

SKRIPSI

**KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP MINAT PENUNDAAN
KEHAMILAN BERISIKO PADA CALON PASANGAN USIA SUBUR DIBAWAH 20
TAHUN**

(Di Lima KUA Kabupaten Jombang)



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP MINAT PENUNDAAN
KEHAMILAN BERISIKO PADA CALON PASANGAN USIA SUBUR DIBAWAH 20
TAHUN**

(Di Lima KUA Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada Program Studi S1
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI
133210114**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI

NIM : 133210114

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 26 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI
NIM : 133210114



PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP
PENUNDAAN KEHAMILAN BERISIKO PADA CALON
PASANGAN USIA SUBUR DIBAWAH 20 TAHUN (Di
Lima KUA Kabupaten Jombang)

Nama Mahasiswa : Soffi Nor Ida Ayu Saputri

NIM : 13.321.0114

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL: _____

Hj. Muarrofah. S.Kep.,Ns.M.Kes
Pembimbing Utama

Agustina maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.M.Kes
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

H. Bambang Tutuko,SH.,S.Kep.,Ns.,MH
Ketua STIKES ICME

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Ketua Program Studi

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Soffi Nor Ida Ayu S

NIM : 133210114

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP
MINAT PENUNDAAN KEHAMILAN BERISIKO PADA
CALON PASANGAN USIA SUBUR DIBAWAH 20
TAHUN (Di Lima Kua Kabupaten Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan sebagai
salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua dewan penguji : Marxis Udaya, S.Kep.,Ns.MM ()

Penguji I : Hj. Muarrofah, S.Kep.,Ns.M.Kes ()

Penguji II : Agustina maunaturrohmah,S.Kep.,Ns.M.Kes ()

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : 17 Juli 2017

RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Lamongan pada tanggal 21 Juni 1995 putri dari Bapak Darmin dan Ibu Tumi. Peneliti merupakan anak terakhir dari 6 bersaudara.

Tahun 2001 peneliti Lulus dari TK Darma wanita Dradahblumbang, Kedumpring, Lamongan. Tahun 2007 peneliti lulus dari SDN Dradahblumbang 1, Kedumpring, Lamongan. Tahun 2010 peneliti lulus dari SMPN 1 MODO, Modo, Lamongan. Tahun 2013 peneliti lulus dari SMA N 1 BABAT, Babat, Lamongan. Dan pada Tahun 2013 peneliti lulus seleksi masuk STIKes Insan Cendekia Medika Jombang melalui jalur gelombang 3. Peneliti memilih program Study S1 Keperawatan dari lima pilihan program Study yang ada di STIKes ICMe Jombang dan melanjutkan program Ners.

Demikian Riwayaat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Jombang, Juli 2017

Peneliti

MOTTO

Memaafkan Kesalahan Seseorang

Tanpa Meninggalkan Luka Adalah

Ciri Orang Yang Bijaksana



PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada keluarga saya tercinta yang selalu mencurahkan kasih dan sayanginya kepada saya tanpa kalian saya bukan apa-apa terutama untuk Ibu dan Bapak, serta kakak-kakakku yang selalu memberikan doa dan dukungannya.



KATA PENGANTAR

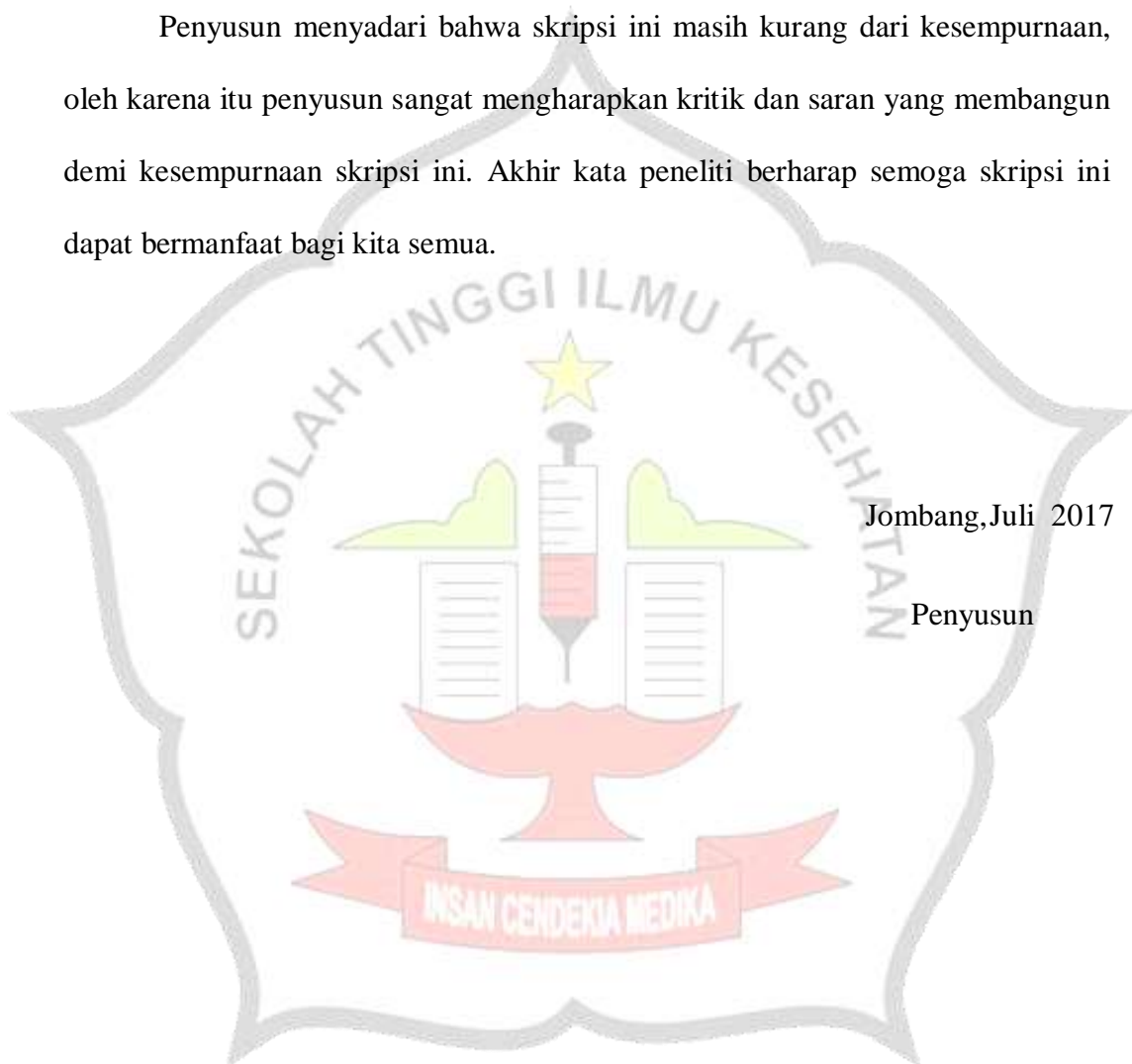
Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya penyusun dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Konseling Kesehatan Pra Nikah Terhadap Minat Penundaan Kehamilan Berisiko Pada Calon Pasangan Usia Subur Dibawah 20 Tahun (Di Lima KUA Kabupaten Jombang)”. Proposal skripsi ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi Sarjana Keperawatan di Sekolah Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan proposal ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak H. Bambang Tutuko SH,S.Kep.,Ns.M.H. Selaku Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan. Ibu Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan. Ibu Hj. Muarrofah,S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku pembimbing I dan Ibu Agustina Muanaturrohmah,S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing dalam menyelesaikan usulan skripsi ini.

Kepada kepala KUA Kecamatan Jombang, Kepala KUA kecamatan Diwek, Kepala KUA kecamatan Ploso, Kepala KUA Kecamatan Tembelang dan Kepala KUA Kecamatan Kabuh yang telah memberi ijin penelitian sehingga

skripsi ini dapat terselesaikan. Seluruh informan yaitu calon pasangan usia subur yang akan melaksanakan pernikahan di 5 KUA Kabupaten Jombang. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di STIKes ICME Jombang. Semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penyusun menyadari bahwa skripsi ini masih kurang dari kesempurnaan, oleh karena itu penyusun sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.



ABSTRAK

KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP MINAT PENUNDAAN KEHAMILAN BERISIKO PADA CALON PASANGAN USIA SUBUR DIBAWAH 20 TAHUN (Studi Di Lima KUA Kabupaten Jombang)

SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI
133210114

Prevalensi perkawinan usia anak di Indonesia telah mengalami penurunan lebih dari dua kali lipat dalam beberapa tahun terakhir tetapi masih merupakan salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Timur dan Pasifik. Tujuan penelitian ini menganalisa pengaruh konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Lima KUA Kabupaten Jombang.

Desain penelitian menggunakan penelitian *Pra eksperimen*, desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di 5 KUA Kabupaten Jombang pada 1 Mei sampai dengan 31 Mei 2017 dengan teknik *non probability sampling* dengan jenis *Consecutive sampling*. Variabel *Independent* penelitian ini Konseling kesehatan pra nikah dan variabel *dependen* penelitian ini adalah minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun, instrument dalam penelitian ini menggunakan *kuesioner*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat signifikan 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden yang berminat rendah sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah 9 Responden (60%) dan setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah yang berminat sedang menjadi 12 responden (80%). Hasil uji *wilcoxon* didapatkan $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.

Sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi pra nikah khususnya pada calon pasangan usia subur agar termotivasi berminat menunda kehamilan pada usia subur di bawah umur 20 tahun.

Kata Kunci : Konseling, minat penundaan kehamilan, usia

ABSTRACT

HEALTH COUNSELING PRE MARRIAGE INTEREST TO DELAY A RISKY PREGNANCY TO THE FERTILE COUPLES UNDER 20 YEARS (The Study In Five The KUA Of district Jombang)

**SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI
133210114**

Prevalence of marriage age children across indonesia has decreased more than doubled in the last few years but is still one of the highest in east asia and the pacific .The purpose of this research analyzes influence counseling health pre marriage to interest delay pregnancy risk to the fertile couples under 20 years in five the kua of kabupaten jombang.

Design the research uses research pre experiment , design research used is one group pre test-post test design .Population this research is overall fertile couples dibawah 20 years in five the kua of kabupaten jombang on may 1 up to 31 may 2017dengan technique non probability of sampling with a kind of consecutive sampling .Variable independent this research counseling health pre marriage and dependent variable this research is interest delay a risky pregnancy to the fertile couples under 20 years , instrument in this research using a questionnaire .Analysis data using test wilcoxon with a significant degree 0.05 .

Based on the research results show than 15 respondents interested in low prior to counseling health premarital 9 respondents (60 %) and after conducted counseling health premarital interested in currently 12 respondents (80 %).Wilcoxon test results obtained $p = 0,001 & lt; 0.05$ so H_1 received or H_0 rejected mean there are influence counseling health prenuptial agreement to interest delay a risky pregnancy to the fertile couples under 20 years in five the KUA district Jombang

As in health is expected to provide counseling reproductive health premarital especially to the fertile couple in order to motivated interested in delay pregnancy at the age of fertile under age 20 years

Keywords: counseling , interest delay pregnancy , age

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI	
2.1 Konsep pasangan usia subur	5
2.1.1 Definisi pasangan usia subur	5
2.1.2 Pasangan usia subur Bukan Peserta KB	5
2.2 Konsep konseling	6
2.2.1 Definisi konseling	6

2.2.2	Definisi konseling pranikah	7
2.2.3	Tujuan konseling	7
2.2.4	Ciri-ciri suatu konseling	8
2.2.5	Hal – hal yang mempengaruhi kualitas konseling	9
2.2.6	Prinsip konseling	9
2.2.7	Tahapan konseling	9
2.2.8	Teknik konseling (<i>clear</i>)	10
2.2.9	Sikap tubuh (ROLES)	10
2.2.10	Kode etik	10
2.3	Konsep kesehatan reproduksi dalam konseling	11
2.3.1	Definisi kesehatan reproduksi	11
2.3.2	Hak – hak reproduksi	11
2.3.3	Perwatan kesehtan reproduksi	13
2.3.4	Indikator kesehatan reproduksi	14
2.4	Konsep minat	15
2.4.1	Definisi minat	15
2.4.2	jenis-jenis minat	16
2.4.3	Kriteria minat	16
2.4.4	Pembentukan dan perkembangan minat	17
2.4.5	Faktor – faktor yang mempengaruhi minat	17
2.4.6	Indikator minat	19
2.4.7	Pengukuran minat	19
2.5	Konsep penundaan kehamilan	21
2.5.1	Pengertian menunda kehamilan	21
2.5.2	Alasan menunda kehamilan	21
2.5.3	Cara penundaan kehamilan	22
2.5.4	Efek Penundaan Kehamilan	23
2.6	Konsep Kehamilan Beresiko	23
2.6.1	Definisi Kehamilan Beresiko	23
2.6.2	Faktor Risiko	24
2.6.3	Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi	25
2.7	Hasil Penelitian Terkait	26

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual	28
3.2 Penjelasan kerangka konseptual	29
3.3 Hipotesis	29

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian	30
4.2 Waktu dan tempat penelitian	31
4.3 Populasi, sampel dan sampling	31
4.3.1 Populasi	31
4.3.2 Sampel	31
4.3.3 Sampling	33
4.4 Kerangka Kerja (Frame Work)	34
4.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	35
4.6 Definisi Operasional	37
4.7 Pengumpulan dan Analisa Data	38
4.7.1 Instrumen penelitian	38
4.7.2 Analisa data	40
4.7.3 Prosedur penelitian	41
4.8 Etika Penulisan	41

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	42
5.1.1 Kondisi geografis	42
6.1.1 Data umum	44
7.1.1 Data khusus	46
5.2 Pembahasan	48
5.2.1 Minat penundaan kehamilan sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah	48
5.2.2 Minat penundaan kehamilan sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah	50
5.2.3 Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.....	51

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....54
6.2 Saran.....54

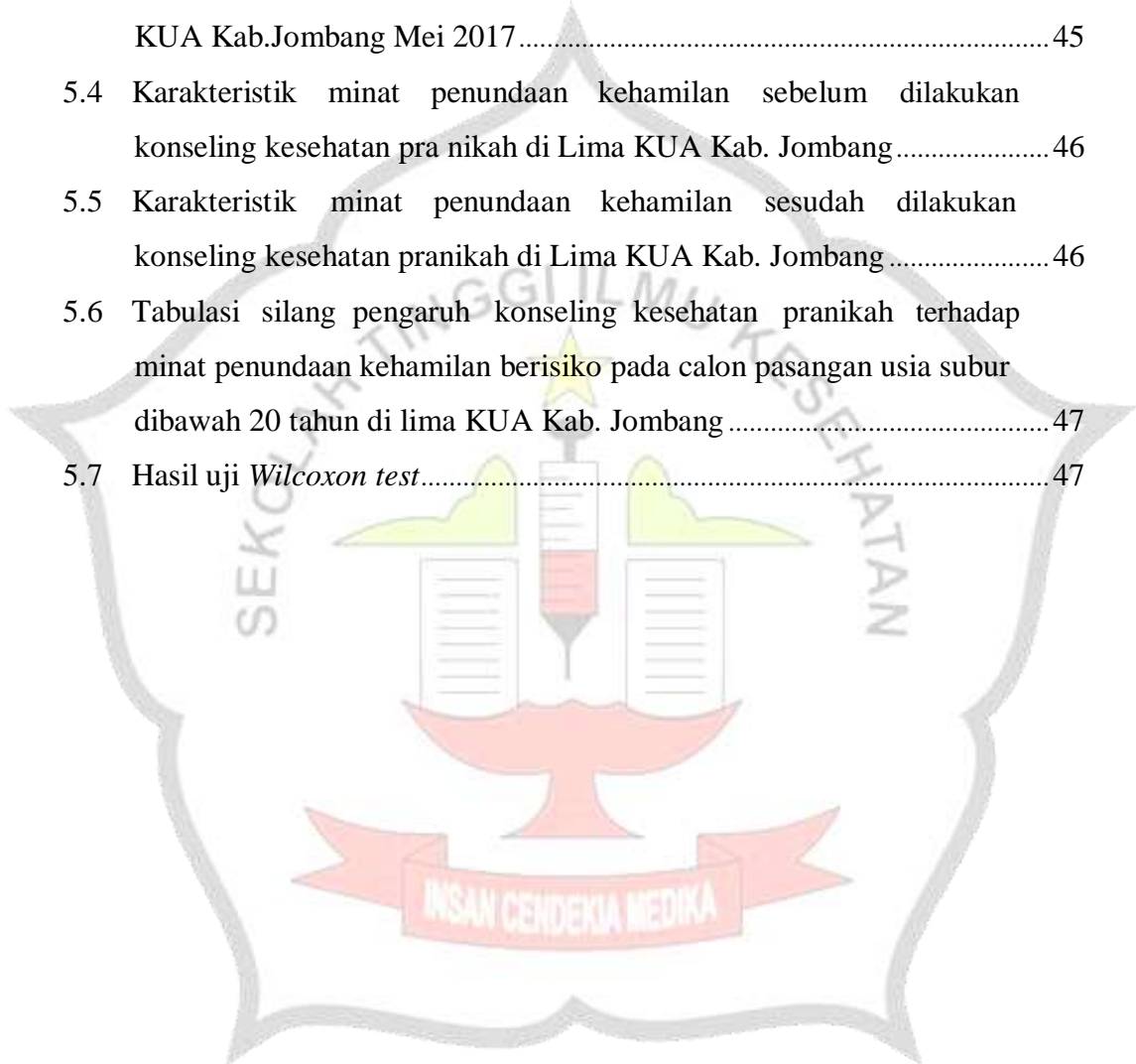
DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

