

*Lampiran 1*

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada  
Yth. Calon responden  
penelitian  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bahwa saya mengadakan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa adakah **Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Akseptor Tentang Efek Samping KB Suntik DMPA 150mg Di Pustu Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo**. Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan Anda untuk memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang ada dalam kuisisioner sesuai dengan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi oleh pihak lain sesuai dengan petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat anda. Identitas dan informasi yang anda berikan hanya digunakan untuk mengembangkan Ilmu Kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti

Dyah Luthvi Mayasari  
NIM 12621243

*Lampiran 2*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Efek Samping KB Suntik DMPA 150mg di Pustu Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

Peneliti : Dyah Luthvi Mayasari

NIM : 12621243

Saya bersedia menjadi responden pada penelitian. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden tentang efek samping KB suntik DMPA 150mg di Pustu Desa Madusari Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

Saya telah diberitahukan bahwa partisipasi atau penolakan ini tidak merugikan saya dan saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi saya maupun bagi dunia kesehatan.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Ponorogo, \_\_\_\_\_  
Peneliti

Responden

Dyah Luthvi Mayasari  
NIM 12621243

\_\_\_\_\_



	menyebabkan perdarahan bercak (flek-flek).		
6	KB suntik 3 bulan menyebabkan sebagian pengguna mengalami perdarahan haid yang lebih lama dari biasanya.		
7	KB suntik 3 bulan menyebabkan peningkatan lemak pada beberapa pengguna.		
8	KB suntik 3 bulan tidak meningkatkan berat badan sebagian pengguna KB.		
9	KB suntik 3 bulan tidak menyebabkan nafsu makan bertambah pada sebagian pengguna.		
10	Tidak semua pengguna KB suntik 3 bulan mengalami penurunan aktifitas tubuh.		
11	Sebagian pengguna KB suntik 3 bulan tidak mengalami sakit kepala.		
12	KB suntik 3 bulan tidak menyebabkan jerawat pada wajah sebagian pengguna KB.		
13	KB suntik 3 bulan tidak menyebabkan keputihan pada sebagian pengguna akseptor.		
14	KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan kerontokan pada rambut sebagian pengguna KB suntik 3 bulan.		

Lampiran 4:

**KISI-KISI KUISIONER**

Variabel	Parameter	No soal	Jawaban	Skor
Pendidikan akseptor KB suntik DMPA 150mg	Tingkat pendidikan		SD SMP SMA Perguruan Tinggi	-
Pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik DMPA 150mg	Tingkat pengetahuan akseptor tentang efek samping KB suntik DMPA 150mg	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10, 11, 12, 13, 14	B, B B,B S, B B,S S, S S,S S, B	Jika jawaban benar skor 1 Jika jawaban salah skor 0

Lampiran 6

**URAIAN JADWAL PENELITIAN**

Jadwal	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Persiapan penyusunan proposal	■																																			
Pengurusan perijinan													■																							
Ujian Proposal																	■																			
Pengambilan data																					■															
Pengolahan Data																									■											
Ujian Akhir																																				
Revisi Proposal dan penggandaan																																				

Lampiran 7

Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI  
KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
TAHUN 2014/2015

NAMA MAHASISWA : DYAH LUTHVI MAYASARI  
NIM : 12621243  
PEMBIMBING I : Hj. Siti Faridah S.ST.M.Kes  
PEMBIMBING II : Rona Risma Oktabriarioni S.ST, M.Kes

JUDUL

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan tingkat Pengetahuan  
Akseptor Tentang Efek Samping KB Suntif OMPA 150mg.

TANGGAL	KETERANGAN	TTD
14/12 2014	Acc judul	
15/12 2014	Revisi Bab I M.SK, Manfaat R.M	
2/1 2015	Revisi Bab I R.M. Manfaat Tujuan	
3/1 2015	Revisi Bab II K.K. K. Teori	
11/1 2015	Revisi Bab I manfaat Bab II K.K	
18/1 2015	Revisi Bab I manfaat Bab II K.K Bab III Populasi, sampel, analisa data	
19/1 2015	Revisi Bab III K. Kerja, analisa data & rumus	
6/3 2015	Revisi Bab I Revisi bab I - bab II	
10/4 2015	Revisi	
11/4 15	Acc ujian Proposal	
14/4 15	Revisi Bab III Metopen, Do, Rumus. Kelengkapan Proposal	
16/4 15	Acc ujian proposal	

