

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana dan Kontrasepsi

2.1.1 Definisi

Undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas UU ini mendukung program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi.¹²

Keluarga berencana dapat terbagi dalam tiga fase, yaitu

1) Fase menunda kehamilan

Fase ini ditujukan untuk wanita usia di bawah 20 tahun.¹³

2) Fase menjarangkan kehamilan

Fase ini ditujukan untuk wanita usia 20 – 35 tahun dengan jumlah anak minimal 2 orang.¹³

3) Fase tidak hamil lagi

Fase ini ditujukan untuk wanita usia di atas 35 tahun.¹³

2.1.2 Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi berdasarkan SDKI 2012 terbagi menjadi dua kelompok,

1) Metode kontrasepsi modern

a) Sterilisasi (wanita/laki-laki)

Sterilisasi adalah tindakan yang dilakukan pada kedua tuba alopai perempuan atau kedua *vas deferens* laki-laki, yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak dapat hamil atau tidak dapat menyebabkan kehamilan lagi.¹³

b) Pil

Pil merupakan kontrasepsi hormonal. Pil yang beredar di Indonesia saat ini dapat berupa pil kombinasi steroid sintetik yaitu progesterone sintetik dan esterogen sintetik atau pil yang hanya berisi salah satunya seperti *mini-pill*.¹³

c) Suntik

Depo provera adalah *6-alfa-medroksiprogesteron* yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral. Kontrasepsi ini diinjeksikan setiap 3 bulan sekali. Selain itu terdapat juga suntikan bulanan yang mengandung 2 macam hormon progestin dan esterogen.¹³

d) Implant / susuk KB

Implant adalah sejenis batang atau kapsul kecil dan fleksibel berisi hormon progesterone yang dimasukkan di bawah kulit lengan atas wanita untuk mencegah kehamilan.¹⁴

e) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) / *intrauterine device (IUD)*

AKDR/IUD adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, terbuat dari plastik halus dan fleksibel (polietilin).¹⁵

Jenisnya antara lain:

- i. Lippes Loop, berbentuk spiral, memiliki 3 macam ukuran: kecil, sedang, dan besar.¹⁵
- ii. Copper T (*CuT-380A*) berukuran kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi dengan kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Jenis lain yang beredar di Indonesia antara lain Multiload (ML Cu 250 dan 375), dan NOVA T.¹⁵
- iii. *Levonogestrel* IUD (LNG-IUD), jenis IUD dengan kandungan *levonogestrel* dalam jumlah sedikit. Jenis IUD ini beredar di masyarakat dengan nama mirena.¹⁸

f) Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi yang memiliki prinsip sebagai perisai dari penis sewaktu melakukan koitus dan mencegah pengumpulan sperma dalam vagina. Bentuk kondom adalah silindris dengan pinggiran yang tebal pada ujung terbuka sedangkan pada ujung yang buntu sebagai penampung sperma.¹³

g) Diafragma

Diafragma digunakan pada vagina, terdiri atas kantong karet yang berbentuk mangkuk dengan per elastis pada pinggirnya. Tujuan

pemakaian diafragma adalah mencegah sperma masuk ke dalam uterus. ¹³

h) Amenorea laktasi

Metode amenorea laktasi merupakan kontrasepsi sementara pada ibu yang baru melahirkan dengan pola menstruasi yang belum kembali. Dalam kondisi ini, dibutuhkan pemberian ASI eksklusif selama siang dan malam untuk bayi kurang dari 6 bulan. ¹⁴

i) Kontrasepsi emergensi

Kontrasepsi emergensi adalah metode yang dapat mencegah kehamilan dalam beberapa hari setelah senggama. Kontrasepsi ini ditujukan untuk pemakaian darurat akibat senggama yang tidak terproteksi, pemakaian kontrasepsi yang gagal atau salah, pemerkosaan atau hubungan seks lainnya. ¹⁶

2) Metode kontrasepsi tradisional

a) Pantang berkala

Metode ini terkait dengan masa subur yang merupakan fase ovulasi mulai 48 jam sebelum ovulasi dan berakhir 24 jam setelah ovulasi. Sebelum dan sesudah masa itu, perempuan tersebut berada pada masa tidak subur dan dapat dimanfaatkan untuk bersenggama. ¹³

b) Sanggama terputus

Metode ini mungkin merupakan metode tertua yang dikenal oleh manusia. Metode ini dilakukan dengan penarikan penis dari vagina sebelum terjadinya ejakulasi. ¹³

2.2 Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) / *Intrauterine Device* (IUD)