No. Tabel	No. Hal
4.1 Definisi operasional	36
5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur pada calon pasangan usia subur di 5 KUA kab. Jombang Mei 2017	44
5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di lima KUA Kab. Jombang Mei 2017.....	45
5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan calon suami di lima KUA Kab.Jombang Mei 2017.....	45
5.4 Karakteristik minat penundaan kehamilan sebelum dilakukan konseling kesehatan pra nikah di Lima KUA Kab. Jombang.....	46
5.5 Karakteristik minat penundaan kehamilan sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah di Lima KUA Kab. Jombang.....	46
5.6 Tabulasi silang pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang	47
5.7 Hasil uji <i>Wilcoxon test</i>	47



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	No. Hal
3.1 Kerangka konseptual	28
4.1 Kerangka kerja	33



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Jadwal Penelitian
2. Lembar Permohonan Menjadi Informan
3. Lembar Pernyataan Menjadi Informan
4. Lembar Standar Prosedur Operasional
5. Lembar Kisi-Kisi Kuesioner
6. Lembar Kuesioner
7. Lembar Uji Validitas
8. Daftar Calon Pasangan Usia Subur
9. Tabulasi Data Umum
10. Tabulasi Data Khusus
11. Hasil Uji SPSS
12. Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan
13. Lembar Surat Studi Pendahuluan
14. Surat Balasan Penelitian
15. Lembar Bimbingan Penyusunan Skripsi
16. Lembar pernyataan bebas plagiasi



DAFTAR SINGKATAN

STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

DKK : Dan Kawan-kawan

BKKBN : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

KUA : Kantor Urusan Agama

KEK : Kurang Energi Kronis

BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah

WHO : World Health Organization

BPS : Badan Pusat Statistik

PUS : Pasangan Usia Subur

KB : Keluarga Berencana

GATHER : Greet, Ask, Tell, Help, Explain, and Return

CLEAR : Clarifying, Listening, Encouraging, Asking for feedback, Repeating

ROLES : Relaxing, Opening up client, Learning toward client, Establishing eye contact, Smiling and squarely

ICPD : International Conference On Population And Development

PKRK : Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komperehensif

PMS : Penyakit Menular Seksual

HIV : Human Immunodeficiency Virus

PKRE : Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial

ASI : Air Susu Ibu

TFR : Total Fertility Rate

AKBK : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Prevalensi perkawinan usia anak di Indonesia telah mengalami penurunan lebih dari dua kali lipat dalam beberapa tahun terakhir tetapi masih merupakan salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Timur dan Pasifik (BPS, 2016). Sejalan dengan berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam menangani angka pernikahan dini, BKKBN telah gencar melakukan kampanye namun masih kurang optimal, melalui GenRe (Generasi Berencana) diharapkan bisa menekan angka pernikahan dini di Indonesia yaitu dibawah 21 tahun untuk perempuan, dan dibawah 25 tahun untuk laki-laki (BKKBN, 2016).

Persiapan pranikah yang dilakukan di Indonesia masih sebatas pemberian imunisasi TT belum terkait dengan pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi secara khusus. Dari segi pelayanan yang masih terbatas pada tenaga profesional yang memberi edukasi kurangnya pengetahuan para calon pasangan sehingga memungkinkan tidak dilakukannya penundaan kehamilan, padahal kehamilan diusia kurang dari 20 tahun bisa memunculkan berbagai komplikasi pada saat melahirkan, bayi yang lahir dari ibu yang usianya dibawah 20 tahun bisa menghadapi risiko 50% lebih tinggi mengalami stillbirth (lahir mati) atau bayi meninggal dalam beberapa minggu pertama dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang berusia 20-29 tahun. Bayi yang dilahirkan dari ibu yang berusia dibawah 20 tahun lebih cenderung memiliki berat badan lahir rendah dengan efek risiko jangka panjang (Sri Astuti et al, 2017).

Sementara itu Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas (Sri Astuti et al, 2017). Proses kehamilan dan kelahiran pada usia remaja turut berkontribusi dalam meningkatkan angka kematian perinatal di Indonesia. Bayi baru lahir yang lahir dari ibu remaja juga lebih cenderung memiliki berat badan lahir rendah, dengan risiko efek jangka panjang (WHO, 2014). Ibu hamil pertama usia <20 tahun merupakan ibu berisiko karena kondisi panggul yang belum berkembang secara optimal dan kondisi mental yang belum siap menghadapi kehamilan dan menjalankan peran sebagai ibu (Fina et al, 2015) .

Faktor-faktor penyebab terjadinya faktor resiko pada ibu hamil menurut Rochjati. P (2003) meliputi: umur ibu yang tergolong risiko tinggi ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas yang termasuk risiko tinggi adalah ibu yang pernah hamil atau melahirkan anak 4, kali atau lebih , jarak anak yang tergolong risiko tinggi ≤ 2 tahun dan , tinggi badan yang termasuk risiko tinggi 145 cm atau kurang. Menurut penelitian yang telah dilakukan (Eny, 2016) di Puskesmas Tawangrejo Kota Madiun sebagian besar (69,6%) ibu melahirkan dalam kategori umur tidak aman, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Serta sebagian besar (65,1%) ibu melahirkan dalam kategori KEK, menyebabkan BBLR prematur (38,5%) dan BBLR dismatur (61,5%). Sedangkan dari 47 responden yang antara usia 17-19 tahun melahirkan

prematurnya sebanyak 30 persalinan (46,2%) dan melahirkan aterm sebanyak 17 orang (72,3%), (Tuti Meihartati,2015).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan melakukan wawancara ke 5 calon pasangan pengantin didapat hasil 2 diantaranya tidak ingin menunda kehamilan dan 3 calon pasangan pengantin lainnya berkeinginan melakukan penundaan kehamilan. Pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang masih kurang, disertai faktor pendidikan, status ekonomi, perilaku, sosial budaya, dan media massa berhubungan dengan kehamilan usia dini menyebabkan masih banyaknya para pasangan muda dibawah umur 20 tahun untuk tidak menunda kehamilan, padahal sangat beresiko pada ibu dan bayi.

Sehingga dilakukan konseling pra nikah yang bertujuan atau dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tangga mereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah termasuk dalam menentukan keinginan keluarga berencana atau penundaan kehamilan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh konseling kesehatan reproduksi terhadap minat penundaan kehamilan beresiko oleh pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

1.2 Rumusan masalah

“ Bagaimana pengaruh konseling kesehatan terhadap minat penundaan kehamilan beresiko oleh calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Lima KUA Kabupaten Jombang “.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis apakah konseling kesehatan pra nikah berpengaruh terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Lima KUA Kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

2. Mengidentifikasi minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun sebelum dilakukan konseling.
3. Mengidentifikasi minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun setelah dilakukan konseling kesehatan.
4. Mengidentifikasi minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun sebelum dan setelah dilakukan konseling kesehatan.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermafaat bagi masyarakat terutama bagi pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat, mengembangkan wawasan dari ilmu keperawatan khususnya tentang kesehatan reproduksi serta sebagai referensi atau bacaan ilmu keperawatan khususnya kesehatan reproduksi mengenai minat mengikuti penundaan kehamilan beresiko oleh pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep pasangan usia subur

2.1.1 Definisi pasangan usia subur

Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri dengan rentang usia antara 15-49 masih haid atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri sudah berumur 50 tahun, tetapi masih haid (BKKBN, 2009).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan) (Kurniawati, 2014).

2.1.2 Pasangan usia subur bukan peserta KB, terdiri dari (BKKBN,2011) :

1. Hamil

Adalah Pasangan Usia Subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, karena sedang hamil.

2. Ingin anak segera

Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, dan tidak sedang hamil, karena menginginkan anak segera (batas waktu kurang dari dua tahun).

3. Ingin anak tunda

Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, tetapi ingin menunda (batas waktu dua tahun atau lebih) untuk kelahiran anak berikutnya.

4. Tidak ingin anak lagi

Adalah pasangan usia subur yang pada saat pendataan keluarga/ pemutakhiran data keluarga, sedang tidak menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, tetapi juga tidak menginginkan anak lagi.

2.2 Konsep konseling

2.2.1 Definisi konseling

Konseling adalah suatu bentuk bantuan sekurang – kurangnya melibatkan dua orang yang disebut sebagai konselor (pemberi konseling) dan konsei/klien (penerima konseling) (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling adalah pertalian pribadi yang dinamis antara dua orang yang berusaha memecahkan suatu masalah dengan mempertimbangkannya bersama-sama sehingga pada akhirnya orang menjadi lebih mudah untuk memecahkan masalahnya berdasarkan penentuan diri sendiri (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling adalah suatu situasi pertemuan langsung (*face to face*). Seseorang yang telah dilatih dan telah memiliki ketrampilan atau karena mendapat kepercayaan dari yang lain berusaha membantu menghadapi, menjelaskan, dan menanggulangi masalah penyesuaian diri (Eny Kusmiran, 2012).

Konseling kesehatan adalah suatu upaya pemberian bantuan psikis yang dilakukan oleh konselor berkaitan dengan kesehatan klien yaitu kondisi sejahtera,

baik fisik, mental, maupun social yang bermuara pada tercapainya tujuan akhir konseling.

2.2.2 Definisi konseling pranikah

Bimbingan konseling pra nikah merupakan kegiatan yang diselenggarakan kepada pihak-pihak yang belum menikah, sehubungan dengan rencana pernikahannya. Pihak-pihak tersebut datang ke konselor untuk membuat keputusannya agar lebih mantap dan dapat melakukan penyesuaian di kemudian hari secara baik (Latipun, 2010).

Konseling pranikah adalah nasehat yang diberikan kepada pasangan sebelum menikah, menyangkut masalah medis, psikologis, seksual, dan sosial. Jadi, Konseling Pranikah dimaksudkan untuk membantu pasangan calon pengantin untuk menganalisis kemungkinan masalah dan tentangan yang akan muncul dalam rumah tangga mereka dan membekali mereka kecakapan untuk memecahkan masalah. Pranikah adalah masa sebelum adanya perjanjian antara laki-laki dan perempuan, tujuannya untuk bersuami istri dengan resmi berdasarkan undang-undang perkawinan agama maupun pemerintah.

2.2.3 Tujuan konseling

Tujuan dari konseling menurut (Eny Kusmiran, 2012) antara lain :

1. Untuk memberikan fakta kepada remaja agar memiliki pengetahuan untuk membuat keputusan dengan sukarela sehubungan dengan alat reproduksi dan kesehatan reproduksiya sehingga pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan lebih bertanggung jawab;
2. Memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap dirinya;

3. Mengarahkan diri sesuai dengan potensi yang dimiliki ke arah tingkat perkembangan yang optimal;
4. Mampu memecahkan sendiri masalah yang dihadapi;
5. Mempunyai wawasan yang realistis serta penerimaan yang objektif tentang dirinya sendiri;
6. Memperoleh kepuasan dalam hidupnya dan dapat menyesuaikan diri secara lebih efektif baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap lingkungan;
7. Mencapai taraf aktualisasi diri sesuai potensi yang dimilikinya;
8. Terhindar dari gejala-gejala salah dalam menyesuaikan diri.

2.2.4 Ciri-ciri suatu konseling

Ciri – ciri dari suatu konseling (Eny Kusmiran, 2012) antara lain:

1. Merupakan salah satu bentuk bimbingan;
2. Melibatkan dua orang individu yang berperan sebagai konselor dan konseling;
3. Wawancara adalah alat utama dalam seluruh kegiatan program konseling;
4. Merupakan suatu kegiatan professional. Artinya, seorang konselor harus memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan.
5. Proses belajar yang ditandai dengan adanya perubahan yang fundamental dari konseli terutama perubahan sikap dan perilaku;
6. Tanggung jawab utama dalam pengambilan keputusan berada pada konsli dengan bantuan konselor;
7. Berlangsung dalam bentuk pertemuan dan berkenaan dengan penghayatan masalah emosional daripada intelektual.

2.2.5 Hal – hal yang mempengaruhi kualitas konseling

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kualitas konseling (Eny Kusmiran, 2012), antara lain:

1. Durasi (rentang waktu);
2. Motivasi orang dan kualitas dukungan lingkungan;
3. Derajat kesehatan yang dimiliki seseorang sebelum menyampaikan masalah;
4. Derajat kesehatan seseorang pada saat dimulainya konseling;
5. Ketrampilan umum konselor dan ketrampilan khusus konselor berkenaan dengan masalah tertentu;
6. Motivasi konselor dan suasana yang mampu dikreasikan oleh konselor.

2.2.6 Prinsip konseling

Prinsip – prinsip konseling (Eny Kusmiran,2012) antara lain:

1. Penerimaan;
2. Individual;
3. Kerahasiaan;
4. Penentu adalah klien/pasien;
5. Control emosi;
6. Tidak menghakimi.

2.2.7 Tahapan konseling

Tahapan konseling dapat diingat dengan istilah GATHER (*Greet, Ask, Tell, Help, Explain, and Return*). *Greet* berarti memberi salam kepada klien dengan hangat. *Ask* berarti menanyakan klien tentang diri mereka. *Tell* berarti memberi tahu klien tentang alternative kemungkinan jalan keluar. *Help* berarti membantu klien memilih kemungkinan alternative jalan keluar. *Explain* berarti menjelaskan

masing – masing alternative, keuntungan, dan kerugian jalan keluar tersebut. *Return* berarti mendorong klien agar kembali untuk tindak lanjut (Eny Kusmiran, 2012).

2.2.8 Teknik konseling

Teknik konseling dapat diingat dengan istilah CLEAR (*Clarifying, Listening, Encouraging, Asking for feedback, Repeating*). *Clarifying* adalah menjelaskan. *Listening* adalah mendengarkan. *Encouraging* adalah mendorong. *Asking for feedback* adalah menanyakan umpan balik, sedangkan *repeating* adalah mengulang.

