

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Proses penginderaan tersebut berlangsung melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Pada umumnya, sebagian besar pengetahuan yang dimiliki manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (D. M. Putra & Alfauzain, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wijayanti, Purwati, & Retnaningsih, 2024), pengetahuan yang termasuk dalam ranah kognitif terdiri atas enam tingkat (2023, 2021)

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat dimaknai sebagai kemampuan seseorang dalam mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Bentuk pengetahuan ini mencakup proses recall, yaitu mengingat detail tertentu dari seluruh materi yang pernah dipelajari maupun rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Dapat dimaknai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat mengenai objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Individu yang telah memahami suatu benda atau materi akan mampu menguraikan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, memprediksi, dan melakukan berbagai hal lain yang berkaitan dengan materi atau pelajaran yang sedang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat dimaknai sebagai kemampuan seseorang dalam menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam situasi atau kondisi nyata. Dalam hal ini, aplikasi mencakup penggunaan berbagai hukum, rumus, metode, prinsip, dan konsep lainnya pada konteks atau keadaan yang berbeda.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian penyusunnya secara sistematis, namun tetap berada dalam satu struktur yang terorganisasi dan saling berkaitan. Kemampuan analisis ini dapat dikenali melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, serta mengelompokkan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan atau mengaitkan berbagai bagian menjadi satu kesatuan baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk mengembangkan atau merumuskan bentuk baru berdasarkan rumusan-rumusan yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri maupun dengan menggunakan kriteria yang telah tersedia.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang, yaitu:

1) Faktor Internal

a) Umur

Seiring dengan bertambahnya usia, seorang mengalami perubahan pada aspek kejiwaan atau mental. Secara umum, dalam proses pertumbuhan fisik terdapat empat jenis perubahan, yaitu perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi, menghilangnya ciri-ciri lama, serta munculnya ciri-ciri baru.

b) Pengalaman

Suatu pengalaman yang dialami individu terjadi saat berinteraksi dengan lingkungannya. Biasanya, orang cenderung melupakan pengalaman yang kurang berkesan, tetapi jika pengalaman tersebut menyenangkan, secara psikologis akan tercipta kesan yang tertinggal, muncul melalui emosi yang dipicu oleh sikap positif terhadap pengalaman itu.

c) Pendidikan

Semakin banyak tingkat pendidikan seseorang, semakin besar pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, kurangnya pendidikan akan menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai baru.

d) Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat menjadi sarana bagi seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

e) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merujuk pada karakteristik sosial dan kultural yang dikaitkan pada individu laki-laki atau perempuan.

2) Faktor Eksternal

a) Informasi

Informasi adalah data atau fakta yang telah sehingga memiliki makna dan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, membuat keputusan, atau memahami suatu keadaan.

b) Lingkungan

Lingkungan mencakup semua hal yang berada disekitar seseorang, baik bersifat fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan ini mempengaruhi cara pengetahuan diterima oleh individu, karena interaksi baik timbal balik maupun satu arah menjadi dasar bagi individu untuk merespon dan mengolah sesuatu sebagai pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018).

c) Sosial Budaya

Pengetahuan memiliki hubungan positif dengan status dan tingkat pendidikan seseorang.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2021), pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan, kemudian menilai jawaban dengan memberikan skor 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Presentase jawaban yang diperoleh dapat dihitung menggunakan rumus:

Presentase:
$$\frac{\text{Jumlah nilai yang benar} \times 100}{\text{Jumlah soal}}$$

Jumlah soal

Cara untuk mengukur pengetahuan di bagi menjadi kedalam tiga kategori, yaitu:

- 1) Baik, jika subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, jika subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, jika subjek mampu menjawab dengan benar <55% dari seluruh pertanyaan,

2. Konsep Kehamilan Trimester III

Trimester III sering disebut sebagai masa penantian yang penuh kewaspadaan. Pada periode ini, perempuan mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai anugrah yang melengkapi kebahagiaan keluarga, sehingga seluruh anggota keluarga tidak sabar menunggu kelahirannya. Selama kehamilan berbagai perubahan akan terjadi, dan perubahan tersebut juga dapat menimbulkan risiko komplikasi, terutama pada trimester III. Rasa cemas karena kelahiran dapat terjadi kapan saja membuat ibu lebih waspada, memperhatikan, dan menantikan munculnya tanda-tanda persalinan (Teresya Aulaliah Dartanti, Fauziah Fitri Hernanto and Dewi Purwantiningsih, 2023).