2.2.1 Mekanisme kerja IUD

IUD di dalam *cavum uteri* menimbulkan reaksi peradangan endometrium yang disertai dengan sebaran leukosit yang dapat menghancurkan blastokista atau sperma. Pada pemeriksaan cairan uterus pada pemakai IUD seringkali ditemukan pula sel-sel makrofag (fagosit) yang mengandung spermatozoa.¹³

Sifat-sifat dan isi cairan uterus yang mengalami perubahan-perubahan pada pemakai IUD, yang menyebabkan blastokista tidak dapat hidup dalam uterus, walaupun belum terjadi nidasi. Penelitian lain menemukan sering adanya kontraksi uterus pada pemakai IUD, yang dapat menghalangi nidasi. Hal ini diduga disebabkan oleh meningkatnya kadar prostaglandin dalam uterus pada perempuan tersebut.¹³

Pada IUD bioaktif, mekanisme kerjanya selain menimbulkan peradangan seperti pada IUD biasa, juga karena “ionisasi” ion logam atau bahan lain yang terdapat pada IUD mempunyai efek terhadap sperma. Menurut penelitian, ion logam yang paling efektif adalah ion logam tembaga (Cu) yang lambat laun aktifnya terus berkurang dengan lamanya pemakaian.¹³

2.2.2 Waktu pemasangan IUD

Pemasangan IUD dapat dilakukan pada waktu tertentu, yaitu

1) Sewaktu Haid

Pemasangan IUD pada waktu ini dapat dilakukan pada hari-hari pertama atau pada hari-hari terakhir haid.¹³

2) Pasca-persalinan

Pemasangan pasca-persalinan dibedakan lagi menjadi empat jenis,¹⁷

a) Pascaplasenta

IUD dipasang dalam 10 menit setelah melahirkan plasenta.

b) Segera pascasalin (*immediate insertion*)

IUD dipasang setelah 10 menit hingga 48 jam pasca-persalinan.

c) Pascasalin tertunda (*late postpartum*)

IUD dipasang setelah 48 jam sampai 4 minggu pasca-persalinan.

Pemasangan ini tidak dianjurkan karena risiko perforasi dan ekspulsinya tinggi.

d) Interval – Pascasalin lanjutan (*extended postpartum*)

IUD dipasang setelah 4 minggu pasca-persalinan.

3) Pascaaborsi

Pemasangan dilakukan segera setelah abortus kecuali jika didapatkan *septic abortion*.¹³

2.2.3 Efektivitas dan Manfaat IUD

IUD memiliki efektivitas dan manfaat yaitu,¹⁸

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan karena risiko kehamilan setelah pemakaian di bawah 1%
- 2) Tidak mengganggu dalam berhubungan seksual
- 3) Tidak terdapat efek hormonal bagi pengguna IUD dengan Cu
- 4) Reversibel, karena jika pemakaian dihentikan dapat langsung hamil kembali

- 5) Tidak memengaruhi pemberian ASI, sehingga baik jika digunakan selama masa menyusui
- 6) Merupakan metode jangka panjang yang dapat digunakan hingga sekitar 12 tahun

2.2.4 Keterbatasan dan Efek Samping IUD

Walaupun cukup banyak memiliki manfaat, IUD juga memiliki keterbatasan dan efek samping, yaitu ¹⁸

- 1) Pola menstruasi yang berubah. Pola menstruasi dapat memanjang dengan perdarahan yang banyak. Hal ini sering terjadi pada akseptor IUD dengan Cu. Biasanya bukan merupakan hal yang berbahaya dan akan semakin berkurang setiap bulannya. Sedangkan pada akseptor IUD dengan *levonogestrel* justru mungkin tidak mengalami haid atau hanya perdarahan yang ringan.
- 2) Perdarahan irreguler. Hal ini sering terjadi pada akseptor IUD dengan Cu dan akan berkurang setiap bulannya.
- 3) Nyeri dan kram saat menstruasi. Hal ini sering terjadi pada akseptor IUD dan akan berkurang setiap bulannya
- 4) Dapat terjadi ekspulsi yaitu pengeluaran IUD dengan sendirinya baik secara total maupun parsial
- 5) Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual
- 6) Dapat terjadi perforasi. Hal ini sangat jarang terjadi pada akseptor IUD.