2.2.9 Sikap tubuh

Sikap tubuh selama konseling dapat diingat dengan istilah ROLES (*Relaxing, Opening up client, Learning toward client, Establishing eye contact, Smiling and squarely*). Jadi selama konseling, seorang konseli harus menunjukkan sikap tubuh yang santai, membuka diri pada klien, mencondongkan diri pada klien, menunjukkan kontak mata, serta senyum dan duduk secara tepat (Eny Kusmiran, 2012).

2.2.10 Kode etik

Kode etik yang harus dijaga selama konseling (Eny Kusmiran, 2012) antara lain:

1. Mempertahankan kerahasiaan.
2. Memahami akan pembatasan.
3. Hindari pertanyaan yang rinci dan tidak relevan.
4. Perlakukan klien seperti anda ingin diperlakukan.
5. Ingat akan perbedaan perorangan dan pengaruh perbedaan latar belakang.

2.3 Konsep kesehatan reproduksi dalam konseling

2.3.1 Definisi kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan bagian penting kesehatan bagi pria maupun wanita, tetapi lebih dititik beratkan pada wanita. Keadaan penyakit pada wanita lebih banyak dihubungkan dengan fungsi dan kemampuan bereproduksi serta tekanan sosial pada wanita karena masalah gender (Eny Kusmiiran,2012).

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan (ICPD, 1994).

2.3.2 Hak – hak reproduksi

Hak – hak reproduksi merupakan hak pria dan wanita untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap berbagai metode keluarga berencana yang mereka pilih, aman, efektif, terjangkau, serta metode-metode pengendalian kelahiran lainnya yang mereka pilih dan tidak bertentangan dengan hukum serta perundang-undangan yang berlaku. Hak-hak ini mencakup hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai sehingga para wanita mengalami kehamilan dan proses melahirkan anak secara aman, serta memberikan kesempatan bagi para pasangan untuk memiliki bayi yang sehat (Eny Kusmiran, 2012).

Hak – hak reproduksi meliputi hal – hal berikut ini :

1. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
3. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehtatan reproduksi.
4. Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan.

5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak.
6. Hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
8. Hak mendapat manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya.
9. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
10. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Paket pelayanan kesehatan reproduksi meliputi hal-hal berikut ini :

1. Paket pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif (PKRK) adalah pelayanan kesehatan reproduksi yang mencakup semua pelayanan tentang masalah kesehatan reproduksi dan seksual yang terjadi pada semua siklus kehidupan. Komponen PKRK meliputi :
 - a. kesehatan bayi dan anak.
 - b. remaja
 - c. infertilitas
 - d. kekerasan terhadap perempuan
 - e. kesehatan dan kesejahteraan maternal (*safe-motherhood*)
 - f. penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS
 - g. penyakit kanker alat reproduksi.

- h. masalah usia lanjut
2. Paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial (PKRE) ditujukan untuk masalah-masalah kesehatan reproduksi yang menjadi prioritas.
- a. keluarga berencana
 - b. kesehatan dan kesejahteraan maternal (*self-motherhood*)
 - c. pencegahan dan manajemen komplikasi aborsi
 - d. PMS dan HIV/AIDS
 - e. pencegahan dan manajemen infertilitas
 - f. kesehatan reproduksi remaja

2.3.3 Perawatan kesehatan reproduksi

Perawatan kesehatan reproduksi adalah suatu kumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan reproduksi dan kesejahteraan melalui pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi mencakup perawatan kesehatan seksual yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup dan hubungan antar-pribadi. Bukan hanya perihal konseling dan perawatan yang berhubungan dengan proses reproduksi dan penyakit menular secara seksual.

Perawatan kesehatan reproduksi perlu dilaksanakan pada jenjang perawatan kesehatan primer yang mencakup berbagai pelayanan yang terkait satu sama lain yaitu sebagai berikut :

1. Bimbingan dalam pelaksanaan keluarga berencana, termasuk didalamnya ialah pemberian pendidikan, komunikasi, informasi, konseling dan pelayanan kontrasepsi.
2. Pendidikan dan pelayanan perawatan prenatal.
3. Penanganan proses kelahiran yang aman.

4. Perawatan pascanatal khususnya pemberian ASI, perawatan kesehatan bayi, anak dan ibu.
5. Pencegahan dan pengobatan yang memadai terhadap kemandulan (infertilitas).
6. Penanganan masalah aborsi.
7. Pengobatan infeksi saluran reproduksi.
8. Penyakit yang ditularkan secara seksual termasuk penyakit HIV/AIDS dan kanker alat reproduksi.
9. Informasi pendidikan dan konseling tentang seksualitas sesuai umur, termasuk pengetahuan reproduksi bagi para remaja agar menjadi orang tua yang bertanggung jawab .

2.3.4 Indikator kesehatan reproduksi

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) telah membuat daftar indikator kesehatan reproduksi secara global yang meliputi sebagai berikut.

1. *Total fertility rate (TFR)*
2. *Prevalensi* kontrasepsi.
3. Rasio kematian ibu.
4. Persentase wanita yang berkunjung sekurang-kurangnya satu kali selama kehamilan ke pelayanan kesehatan sehubungan dengan kehamilan.
5. Persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan professional.
6. Jumlah fasilitas yang berfungsi sebagai pelayanan obstetric sesensialkomprehensif per 500.000 penduduk.
7. Angka kematian perinatal.

8. Persentase kelahiran bayi hidup dengan berat lahir rendah.
9. Prevalensi tes serologi positif pada ibu hamil yang berkunjung ke prenatal care.
10. Presentase wanita usia reproduksi yang diskriming kadar hemoglobinnnya untuk mendeteksi yang terkena anemia.
11. *Presentase tenaga obstetri dan gineologi yang melakukan aborsi.*
12. Prevalensi wanita usia reproduksi yang beresiko hamil yang dilaporkan mencoba hamil dua tahun atau lebih.
13. Laporan insiden urethritis pada pria (usia 15-49) dan prevalensi HIV pada wanita hamil.

2.4 Konsep minat

2.4.1 Definisi minat

Minat adalah suatu disposisi yang terorganisir melalui pengalaman yang mendorong seseorang untuk memperoleh objek khusus, aktivitas, pemahaman, dan ketrampilan untuk tujuan perhatian atau pencapaian. Hal penting pada minat adalah intensitasnya, secara umum minat termasuk karakteristik afektif yang memiliki intensitas tinggi (Depdiknas, 2009).

Minat (*interest*) adalah persepsi/anggapan bahwa sesuatu menimbulkan rasa ketertarikan keingin tahuan disertai oleh keterlibatan kognitif dan afek yang positif (Jeanne Ellis Ormrod,2008).

2.4.2 Jenis-jenis minat

Jenis-jenis minat dapat diklasifikasikan menjadi empat jenis, seperti yang dikemukakan oleh Super dan Crites Adams dalam Shaleh dan Wahab (2004) :

1. *Expressed interest* atau minat yang diekspresikan adalah minat diungkapkan dengan cara meminta kepada subjek untuk menyatakan atau menulis kegiatan-kegiatan baik berupa tugas maupun bukan yang disenangi dan yang paling tidak disenangi. Misalnya seseorang mungkin mengatakan bahwa ia tertarik dalam menciptakan suatu rancangan gedung.
2. *Manifest interest* atau minat yang nyata adalah yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas-aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya. Misalnya seseorang berperan aktif dalam organisasi sosial, kelompok musik, dan sebagainya.
3. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan yang digunakan sebagai cara untuk menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.
4. *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat-alat yang sudah distandarisasikan, dimana biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada subjek apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau objek yang ditanyakan.

2.4.3 Kriteria minat

Menurut Nursalam dalam Setia (2011), minat seseorang dapat digolongkan menjadi tiga, diantaranya :

1. Rendah yaitu jika seseorang tidak menginginkan objek minat;
2. Sedang yaitu jika seseorang menginginkan objek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera;
3. Tinggi yaitu jika seseorang sangat menginginkan objek minat dalam waktu segera.

2.4.4 Pembentukan dan perkembangan minat

Minat pada seseorang tidak dibawa sejak lahir, melainkan terbentuk karena pembawa maupun faktor pengalaman yang telah berinteraksi kental dengan dirinya. Proses pembentukan minat berkaitan erat dengan menetapkan kesukaan dan ketidaksukaan seseorang terhadap suatu objek/kegiatan yang timbul sebagai akibat dari pengalaman-pengalaman atau informasi-informasi yang telah diperoleh. Minat yang dimiliki seseorang setiap waktu bisa mengalami perubahan. Para ahli berpendapat bahwa minat berkembang dan menguat pada diri seseorang sejalan dengan bertambahnya usia orang tersebut. Sebelum masa remaja, minat dapat berubah dengan cepat, namun diakhir masa remaja minat mempunyai kecenderungan untuk stabil. Seperti yang diungkapkan oleh Sukardi (1988)

2.4.5 Faktor – faktor yang mempengaruhi minat

Menurut Yuwono (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi minat yaitu :

1. Status ekonomi

Status ekonomi yang baik cenderung memperluas minat mereka untuk memperoleh hal yang semula belum mereka laksanakan. Sebaliknya jika status ekonomi seseorang mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha kurang maju, maka orang cenderung mempersempit minat mereka.

2. Pendidikan

Semakin tinggi dan semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin besar pula kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemanfaatan fasilitas yang tersedia sehingga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan.

3. Umur

Minat mulai muncul pada waktu bayi, diawali dengan minat dalam bermain. Semakin bertambahnya umur maka akan timbul minat yang baru pada dirinya yang akan mengakhiri minat lainnya.

4. Lingkungan

Pola kehidupan, tanggung jawab, peran yang ada pada dirinya membuat perbedaan dalam kemampuan dan pengalaman lingkungan tempat tinggal.

5. Budaya

Setiap daerah mempunyai kebudayaan masing-masing dan ini mempengaruhi bagaimana mereka berminat dalam penundaan kehamilan.

6. Pengetahuan

Untuk mengetahui pada diri seseorang maka sangat diperlukan adanya pengetahuan atau informasi tentang kegiatan atau objek yang diamatinya.

7. Pengamatan

Proses mengenal dunia luar dengan menggunakan indra.

8. Agama dan kepercayaan

Agama dan kepercayaan yang dianut oleh masing-masing orang akan mempengaruhi pemilihan untuk menunda kehamilan atau tidak.

9. Sikap

Kesadaran diri manusia yang menggerakkan untuk bertindak menyenangkan manusia dalam menanggapi objek. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek.

2.4.6 Indikator minat

Untuk mengetahui minat seseorang dapat dilakukan dengan memperhatikan apa yang ditanyakan, apa yang dibicarakan pada waktu-waktu tertentu, apa yang dibacakan dan apa yang digambarkan atau lukis secara spontan. Menurut pendapat E.B.Hurlock yang dikutip oleh S.P. Sukarti (1986), analisa minat dapat dilakukan terhadap hal-hal sebagai berikut :

1. Keinginan untuk mengetahui terkait penundaan kehamilan;
2. Objek-objek atau kegiatan yang disenanginya terkait penundaan kehamilan;
3. Jenis-jenis kegiatan terkait untuk penundaan kehamilan;
4. Usaha untuk merealisasikan terkait penundaan kehamilan.

2.4.7 Pengukuran minat

Metode yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap minat seseorang, sebagaimana yang diungkapkan oleh Nurkanca dan Sumartana dalam Rahmanto (2011) bahwa pengukuran minat dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. *Observasi*

Pengukuran dengan metode observasi ini memiliki keuntungan karena dapat mengamati seseorang dalam kondisi wajar. Observasi dapat dilakukan dalam setiap situasi, baik dalam kelas maupun diluar kelas. Kelemahannya tidak dapat dilakukan terhadap situasi atau beberapa hasil observasi yang bersifat subjektif.

2. *Interview*

Interview baik digunakan untuk mengukur minat, sebab biasanya seseorang gemar membicarakan hobinya atau aktivitas lain yang menarik hatinya. Pelaksanaan *interview* sebaiknya dilakukan dalam situasi santai, sehingga percakapan dapat berlangsung secara bebas.

3. Kuesioner

Yaitu mengajukan beberapa pertanyaan secara tertulis. Isi pertanyaan yang diajukan dalam angket pada prinsipnya tidak berbeda dengan isi pertanyaan wawancara. Dibandingkan dengan wawancara dan observasi, angket lebih efisien.

4. *Inventori*

Inventori adalah suatu metode untuk mengadakan pengukuran atau penilaian yang sejenis kuesioner, yaitu sama-sama merupakan daftar pertanyaan secara tertulis. Perbedaanya ialah dalam kuesioner responden menulis jawaban relative panjang sedangkan pada inventori responden memberi jawaban dengan memberi lingkaran, tanda cek, mengisi nomer atau dengan tanda-tanda lain yang berupa jawaban singkat.

Kuesioner yang digunakan dalam pengukuran minat dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner pernyataan positif-negatif dengan memberikan *checklist* atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan yang akan diamati dan responden memberikan cek (√).

2.5 Konsep penundaan kehamilan

2.5.1 Pengertian menunda kehamilan

Menunda berasal dari kata tunda yang artinya menghentikan dan akan dilangsungkan lain kali (Poerwadarminta, 2002: 1224). Sedangkan kehamilan berasal dari kata hamil yang artinya mengandung janin dalam rahim karena sel telur dibuahi oleh spermatozoa (Poerwadarminta, 2002: 385).

2.5.2 Alasan menunda kehamilan

Beberapa alasan lain : “jika seorang perempuan secara fisik telah menyelesaikan pertumbuhan yaitu sekitar usia 20 tahun maka diperbolehkan hamil”. Berdasarkan penjelasan ini jika kurang dari 20 tahun, maka sebaiknya seorang perempuan menunda kehamilan. Boleh hamil jika siap secara mental dalam arti seorang perempuan dan pasangannya merasa telah ingin mempunyai anak dan merasa telah siap menjadi orang tua termasuk mengasuh dan mendidik anaknya. Oleh karena itu jika belum siap mental maka sebaiknya juga menunda kehamilan. Demikian juga “siap secara sosial ekonomi karena seorang bayi yang dilahirkan membutuhkan tidak hanya kasih sayang orang tuanya, tetapi juga sarana yang membuatnya bisa tumbuh dan berkembang”. Hal ini juga dapat diartikan jika belum siap secara sosial ekonomi sebaiknya juga menunda kehamilan (Lukman, 2004).

Alasan lain adalah dari tinjauan kesehatan reproduksi. Secara sederhana reproduksi berasal dari kata *re* = kembali dan *produksi* = membuat atau menghasilkan. Jadi reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidup. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan system reproduksi dikutip dari Maulana (2008).

Masalah kesehatan reproduksi menjadi perhatian bersama bukan hanya individu yang bersangkutan karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan suatu negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai ketetapan yang dimaksudkan dengan kesehatan reproduksi adalah seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya (fertilitas), dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun atau *wel healt mother and well born baby* dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal (Manuaba et al, 2009).

2.5.3 Cara penundaan kehamilan

Cara penundaan kehamilan bisa dilakukan dengan cara alami dan modern. Cara alami merupakan penundaan kehamilan tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Secara alami antara lain dengan metode kalender (ogino-knaus), metode suhu badan basal (termal), metode lendir serviks (*billings*), ataupun dengan metode *symptomtermal* dan juga dengan koitus interruptus (senggama terputus). Adapun cara modern merupakan cara penundaan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Cara menunda kehamilan secara modern dapat dilakukan

dengan menggunakan kontrasepsi oral, kondom, diafragma, spermisida, pil kombinasi, suntikan kombinasi, alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) (Ari Sulistyawati, 2011).

2.5.4 Efek penundaan kehamilan

Efek penundaan kehamilan antara lain penundaan yang terlalu lama, memakai cara kontrasepsi beresiko tinggi terhadap infeksi dapat menyebabkan terganggunya kesuburan. Radang panggul yang berat dapat mengakibatkan kemandulan pada wanita akibat rusaknya kedua saluran telur (Endjun, 2002).