a. Usia Kehamilan

Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung sejak hari pertama haid terakhir. Namun, kehamilan berpotensi menimbulkan masalah atau

komplikasi kapan saja, Saat ini, secara umum diterima bahwa setiap kehamilan membawa risiko bagi ibu. Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 15% dari seluruh wanita hamil diperkirakan akan mengalami komplikasi terkait kehamilan yang dapat mengancam nyawanya (Rizky Yulia Efendi *et al.*, 2022).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Janin

Trimester III berlangsung dari minggu ke-28 hingga kelahiran, yaitu sekitar minggu ke-40. Pada periode ini janin mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, terutama berat badan dan tinggi tubuhnya. Organ-organ tubuh janin semakin matang, termasuk paru-paru, ginjal, hati, dan sistem saraf pusat, sehingga janin semakin siap untuk hidup diluar rahim. Aktivitas janin juga semakin meningkat, seperti menendang, menelan, membuka dan menutup mata, serta bergerak aktif di dalam rahim. Posisi janin mulai berubah untuk persiapan persalinan, biasanya dengan kepala menghadap ke bawah. Lapisan dibawah lemak di bawah kulit janin semakin menebal yang berperan dalam menjaga suhu tubuh setelah lahir. Perkembangan refleks seperti menghisap ibu jari dan menelan cairan ketuban juga terjadi pada trimester ini, menunjukkan kesiapan sistem saraf dan pencernaan janin.

c. Perubahan Pada Ibu

Selama trimester II, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan yang berkaitan dengan pertumbuhan janin dan persiapan

persalinan. Perut ibu membesar secara drastis, yang dapat menyebabkan sesak napas, mudah lelah, dan gangguan postur tubuh yang mengakibatkan muncul nyeri punggung. Tekanan rahim terhadap pembuluh darah dapat menimbulkan pembengkakan pada kaki atau varises. Perubahan hormon yang berlangsung juga dapat memengaruhi emosi ibu, menyebabkan perubahan suasana hati yang cepat atau sulit tidur. Sistem pencernaan juga dapat terganggu, menimbulkan mual, gangguan pencernaan atau sembelit. Ibu mulai merasakan kontraksi *Braxton Hick*, yaitu kontraksi rahim yang tidak teratur sebagai latihan untuk persalinan. Selain itu, ibu perlu lebih berhati-hati dalam aktivitas sehari-hari karena keseimbangan tubuh yang berubah.

d. Persiapan Persalinan

Trimester III merupakan masa persiapan bagi tubuh ibu dan janin menghadapi proses persalinan. Serviks mulai menipis dan melebar menjelang kelahiran, dan ibu perlu memahami tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, keluarnya lendir bercampur darah, atau pecahnya ketuban. Persiapan mental juga sangat penting; ibu dianjurkan mempelajari proses persalinan, teknik pernapasan, serta cara menghadapi rasa sakit saat melahirkan. Posisi janin biasanya berubah menjadi kepala di bawah, yang merupakan posisi ideal untuk persalinan normal. Jika janin berada dalam posisi sungsang atau melintang, tenaga medis akan melakukan pemantauan

khusus atau persiapan tindakan tertentu. Selain itu, ibu perlu menjaga aktivitas fisik secara aman dan beristirahat cukup untuk mendukung kondisi tubuh menjelang persalinan.

Pada Trimester III, selain mempersiapkan proses persalinan, ibu hamil juga dianjurkan untuk mulai merencanakan penggunaan metode kontrasepsi setelah melahirkan. Perencanaan keluarga sejak masa kehamilan memiliki peran penting dalam mencegah jarak kehamilan yang terlalu dekat, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayi. Oleh karena itu, konseling mengenai kontrasepsi pascapersalinan sebaiknya sudah diberikan pada masa antenatal, sehingga ibu memiliki kesempatan untuk memilih metode yang paling sesuai dengan kondisi kesehatannya, rencana pemberian ASI, serta kebutuhan dan preferensi keluarga.