2.3 IUD Pascaplasenta

2.3.1 Kelebihan IUD pascaplasenta

IUD pascaplasenta dinilai sebagai metode yang aman dan efektif. Dari seluruh alat dan obat kontrasepsi yang dapat digunakan pada pasca-persalinan, IUD pascaplasenta paling berpotensi dalam mencegah *missed opportunity* ber-KB. Hal ini dikarenakan pemasangan dilakukan ketika pasien masih berada dalam fasilitas kesehatan sehingga kepatuhan dalam penggunaan lebih terjamin. IUD pascaplasenta juga tidak mengganggu pemberian ASI.^{6,17,19,20,26}

2.3.2 Kekurangan IUD pascaplasenta

Angka kejadian ekspulsi IUD pascaplasenta lebih tinggi jika dibandingkan dengan pemasangan IUD interval namun masih berada dalam angka yang wajar dan dapat dikurangi dengan pelatihan teknik pemasangan yang benar. Risiko lain yang mungkin terjadi adalah robekan dinding rahim, kemungkinan kegagalan pemasangan, nyeri, dan infeksi. Meskipun dalam beberapa penelitian risiko ini tidak lebih sering terjadi jika dibandingkan dengan pada pemasangan IUD interval.^{6,17,19,20}

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Definisi

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui indera penglihatan, indra penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan akan berproses secara bertingkat

menjadi ilmu, dan filsafat. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Perlu dibedakan antara pengetahuan dan keyakinan meskipun keduanya memiliki hubungan yang sangat erat. Baik pengetahuan maupun keyakinan keduanya merupakan respon mental seseorang dalam hubungannya dengan objek tertentu yang disadari sebagai 'ada' atau terjadi. Hanya saja, dalam keyakinan, objek yang disadari sebagai 'ada' tersebut tidak perlu harus ada sebagaimana adanya. Sedangkan dalam pengetahuan, objek yang disadari memang harus 'ada' sebagaimana adanya.^{21,22}

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, yaitu

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*). Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.²²

2) Paham (*comprehension*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.²²

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dilakukan dalam beberapa

hal seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.²²

4) Analisis (*analysis*)

Diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis seseorang ditandai dengan kemampuannya untuk menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.²²

5) Sintesis (*synthesis*)

Ditunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Secara lebih sederhana, diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.²²

6) Evaluasi (*evaluation*)

Diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada sebelumnya.²²

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.4.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut, yaitu

1) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya seseorang untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal). Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan karena semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin luasnya juga pengetahuannya.^{23,24}

2) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah di masa lalu.^{23,24}

3) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga semakin dewasa seseorang maka daya tangkap dan pola pikirnya juga akan berubah dan dapat meningkatkan pengetahuan yang diperolehnya.^{23,24}

4) Sosial, Budaya, dan ekonomi

Status ekonomi seseorang akan menentukan ketersediaannya fasilitas yang dibutuhkan dalam memperoleh pengetahuan. Kebiasaan dan tradisi masyarakat akan meningkatkan pengetahuan seseorang

meskipun tanpa melalui penalaran apakah hal tersebut baik atau buruk.^{23,24}

5) Informasi/media massa

Informasi dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.^{23,24}

6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala suatu yang ada di sekitar individu. Lingkungan dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke individu.^{23,24}

2.5 Sikap

2.5.1 Definisi

Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.²²

Sikap memiliki tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu

1) Komponen kognitif

Komponen ini berisi kepercayaan yang berhubungan dengan persepsi individu terhadap objek sikap dengan apa yang dilihat dan diketahui, pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.²⁴

2) Komponen afektif

Komponen ini menunjukkan dimensi emosional subjektif individu terhadap objek sikap yang bersifat positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional banyak dipengaruhi oleh apa yang kita percayai sebagai sesuatu yang benar terhadap objek sikap tersebut.²⁴

3) Komponen konatif

Komponen ini merupakan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya.²⁴

2.5.2 Tingkatan sikap

Sikap memiliki beberapa tingkatan, yaitu

1) Menerima

Seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.²²

2) Menanggapi

Seseorang memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan tersebut benar atau salah.²²

3) Menghargai

Seseorang mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.²²

4) Bertanggung jawab

Seseorang pada tingkatan ini harus berani mengambil risiko apapun akibat sesuatu yang telah dipilihnya.²²

Sikap dapat diukur dengan cara langsung maupun tidak langsung. Cara langsung dilakukan dengan menanyakan pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Cara tidak langsung dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis seperti pertanyaan boleh atau tidak atau setuju, tidak setuju, sangat setuju, dan sebagainya

2.5.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Sikap

Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti,

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi yang terjadi melibatkan faktor emosional.²³

2) Orang lain yang dianggap penting

Seseorang akan cenderung searah dengan orang lain yang dianggap penting olehnya. Hal ini dimotivasi oleh keinginan berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang tersebut.²³

3) Kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman tertentu bagi masyarakat yang menganutnya. Akibatnya, kebudayaan tanpa disadari telah berpengaruh terhadap sikap kita dalam menghadapi masalah.²³