Menunda kehamilan dengan alat kontrasepsi hormonal yang dilakukan dalam jangka waktu lama, sangat memungkinkan terjadinya perubahan status fertilitas seorang wanita. Semakin lama seorang wanita memakai pil, maka makin sulit kemungkinannya mempunyai anak. Jadi kesuburan wanita juga tergantung dari lamanya ia memakai alat-alat kontrasepsi. Namun, jika sampai infertile setelah tidak memakai pil, penyebabnya bisa multi faktor. Salah satunya memang obat-obatan atau hormon-hormon dalam pil yang dapat mengurangi kesuburan. Faktor lain adalah karena status dasar awalnya, baik dari si wanita atau pria, yang sebelum memakai alat kontrasepsi sudah sulit punya anak (Handajani, 2009)

2.6 Konsep kehamilan beresiko

2.6.1 Definisi kehamilan beresiko

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya

komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas (Sri Astuti et all, 2017).

Kehamilan di bawah umur memuat risiko yang tidak kalah berat. Pasalnya, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang. Sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika si ibu mengandung bayinya (Ubaydillah, 2000).

2.6.2 Faktor risiko

Kehamilan yang termasuk kelompok risiko obstetrik yaitu kehamilan yang dipengaruhi 4T, antara lain :

1. Terlalu muda (<19 tahun)

Batasan faktor risiko yang atau masalah yang mempunyai potensi gawat obstetric (kehamilan yang perlu diwaspadai), adalah usia ibu <19 tahun. Karena pada usia tersebut merupakan tergolong usia remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis. Oleh karena itu, jika pada usia tersebut telah terjadi kehamilan, maka akan menimbulkan komplikasi terutama pada saat persalinan, misalnya perdarahan karena Rahim belum dapat berkontraksi dengan baik dan dapat menyebabkan persalinan lebih awal sehingga bayi lahir premature.

2. Terlalu tua (>35 tahun)

Ibu hamil dengan usia >35 tahun juga memiliki risiko tinggi karena pada usia tersebut organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat menimbulkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan, misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan lama

karena kontraksi yang tidak adekuat, perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik, kemungkinan terjadi cacat kongenital pada bayi lebih besar karena kualitas ovum menurun, dan sebagainya.

3. Terlalu sering dengan ibu yang melahirkan >3 kali

Ibu yang mengalami persalinan >5kali secara fisik juga memiliki risiko tinggi karena organ reproduksi mengalami kelelahan terutama pada otot rahim yang sering melahirkan. Oleh karena itu, terjadinya atonia uteri pada saat persalinan berikutnya sangat besar karena otot Rahim tidak mampu berkontraksi sehingga akan membahayakan nyawa ibu.

4. Terlalu dekat dengan jarak melahirkan <2 tahun

Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecilnya <2 tahun. kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Kemungkinan ibu masih dapat menyusui, selain itu, anak masih membutuhkan asuhan dan perhatian dari orang tuanya. Dampak yang dapat terjadi yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu lemah, bayi premature atau lahir belum cukup bulan, sebelum usia kehamilan 37 minggu, dan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) <2500 gram.

2.6.3 Deteksi dini kehamilan risiko tinggi

Deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan merupakan upaya penjarangan yang dilakukan untuk menemukan penyimpangan yang terjadi selama kehamilan secara dini. Sementara itu, deteksi dini dalam pelayan antenatal yaitu mengarah pada penemuan ibu hamil beresiko agar dapat ditangani secara memadai, sehingga kesakitan atau kematian dapat dicegah. Deteksi dini pada kehamilan bertujuan

untuk mengetahui penyulit atau komplikasi yang terjadi pada kehamilan ibu secara dini.

Upaya yang dapat dilakukan ibu dalam deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, antara lain :

1. Dengan memeriksakan kehamilan sedini mungkin dan pergi secara teratur ke posyandu, puskesmas, serta rumah sakit paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan.
2. Dengan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali.
3. Jika ditemukan kelainan berisiko tinggi, maka pemeriksaan harus lebih sering dan lebih intensif.
4. Mengonsumsi makanan yang bergizi yaitu memenuhi pedoman gizi seimbang.

2.7 Hasil penelitian terkait

1. Penelitian tentang “Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Aseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan“ masalah kurangnya aseptor keluarga berencana pasca persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang keluarga berencana. Pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai keluarga berencana pasca persalinan dapat mencegah peledakan penduduk dan akan mewujudkan keluarga yang sejahtera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling keluarga berencana terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi aseptor keluarga berencana pasca persalinan di Puskesmas Mlati II Yogyakarta. Menggunakan *quasi eksperimen* dengan *design one-group pretest-postest*. Sampel minimal

dengan jumlah 30 responden, pengumpulan data dengan kuesioner dan angket informed consent. Analisa data menggunakan uji paired t-test, hasil penelitian ini menunjukkan nilai perbedaan rata-rata (mean) antara pretest dan posttest adalah 3,60 dan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,5$) berarti terdapat pengaruh antara konseling terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang keluarga berencana pasca persalinan di Puskesmas Mlati II Yogyakarta.

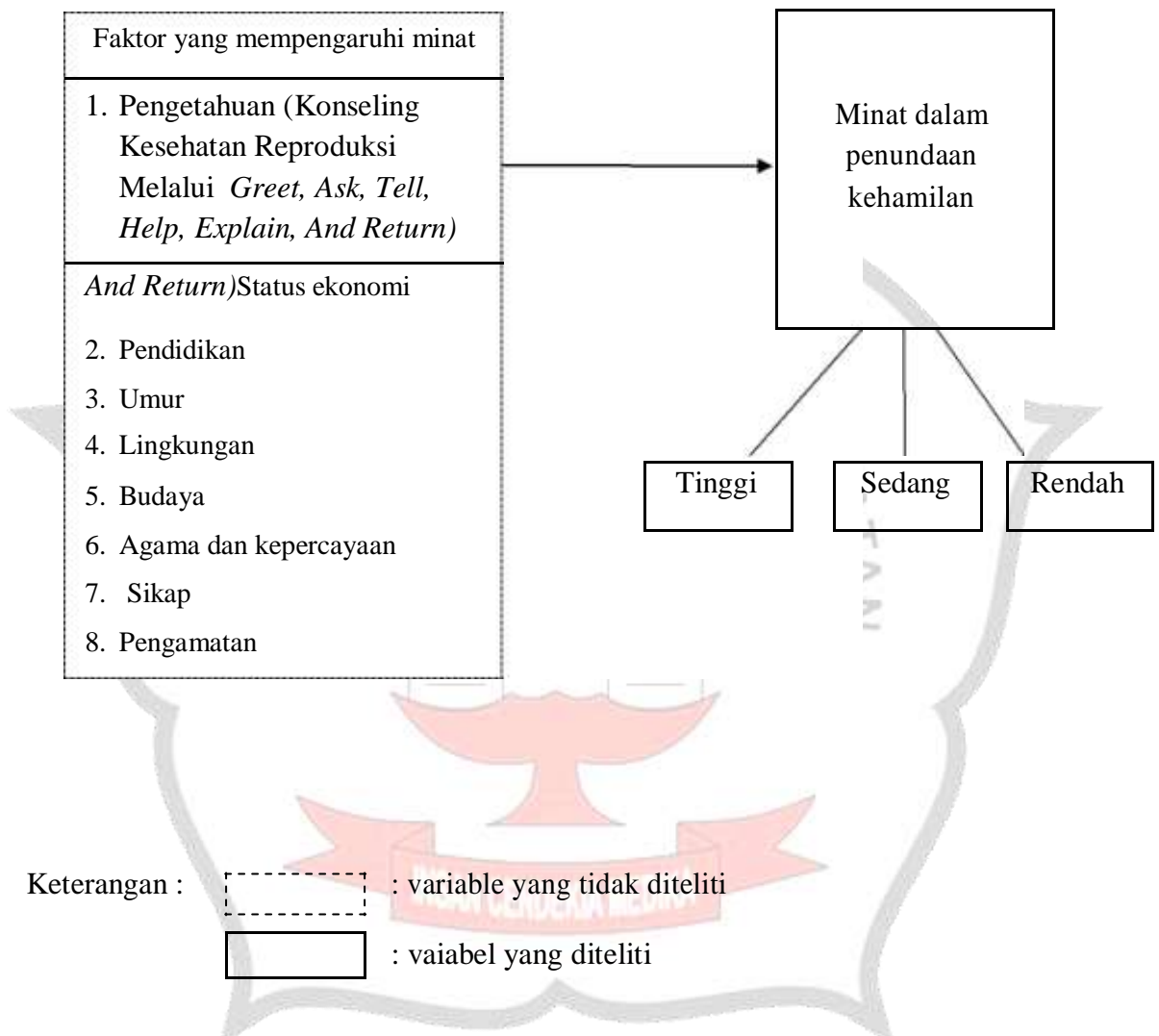


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian mengenai hubungan antara konsep-konsep atau variable-variabel baik yang akan diamati/diteliti atau yang tidak diamati/diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 3.1 Kerangka konseptual konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko oleh calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun di Lima KUA Kabupaten Jombang.

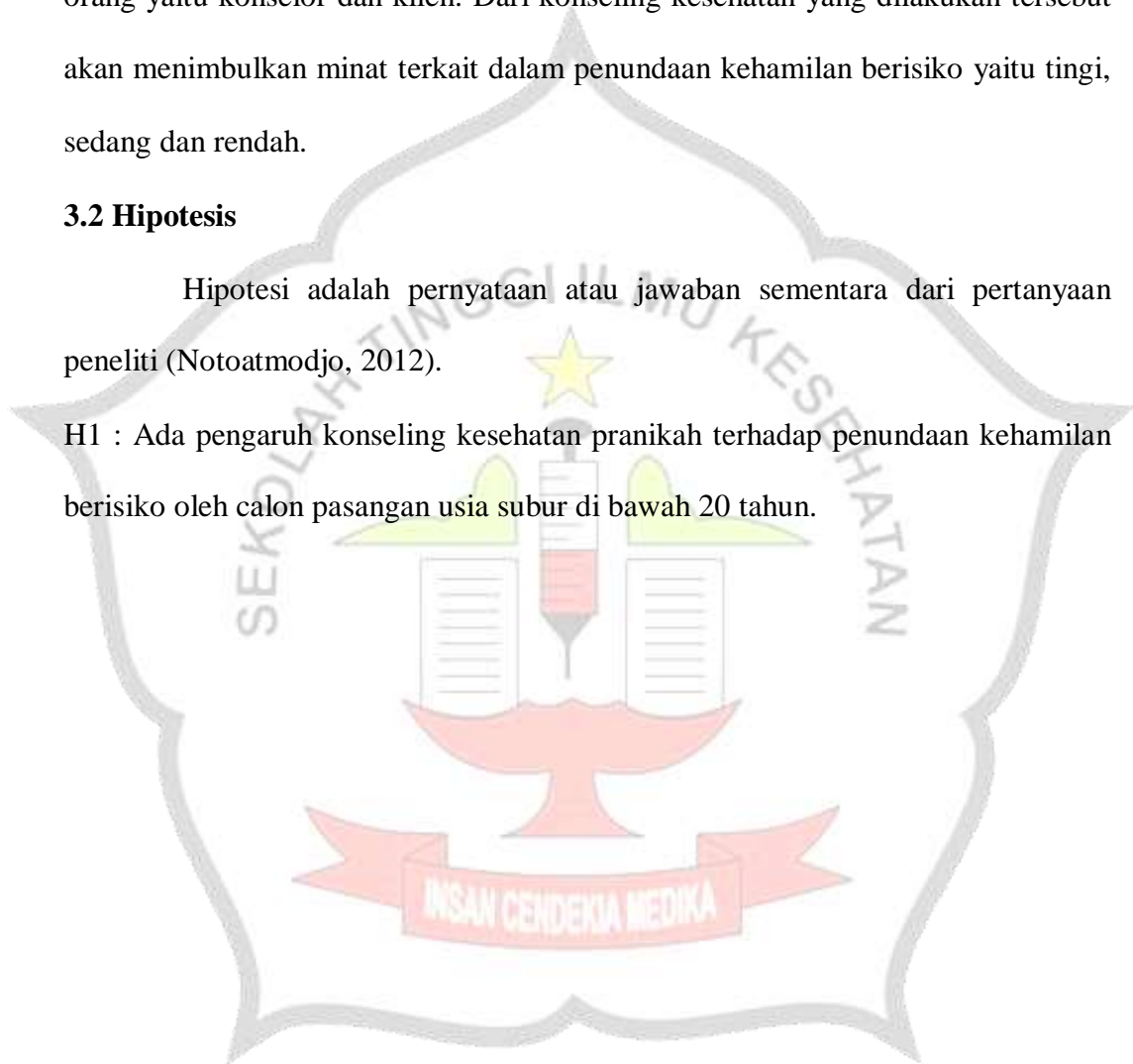
3.2 Penjelasan kerangka konsep

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat antara lain status ekonomi, pendidikan, umur, lingkungan, budaya, agama dan kepercayaan, sikap, pengamatan, dan pengetahuan. Pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai cara salah satunya dengan metode konseling yang dilakukan *face to face* antara dua orang yaitu konselor dan klien. Dari konseling kesehatan yang dilakukan tersebut akan menimbulkan minat terkait dalam penundaan kehamilan berisiko yaitu tinggi, sedang dan rendah.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau jawaban sementara dari pertanyaan peneliti (Notoatmodjo, 2012).

H1 : Ada pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap penundaan kehamilan berisiko oleh calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan.

Dalam penelitian ini, menggunakan rancangan *pra-experiment* dengan desain *One group pre-post test design*, menurut Nursalam (2012) ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi.

Subjek	Pre	Perlakuan	Pasca-test
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Gambar 4.1 Bentuk rancangan *One group pre-post test design*

Keterangan

K : Subjek (calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun)

O: Observasi *pre test*

I : Intervensi (konseling kesehatan)

OI : Observasi *Pasca test*

4.2 Waktu dan tempat penelitian

Tempat pengambilan data penelitian konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada pasangan usia subur dibawah 20 tahun dilaksanakan di 5 KUA Kabupaten Jombang, Jawa Timur pada bulan Maret sampai Juni 2017.

4.3 Populasi, sampel dan *sampling*

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di 5 KUA Kabupaten Jombang pada 1 Mei sampai dengan 31 Mei 2017.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur dibawah 20 tahun di Kabupaten Jombang pada 1 Mei sampai dengan 31 Mei 2017.

