

TIME SCHEDULE

[illegible]

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
KEJADIAN KENAIKAN BERAT BADAN IBU DI KLINIK MANDA
TAHUN 2023

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
 Umur :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Agama :
 Alamat :

II. LAMA PENGGUNAAN

1	Sejak kapan Ibu menggunakan kontrasepsisuntik ?	Tgl		Bln		Thn		
2	Berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi suntik?		≤ 12 bulan					
			> 12 bulan					

III. PERUBAHAN BERAT BADAN

1	Apakah ada perubahan berat badan sejak menggunakan kontrasepsi suntik ?		Ya
			Tidak
2	Berapa berat badan ibu sebelum menggunakan kontrasepsi suntik	kg	
3	Berapa berat badan ibu saat ini	kg	
4	Bagaimana perubahan berat badan sejak menggunakan kontrasepsi suntik		Naik
			Tetap
			Turun

Frequencies

Notes

Output Created		03-SEP-2023 19:39:28
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	44
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=X Y /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /HISTOGRAM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:01,52
	Elapsed Time	00:00:01,47

Statistics

		Lama Pemakaian	Perubahan BB
N	Valid	44	44
	Missing	0	0
Mean		1.73	1.86
Std. Error of Mean		.068	.052
Median		2.00	2.00
Mode		2	2
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Sum		76	82

Frequency Table

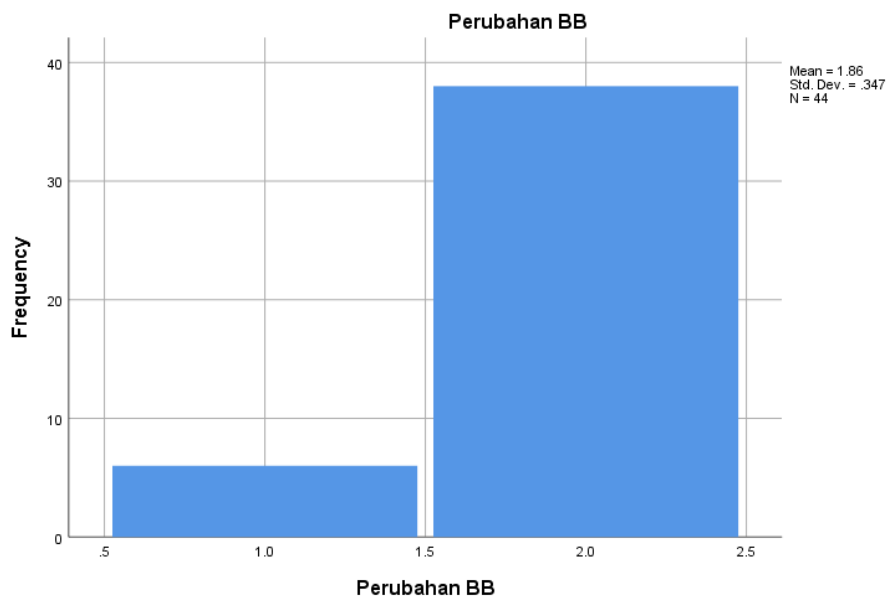
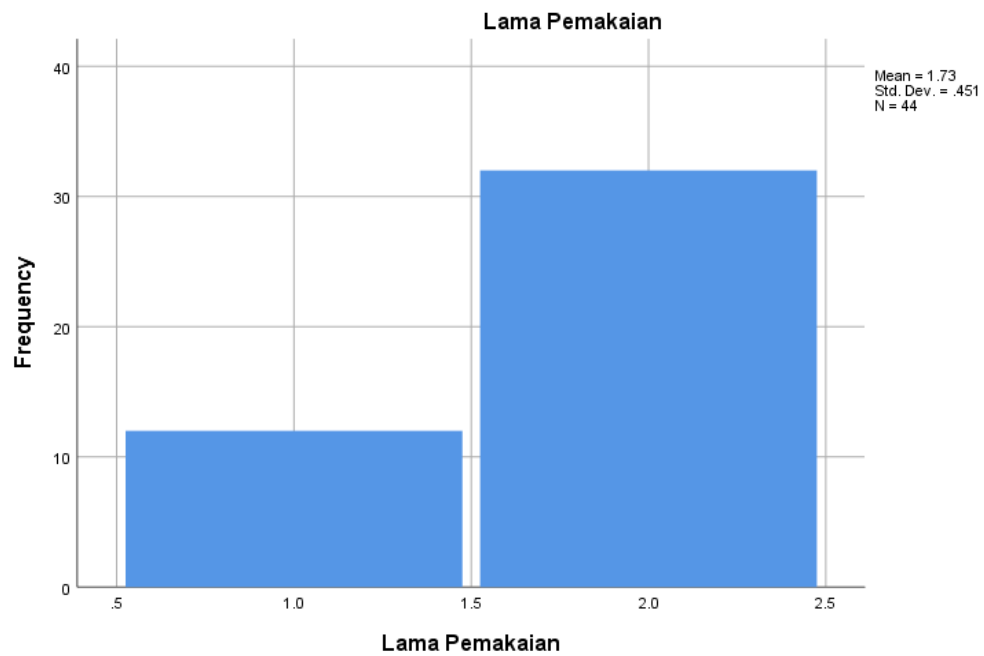
Lama Pemakaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 12 bulan	12	27.3	27.3	27.3
	> 12 bulan	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Perubahan BB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Naik	6	13.6	13.6	13.6
	Naik	38	86.4	86.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Histogram





UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

Kepada Yth,

Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Imelda Medan
di Medan

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maitha Intan

NIM : 1915201015

Kelas : A

Mengajukan Judul Skripsi : Hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik dengan kejadian kenaikan Berat badan Ibu di klinik manda 2023

Demikian surat ini permohonan judul skripsi ini dibuat, atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Disetujui Oleh,
Dosen Pembimbing

(Fitriana Ritonga SKM MPH)

NIDN : 015078001

Hormat Saya,

(Maitha Intan)

NIM : 1915201015

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Koordinator Skripsi S1 Kebidanan

(Nova Linda Rambe, SST, M.Keb)

NIDN : 0107118702

(Risa Tantry Gultom, S.Tr.Keb., M.Keb)



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa		Maika Intan			
NIM		1915201015			
Kelas		A.			
Dosen Pembimbing		Fitriana Pitonga SKM MPH			
NO	Hari/Tanggal/Tahun	Topik Diskusi	Saran Pembimbing	Kontrak Waktu Berikutnya	TTD Dosen Pembimbing
1.	10 - 02 - 2023	Pengajuan Judul Skripsi	Pahami Judul Skripsi	1 jam	Frip
2.	25 - 02 - 2023	Acc Judul Skripsi	Acc Judul	1 jam	Frip
3.	08 - 03 - 2023	Bab I	Acc	1,5 jam	Frip
4.	12 - 05 - 2023	Bab II	Acc	1,5 jam	Frip
5.	22 - 07 - 2023	Bab III & Bab IV	Acc	1,5 jam	Frip
6.	23 - 08 - 2023	Bab V	Acc	1,5 jam	Frip

Medan, 23 Agustus 2023

Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth :

Ketua Komisi Etik

Universitas Imelda Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Kegiatan Penelitian, untuk itu saya mohon izin untuk diterbitkan Ethical Clearance / Persetujuan Etik Penelitian dari Komisi Etik Universitas Imelda Medan. Adapun Peneliti dan Judul Penelitian sebagai berikut :

Nama : Malita Intan

NIM : 1915201015

Prodi : S1 kebidanan

Waktu Penelitian : 11 Agustus 2023

Judul Proposal : Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan Ibu di Klinik Manda Tahun 2023

Bersama ini pula saya sampaikan proposal penelitian (terlampir).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Malita Intan)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS DIRI

Nama	: Malita Intan
Tempat\tanggal lahir	: Kota Cane, 19 Agustus 2001
Agama	: Islam
Anak ke	: 5 Dari 5 Bersaudara
Alamat	: Kota Cane Aceh Tenggara

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah	: Tujin
Pekerjaan	: PNS
Nama Ibu	: Ralina
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Kota Cane Aceh Tenggara

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2007-2013	: SD TRT KUTE
Tahun 2013-2016	: SMP Negeri 1 Badar
Tahun 2016-2019	: SMA Prisai
Tahun 2019-2023	: Universitas Imelda Medan

SUART PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini **FITRIANA RITONGA, SKM, MPH** selaku Dosen Pembimbing mahasiswa pada Program Studi Sarjan Kebidanan erikut ini :

Nama : MALITA INTAN

NIM : 1915201025

Judul : Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan Di Klinik Manda Medan Tahun 2023

Menyatakan **sudah menyetujui** judul penelitian mahasiswa tersebut, Demikian surat pernyataan ini agar dapat dipergunakan seperlunya.

