

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebagai mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar, bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi implan pasca persalinan di wilayah Unit Pelaksana Daerah Puskesmas Tampaksiring I Gianyar”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi implan pasca persalinan di wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah skripsi pada program studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti.

Partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas, tanpa sanksi apapun. Sebagai bukti kesediaan ibu sebagai responden saya mohon kiranya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah penulis sediakan.

Demikianlah permohonan ini saya sampaikan, dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Gianyar,..... 2021

Peneliti

Pande Made Sriani

NIM. P07124220151

## Lampiran 2

### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan hormat, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah ini dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul : Pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi implan pasca persalinan

Peneliti Utama : Pande Made Sriani

Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan kebidanan

Lokasi Penelitian : Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I Gianyar

Sumber : Swadana

Pendanaan

Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang metode kontrasepsi implan pasca persalinan di wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I Gianyar. Jumlah peserta dalam penelitian ini sebanyak 53 orang ibu hamil yang memenuhi kriteria, serta bersedia untuk menjadi peserta penelitian. Ibu hamil akan diberikan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil, dan diminta menjawab kuesioner berdasarkan pengetahuan ibu.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Imbalan

yang diberikan dapat berupa kenang-kenangan ataupun ucapan terimakasih. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data responden dalam penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian, ibu diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai peserta penelitian setelah ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti : Pande Made Sriani **dengan no HP 081238097838**.

Tanda tangan ibu dibawah ini menunjukkan bahwa ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**.

**Peserta/Subjek Penelitian,**

**Peneliti,**

\_\_\_\_\_

*Tanggal (wajib diisi): / /*

\_\_\_\_\_

*Tanda Tangan dan*

*Nama*

### Lampiran 3

## II. KUESIONER PENELITIAN

### PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG METODE KONTRASEPSI IMPLAN PASCA PERSALINAN

Tanggal	...../...../.....
No Urut Responden	..... (di isi oleh peneliti)

#### A. Karakteristik Ibu

Nama : .....

Umur : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Pekerjaan : .....

Jumlah anak : .....

Sumber informasi : .....

No. HP : .....

Alamat : .....

#### A. Pengetahuan Tentang kontrasepsi

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara

Beri tanda centang  pada jawaban yang anda pilih

Keterangan jawaban :

- Benar (B) dengan nilai 1
- Salah (S) dengan nilai 0

No	Pernyataan	Benar	Salah	Skor
1	Kontrasepsi implan adalah alat kontrasepsi yang yang dipasang dibawah kulit			
2	Kontrasepsi implan memberikan perlindungan jangka panjang			
3	Jenis implan yang terdiri dari 6 batang lama kerjanya 5 tahun			
4	Jenis implan yang terdiri dari dua atau satu batang lama kerjanya 3 tahun			
5	Cara kerja implan adalah mengentalkan lendir serviks sehingga mencegah penetrasi sperma			
6	Waktu pemasangan implan dilakukan 6 minggu setelah persalinan			
7	Lama pemakaian kontrasepsi implan 10 tahun			
8	Keuntungan kontrasepsi implan diantaranya tidak mengganggu kegiatan senggama			
9	Kontrasepsi implan memerlukan pemeriksaan dalam di vagina			
10	Kontrasepsi implan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan			
11	Kontrasepsi implan tidak mengganggu produksi ASI			
12	Ibu yang memiliki riwayat kanker payudara, boleh menggunakan kontrasepsi implan			
13	Akseptor kontrasepsi implan dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi sesuai keinginan			
14	Bila ingin mengembalikan kesuburan, akseptor kontrasepsi implan harus datang ke pelayanan untuk pencabutan			
15	Tindakan pembedahan kecil diperlukan untuk pencabutan implan			
16	Manfaat kontrasepsi implan akan timbul setelah satu bulan pemasangan implan			

17	Akan terjadi gangguan pola haid terutama 6 sampai 12 bulan pemakaian kontrasepsi implan			
18	Efek samping implan diantaranya adalah sakit kepala, penambahan berat badan, dan nyeri payudara dan hanya bersifat sementara			
19	Segera datang ke tempat layanan bila terjadi nyeri pada lengan tempat pemasangan implan			
20	Bila mengalami sakit kepala hebat atau penglihatan kabur segera datang ke klinik atau tempat layanan			