Beberapa metode kontrasepsi yang dapat dipilih antara lain metode amenore laktasi (MAL), pil progestin, kontrasepsi suntik, implan, serta alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian konseling KB sejak masa kehamilan berhubungan dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi pada periode pascapersalinan. Dengan demikian, perencanaan KB pada Trimester III merupakan bagian penting dari pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

e. Nutrisi dan Kesehatan

Kesehatan ibu dan janin sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi selama trimester III. Kebutuhan kalori, protein, zat besi, kalsium, dan vitamin meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan mempersiapkan tubuh ibu menghadapi persalinan. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan seimbang, termasuk sayuran, buah-buahan, sumber protein seperti daging tanpa lemak, ikan, telur, dan produk susu. Hidrasi yang cukup juga penting, minimal 8 gelas air per hari, untuk menjaga volume darah dan mencegah dehidrasi. Ibu harus menghindari makanan berisiko tinggi seperti makanan mentah, kafein berlebihan, atau alkohol, karena dapat membahayakan janin. Pemeriksaan rutin ke dokter atau bidan semakin sering dilakukan, biasanya setiap minggu, untuk memantau tekanan darah, berat badan, posisi janin, detak jantung janin, dan tanda-tanda komplikasi seperti preeklampsia atau perdarahan. Nutrisi yang cukup dan pemeriksaan rutin membantu mengurangi risiko komplikasi serta memastikan ibu dan bayi tetap sehat hingga persalinan.

f. Risiko dan Komplikasi yang Perlu Diwaspadai

Salah satu komplikasi yang sering dijumpai pada trimester III adalah preeklampsia, yaitu gangguan kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan proteinuria. Ibu hamil yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami preeklampsia selama

kehamilan berisiko tinggi mengalami komplikasi serius, seperti gagal ginjal akut, perdarahan, pembekuan darah, edema paru, serta eklampsia atau kejang. Sementara itu, preeklampsia juga berdampak pada janin, karena aliran darah ke plasenta menjadi tidak mencukupi, sehingga janin kekurangan oksigen dan nutrisi. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah pada bayi, termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Ekaputri and Ramadia, 2022)

Selain preeklampsia dan kecemasan berlebih, komplikasi umum yang perlu diwaspadai pada trimester III meliputi:

1) Perdarahan Kehamilan

Dapat disebabkan oleh plasenta previa atau solusio plasenta.

2) Infeksi

Dapat mempercepat proses persalinan dan memengaruhi kesehatan janin

3) Letak Janin yang Tidak Normal

Seperti sungsang atau melintang yang meningkatkan kemungkinan tindakan operasi sesar.

4) Masalah Pertumbuhan Janin

Seperti, retardasi pertumbuhan intrauterin akibat gangguan aliran darah melalui plasenta.

3. Konsep Kontrasepsi KB Pasca Salin

a. Pengertian KB Pasca Salin

KB pasca persalinan merupakan suatu upaya pencegahan kehamilan melalui penggunaan alat atau obat kontrasepsi yang diberikan segera setelah persalinan, yaitu dalam waktu 10 menit setelah plasenta lahir hingga maksimal 42 hari pascapermelahirkan. Pelayanan ini bertujuan untuk mengatur jarak kelahiran dan kehamilan serta mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Salah satu metode kontrasepsi pasca persalinan yang dapat digunakan adalah IUD post plasenta. Metode ini memiliki berbagai keuntungan, antara lain meningkatkan cakupan peserta KB baru metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), menurunkan angka *unmet need*, serta meningkatkan *contraceptive prevalence rate* (Nurjanah *et al.*, 2025)

b. Pentingnya Manfaat KB Pasca Salin

Program keluarga berencana (KB) dimanfaatkan sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk sekaligus meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Melalui pelaksanaan program ini, laju pertumbuhan penduduk pada periode 2010–2035 diperkirakan akan menurun hingga mencapai 0,62% (Nurjanah *et al.*, 2025).

