a. Setiap hari
- b. Setiap 1 hari sekali

c. Setiap 2 hari sekali

d. Setiap 3 hari sekali

19. Kapan kontrasepsi pil kombinasi diminum?

a. Setiap hari

b. Dua kali sehari

c. Sekali dua hari

d. Sekali seminggu

20. Penggunaan AKDR untuk mencegah kehamilan dapat digunakan dalam jangka waktu :

a. Kurang lebih 8– 10 tahun

b. Kurang lebih 3 tahun

c. Kurang lebih 3 bulan

d. Kurang lebih 1 bulan

Kunci Jawaban

1. A

11. B

2. C

12. A

3. A

13. C

4. D

14. D

5. D

15. A

6. D

16. B

7. B

17. A

8. D

18. B

9. B

19. A

10. D

20. B

MASTER TABEL

Efektifitas metode konseling lembar balik dan metode konseling berimbang terhadap pengetahuan ibu akseptor kb di wilayah kerja puskesmas guguk panjang Kota bukittinggi tahun 2025

Konseling Berimbang

NO	NA MA	UMUR	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN SEBELUM KONSELING BERIMBANG																				TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	AL	25	SMA	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
2	AH	24	SMA	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
3	RO	26	SMK	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
4	VC	28	SMA	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
5	CA	25	MAN	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
6	NE	26	SMK	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9
7	YM	25	SMA	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	9
8	AD	27	MAN	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
9	RA	25	SMA	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
Jumlah				5	4	2	6	1	4	1	5	5	4	4	4	3	2	2	5	4	3	4	2	
Mean				32,22																				

NO	NA MA	UMUR	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN SETELAH KONSELING BERIMBANG																				TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	AL	25	SMA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	15
2	AH	24	SMA	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16
3	RO	26	SMK	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
4	VC	28	SMA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	15
5	CA	25	MAN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	17

6	NE	26	SMK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
7	YM	25	SMA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	
8	AD	27	MAN	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	16	
9	RA	25	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
Jumlah				9	9	8	4	8	9	8	5	8	9	8	6	8	5	8	4	8	9	9	9	
Mean				89,44																				

Konseling Lembar balik

NO	NA MA	UMUR	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN SEBELUM KONSELING LEMBAR BALIK																				TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	TA	27	SMA	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
2	RI	25	SMK	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
3	HS	26	MAN	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9
4	EI	24	MAN	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6
5	LR	28	SMA	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7
6	AH	25	SMK	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
7	SR	24	MAN	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9
8	MJ	25	SMA	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6
9	AA	26	MAN	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7
Jumlah				6	2	2	5	2	6	2	3	3	4	2	4	3	2	2	6	3	4	3	2	
Mean				32,78																				

[illegible]

3	HS	26	MAN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
4	EI	24	MAN	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	16
5	LR	28	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	AH	25	SMK	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17
7	SR	24	MAN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
8	MJ	25	SMA	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	16
9	AA	26	MAN	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	15
Jumlah				9	9	9	3	8	9	9	6	8	9	9	7	9	6	8	2	8	9	9	
Mean				85,65																			

Lampiran spss

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	32,22	9	18,390	6,130
	Posttest	89,44	9	4,640	1,547

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	Pretest & Posttest	9	0,163	0,338	0,676

Paired Samples Test

		Paired Differences					Significance		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			One-Sided p
Pair 1	Pretest - Posttest	-57,222	18,219	6,073	-71,227	-43,218	-9,422	8	0,000
									Two-Sided p

Paired Samples Effect Sizes

				Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Standardizer ^a	Lower	Upper
Pair 1	Pretest - Posttest	Cohen's d	18,219	-3,141	-4,772	-1,486
		Hedges' correction	20,183	-2,835	-4,307	-1,341

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.

Hedges' correction uses the sample standard deviation of the mean difference, plus a correction factor.

Case Processing Summary

		Cases				Total	
		Valid		Missing			
Kelompok		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil	Posttest	9	100,0%	0	0,0%	9	100,0%
	Pretest	9	100,0%	0	0,0%	9	100,0%

Descriptives				
Kelompok		Statistic		Std. Error
Hasil	Posttest	Mean	35,00	6,196
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20,35
			Upper Bound	49,65
		5% Trimmed Mean	35,28	
		Median	35,00	
		Variance	307,143	
		Std. Deviation	17,525	
		Minimum	0	
		Maximum	65	
		Range	65	
		Interquartile Range	4	
		Skewness	-0,557	0,752
		Kurtosis	3,500	1,481
	Pretest	Mean	37,27	9,638
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	15,80
			Upper Bound	58,75
		5% Trimmed Mean	35,86	
		Median	25,00	
		Variance	1021,818	
		Std. Deviation	31,966	
		Minimum	0	
		Maximum	100	
		Range	100	
		Interquartile Range	45	
		Skewness	0,760	0,661
		Kurtosis	-0,054	1,279

Tests of Normality							
Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Posttest	0,375	9	0,001	0,778	9	0,361
	Pretest	0,195	9	.200*	0,927	9	0,017

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Kelompok		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Posttest	0,152	9	.200*	0,941	9	0,306
	Pretest	0,204	9	0,047	0,901	9	0,059

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran



Pretest



Perlakuan



Posttest



Pretest



Perlakuan



Posttest



Pretest



Perlakuan



Posttest





UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
Fakultas Kebidanan

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Overa Mayrestuti
NIM : 211000415201039
Program studi : S1 Kebidanan
Pembimbing : Rulfia Desi M,S.SiT,Bd,M.Keb
Judul :Efektifitas Metode Konseling Lembar balik dan Metode
Konseling Berimbang Terhadap Pengetahuan Ibu
Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk
Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2025

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Rabu 15-10-2025	Bimbingan Bab V	
Kamis 16-10-2025	Bimbingan Bab VI dan VII	
Kamis 16-10-2025	Revisi Bab V,VI,dan VII	
Jumat 17-10-2025	ACC	

Bukittinggi, Juli 2025

Ka. Prodi S1 Kebidanan

Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN. 1007049002