A. Sikap Ibu Tentang kontrasepsi

- a. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
- b. Berikan tanda centang  pada jawaban yang anda pilih

Keterangan jawaban :

- a. Sangat Setuju (SS) pada pernyataan positif dengan nilai 5, pada pernyataan negatif dengan nilai 1
- b. Setuju (S) pada pernyataan positif dengan nilai 2, pada pernyataan negatif dengan nilai 4
- c. Ragu-ragu pada pernyataan positif maupun negatif dengan nilai 3
- d. Tidak Setuju (TS) pada pernyataan positif dengan nilai 2, pada pernyataan negatif dengan nilai 4
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) pada pernyataan positif dengan nilai 1, pada pernyataan negatif dengan nilai 5

No.	Pernyataan	SS	S	R	TS	STS	Skor
1	Alat kontrasepsi implan merupakan kontrasepsi jangka panjang						
2	Alat kontrasepsi implan adalah alat kontrasepsi yang aman dan efektif						
3	Kontrasepsi implan tidak berpengaruh terhadap fungsi seksual						
4	Saya memilih kontrasepsi implan karena lebih praktis						
5	Saya memilih kontrasepsi implan oleh karena sederhana dan tidak memerlukan perawatan rutin						
6	Kontrasepsi implan mengganggu produksi ASI						
7	Saat pemasangan dan pencabutan kontrasepsi implan memerlukan tindakan pembedahan kecil						
8	Saya yakin terhadap keamanan kontrasepsi implan						
9	Saya menggunakan kontrasepsi karena permintaan dari suami/orang tua/tetangga						
10	Saya memilih kontrasepsi implan berdasarkan keputusan sendiri dengan kesepakatan bersama suami						



**PEMERINTAH PROVINSI BALI  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804, Fax. (0361) 256905, website : [www.dpmptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmptsp.baliprov.go.id)  
e-mail : [dpmptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/2311/IZIN-C/DISPMPT  
Lampiran  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian /  
Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Bupati Gianyar  
cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Gianyar  
di -  
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.04.03/024/079/2021, tanggal 29 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Pande Made Sriani  
Pekerjaan : PNS/TNI/POLRI  
Alamat : Br.kawan, Desa Tampaksiring, Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar  
Judul/bidang : PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG METODE KONTRASEPSI IMPLANT PASCA PERSALINAN  
Lokasi Penelitian : Tampaksiring, Kabupaten Gianyar  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 1 Bulan (16 April 2021 - 16 Mei 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 19 April 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**DEWA PUTU MANTERA**  
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan





**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR**  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230  
Website : <https://dpmptsp.gianyarkab.go.id> email : [dpmptsp@gianyarkab.go.id](mailto:dpmptsp@gianyarkab.go.id)  
Instagram @dpmptsp\_gianyar  
**GIANYAR**



**SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI**

NOMOR : 070/0310/DPMPSTP/IP/2021

- I. Dasar
1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
  2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/2311/IZIN-C/DISPMPPT, Tanggal 19 April 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian,
  3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0310/DPMPSTP/IP/2021 tanggal 21 April 2021.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
- Nama : Pande Made Sriani  
Pekerjaan : PNS  
Alamat : Br. Kawan, Desa Tampaksiring, Kecamatan Tampaksiring, Kabupaten Gianyar  
Judul Penelitian : Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang Metode Kontrasepsi Implant Pasca Persalinan  
Lokasi Penelitian : Wilayah UPTD Puskesmas Tampaksiring I Gianyar  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 16 April 2021 s/d 16 Mei 2021
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
  2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
  3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
  4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
  5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
  6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.




Di Keluarkan di Gianyar  
Pada Tanggal 21 April 2021  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Gianyar




**I Dewa Gede Alit Mudiarta, SE.,MM**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19650810 198503 1 005

- Tembusan kepada Yth. :
1. Kepala UPTD Puskesmas Tampaksiring I Gianyar
  2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
  3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
  4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
  5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini telah diakhiri dengan tanda tangan elektronik yang terverifikasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
Telp : (0361) 710447 Faximlli : (0361) 710448  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



---

**PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL**  
Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0409 /2021

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG METODE KONGTRASEPSI IMPLAN PASCA PERSALINAN**

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :



**PANDE MADE SRIANI**

**LAIK ETIK.** Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 4 Mei 2021

Ketua,

  
  
Dr. Agus Sri Lestari, S.ST., M.Erg