

## **PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN MENGENAI IUD PASCAPLASENTA**

Danti Meirani<sup>1</sup>, Putri Sekar Wiyati<sup>2</sup>, Ari Budi Himawan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Staf Pengajar Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>3</sup>Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang - Semarang 50275, Telp. 02476928010

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** IUD pascaplasenta adalah IUD yang dipasang dalam 10 menit setelah pengangkatan plasenta. Metode ini dinilai aman dan paling berpotensi dalam mencegah *missed opportunity* dalam ber-KB. Pemakaian KB IUD pascaplasenta saat ini dirasakan belum sesuai dengan harapan. Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai IUD pascaplasenta.

**Tujuan:** Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimental semu dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Sebanyak 33 sampel diambil secara *consecutive sampling* dari ibu hamil yang berada pada wilayah Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Halmahera, Semarang. Analisis data menggunakan uji T berpasangan.

**Hasil:** Rerata nilai tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan adalah  $6,09 \pm 1,826$  sedangkan sesudah penyuluhan adalah  $8,15 \pm 1,661$ . Rerata nilai sikap sebelum penyuluhan adalah  $35,79 \pm 4,709$  dengan 26 responden bersikap positif dan 7 responden bersikap negatif sedangkan sesudah penyuluhan rerata nilainya  $39,97 \pm 4,261$  dengan seluruh responden bersikap positif. Terdapat perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) pada tingkat pengetahuan ( $p = 0,000$ ) dan sikap ( $p = 0,000$ ) sebelum dan sesudah penyuluhan.

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan IUD pascaplasenta

**Kata kunci:** IUD Pascaplasenta, Penyuluhan, Tingkat pengetahuan, Sikap

### **ABSTRACT**

#### **THE DIFFERENCE OF KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDE TOWARDS POST-PLACENTAL IUD ON PREGNANT WOMAN BEFORE AND AFTER COUNSELING**

**Background:** Post-placental IUD is defined as IUD insertion within 10 minutes after the expulsion of placenta. This method is considered safe and the most potential method to prevent missed opportunity. The use of post-placental IUD currently perceived incompatible with the expectation. One of the factors that cause this thing is the low knowledge level of post-placental IUD in society.

**Aim:** To analyze the difference of knowledge level and attitude towards post-placental IUD on pregnant woman before and after counseling.

**Methods:** This research was conducted using quasi experimental one group pretest-posttest design. Thirty-three samples were taken by consecutive sampling from pregnant woman who lived in the territory of Puskesmas Ngesrep and Puskemas Halmahera, Semarang. Data were analyzed using paired T-Test.

**Results:** The mean value of knowledge level before counseling was  $6,09 \pm 1,826$  whereas after counseling was  $8,15 \pm 1,661$ . The mean value of attitude before counseling was  $35,79 \pm 4,709$  with 26 respondents had positive attitude and 7 respondents had negative attitude whereas after counseling the mean value was  $39,97 \pm 4,261$  with all respondents had positive attitude. There was significant difference ( $p < 0,05$ ) on knowledge level ( $p = 0,000$ ) and attitude ( $p = 0,000$ ) before and after counseling.

**Conclusion:** There was significant difference on knowledge level and attitude towards post-placental IUD on pregnant woman before and after counseling.

**Key words:** Post-placental IUD, counseling, knowledge level, attitude

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia.<sup>1</sup> Jumlah penduduk Indonesia diperkirakan akan terus bertambah dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035.<sup>2</sup> Jumlah penduduk yang semakin bertambah ini membawa dampak negatif di berbagai dimensi kehidupan terutama dalam peningkatan kebutuhan seperti kebutuhan akan energi, makanan, dan air. Jika hal ini terjadi dan tidak diimbangi dengan upaya teknologi maka akan terjadi pengurangan sumber daya alam dan berakibat kebutuhan hidup sulit terpenuhi lagi.<sup>3</sup>

Keluarga berencana (KB) adalah suatu program yang dimaksudkan untuk mengantisipasi dampak negatif dari ledakan penduduk dengan pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur. Program KB juga dimaksudkan untuk menekan angka kematian Ibu akibat '4 terlalu', yaitu terlalu muda, terlalu sering, terlalu banyak, dan terlalu tua.<sup>4</sup> Penurunan angka kematian ibu merupakan salah satu target dari *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

Sebagian besar peserta KB aktif menggunakan kontrasepsi hormonal yang bersifat jangka pendek. Di lain pihak, pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) cenderung kurang diminati. Hal ini terlihat dari penggunaan salah satu MKJP yaitu *intrauterine device (IUD)* yang sebelumnya pada SDKI 2007 sejumlah 4,9% , turun menjadi 3,9% pada SDKI 2012<sup>1</sup>, padahal penggunaan MKJP terutama yang dilakukan pasca-persalinan justru merupakan salah satu strategi pemerintah untuk menurunkan *unmet need* yaitu persentase perempuan usia subur yang tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menunda kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/obat kontrasepsi.<sup>4</sup>

Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat dipasang pasca-persalinan adalah IUD pascaplasenta.<sup>5</sup> IUD pascaplasenta adalah IUD yang dipasang dalam 10 menit setelah pengangkatan plasenta.<sup>5</sup> Penggunaan IUD pascaplasenta dinilai aman dan paling berpotensi dalam mencegah *missed opportunity* dalam ber-KB.<sup>6,9</sup> Laporan hasil penggunaan pelayanan kontrasepsi bulan Februari 2015 yang dibuat oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), jumlah pengguna IUD pasca-persalinan di Indonesia hingga bulan Februari 2015 adalah 21.236 dan untuk wilayah Jawa Tengah pada bulan Februari 2015 terdapat 1.853 pengguna baru IUD pasca-persalinan. Jumlah ini masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan penggunaan KB suntik pasca-persalinan.<sup>7</sup>

Pemakaian KB IUD pascaplasenta saat ini dirasakan belum sesuai dengan harapan. Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai IUD pascaplasenta.<sup>8</sup> Menurut peneliti, penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta perlu digalakkan di berbagai fasilitas kesehatan. Selain itu, hasil penyuluhan perlu ditinjau agar dapat dilihat pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan dan sikap. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang pemberian penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep dari bulan April sampai Mei 2016. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu usia 20-35 tahun dan masih dalam kondisi hamil pada bulan April – Mei 2016. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah sudah pernah menjadi akseptor IUD Pascaplasenta sebelumnya, pernah mendapatkan penyuluhan mengenai IUD Pascaplasenta maksimal 6 bulan sebelumnya, dan tidak bisa membaca dan atau menulis. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *consecutive sampling*.

Responden melakukan pengisian kuesioner *pretest* terlebih dahulu sebelum diberikan penyuluhan kemudian setelah diberikan penyuluhan, subjek melakukan pengisian kuesioner *posttest*. Kuesioner *pretest* dan *posttest* yang diberikan sudah terlebih dahulu diuji *validitas* dan *reliabilitasnya*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap

mengenai IUD Pascaplasenta. Variabel perancu dalam penelitian ini adalah paparan informasi sebelumnya. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner. Data tersebut diuji normalitasnya dengan uji Saphiro-Wilk. Untuk data yang berdistribusi data normal dilakukan uji T berpasangan sedangkan data yang berdistribusi tidak normal dilakukan uji *wilcoxon*

**HASIL PENELITIAN****Tabel 1.** Karakteristik responden

<b>Karakteristik</b>	<b>N (total=33)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
20 – 25 tahun	14	42,4
26 – 30 tahun	6	18,2
31 – 35 tahun	13	39,4
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	9,1
SMP	7	21,2
SMA	19	57,6
Sarjana	4	12,1
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	21	63,6
Buruh/petani	0	0
Pegawai negeri/swasta	4	12,1
Wiraswasta	7	21,2
Lain-lain	1	3,0
<b>Jumlah penghasilan</b>		
< Rp 2.000.000,-	24	72,7
Rp 2.000.000 – Rp 5.000.000	8	24,2
> Rp 5.000.000 – Rp 10.000.000	0	0
> Rp 10.000.000,-	1	3,0
<b>Jumlah anak</b>		
0	14	42,4
1	13	39,4
2	4	12,1
3	2	6,1

<b>Usia kehamilan</b>		
0 – 12 minggu	2	6,1
13 – 27 minggu	16	48,5
28 – 40 minggu	15	45,5
<b>Paparan informasi</b>		
Pernah	7	21,2
Tidak pernah	26	78,8

Responden paling banyak berada pada rentang usia 20 – 25 tahun (42,4%), pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (57,6%), pekerjaan terbanyak adalah Ibu rumah tangga (63,6%), pendapatan keluarga terbanyak kurang dari Rp 2.000.000 (72,7%), sebagian besar belum memiliki anak (42,4%), dan paling banyak berada pada usia kehamilan 13 – 27 minggu (48,5%). Responden sebagian besar tidak pernah mendapat informasi sebelumnya mengenai IUD Pascaplasenta (78,8%).

**Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah mengikuti Penyuluhan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum mengikuti penyuluhan, nilai *pretest* tertinggi adalah 10 dan nilai terendah adalah 3. Rerata nilai *pretest* adalah 6,09. Sebanyak 21 orang (63,6%) memiliki nilai *pretest* di bawah rata-rata dan 12 orang (36,3%) memiliki nilai *pretest* di atas rata-rata. Sesudah mengikuti penyuluhan, nilai *posttest* tertinggi adalah 10 dan nilai terendah adalah 4. Rerata nilai *posttest* adalah 8,15. Sebanyak 15 orang (45,4%) memiliki nilai di bawah rata-rata dan 18 orang (54,5%) memiliki nilai di atas rata-rata.