4.3.3 Sampling

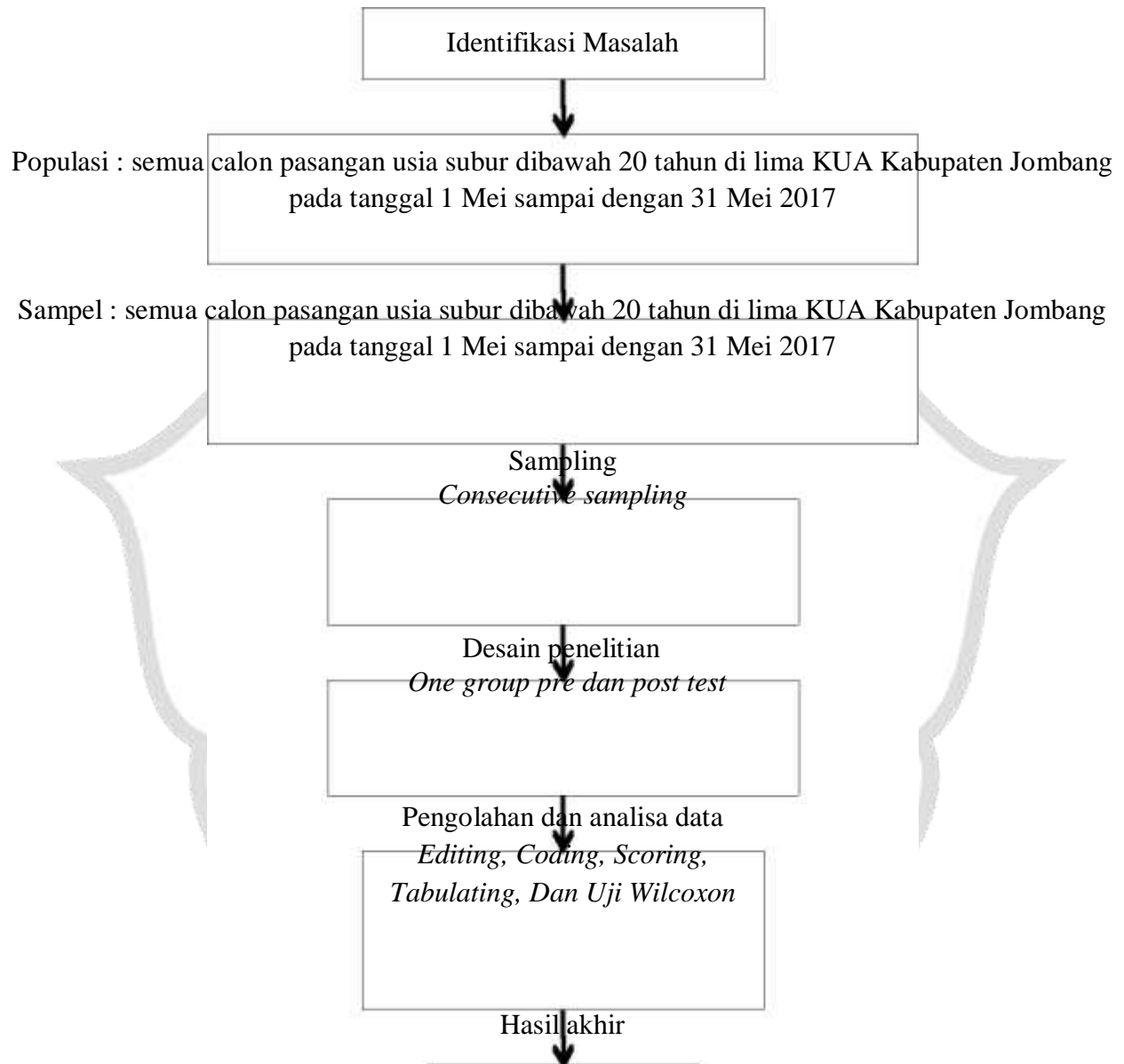
Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2012).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik sampling *nonprobability sampling* dengan metode *Consecutive sampling* adalah pemeliharaan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Jenis sampling ini merupakan jenis nonprobability sampling yang terbaik dan cara yang agak mudah (Nursalam, 2011).



4.4 Kerangka kerja

Kerangka kerja adalah langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian, mulai dari desain hingga analisis data (Nursalam, 2012)



Gambar 4.2 Kerangka kerja konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

4.5 Identifikasi variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapat, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini ada 2 jenis variabel penelitian, yaitu :

4.5.1 Variabel *independent* (Variabel bebas)

Variabel *independent* merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Nursalam, 2013). Variabel *Independennya* adalah Konseling kesehatan pra nikah.

4.5.2 Variabel *dependen* (Variabel terikat)

Variabel *Dependen* merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Notoadmojo, 2010). Variabel *Dependennya* minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Table 4.6 Konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

Variable	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Score
Variabel independent	Suatu kegiatan pemberian informasi mengenai kesehatan sebelum meaksanakan nikah antara dua orang	1. Definisi kesehatan reproduksi 2. Hak-hak reproduksi 3. Perawatan kesehatan reproduksi 4. Indikator kesehatan reproduksi 5. Definisi kehamilan beresiko 6. Faktor risiko 7. Deteksi dini kehamilan berisiko (dengan melalui tahap <i>Greet, Ask, Tell, Help, Explain, and Return</i>)	S O P K O N S E L I N G		
Variabel dependent	Persepsi/anggapan bahwa sesuatu menimbulkan rasa ketertarikan keinginan disertai oleh keterlibatan kognitif dan afek yang positif dalam penundaan kehamilan dalam jangka waktu tertentu	1. Keinginan untuk mengetahui penundaan kehamilan 2. Objek-objek atau kegiatan yang disenanginya terkait penundaan kehamilan 3. Jenis-jenis kegiatan terkait penundaan kehamilan 4. Usaha untuk merealisasikan terkait penundaan kehamilan	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Nilai : Jika pernyataan positif Ya : 1 Tidak : 0 Jika pernyataan negatif Ya : 0 Tidak : 1 Kriteria Nilai : Tinggi = 67-100% Sedang = 34-66% Rendah = 0-33%

(Azwar, 2012)

4.7 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan *interviewee* (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Arikunto, 2010).

Sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian, telah terlebih dahulu dilakukan uji coba. Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan realibel (Arikunto, 2010).

1. Uji validitas

Pengujian yang pertama dilakukan adalah pengujian validitas kuesioner. Uji validitas digunakan untuk mengukur yang sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Untuk uji validitas menggunakan program SPSS.

2. Uji realibilitas

Uji realibilitas digunakan untuk mengetahui sampai sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Dengan kata lain, realibilitas menunjukkan konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas kuesioner, penelitian ini menggunakan pendekatan pengukuran reliabilitas konsistensi internal dengan menghitung koefisien alpha. Koefisien alpha ini berkisar 0 sampai 1.

4.8 Pengumpulan data dan analisa data

4.8.1 Pengolahan data

Pengolahan data merupakan langkah yang penting karena data diperoleh langsung dari penelitian yang masih mentah.

Adapun langkah-langkah pengolahan data :

1. *Editing*

Adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk meneliti kembali apakah isian pada lembar pengumpulan data (kuesioner) sudah cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut. *Editing* pada penelitian ini meliputi :

- a. Kelengkapan jawaban, apakah setiap pertanyaan sudah ada jawabannya.
- b. Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data.
- c. Relevan jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya (Setiadi, 2007)

2. *Coding*

Coding bertujuan mengidentifikasi data kualitatif atau membedakan aneka karakter yaitu :

- a. Kode data umum calon pasangan usia subur

1) No. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3, dst

2) Usia

- a) 16 tahun : U1
- b) 17 tahun : U2
- c) 18 tahun : U3
- d) 19 tahun : U4

3) Pendidikan

- S1 = SD
- S2 = SMP
- S3 = SMA
- S4 = Sarjana/Diploma

4) Kode Pekerjaan Suami

- Kode 1 = Buruh
- Kode 2 = Swasta
- Kode 3 = Petani
- Kode 4 = PNS
- Kode 5 = Dan lain-lain

5) *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden, yaitu :

a. Minat

Jika pernyataan positif Ya : 1 Tidak : 0

Jika pernyataan negatif Ya : 0 Tidak : 1

6) *Tabulating*

Tabulating adalah mentabulasikan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Data dikumpulkan dan dikelompokkan dalam bentuk tabel. Termasuk dalam kegiatan ini adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberi kode terhadap item-item yang diberi skor (Arikunto, 2011). Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif :

100 %	=	Seluruhnya
76 % - 99 %	=	Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	=	Sebagian besar dari responden
50 %	=	Setengah responden
26 % - 49 %	=	Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	=	Sebagian kecil dari responden
0 %	=	Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010)

4.8.2 Analisa data

1. Analisa *Univariate*

Analisa *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2010) .

Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pernyataan dijumlahkan dan dihitung dengan

skala. Untuk variabel konseling kesehatan pra nikah dikumpulkan melalui kuesioner kemudian dikelompokkan, dan diberi skor.

Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pernyataan dijumlahkan dan diprosentasekan kemudian dimasukkan dalam kriteria nilai :

Tinggi = 67-100%

Sedang = 34-66%

Rendah = 0-33%

2. Analisa *Bivariate*

Analisa *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi. Tujuan dari penelitian ini yaitu mencari hubungan (korelasi) Pengaruh konseling kesehatan pra nikah yang mana menggunakan sap dengan minat penundaan kehamilan berisiko .

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dimana jika $p < 0,05$ maka apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan $p < 0,05$, dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan *software*. Dimana jika $p < 0,05$ maka ada pengaruh konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun sedangkan, jika $p > 0,05$ maka tidak ada pengaruh konseling kesehatan pra nikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun

4.8.3 Prosedur penelitian

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah :

1. Mengurus perizinan surat pengantar penelitian dari Ketua STIKES ICME Jombang
2. Mengurus perizinan penelitian kepada 5 Kepala KUA Kabupaten Jombang
3. Klien yang akan dijadikan responden adalah calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun
4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 20 menit untuk mengisi kuesioner.

4.9 Etika penelitian

Peneliti harus mendapatkan ijin dari Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang 5 kepala KUA Kabupaten Jombang, kemudian mengadakan pendekatan kepada responden dengan menekankan

4.9.1 *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan penelitian diberikan pada responden dengan tujuan subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

4.9.2 *Anonimity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

4.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian (Nursalam, 2013).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas tentang hasil penelitian meliputi, gambaran tempat penelitian, data umum dan khusus, analisa data serta pembahasan yang di sesuaikan dengan teori yang ada

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Kondisi geografis

Kantor urusan agama Kecamatan Jombang menempati sebidang tanah Negara yang sudah mendapat hak izin pakai dari BPN Kabupaten Jombang dan di bangun dengan Biaya APBN Kementrian agama RI dengan luas tanah 553,5 dan luas bangunan 214 yang lokasinya terletak di Jl. Brigjend Katamso No.08, desa Pulo lor, kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Provensi Jawa timur, No.Telp 0321-862854, Kode pos 61417 jaraknya ke kantor Kecamatan 800 m sedangkan dengan kantor kementrian agama kabupaten Jombang sejauh 1 Km. Batas wilayah sebelah utara : Kecamatan Tembelang , batas wilayah sebelah Timur : kecamatan Peterongan, batas wilayah sebelah selatan : Kecamatan Diwek dan batas wilayah sebelah barat : Kecamatan Perak.

Kantor urusan agama Kecamatan Diwek menempati sebidang tanah Negara yang sudah mendapat hak izin pakai dari BPN Kabupaten Jombang dan di bangun dengan Biaya APBN Kementrian agama RI dengan luas tanah 560 dan luas bangunan 90 yang lokasinya terletak di Jl. Pondok Al Hadi Sukopuro No. 04, kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang, Provensi Jawa timur, No.Telp 0321-863439, Kode pos 61471 jaraknya ke kantor Kecamatan 1 km sedangkan dengan kantor kementrian agama kabupaten Jombang sejauh 6 Km. Batas wilayah sebelah

utara : Kecamatan Jombang, batas wilayah sebelah Timur : kecamatan Mojowarno, batas wilayah sebelah selatan : Kecamatan Gudo dan batas wilayah sebelah barat : Kecamatan Jogoroto.

Kantor urusan agama Kecamatan Tembelang menempati sebidang tanah Negara yang sudah mendapat hak izin pakai dari BPN Kabupaten Jombang dan di bangun dengan Biaya APBN Kementrian agama RI dengan luas tanah 310 dan luas bangunan 90 yang lokasinya terletak di Jl. Raya No. 6 Tembelang, kecamatan Tembelang, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa timur, No.Telp 0321-888695, Kode pos 61452 jaraknya ke kantor Kecamatan 4 Km sedangkan dengan kantor kementrian agama kabupaten Jombang sejauh 8,3 Km. Batas wilayah sebelah utara : Kecamatan Ploso, batas wilayah sebelah Timur : kecamatan Kesamben, batas wilayah sebelah selatan : Kecamatan Jombang dan batas wilayah sebelah barat : Kecamatan Megaluh.

Kantor urusan agama Kecamatan Ploso menempati sebidang tanah Negara yang sudah mendapat hak izin pakai dari BPN Kabupaten Jombang dan dibangun dengan Biaya APBN Kementrian agama RI dengan luas tanah 170 dan luas bangunan 90 yang lokasinya terletak di Jl. Ploso Babat No. 234, kecamatan Ploso, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa timur, No.Telp 0321-888736, Kode pos 61453 jaraknya ke kantor Kecamatan 1,7 Km sedangkan dengan kantor kementrian agama kabupaten Jombang sejauh 15 Km. Batas wilayah sebelah utara : Kecamatan Kabuh, batas wilayah sebelah Timur : kecamatan Tembelang, batas wilayah sebelah selatan : Kecamatan Megaluh dan batas wilayah sebelah barat : Kecamatan Plandaan.

Kantor urusan agama Kecamatan Kabuh menempati sebidang tanah Negara yang sudah mendapat hak izin pakai dari BPN Kabupaten Jombang dan di bangun dengan Biaya APBN Kementrian agama RI dengan luas tanah 462 dan luas bangunan 90 yang lokasinya terletak di Jl. Raya Ploso Babat No. 68, kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa timur, No.Telp 0321-888826, Kode pos 61455 jaraknya ke kantor Kecamatan 2,7 Km sedangkan dengan kantor kementrian agama kabupaten Jombang sejauh 20 Km. Batas wilayah sebelah utara : Kabupten Lamongan, batas wilayah sebelah Timur : kecamatan Kudu, batas wilayah sebelah selatan : Kecamatan Ploso dan batas wilayah sebelah barat : Kecamatan Plandaan.

5.12 Data umum

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur pada calon pasangan usia subur di 5 KUA kab. Jombang Mei 2017

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	16 Th	1	6,7
2.	18 Th	6	40,0
3.	19 Th	8	53,3
TOTAL		15	100 %

Sumber Data: Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 15 calon pasangan usia subur di 5 KUA Kab. Jombang sebagian besar responden berumur 19 tahun sebanyak 8 Responden (53,3 %).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di lima KUA Kab. Jombang Mei 2017

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SMP	5	33,3
2.	SMA	10	66,7
TOTAL		15	100 %

Sumber Data: Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan dari 15 responden, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 10 Responden (66,7 %).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan calon suami

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan calon suami di lima KUA Kab. Jombang Mei 2017

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruh	3	20
2.	Swasta	10	66,7
3.	Petani	2	13,3
TOTAL		15	100 %

Sumber Data: Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 15 responden sebagian besar calon suami bekerja sebagai swasta sebanyak 10 calon suami (66,7 %).

5.13 Data khusus

1. Minat penundaan kehamilan sebelum dilakukan konseling kesehatan pra nikah

Tabel 5.4 Karakteristik minat penundaan kehamilan sebelum dilakukan konseling kesehatan pra nikah di Lima KUA Kab. Jombang

No	Minat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	0	0
2.	Sedang	6	40
3.	Rendah	9	60
TOTAL		15	100 %

Sumber Data: Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat rendah dalam penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur sebelum dilakukan konseling sebanyak 9 responden (60 %).

2. Minat penundaan kehamilan sesudah dilakukan konseling kesehatan pra nikah

Tabel 5.5 Karakteristik minat penundaan kehamilan sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah di Lima KUA Kab. Jombang

No	Minat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	3	20
2.	Sedang	12	80
3.	Rendah	0	0
TOTAL		15	100 %

Sumber Data: Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki minat sedang dalam penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah sebanyak 12 responden (80 %).

3. Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.

Tabel 5.6 Tabulasi silang pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang

			Sesudah		
			Sedang	Tinggi	Total
Sebelum	Rendah	Jumlah	9	0	9
		%	60	0	60
	Sedang	Jumlah	3	3	6
		%	20	20	40
Total	Jumlah	12	3	15	
	%	80	20	100	

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan dari 15 responden sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah memiliki minat rendah sebanyak 9 responden (60 %) dan setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah memiliki minat sedang menjadi 12 responden (80 %).

Tabel 5.7 hasil uji *Wilcoxon test*

		sesudah – sebelum
Z		-3.464 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001

Hasil SPSS menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.

5.2 Pembahasan

5.3.2 Minat penundaan kehamilan sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki minat rendah dalam penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun sebelum dilakukan konseling sebanyak 9 responden (60 %) dan hampir dari setengahnya memiliki minat sedang sebanyak 6 responden (40%).