4) Media massa

Kadangkala apa yang disampaikan media tidak sejalan dengan fakta yang sebenarnya. Karena media bersifat objektif dan hal ini dapat memengaruhi sikap konsumennya.²³

5) Faktor emosi dari dalam diri sendiri

Terkadang sikap yang dimunculkan adalah pernyataan yang didasari oleh emosi. Hal ini terjadi sebagai suatu bentuk penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.²³

6) Lembaga pendidikan dan agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Hal ini kemudian dapat memengaruhi sikap.²³

2.6 Penyuluhan Kesehatan

2.6.1 Definisi

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau memengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan sehat.^{22, 24}

2.6.2 Metode Penyuluhan

Terdapat beberapa metode penyuluhan yang dapat dilakukan, yaitu

1) Metode penyuluhan perorangan (individu)

Metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Pendekatan individu ini didasarkan karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda terkait dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.^{22,24} Pendekatan ini memiliki beberapa bentuk yaitu,

a) Bimbingan dan penyuluhan

Melalui cara ini kontak antara klien dengan petugas akan lebih intensif.

b) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien dapat menggali informasi alasan klien tidak atau belum menerima perubahan.

2) Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Hal ini terkait dengan efektifitas dalam pemberian penyuluhan.^{22,24}

a) Kelompok besar

Dikategorikan sebagai kelompok besar jika peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang dapat digunakan dalam kelompok ini adalah,

i. Ceramah

Metode ini baik jika ditujukan kepada sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Seorang penceramah harus dapat menguasai materi sekaligus menguasai sasaran. Hal ini dapat diperoleh dengan persiapan dan sikap maupun penampilan penceramah yang meyakinkan.

ii. Seminar

Metode ini hanya cocok jika ditujukan kepada sasaran dengan pendidikan menengah ke atas. Penyajian dilakukan oleh seorang atau lebih ahli tentang suatu topik.

b) Kelompok kecil

Dikategorikan sebagai kelompok kecil jika peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang dapat digunakan dalam kelompok ini adalah diskusi kelompok, berbagi pendapat, metode bola salju, memainkan peranan, dan permainan simulasi

3) Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis

kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan lain-lain, maka pesan kesehatan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa supaya dapat diserap dengan mudah oleh massa tersebut. Pada umumnya, metode ini dilakukan secara tidak langsung seperti misalnya lewat media massa, simulasi, dialog antar pasien dan petugas kesehatan, sinetron, artikel majalah atau Koran, *bill board*, spanduk, poster, dan sebagainya.^{22,24}

2.7 Pengaruh Penyuluhan dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Peningkatan kesehatan masyarakat dapat dicapai dengan intervensi atau upaya untuk mengubah perilaku. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pendidikan. Agar upaya tersebut efektif maka perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku. Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama,