Pada data hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan didapatkan distribusi data yang normal sehingga digunakan uji T berpasangan. Nilai probabilitas yang didapat adalah  $p=0,000$  dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ( $p<0,05$ ) antara rerata tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan.

**Tabel 2.** Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan

Pengetahuan	N	Rerata ± SB	Median (min-max)	P*
Nilai pretest	33	6,09 ± 1,826	6 (3-10)	0,000
Nilai posttest	33	8,15 ± 1,661	9 (4-10)	

SB=Simpan Baku, min=minimum, max=maksimum

\*Uji paired T-test

**Sikap sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum mengikuti penyuluhan, terdapat 26 orang responden yang bersikap positif dan 7 orang responden yang bersikap negatif. Nilai *pretest* tertinggi adalah 45 dan nilai terendah adalah 26. Rerata nilai *pretest* adalah 35,79. Sesudah mengikuti penyuluhan, seluruh responden bersikap positif. Nilai *posttest* tertinggi adalah 50 dan terendah 32. Rerata nilai *posttest* adalah 39,97.

Pada data hasil sikap sebelum dan sesudah penyuluhan didapatkan distribusi data yang normal sehingga digunakan uji T berpasangan. Nilai probabilitas yang didapat adalah  $p=0,000$  dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ( $p<0,05$ ) antara rerata sikap responden sebelum dan sesudah penyuluhan

**Tabel 3.** Perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan

Sikap	N	Rerata $\pm$ SB	Median (min-max)	P*
Nilai pretest	33	35,79 $\pm$ 4,709	36(26-45)	0,000
Nilai posttest	33	39,97 $\pm$ 4,261	39(32-50)	

SB=Simpan Baku, min=minimum, max=maksimum

\*Uji paired T-test

**Analisis variabel perancu**

Penelitian ini memiliki variabel perancu berupa paparan informasi. Analisis variabel perancu menggunakan uji *independent T-Test* karena distribusi data yang normal.

Hasil yang didapatkan untuk paparan informasi terhadap tingkat pengetahuan adalah  $p=0,444$  dan terhadap sikap adalah  $p=0,555$  Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap responden yang belum dan sudah mendapatkan paparan informasi sebelumnya. ( $p>0,05$ ).

**PEMBAHASAN**

Sebelum dilakukan penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta, berdasarkan jawaban responden, diketahui bahwa lebih banyak responden yang mendapatkan nilai di bawah rata-rata. Rerata nilai *pretest* tingkat pengetahuan sebesar 6,09. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di India, yaitu pengetahuan dan penerimaan insersi pascasalin masih sangat rendah di kalangan ibu hamil dikarenakan konsep insersi pascasalin masih tergolong baru di

masyarakat sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran dengan pendidikan kesehatan dan konseling.<sup>10</sup>

Sebanyak 26 responden bersikap positif dan 7 responden bersikap negatif terhadap IUD pascaplasenta. Hasil ini bertentangan dengan penelitian Mutiara Kalsum di mana pada tingkat pengetahuan yang sebagian besar rendah didapatkan sikap yang sebagian besar tidak baik terhadap IUD.<sup>11</sup> Hal ini mungkin terjadi dikarenakan pengetahuan berpikir bukan satu-satunya yang memegang peranan penting dalam penentuan sikap namun ada keyakinan dan emosi yang turut memegang peranan penting.<sup>12</sup>

Sesudah dilakukan penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta, berdasarkan jawaban responden, diketahui bahwa lebih banyak responden yang mendapatkan nilai di atas rata-rata. Rerata nilai *posttest* tingkat pengetahuan adalah 8,15. Rerata ini meningkat jika dibandingkan dengan rerata nilai *pretest*. Seluruh responden bersikap positif terhadap IUD Pascaplasenta. Berdasarkan uji yang dilakukan, terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan dan sikap sesudah pemberian penyuluhan mengenai IUD pascaplasenta.