Menurut peneliti minat yang relatif masih rendah yang dimiliki para calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun ini tak bisa lepas dari beberapa faktor salah satunya tingkat pendidikan yang masih rendah hanya ditempuh sampai SMP dan SMA juga kurangnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang masih minim hanya sebatas tahu belum mengerti secara baik bagaimana organ-organ reproduksi itu berkembang dengan baik serta usia yang tergolong masih remaja. Seiring dengan bertambahnya usia minat akan berkembang dan menguat pada pada diri mereka.

Orang menikah tujuannya adalah untuk memperoleh keturunan atau bereproduksi. Hal wajar jika setelah menikah mereka langsung ingin mempunyai anak karena ada beberapa anggapan atau mitos dari beberapa orang menunda kehamilan tidak baik dan akan sulit untuk mempunyai keturunan. Ada banyak cara yang aman untuk menunda kehamilan dari beberapa cara tersebut pasti ada efek positif dan negatifnya. Oleh karena itu baik apa tidaknya bisa dikonsultasikan dengan tenaga kesehatan. Mengenai efek penundaan kehamilan bisa saja terjadi perubahan status infertilitas seorang wanita, penyebab bisa multi faktor bisa dari

dasar wanita dan prianya. Hal tersebut didukung dengan pernyataan nomer 1 dan 9 mengenai memperoleh informasi penundaan kehamilan.

Proses pembentukan minat berkaitan erat dengan menetapkan kesukaan dan ketidaksukaan seseorang terhadap suatu objek atau kegiatan yang timbul dari pengalaman-pengalaman atau informasi-informasi yang telah diperoleh. Para ahli berpendapat bahwa minat berkembang dan menguat pada diri seseorang sejalan dengan bertambahnya usia orang tersebut. Sebelum masa remaja minat dapat berubah dengan cepat, namun diakhir masa remaja minat mempunyai kecenderungan untuk stabil (Sukardi, 1988). Faktor-faktor yang mempengaruhi minat seseorang diantaranya status ekonomi, pendidikan, umur, lingkungan, budaya, pengetahuan, pengamatan, agama dan kepercayaan dan sikap (Yuwono, 2006).

Menunda kehamilan dengan alat kontrasepsi hormonal yang dilakukan dalam jangka waktu lama, sangat memungkinkan terjadinya perubahan status fertilitas seorang wanita. Semakin lama seorang wanita memakai pil, maka makin sulit kemungkinannya mempunyai anak. Jadi kesuburan wanita juga tergantung dari lamanya ia memakai alat-alat kontrasepsi. Namun, jika sampai infertile setelah tidak memakai pil, penyebabnya bisa multi faktor. Salah satunya memang obat-obatan atau hormon-hormon dalam pil yang dapat mengurangi kesuburan. Faktor lain adalah karena status dasar awalnya, baik dari si wanita atau pria, yang sebelum memakai alat kontrasepsi sudah sulit punya anak (Handajani, 2009)

5.3.2 Minat penundaan kehamilan sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki minat sedang dalam penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah sebanyak 12 responden (80 %) dan sebagian kecil responden memiliki minat tinggi sebanyak 3 responden (20%).

Menurut peneliti dengan adanya perubahan tingkat minat sedang responden sesudah dilakukan konseling kesehatan pranikah pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun menunjukkan bahwa semakin banyak pengetahuan yang mereka dapat maka semakin baik pemahaman akan kesehatan reproduksi dimana hal tersebut juga akan mempengaruhi keinginan atau minat dalam penundaan kehamilan. Konseling sendiri yang dilakukan meliputi beberapa tahapan mulai dari perkenalan antara klien dan konselor, bertanya tentang diri klien, memberi tahu alternative jalan keluar lain, lalu membantu memilih, menjelaskan masing-masing jalan keluar yang akan dipilih dan mendorong klien untuk tindak lanjut dari jalan keluar tersebut. Kualitas konseling juga dipengaruhi oleh durasi (rentang waktu), motivasi atau penyampaian materi, derajat kesehatan dan ketrampilan dari konselor sendiri. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi minat para calon pasangan usia subur yaitu faktor pengetahuan seorang calon pasangan usia subur setelah diberikan konseling kesehatan pranikah dan juga pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti halnya pengaruh keluarga dan suami sangat besar terhadap calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun. Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun tentang penundaan

kehamilan. Minat penundaan kehamilan yang baik menunjukkan kesadaran calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun akan kesehatan reproduksi karena hamil dibawah usia 20 tahun banyak memiliki resiko yang akan membahayakan ibu dan bayi. Hal tersebut didukung dengan pernyataan kuesioner nomer 5, 10 dan 15.

Masalah kesehatan reproduksi menjadi perhatian bersama bukan hanya individu yang bersangkutan karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan suatu negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai ketetapan yang dimaksudkan dengan kesehatan reproduksi adalah seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya (fertilitas), dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun atau *well health mother and well born baby* dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal (Manuaba et al, 2009).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas (Sri Astuti et al, 2017).

5.3.3 Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 15 responden memiliki minat rendah sebelum dilakukan konseling kesehatan pranikah 9 responden (60

%) dan setelah dilakukan konseling kesehatan pranikah yang memiliki minat sedang menjadi 12 responden (80 %). Perubahannya dapat dilihat ditabel crosstab dari sebelum dilakukan konseling kesehatan pra nikah sebagian besar responden sebanyak 9 responden memiliki minat rendah dan setengah responden sebanyak 6 responden memiliki minat sedang dan sesudah dilakukan konseling kesehatan pra nikah hampir seluruhnya sebanyak 12 responden memiliki minat sedang dan sebagian kecil dari responden sebanyak 3 responden memiliki minat tinggi dalam penundaan kehamilan.

Hasil SPSS menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang.

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan pada pasangan usia subur di bawah umur 20 tahun terbukti berhasil diterapkan pada subjek. Hal ini bisa dilihat dari hasil pemberian *pre-test* dan *post-test* yang memiliki perbedaan. Hasil tersebut memberi kesimpulan bahwa terjadi perubahan minat dari rendah menjadi minat yang sedang.

Menurut peneliti dengan adanya konseling kesehatan pranikah bagi calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun sangat diperlukan dan baik untuk menambah pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang masih minim mereka dapatkan. Penyampaian konseling ini juga sangat berpengaruh terhadap persepsi mereka tentang penundaan kehamilan.

Konseling merupakan suatu situasi pertemuan langsung (*face to face*). Seseorang yang telah dilatih dan telah memiliki ketrampilan atau karena mendapat kepercayaan dari yang lain berusaha membantu menghadapi, menjelaskan, dan menanggulangi masalah penyesuaian diri (Eny Kusmiran, 2012).

Beberapa alasan lain : ”jika seorang perempuan secara fisik telah menyelesaikan pertumbuhan yaitu sekitar usia 20 tahun maka diperbolehkan hamil”. Berdasarkan penjelasan ini jika kurang dari 20 tahun, maka sebaiknya seorang perempuan menunda kehamilan. Boleh hamil jika siap secara mental dalam arti seorang perempuan dan pasangannya merasa telah ingin mempunyai anak dan merasa telah siap menjadi orang tua termasuk mengasuh dan mendidik anaknya. Oleh karena itu jika belum siap mental maka sebaiknya juga menunda kehamilan. Demikian juga ”siap secara sosial ekonomi karena seorang bayi yang dilahirkan membutuhkan tidak hanya kasih sayang orang tuanya, tetapi juga sarana yang membuatnya bisa tumbuh dan berkembang”. Hal ini juga dapat diartikan jika belum siap secara sosial ekonomi sebaiknya juga menunda kehamilan (Lukman, 2004).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini dibahas kesimpulan yang menjawab tujuan penelitian dan saran sesuai dengan kesimpulan.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Minat penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang sebelum dilakukan konseling sebagian besar adalah minat rendah.
2. Minat penundaan kehamilan pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang sesudah dilakukan konseling hampir seluruhnya adalah minat sedang.
3. Ada Pengaruh konseling kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan berisiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun di lima KUA Kab. Jombang. yang dilihat dari uji *Wilcoxon*.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian kiranya penulis dapat menyarankan:

1. Bagi tempat penelitian

Pihak KUA juga perlu memberikan dorongan melalui program seperti SusCatin dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan agar calon pasangan usia subur dibawah umur 20 tahun mempunyai motivasi menunda

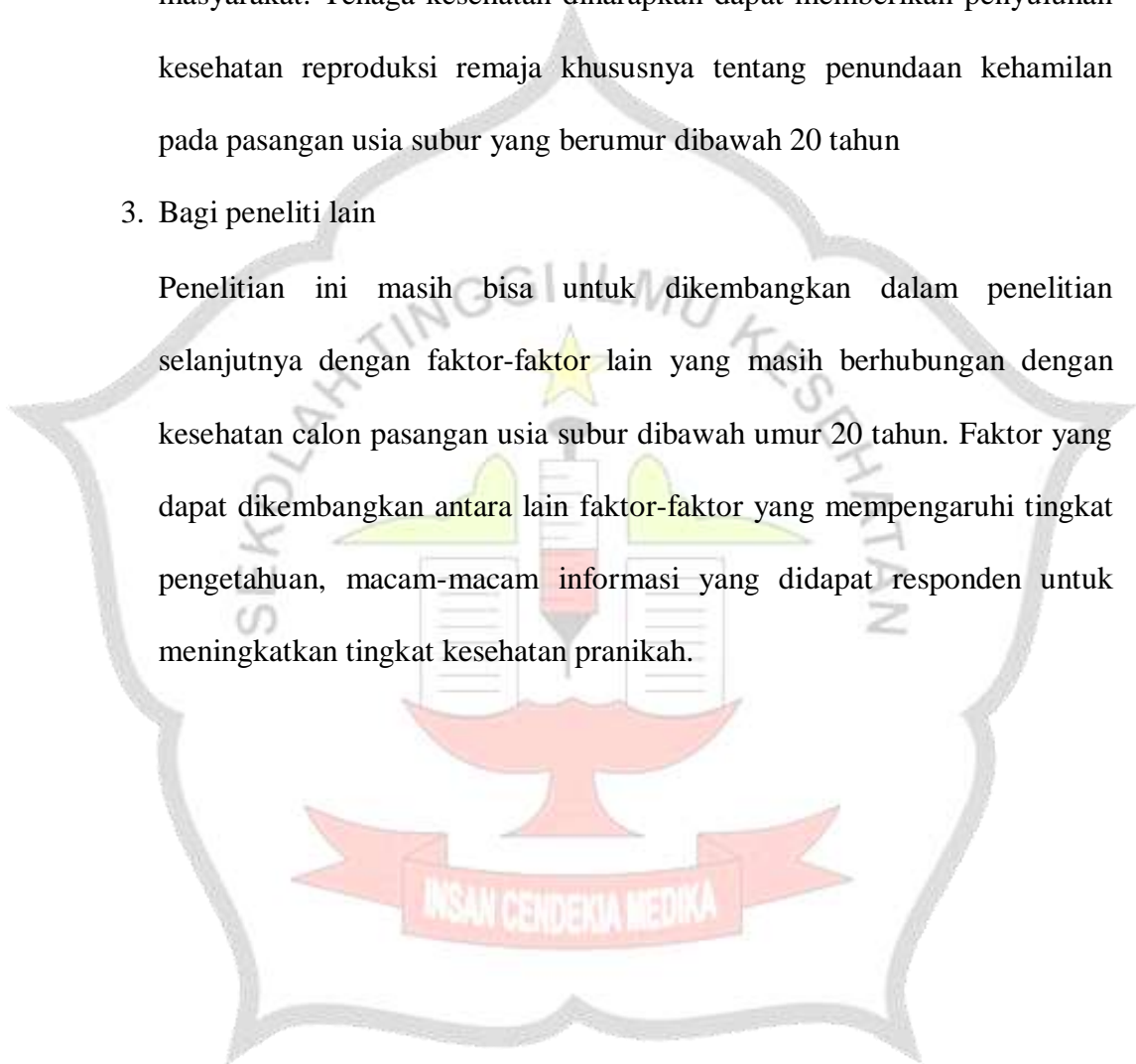
kehamilan untuk menghindari resiko pada ibu dan bayi serta terjadinya pekledekan penduduk.

2. Bagi Perawat

Upaya promotif dan preventif oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mengurangi masalah-masalah kesehatan yang ada di dalam masyarakat. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang penundaan kehamilan pada pasangan usia subur yang berumur dibawah 20 tahun

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini masih bisa untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya dengan faktor-faktor lain yang masih berhubungan dengan kesehatan calon pasangan usia subur dibawah umur 20 tahun. Faktor yang dapat dikembangkan antara lain faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, macam-macam informasi yang didapat responden untuk meningkatkan tingkat kesehatan pranikah.



DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakaerta: Rineka Cipta
- Analisis data perkawinan usia anak di indonesia. Diakses tanggal 6 Maret 2017. https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan_Perkawinan_Usia_Anak.pdf.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, Sri dkk. (2017) *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Erlangga. Jakarta
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2016. *Batasan dan Pengertian MDK*. Diakses tanggal 10 Maret 2017. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>
- Fokus Tekan Pernikahan Dini, BKKBN Lakukan Rebranding Program Genre. Diakses tanggal 5 Maret 2017. <http://jatim.bkkbn.go.id/fokus-tekan-pernikahan-dini-bkkbn-lakukan-rebranding-program-genre/>.
- Izzatun,Fina et al. (2015) *Hubungan Kehamilan Diusia Remaja Dengan Kelahiran Premature*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. Diakses tanggal 25 Februari 2017.
- Kusmiran, Eny. (2012) *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Salemba Medika. Jakarta
- Lukman, Abdul Jabar (2004). *Remaja Hari ini Adalah Pemimpin Masa Depan*. Jakarta
- Manuaba, ida ayu et al. (2009) *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed. 2. EGC. Jakarta
- Maulana, Mirza, 2008, *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*. Kata Hati. Yogyakarta
- Meihartati, Tuti. (2016) *Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Persalinan Preamtur Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Paradise*. IAIN Antasari Banjarmasin. Diakses tanggal 5 Maret 2017.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2012) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Ed, 5. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Ed. 3. Jakarta: Salemba Medika.

Ormrod, Jeanne Ellis. (2008) *Psikologi Pendidikan*. Erlangga. Jakarta

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kemenkes. RI. Kurniawati, T. 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.

Rochjati, Poedji. (2011) *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Ed.2. Pusat Percetakan

World Health Organization. 2014. *Adolescent Pregnancy: issues in adolescent health and development*. Jenewa. Diakses tanggal 6 Maret 2017. http://www.who.int/maternal_child_adolescent



**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN TAHUN 2017**

No.	Keterangan	Bulan																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penentuan Judul	■	■																										
2	Penyusunan dan konsultasi BAB 1			■	■	■	■																						
3	Penyusunan dan konsultasi BAB 2						■	■	■	■																			
4	Penyusunan dan konsultasi BAB 3									■	■	■	■																
5	Penyusunan dan konsultasi BAB 4									■	■	■	■																
6	Pendaftaran ujian proposal																												
7	Ujian Proposal																												
8	Revisi Proposal													■	■	■	■												
9	Pengambilan Data																	■	■	■	■								
10	Pengolahan Data																					■	■	■	■				
11	Konsultasi BAB 5 & 6																									■	■	■	■

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di Jombang
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang :

Nama : Soffi Nor Ida Ayu Saputri

NIM : 133210114

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul : "Konseling Kesehatan Pra Nikah Terhadap Minat Penundaan Kehamilan Berisiko Pada Calon Pasangan Usia Subur Dibawah 20 Tahun Di Lima KUA Kab. Jombang".

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap minat penundaan kehamilan.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka anda berhak mengundurkan diri.