KB pasca salin memiliki peranan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu, bayi, dan keluarga secara keseluruhan. Setelah melahirkan, tubuh ibu membutuhkan waktu untuk pulih sebelum mengalami kehamilan berikutnya. Dengan adanya KB

pasca salin, jarak kehamilan dapat diatur secara optimal sehingga risiko komplikasi pada kehamilan selanjutnya dapat diminimalkan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat diketahui meningkatkan risiko perdarahan, anemia, serta komplikasi kehamilan lainnya pada ibu.

c. Jenis-Jenis dan Metode Kontrasepsi KB Pasca Salin

Ada beberapa kontrasepsi dalam program Keluarga Berencana sebagai berikut:

1) Metode Alamiah

Metode alamiah ini terbagi menjadi dua antara lain:

a) Metode Kalender

Metode KB Kalender merupakan salah satu bentuk kontrasepsi alami yang dilakukan oleh pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan tanpa menimbulkan efek samping, karena tidak melibatkan penggunaan obat-obatan atau alat kontrasepsi. Metode ini, yang juga dikenal sebagai pantang berkala, merupakan cara kontrasepsi sederhana yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasangan dengan menghindari hubungan seksual pada masa subur. Metode KB kalender akan efektif apabila dilakukan dengan tepat dan konsisten sesuai perhitungan siklus menstruasi (Manurung and Halawa, 2023)

b) Metode Amenoreh Laktasi (MAL)

Metode amenorea Laktasi (MAL) memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi, yaitu sekitar 98% efektif dalam mencegah kehamilan apabila memenuhi seluruh syarat penggunaannya, yaitu Ibu menyusui secara eksklusif (siang dan malam, tanpa tambahan makanan atau minuman lain), Ibu belum mengalami haid kembali (amenorea), Bayi berusia kurang dari 6 bulan, Apabila salah satu syarat tersebut tidak terpenuhi, maka efektivitas MAL akan menurun dan disarankan menggunakan metode kontrasepsi tambahan.

Sedangkan metode alamiah dengan alat antara lain:

a) Kondom

Kondom adalah sarung tipis berbahan karet yang dapat berwarna maupun tidak berwarna, digunakan untuk menutupi penis dalam keadaan ereksi sebelum melakukan hubungan seksual. Alat ini berfungsi menampung sperma agar tidak masuk ke dalam vagina, sehingga dapat mencegah terjadinya pembuahan. Kondom yang terbuat dari lateks dan poliuretan terbukti efektif dalam mencegah penularan HIV serta menurunkan risiko penyakit menular seksual. Sebaliknya, kondom yang dibuat dari bahan alami hanya berfungsi sebagai alat kontrasepsi dan tidak mampu

melindungi dari infeksi HIV, Hepatitis B, maupun Herpes simpleks.

2) Metode Non Alamiah

Metode non alamiah terbagi menjadi dua yaitu metode hormonal dan non hormonal:

Metode Hormonal antara lain:

a) Pil

Pil KB adalah metode kontrasepsi hormonal oral yang digunakan oleh perempuan setelah melahirkan untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya. Pil KB pasca salin yang paling dianjurkan terutama bagi ibu menyusui adalah pil progestin saja (progestin-only pil/POP atau mini pil) karena tidak mengandung estrogen sehingga tidak memengaruhi produksi dan kualitas ASI. Pil ini bekerja dengan cara menebalkan lendir serviks, menghambat penetrasi sperma, serta menekan ovulasi. Pil progestin dapat mulai digunakan segera setelah persalinan atau kapan saja selama masa nifas, selama ibu belum hamil kembali dan penggunaannya dilakukan secara teratur setiap hari pada waktu yang sama.

Sementara itu, pil KB kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin umumnya tidak dianjurkan pada masa awal pasca persalinan, terutama pada ibu menyusui, karena

estrogen dapat menurunkan produksi ASI dan meningkatkan risiko tromboemboli. Berdasarkan pedoman WHO dan berbagai penelitian, pil kombinasi baru dapat dipertimbangkan setelah 6 minggu pasca salin pada ibu menyusui, atau setelah 3–6 minggu pada ibu yang tidak menyusui dengan mempertimbangkan faktor risiko kesehatan. Efektivitas pil KB pasca salin tergolong tinggi apabila diminum secara konsisten, namun kegagalan dapat terjadi bila sering terlupa.

b) Suntik Progestin/DMPA

KB suntik progestin adalah metode KB hormonal yang diberikan melalui suntikan intramuskular setiap tiga bulan sekali, terutama menggunakan hormon depo-medroksiprogesteron asetat (DMPA), yang bekerja untuk mencegah ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk, dan merubah lapisan rahim agar implantasi sel telur sulit terjadi. Metode ini termasuk kontrasepsi jangka panjang yang efektif, mudah digunakan karena tidak perlu diingat setiap hari, serta cocok bagi perempuan yang ingin menunda kehamilan dalam waktu panjang. Studi klinis menunjukkan bahwa DMPA memiliki efektivitas sangat tinggi dalam mencegah kehamilan dengan angka kegagalan yang sangat rendah selama penggunaan

rutin setiap 3 bulan, dan tidak memiliki efek negatif besar terhadap produksi ASI pada ibu menyusui akut pascapersalinan, sehingga menjadi opsi yang aman dan efektif untuk pencegahan kehamilan pasca persalinan.