Pada proses kognisi (pengenalan) seseorang akan mengenal suatu objek melalui 2 cara yaitu, melalui indra dengan melakukan pengamatan dan perhatian dan melalui akal. Proses kognisi melalui akal terjadi 3 tahapan yaitu, pembentukan pengertian, pembentukan pendapat, dan pembentukan keputusan. Setelah seseorang melakukan pengamatan dan perhatian maka akan terjadi gambaran yang tinggal di dalam ingatan atau yang disebut sebagai tanggapan. Tanggapan ini akan berpengaruh terhadap pembelajaran.<sup>13</sup>

Sebagian besar responden baru mulai mengenali IUD pascaplasenta setelah diberikan penyuluhan. Setelah proses pengenalan tersebut maka responden mendapatkan pembelajaran baru. Pembelajaran baru memungkinkan responden untuk dapat menjawab pertanyaan dengan lebih baik sehingga terjadi perubahan tingkat pengetahuan. Perubahan tingkat pengetahuan merupakan tahap awal untuk terjadinya perubahan perilaku. Setelah perubahan pengetahuan maka tahapan selanjutnya adalah pembentukan sikap.<sup>13</sup>

Prinsip pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Di dalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok yaitu, persoalan masukan (*input*), proses, dan persoalan keluaran (*output*). Persoalan masukan menyangkut sasaran belajar yang dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan berbagai latar belakangnya.<sup>12</sup>

Persoalan proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan pada diri sasaran belajar tersebut. Dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, antara lain: subjek belajar, pengajar, metode dan teknik belajar, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari.<sup>12</sup> Pemberian penyuluhan diberikan dengan metode ceramah dengan bantuan *media powerpoint* oleh pemberi ceramah yang sudah mempelajari materi dengan baik sebelumnya. Hal ini dapat menunjang keberhasilan dari pemberian penyuluhan.<sup>13</sup> Sejalan dengan penelitian Elis Siti Priyani, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan IUD pascaplasenta dengan *media powerpoint*.<sup>14</sup>

Persoalan keluaran adalah hasil belajar, yaitu berupa kemampuan atau dalam hal ini perubahan tingkat pengetahuan dan sikap dari responden.<sup>12</sup> Peningkatan pengetahuan responden diiringi dengan perubahan sikap responden.

Paparan informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap.<sup>15</sup> Pada penelitian ini, tidak didapatkan perbedaan yang bermakna pada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap responden yang belum dan sudah mendapatkan paparan informasi sehingga tidak menimbulkan bias terhadap hasil penelitian. Hal ini mungkin terjadi karena lebih banyak responden yang belum pernah mendapatkan paparan informasi sebelumnya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan, dapat diambil simpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai IUD Pascaplasenta, tingkat pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan lebih baik daripada sebelum dilakukan penyuluhan, dan sikap sesudah penyuluhan lebih baik daripada sebelum dilakukan penyuluhan.

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan IUD pascaplasenta terhadap penggunaan IUD Pascaplasenta. Penelitian ini dapat dilakukan dengan metode *kohort* agar hasil yang didapat lebih baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Badan Pusat Statistik Indonesia. Indonesia Demographic and Health Survey 2012 [Internet]. 2013. p. 1–544. Available from: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)
2. Badan Pusat Statistik Indonesia. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035 [Internet]. Jakarta; 2013. p. 1–468. Available from: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)
3. Juniati AT, Susetyo B. Modul Peningkatan Kapasitas Penggunaan Materi Kerjasama Pendidikan Kependudukan Jalur nonformal bagi Tenaga Pengelola dan Tenaga Pendidik. Hasmi E, editor. Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan; 2013. p. 208.
4. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013. p. 1–43.
5. Chen BA, Reeves MF, Hayes JL, Hohmann HL, Perriera LK, Creinin MD. Postplacental or delayed insertion of the levonogestrel intrauterine device after vaginal delivery: a randomized controlled trial. 2011;116(5):1079-1087.
6. Katheit G, Agarwal J. Evaluation of post-placental intrauterine device (PPIUCD) in terms of awareness, acceptance, and expulsion in a tertiary care centre. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2013;2(4):539.
7. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Subsistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Februari 2015. 2015. p. 1–136.
8. Utami SH, Desmiwati D, Endrinaldi E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan unmet need KB pasca-Salin IUD post-placenta di kamar rawat pasca-bersalin RSUP DR. M. Djamil periode Januari-Maret 2013. *J Kesehatan Andalas.* 2013;2(3):158-163.
9. Direktorat bina kesehatan ibu. Factsheet pelayanan keluarga berencana pasca persalinan [Internet]. Available from: [http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/01/Factsheet\\_KB-PP.pdf](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/01/Factsheet_KB-PP.pdf)
10. Kathpalia SK, Mustafa MS. Awareness about postpartum insertion of intrauterine device among antenatal cases. *Med J Armed Forces India.* 2015;71(3):221–4.
11. Kalsum M. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu pasangan usia subur tentang kontrasepsi IUD di kelurahan aur kuning kecamatan aur birugo tigo baleh bukittinggi tahun 2013. 2013
12. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka cipta; 2007. p. 106–162
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2012. p. 1–206
14. Priyani ES. Pengaruh penyuluhan media powerpoint dan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD pasca plasenta di puskesmas kasihan I Bantul. September 2015.
15. Budiman. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013. p. 1–16