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.²⁴

- 2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.²⁴

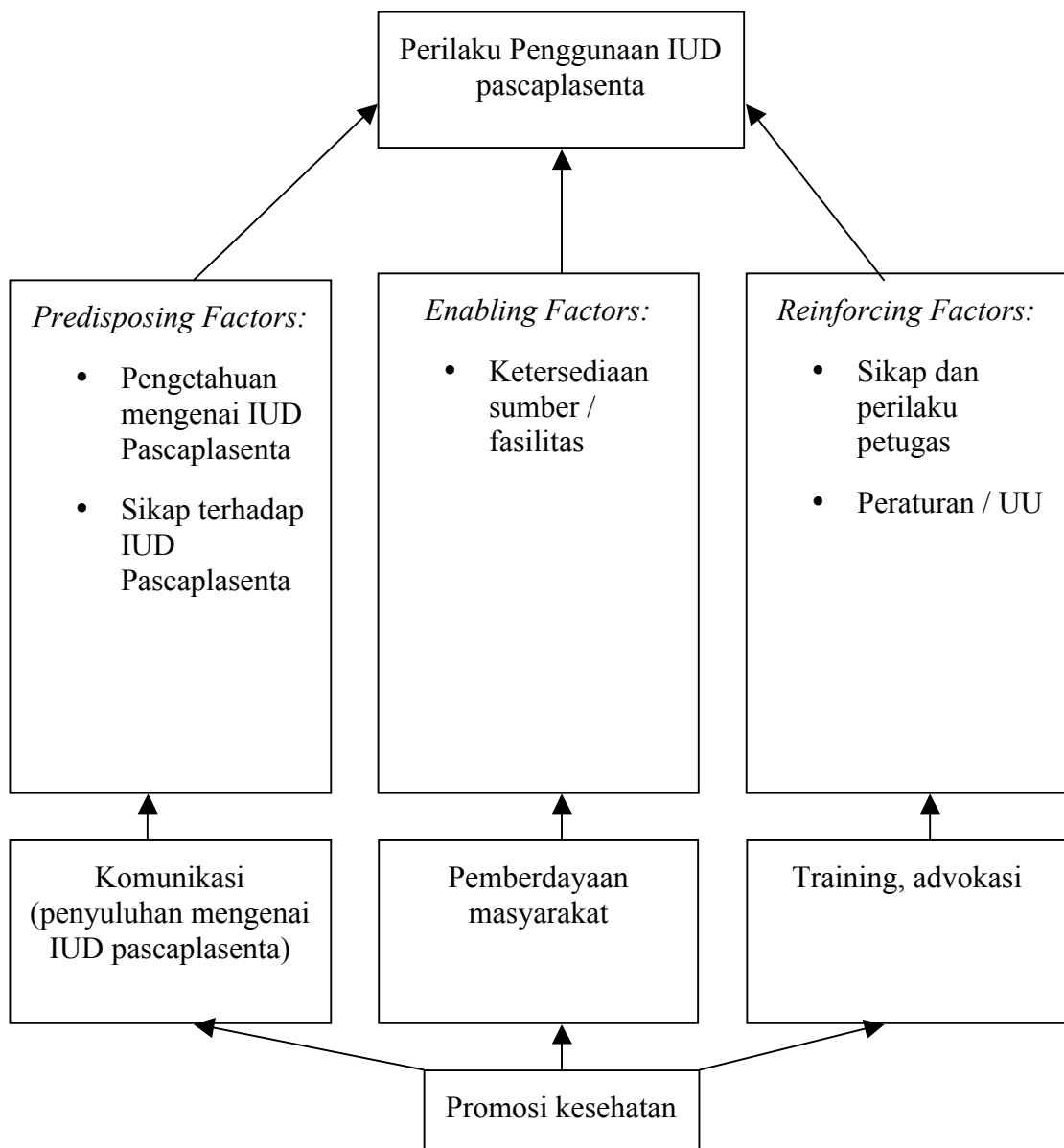
3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.²⁴

Promosi kesehatan yang dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan ditujukan untuk memengaruhi faktor predisposisi dengan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat yang ada di sekitarnya.²⁴

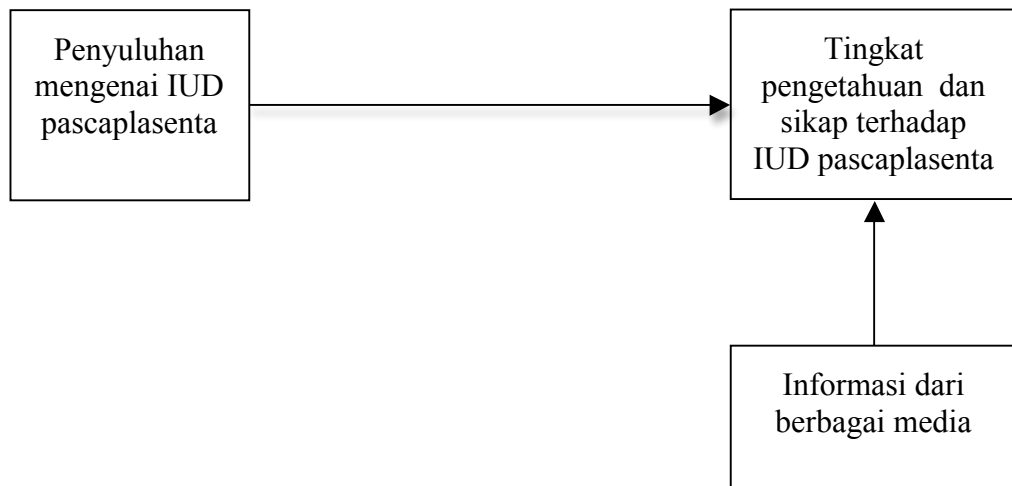
2.8 Kerangka Teori

Kerangka teori disusun berdasarkan teori Lawrence green dan tinjauan pustaka,



Gambar 1. Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.10 Hipotesis

2.10.1 Hipotesis Mayor

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai IUD Pascaplasenta.

2.10.2 Hipotesis Minor

- 1) Tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah mendapatkan penyuluhan lebih baik daripada sebelum mendapatkan penyuluhan
- 2) Sikap ibu hamil sesudah mendapatkan penyuluhan lebih baik daripada sebelum mendapatkan penyuluhan