c) **Implant**

Implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang merupakan susuk terbuat dari jenis karet plastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implant digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat reversibel. Keuntungan dari implant yaitu efektifitasnya tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun (angka kegagalan implant, 1 per 100 wanita pertahun dalam 3 tahun pertama), hal ini sama dengan efektifitas AKDR, namun implant mempunyai presentase kegagalan yang lebih kecil yaitu 0,5%, sedangkan AKDR memiliki presentase kegagalan sebesar 0,8% (Amran, 2019)

Metode non Hormonal antara lain:

a) *Intrauterine Device* (IUD)

IUD adalah alat kontrasepsi berbentuk T yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Terdapat dua jenis IUD yaitu hormonal yang melepaskan hormon progestin, dan IUD tembaga yang menggunakan tembaga

untuk mencegah kehamilan dengan tidak bertemunya sperma dan sel telur.

Kelebihan alat kontrasepsi IUD antara lain dapat digunakan oleh semua perempuan usia reproduksi, memiliki tingkat efektivitas yang tinggi sehingga kecil kemungkinan terlupa, serta cocok untuk pemakaian jangka panjang bahkan hingga masa menopause. IUD tidak menimbulkan efek samping hormonal dan kesuburan akan segera kembali setelah alat dilepas apabila ingin hamil kembali. Selain itu, pada ibu menyusui, penggunaan IUD tidak memengaruhi produksi ASI. Kekurangan IUD meliputi perubahan pola menstruasi, terutama pada tiga bulan pertama pemakaian, meskipun setelah itu biasanya berkurang. Haid dapat menjadi lebih lama dan banyak, disertai nyeri haid yang meningkat. (Prastika *et al.*, 2024).

b) MOW

Kontrasepsi mantap pada wanita, yang dikenal sebagai MOW (Metode Operasi Wanita), merupakan salah satu metode kontrasepsi modern jangka panjang dengan tingkat efektivitas yang sangat tinggi serta risiko kegagalan yang rendah, MOW dilakukan melalui tindakan sterilisasi dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (tuba falopi),

sehingga jalur pertemuan antara sel telur dan sperma terhambat dan pembuahan tidak dapat terjadi.

Angka kegagalan MOW tergolong sangat rendah, yaitu sekitar 0,5 kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan. Tindakan MOW dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi selama secara rasional dapat dipastikan bahwa klien tidak sedang hamil. Selain itu, MOW juga dapat dilaksanakan pada hari ke-6 hingga ke-13 siklus menstruasi, maupun pada masa pascasalin atau pascakeguguran dengan memenuhi persyaratan tertentu (Nurhayati, 2023)