Keterangan :

1. Variabel Independent : Penggunaan KB Suntik
2. Variabel Dependent : Kejadian Kenaikan BB

Medan, 15 Juni 2023

Yang menyatakan,



FITRIANA RITONGA, SKM, MPH

NIDN : 0114019002



Nomor : 237/UIM/III/2023/e
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Bidan Manda
Jl. Karya Cilincing Gg. Ciliwung Medan
di - Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian dalam rangka penulisan Skripsi, maka dengan ini kami mohon kepada Pimpinan Klinik Bidan Manda untuk memberikan izin melakukan survei awal atas :

Nama : MALITA INTAN
NIM : 1915201015
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan di Klinik Manda Tahir, 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Medan, 21 Maret 2023

Rektor

Dr., dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.Pd, MN

BIDAN PRAKTEK MANDIRI Bd SHANTY, SST
Jl. Karya Cilincing Gg. Ciliwung No. 22 Medan

Nomor : 01/BPMS/VII/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Awal Penelitian

Kepada Yth :

Universitas Imelda Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan dengan surat no. 237/UIM/I/2023 perihal izin survei awal penelitian. Saya yang bertanda tangan di bawah ini memberikan izin survei awal penelitian kepada: MALITA INTAN

Nama : Bd. Shanty Afridani Sirait SST

Jabatan : Pimpinan Klinik Mandiri Shanty

Menerangkan bahwa,

Nama : MALITA INTAN

NIM : 1915201015

Jurusan : S1 Kebidanan

Telah kami setuju untuk mengadakan survey awal penelitian di Klinik Pratama Manda dengan permasalahan dan judul :

Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan di Klinik Manda Medan Tahun 2023

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Medan, 1 Agustus 2023

Hormat Kami


BIDAN PRAKTEK MANDIRI
Pimpinan Klinik Mandiri Manda
SHANTY, SST.
Bidan Shanty
Jl. Karya Cilincing Gg. Ciliwung No. 22 (6624774)

(Bd. Shanty Afridani Sirait SST)



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur, Sumut

Kode Pos 20239, Telp (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

Email : info@uimedan.ac.id Website : <http://uimedan.ac.id>

Nomor : 887/UIM/VIII/2023/e
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Manda
Jl. Karya Cilincing Gg. Ciliwung No. 22 Medan
di - Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian dalam rangka penulisan Skripsi, maka dengan ini kami mohon kepada Pimpinan Klinik Manda untuk memberikan izin melakukan penelitian atas :

Nama : MALITA INTAN
NIM : 1915201015
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan Ibu di Klinik Manda Tahun 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Medan, 05 Agustus 2023

Rektor



Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.Pd, MN

Bidan Praktek Mandiri

SHANTY

(No. Izin 445/2923/IV/2012)

Jl. Karya Cilincing Gg. Ciliwung No. 22 Medan

Telp. (061) 6624774

NO :01/09/BPMS/2023

LAMP : -

HAL : Izin penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Imelda Medan

Di Tempat ,

Dengan hormat,

Dengan surat dari Dekan fakultas kesehatan Universitas Imelda medan tanggal 04 september 2023 perihal izin penelitian dalam menyelesaikan tugas akhir kepada.

NAMA : MALITA INTAN

NIM : 1915201015

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN
KEJADIAN KENAIKAN BERAT BADAN DI KLINIK MANDA TAHUN 2023

Demikian surat ini disampaikan , atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Pemimpin

Shanty afridani S.SST





**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 661845

PERSETUJUAN KOMITE ETIK
NO. 437/LPPM-UIM/VIII/2023/e

Judul	Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Dengan Kejadian Kenaikan Berat Badan Ibu di Klinik Manda Tahun 2023
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Malita Intan
NIM	1915201015
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	23 Agustus 2023
Program Studi	Prodi S- 1 Kebidanan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan Deklarasi Helsinki 1975. Dan oleh karena itu penelitian ini dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan memiliki hak untuk memeriksa kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai dan laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Meriani Stahaan, SKM., S.Kep., M.Biomed
NIDN: 0129056601