12/6 <sup>15</sup>	Revisi bab Iy	<i>[Signature]</i>
12/6 <sup>15</sup>	Revisi bab Iy	<i>[Signature]</i>
24/6 <sup>15</sup>	Revisi bab Iy Pembahasan bab Iy Kesimpulan & saran	<i>[Signature]</i>
26/6 <sup>15</sup>	Revisi bab Iy & Abstrak	<i>[Signature]</i>
	ACC ujian KTI	<i>[Signature]</i>
26/6 <sup>15</sup>	Revisi bab Iy Kesimpulan, saran, abstrak	<i>[Signature]</i>
27/6 <sup>15</sup>	ACC ujian KTI	<i>[Signature]</i>

## Surat Ijin Penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO DINAS KESEHATAN

Jalan Trunojoyo 147 Ponorogo Telp. (0352) 481438, 487718, Fax. (0352) 484550

Ponorogo, 9 Januari 2015

Nomor : 440.02/ 23 / 405.09/2015  
Lampiran : 1 (satu) bendel  
Perihal : **Rekomendasi Ijin Penelitian**

Kepada ;  
Yth. Sdr . Kepala Badan Kesatuan Bangsa,  
Politik dan Perlindungan Masyarakat  
Kabupaten Ponorogo

Di-

**PONOROGO**

Berdasarkan Surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo nomor :  
1810/VII-1/G.1/XII/2014 Perihal Permohonan Penelitian, Maka dengan ini Kepala  
Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi Penelitian di  
Wilayah Kerja Puskesmas Siman Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo kepada :

Nama : Dyah Luthvi Mayasari  
NIM : 12621243  
Judul : Pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan  
asptor KB Suntik DMPA 150 mg tentang efek samping  
KBSuntik DMPA 150 mg  
Pelaksanaan : 6 (enam) Bulan sejak surat ini dikeluarkan

Untuk Selanjutnya Mohon diterbitkan Ijin Penelitiannya

Demikian atas bantuan dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PONOROGO  
Sekretaris



**Drs. Setyo Wibowo, MM**

Pembina Tingkat I

NIP. 19611223 198903 1 004

**Tembusan :**

1. Yth. Dekan UNMUH Ponorogo



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO  
**BADAN KESATUAN BANGSA,  
 POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**  
 Jl. Aloun-aloun Utara Nomor 6 Telepon (0352) 482852  
**PONOROGO**

Kode Pos 63413

**REKOMENDASI**

Nomor : 072 / 105 / 405 19 / 2015

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, tanggal 19 Januari 2015 Nomor : 440.02/30/405 09/2015, perihal Rekomendasi Ijin Penelitian.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada

Nama Peneliti : **DYAH LUTHVI MAYASARI,**  
 Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
 Alamat : Dukuh Majasem RT 03 RW 01 Kel/Desa Madusari Kec. Siman Kab. Ponorogo  
 Tema / Acara Survey / Research / PKL/ Pengumpulan data/Magang : " Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Akseptor Tentang Efek Samping KB Suntik DMPA 150 mg "  
 Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data : Wilayah Kerja Puskesmas Siman  
 Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)  
 Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 6 (Enam) Bulan sejak tanggal surat dikeluarkan  
 Bidang Penelitian : Kesehatan  
 Status Penelitian : Baru  
 Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **SITI MUNAWAROH, S.Kep.Ns.,M.Kep.**  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo  
 Anggota Peneliti :  
 Nama Lembaga : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat.
2. Menjalankan ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintahan setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dan suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL.
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :  
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ponorogo
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperdunya.

Ponorogo, 21 Januari 2015

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA,  
 POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT  
 KABUPATEN PONOROGO



**Tembusan :**

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
2. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ( PUSKESMAS )  
S I M A N  
KECAMATAN SIMAN KABUPATEN PONOROGO  
Jl. Raya Siman No. 48 Telp. ( 0352 ) 485198

### SURAT KETERANGAN

NOMOR : 440 / 100 / 405.09.17/2015

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : DANIS SINAJANGESTU , S Sos  
N I P : 19630717 198703 2 017  
Jabatan : Kepala Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo

Menerangkan bahwa :

N a m a : DYAH LUTHVI MAVASARI  
N I M : 12621243  
Status : Mahasiswa D III Akademi Kebidanan Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo semester VI

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Pembantu ( Pustu ) Madusari wilayah kerja Puskesmas Siman dari tanggal 16 s/d 31 Mei 2015 dalam rangka membuat karya tulis dengan judul : HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR TENTANG EFEK SAMPING KB SUNTIK DMPA 150 mg .

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



Ponorogo, 29 Juni 2015  
KEPALA PUSKESMAS SIMAN  
DANIS SINAJANGESTU , S Sos  
NIP. 19630717 198703 2 017