Apabila anda menyetujuinya, maka saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian saya. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya

(Soffi Nor Ida A.S)

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Judul Penelitian : Konseling Kesehatan Pra Nikah Terhadap Minat Penundaan
Kehamilan Berisiko Pada Calon Pasangan Usia Subur
Dibawah 20 Tahun di Lima KUA Kabupaten Jombang

Peneliti : Soffi Nor Ida Ayu S

Peneliti ini sudah menjelaskan tentang penelitian yang sedang dilaksanakan oleh peneliti, saya diminta untuk bersedia diteliti.

Saya mengerti, bahwa resiko yang terjadi kecil. Apabila ada proses penelitian dapat menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan dan akan memberikan dukungan. Saya berhak mengundurkan diri dari penelitian tanpa ada sanksi atau kehilangan hak.

Saya mengerti, bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan dan dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data. Bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan dan hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data.

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

Responden

(.....)

STANDART PROSEDUR OPRASIONAL

 STIKES ICME JOMBANG		KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH		
PROSEDUR TETAP		NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
		TANGGAL TERBIT :	DITETAPKAN OLEH :	
1.	PENGERTIAN	Konseling kesehatan adalah suatu upaya pemberian bantuan psikis yang dilakukan oleh konselor berkaitan dengan kesehatan klien yaitu kondisi sejahtera, baik fisik, mental, maupun social yang bermuara pada tercapainya tujuan akhir konseling.		
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi wanita 2. Meningkatkan pengetahuan akan kesehatan reproduksi pra nikah 3. Membantu memecahkan masalah dengan alternative lain. 		
3.	PROSEDUR Tahapan Greet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konselor memanggil klien untuk masuk ke ruangan. 2. Konselor mempersilahkan lien untuk duduk ditempat yang sudah disediakan. 3. Konselor memperkenalkan diri pada klien. 4. Konselor mempersilakan klien untuk memperkenalkan diri 		
	Tahapan ask	<ol style="list-style-type: none"> 5. Konselor melakukan pendekatan pada klien untuk mengkondisikan supaya bisa mengungkapkan permasalahannya secara aman dan nyaman 6. Konselor mempersilakan klien untuk mengungkapkan permasalahan yang dihadapi 7. Konselor mendengarkan dengan sabar dan penuh empati 8. Konselor memberi informasi gambaran mengenai permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan klien 9. Konselor menggali permasalahan klien dari latar belakang sampai usaha memecahkan masalah kesehatan yang dihadapi 		
	Tahapan Tell	10. Konselor memberi informasi tentang berbagai macam alternatif pemecahan masalah kesehatan		

	Tahapan Help	11. Konselor mempersilahkan klien untuk memilih alternative pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan kemampuan dan kondisi klien
	Tahapan Explain	12. Konselor menjelaskan masing-masing alternative , keuntungan, dan kerugian jalan keluar
	Tahapan Return	13. Konselor memastikan bahwa klien sudah yakin dengan alternative pemecahan masalah kesehatan yang dipilihnya



KISI-KISI KUESIONER

Variabel	Parameter	Nomer Soal	Jumlah
Minat penundaan kehamilan berisiko	1. Keinginan untuk mengetahui penundaan kehamilan	1,2,3,4	
	2. Objek-objek kegiatan terkait penundaan kehamilan	atau 5,6,7,8	
	3. Jenis-jenis kegiatan terkait penundaan kehamilan	9,10,11,12	
	4. Usaha merealisasikan penundaan kehamilan	untuk 13,14,15,16	

KUESIONER PENELITIAN
KONSELING KESEHATAN PRA NIKAH TERHADAP MINAT
PENUNDAAN KEHAMILAN BERISIKO PADA CALON PASANGAN
USIA SUBUR DIBAWAH 20 TAHUN
TAHUN 2017

DATA UMUM RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan calon suami :

Mohon berikan sikap anda terhadap hal-hal sebagai berikut : (Berikan tanda ceklis (√) dengan masing-masing kotak yang disediakan sesuai jawaban anda :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya akan bertanya kepada tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi penundaan kehamilan		
2.	Saya akan mencari informasi tentang cara penundaan kehamilan yang aman.		
3.	Saya akan melakukan penundaan kehamilan sesuai keinginan bersama		
4.	Saya akan melakukan penundaan kehamilan sesuai kondisi ekonomi		
5.	Saya akan membicarakan dengan calon suami tentang rencana penundaan kehamilan		

6.	Saya akan melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan terkait penundaan kehamilan		
7.	Saya akan menyibukan diri dengan bekerja untuk penundaan kehamilan		
8.	Saya akan menyibukan diri dengan mempersiapkan fisik dan mental untuk penundaan kehamilan		
9.	Saya akan mengikuti penyuluhan kesehatan terkait informasi penundaan kehamilan		
10.	Saya akan membaca buku terkait cara penundaan kehamilan		
11.	Saya akan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan jika ada waktu luang		
12.	Saya tidak akan mengikuti kegiatan-kegiatan kesehatan yang berkaitan dengan penundaan kehamilan karena tidak penting		
13.	Saya tidak akan melakukan hubungan seksual ketika masa subur		
14.	Saya akan menggunakan alat kontrasepsi (kondom) sebagai upaya penundaan kehamilan		
15.	Saya tidak akan menggunakan alat kontrasepsi ketika berhubungan seksual		
16.	Saya akan melakukan penundaan kehamilan dengan menggunakan obat-obatan tradisional		

TABULASI KUESIONER MINAT

Resp.	PERTANYAAN																Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	13
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2



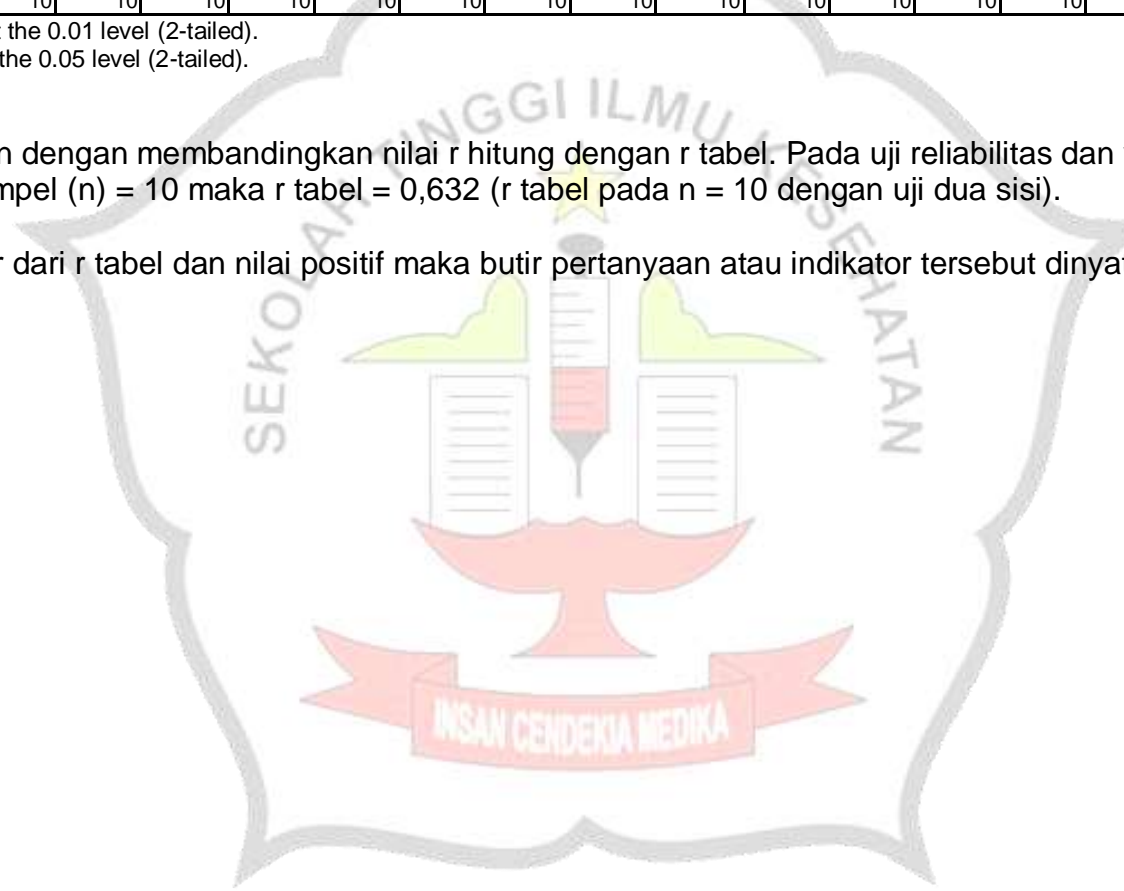
		M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	Total
M15	Pearson Correlation	,764*	,612	,375	,500	,375	,764*	,408	,500	,500	,375	,612	,764*	,500	,375	1	,500	,728*
	Sig. (2-tailed)	,010	,060	,286	,141	,286	,010	,242	,141	,141	,286	,060	,010	,141	,286		,141	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
M16	Pearson Correlation	,655*	,408	,500	,200	,500	,655*	,408	,600	,600	,500	,408	,655*	,600	,500	,500	1	,710*
	Sig. (2-tailed)	,040	,242	,141	,580	,141	,040	,242	,067	,067	,141	,242	,040	,067	,141	,141		,021
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	,953**	,826**	,728*	,674*	,728*	,643*	,695*	,781**	,816**	,728*	,790**	,953**	,781**	,728*	,728*	,710*	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,017	,032	,017	,045	,026	,008	,004	,017	,007	,000	,008	,017	,017	,021	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Pada uji reliabilitas dan validitas dalam penelitian ini jumlah sampel (n) = 10 maka r tabel = 0,632 (r tabel pada n = 10 dengan uji dua sisi).

Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif maka butir pertanyaan atau indikator tersebut dinyatakan valid



Reliability

[DataSet2]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	10	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

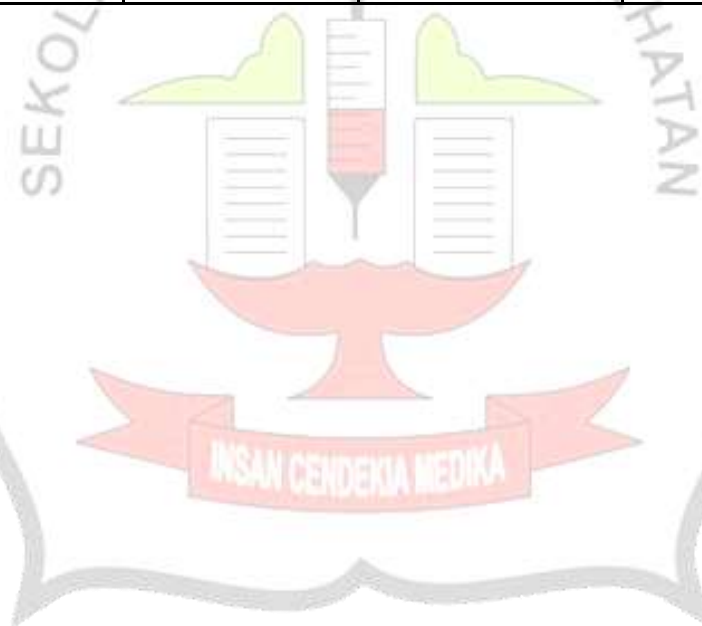
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,952	16



**DAFTAR CALON PASANGAN USIA SUBUR DI BAWAH 20 TAHUN DI LIMA KUA
KAB. JOMBANG**

NO	NAMA CALON ISTRI	UMUR CALON ISTRI	PENDIDIKAN CALON ISTRI	PEKERJAAN CALON SUAMI
1	Ny. I	19 th	SMA	Swasta
2	Ny. S	19 th	SMA	Swasta
3	Ny. K	18 th	SMA	Swasta
4	Ny. D	16 th	SMP	Petani
5	Ny. A	19 th	SMA	Swasta
6	Ny. I	19 th	SMA	Swasta
7	Ny. D	18 th	SMP	Swasta
8	Ny. T	18 th	SMP	Buruh
9	Ny. S	19 th	SMA	Buruh
10	Ny. E	19 th	SMA	Swasta
11	Ny. S	19 th	SMA	Swasta
12	Ny. U	18 th	SMP	Petani
13	Ny. I	18 th	SMA	Swasta
14	Ny. E	19 th	SMA	Swasta
15	Ny. R	18 th	SMP	Buruh



TABULASI DATA UMUM

No.Resp	Umur	Pendidikan	Pekerjaan calon suami
R1	U1	S2	2
R2	U4	S3	2
R3	U4	S3	2
R4	U3	S2	2
R5	U3	S3	2
R6	U3	S3	1
R7	U4	S3	2
R8	U4	S3	2
R9	U4	S2	2
R10	U4	S3	2
R11	U4	S3	3
R12	U3	S3	1
R13	U3	S3	3
R14	U3	S2	1
R15	U4	S2	2

KETERANGAN

UMUR

16 Th : U1
 17 Th : U2
 18 Th : U3
 19 Th : U4

PENDIDIKAN

SD : S1
 SMP : S2
 SMA : S3
 PT : S4

PEKERJAAN CALON SUAMI

Buruh : 1
 Swasta : 2
 Petani : 3
 PNS : 4
 DLL : 5

TABULASI SEBELUM DI LAKUKAN KONSELING KESEHATAN

No.Resp	JUMLAH PERTANYAAN																				X	%	kategori
	Parameter 1					Parameter 2					Parameter 3					Parameter 4							
	Q1	Q2	Q3	Q4	Jml	Q5	Q6	Q7	Q8	Jml	Q9	Q10	Q11	Q12	Jml	Q13	Q14	Q15	Q16	Jml			
R1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	5	31.25%	1
R2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	2	6	37.50%	2
R3	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	25.00%	1
R4	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	31.25%	1
R5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	18.75%	1
R6	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6	37.50%	2
R7	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	2	6	37.50%	2
R8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	18.75%	1
R9	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	7	43.75%	2
R10	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	31.25%	1
R11	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	25.00%	1
R12	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5	31.25%	1
R13	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	7	43.75%	2
R14	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	6	37.50%	2
R15	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	25.00%	1
Total	9	5	6	4	24	5	5	2	3	15	6	2	6	3	17	4	6	4	6	20	76		
Mean	0.60	0.33	0.40	0.27	1.6	0.33	0.33	0.13	0.20	1.00	0.40	0.13	0.40	0.20	1.13	0.27	0.40	0.27	0.40	1.33	5.1		
Mean Parameter	0.40					0.25					0.28					0.33							
% parameter	31.58%					19.74%					22.37%					26.32%							

KETERANGAN

3 = Tinggi = 67-100%

2 = Sedang = 34-66%

1 = Rendah = 0-33%



TABULASI SESUDAH DI LAKUKAN KONSELING KESEHATAN

No.Resp	JUMLAH PERTANYAAN																				X	%	kategori
	Parameter 1					Parameter 2					Parameter 3					Parameter 4							
	Q1	Q2	Q3	Q4	Jml	Q5	Q6	Q7	Q8	Jml	Q9	Q10	Q11	Q12	Jml	Q13	Q14	Q15	Q16	Jml			
R1	0	1	1	0	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	3	1	0	1	0	2	9	56.25%	1
R2	1	0	0	1	2	1	1	0	1	3	1	1	0	1	3	1	0	0	1	2	10	62.50%	2
R3	1	1	0	0	2	1	0	1	1	3	0	0	1	1	2	1	0	1	0	2	9	56.25%	1
R4	0	0	1	1	2	0	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	1	1	1	4	10	62.50%	1
R5	1	0	1	1	3	1	1	0	0	2	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	8	50.00%	1
R6	0	1	0	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	3	0	0	1	0	1	8	50.00%	2
R7	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	15	93.75%	2
R8	0	1	1	0	2	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	0	0	1	0	1	9	56.25%	1
R9	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	0	1	1	0	2	1	1	0	1	3	12	75.00%	2
R10	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	3	1	1	1	0	3	10	62.50%	1
R11	0	1	1	1	3	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	0	1	1	1	3	10	62.50%	1
R12	0	1	0	0	1	1	1	1	0	3	1	0	1	0	2	1	1	1	0	3	9	56.25%	1
R13	0	1	1	1	3	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	10	62.50%	2
R14	1	0	1	0	2	1	1	1	0	3	1	1	0	1	3	1	1	1	0	3	11	68.75%	2
R15	1	0	1	1	3	0	1	0	1	2	0	1	0	1	2	0	1	0	1	2	9	56.25%	1
Total	8	8	10	9	35	12	10	10	8	40	9	11	7	10	37	10	9	11	6	36	148		
Mean	0.60	0.33	0.67	0.60	2.2	0.80	0.67	0.67	0.53	2.67	0.60	0.73	0.47	0.67	2.47	0.67	0.60	0.73	0.47	2.47	9.8		
Mean Parameter	0.55					0.67					0.62					0.62							
% parameter	23.65%					27.03%					25.00%					24.32%							