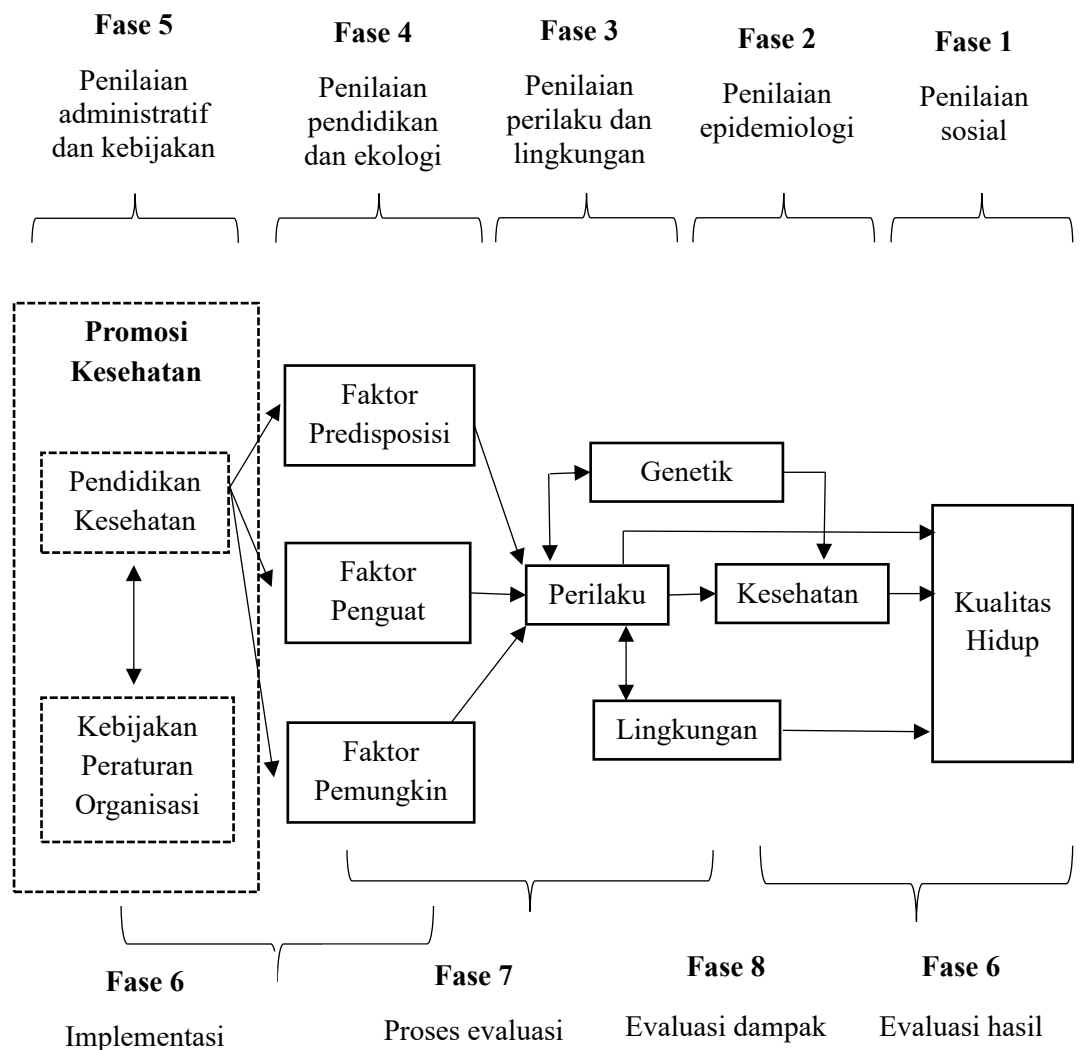
c) MOP

MOP (Metode Operatif Pria) adalah metode vasektomi yang merupakan metode kontrasepsi sangat aman dan sederhana, sangat efektif, waktu operasinya singkat. Pada prosedur ini, saluran sperma (*vas deferens*) dipotong atau ditutup sehingga sperma tidak keluar saat ejakulasi.

B. Kerangka Teori

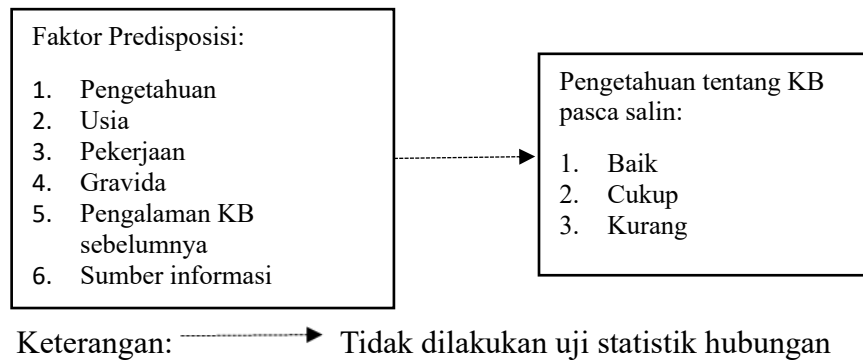
Berdasarkan teori-teori yang telah dijelaskan sebelumnya, kerangka teori dapat disusun dan digambarkan dalam skema berikut.

Gambar 1. Kerangka Teori
Model Teori *PRECEDE-PROCEED*



(Sumber: Lawrence, W. G & Marshall, W. K. dalam (Nadira and Amos, 2022))

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang KB Pasca Salin di Puskesmas Tegalrejo?