KETERANGAN

3 = Tinggi = 67-100%

2 = Sedang = 34-66%

1 = Rendah = 0-33%



FREKUENSI**Statistics**

		umur	pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	15	15	15
	Missing	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	U1	1	6.7	6.7	6.7
	U3	6	40.0	40.0	46.7
	U4	8	53.3	53.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S2	5	33.3	33.3	33.3
	S3	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	3	20.0	20.0	20.0
	swasta	10	66.7	66.7	86.7
	petani	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

UJI WILCOXON

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah - sebelum Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	12 ^b	6.50	78.00
Ties	3 ^c		
Total	15		

a. sesudah < sebelum

b. sesudah > sebelum

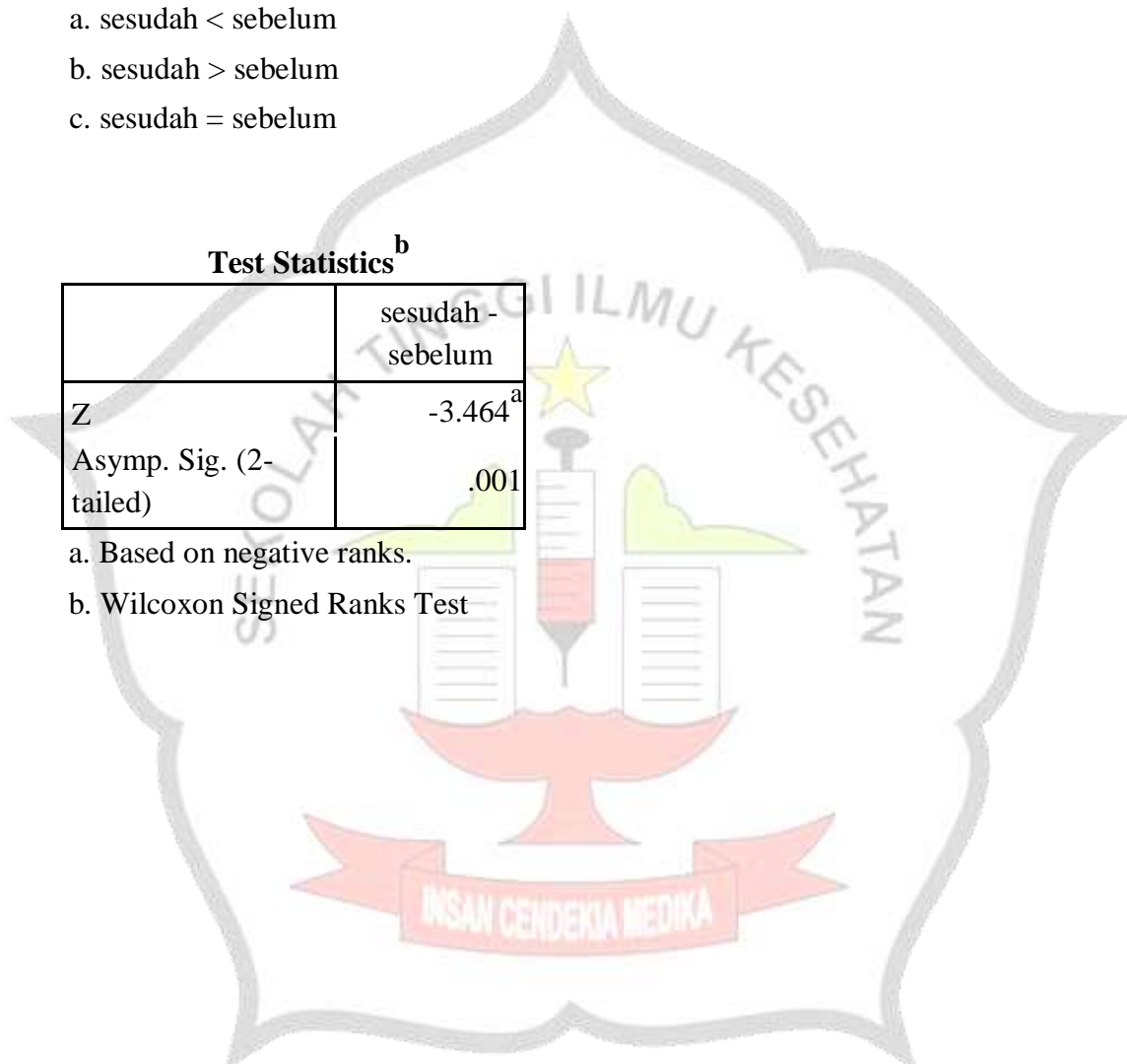
c. sesudah = sebelum

Test Statistics^b

	sesudah - sebelum
Z	-3.464 ^a
Asymp. Sig. (2- tailed)	.001

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



CROSSTAB**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sebelum * sesudah	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

sebelum * sesudah Crosstabulation

		Sesudah		Total
		sedang	tinggi	
sebelum rendah	Count	9	0	9
	% within sebelum	100.0%	.0%	100.0%
	% within sesudah	75.0%	.0%	60.0%
	% of Total	60.0%	.0%	60.0%
sedang	Count	3	3	6
	% within sebelum	50.0%	50.0%	100.0%
	% within sesudah	25.0%	100.0%	40.0%
	% of Total	20.0%	20.0%	40.0%
Total	Count	12	3	15
	% within sebelum	80.0%	20.0%	100.0%
	% within sesudah	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	80.0%	20.0%	100.0%



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : SOFFI MOR I.A.S
 NIM : 133210119
 Prodi : SI Keperawatan
 Judul : Konseling kesehatan pranikah terhadap minat s penundaan kehamilan beresiko oleh calon pasangan pengantin usia subur dibawah 20 tahun di SKUA Kabupaten Jombang

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 8 Maret 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan



Dwi Nuriana, A.Md, S.kom

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"

Website : www.stikesone-jog.ac.id

SK. HENDIKNAS NO.141/D/O/2005



No. : 158/KTI-51KEP/K31/073127/III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 27 Maret 2017

Kepada :
 Yth. Kepala KIA Kec. Diwek
 di
 Kab. Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **SOFFI NOR I.A.S.**
 NIM : 13.321.0114
 Semester : VIII
 Judul Penelitian : *Konseling Kesehatan Pranikah terhadap Minut Penundaan Kehamilan Beresiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun di 5 KUA Kab. Jombang*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua

 H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK. 01.06.054

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MEMORANDUM NO.141/01/02/2015

No. : 115/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 13 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala KUA Kecamatan Jombang,
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap	: SOFFI NOR I.A.S.
NIM	: 13 321 0114
Semester	: VIII
Judul Penelitian	: <i>Konseling Kesehatan Pranikah terhadap Minat Penundaan Kehamilan Berisiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun</i>

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas,

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua

H. Bambang Tutuko, SH, S.Kep. Ns., MH
 NIK:01.06.054

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"

Website : www.stikesicme-jog.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/01/D/2005



No. : 155/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 27 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala KIA Kec. Ploso
 di
 Kab. Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **SOFFI NOR I.A.S.**
 NIM : 13 321 0114
 Semester : VIII
 Judul Penelitian : *Konseling Kesehatan Pranikah terhadap Minat Penundaan Kehamilan Beresiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun di 5 KIA Kab. Jombang*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK. 01.06.054

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"

Website : www.stikasione-jog.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/O/0/2005



No. : 156/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 27 Maret 2017

Kepada :
 Yth. Kepala KIA Kec. Kabuh
 di
 Kab. Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk ~~memberikan~~ *memberikan* izin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap	: SOFFI NOR I.A.S.
NIM	: 13.321.0114
Semester	: VIII
Judul Penelitian	: <i>Konseling Kesehatan Pranikah terhadap Minat Pemundian Kehamilan Beresiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun di 5 KUA Kab. Jombang</i>

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua

 H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK: 01.06.054

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikericne-jg.ac.id

SK. MENCIKNAS NO.141/D/0/2005

No. : 157/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 27 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala KUA Kec. Tembelang
 di
 Kab. Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap	: SOFFI NOR I.A.S.
NIM	: 13 321 0114
Semester	: VIII
Judul Penelitian	: <i>Konseling Kesehatan Pranikah terhadap Minat Penundaan Kehamilan Beresiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun di 5 KUA Kab. Jombang</i>

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

 H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK. 01.06.054



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JOMBANG
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN JOMBANG
 Jalan Brigadir Jenderal Katamsa Nomor 8 Pulolor, Jombang 61417, Telepon (0321) 862854
 Email :

SURAT KETERANGAN

Nomor : B. 974 /Kua.15.12.13/BA.01/06/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MIFTAHUL ANWAR, S.Ag**
 NIP : 197303252000031002
 Jabatan : Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Jombang

Menerangkan bahwa Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang di bawah ini :

Nama : **SOFFI NUR I.A.S**
 NIM : 13.321.0114
 Semester : VII (Tujuh)

Telah melaksanakan penelitian di Kantor Urusan Agama Kecamatan Jombang pada tanggal 02 s.d 31 Mei 2017, untuk keperluan penyusunan skripsi yang berjudul : **"Konseling Kesehatan Pranikah Terhadap Minat Penundaan Kehamilan Beresiko oleh Calon Pasangan Usia Subur di Bawah 20 Tahun"**.

Demikian keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 13 Juli 2017

Kepala


MIFTAHUL ANWAR



KEMENTERIAN AGAMA RI
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JOMBANG
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN TEMBELANG
 Jl. Raya Tembelang No. 95 Telp. (0321) 888695 Tembelang

KODE POS 61452

Surat Keterangan

Nomor : B. 603 /Kua.13.12.15/Pw.01/ 07/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MOH. LUTFI RIDLO, S.Ag., M.Si

NIP : 19751024005011001

Jabatan : Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Tembelang

Menerangkan bahwa mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang beridentitas dibawah ini :

Nama : Soffi Nor Ida Ayu Saputri

NIM : 133210114

Telah mengadakan penelitian skripsi dengan judul "Konseling Kesehatan Pranikah Terhadap Minat Penundaan Kehamila Berisiko pada Calon Pasangan Usia Subur di bawah 20 Tahun di Lima KUA Kab. Jombang" di Kantor Urusan Agama Kecamatan Tembelang pada tanggal 1-30 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tembelang, 13 Juli 2017

Kepala



MOH. LUTFI RIDHO, S.Ag., M.Si.
NIP. 197510242005011001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JOMBANG
 KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN DIWEK
 Jalan PP. Al Hudaia Dsn. Sukopuro Ds. Kwaron Diwek
 ☎ (0321) 863439 ✉: kuadiwekk@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : B- 150/Kua.13.12.04/Pw.01/07/2017

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (ICMI)
 Jombang Nomor ; 158/ KTI-SI KEP/K31 / 073127/III/ 2017 Tanggal 27
 Maret 2017 tentang Pre survey data, Study Pendahuluan dan Penelitian di
 KUA menerangkan bahwa

Nama : SOFFI NOR I.A.S
 Nim : 13 3210114
 Semester : VIII
 Judul Penelitian :Konseling Kesehatan PraNikah terhadap minat
 penundaan kehamilan Beresiko Oleh Calon
 Pasangan Usia Subur dibawah 20 Tahun di 5
 KUA Kab. Jombang.

Telah Melaksanakan penelitian di KUA Kecamatan Diwek Kab. Jombang
 pada bulan April s/d Juni 2017.

Demikian Surat Keterangan kami buat dengan sebenarnya untuk
 dipergunakan sebagaimana semestinya.

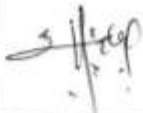
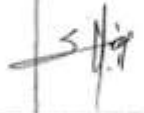
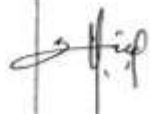
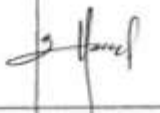
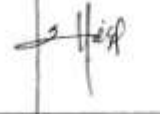
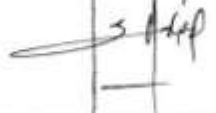
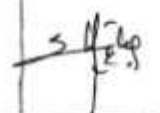
Jombang, 13 Juli 2017
 Kepala Kua Kec. Diwek

 H. TAUFIK, SH

Lampiran 15

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SOFFI HOR I.A.S
 NIM : 133210114
 Judul skripsi : Konseling kesehatan pranikah terhadap minat
 perundaan kehamilan bersiko pada calon pasangan
 Usia subur di bawah 20 tahun di Lima KUA Kab. Jember
 Nama Pembimbing : Bu. Muarrofah

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
8.	07 / 2017 04	Perini Basu	
9.	10 / 2017 04	Apa	
10.	9 / 17 06	Perini Basu & Cui	
11.	14 / 17 08	Perini Basu & Cui	
12.	7 / 17 09	Perini Basu & Cui	
13.	11 / 17 07	Perini Basu & Cui	
14.	12 / 17 07	Apa tentang home	

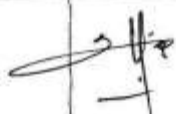






FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SCFFI HOR I.A.S

NIM : 133210119

Judul skripsi : Konseling kesehatan reproduksi terhadap minat penundaan kehamilan beresiko pada calon pasangan usia subur dibawah 20 tahun.

Nama Pembimbing : Muarofoh, S.kep., Ns., M.kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	23/2017 02	Rome sore ke - sore	
2	02/2017 03	Bab I revisi	
3	04/2017 03	Bab I revisi transkrip, revisi sisi pernyataan, transkrip	
4	07/2017 03	Bab I revisi, transkrip Bab II, Revisi Lampiran Baku	
5	21/2017 03	Bab I Revisi bab II bab II Revisi bab III	
6	23/2017 03	Revisi bab II Revisi bab III	
7	04/2017 04	Bab III Revisi Revisi bab III - Revisi bab III - Revisi bab III - Revisi bab III	



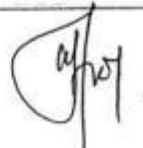




FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SOFFI Nur I.A.S

NIM : 133210119

Judul skripsi : Korceling Kesehatan pranikah terhadap minat penundaan kehamilan beresiko oleh calon pasangan usia subur di bawah 20 tahun.

Nama Pembimbing : B. Agustina

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1.	24/2017 03	-> Acc judul	
2.	26/2017 03	- Perbaiki latar belakang - Parafase	
3.	9/2017 4	-> perbaiki Bab I -> Revisi pendahuluan, Bab II	
4	20/2017 3	-> Perbaiki Bab I gunakan B. L. L. L. L. -> Susun lagi dari bab I secara sistematis	
5.	29/2017 3	- Revisi parafase bab 2 -> Revisi Pendahuluan 3 dan 4	
6.	05/2017 04	-> Revisi bab 4 -> Kuesioner + SAP	
		- lanjut lagi	

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI

NIM : 133210114

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 26 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



SOFFI NOR IDA AYU SAPUTRI
NIM : 133210114



