

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP AKSEPTOR KB DENGAN KB SUNTIK 3 BULAN DI KLINIK HARAPAN KELUARGATAHUN 2021

Eka Sylviana Siregar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan

Email : ekasylvianasiregar@yahoo.com

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang utama bagi wanita. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB tentang KB suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang. Jenis penelitian berbentuk *deskriptif*, dengan menggunakan Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap akseptor dalam menangani efek samping KB suntik tiga bulan dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 (<0,05)$. Pengetahuan adalah mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (48,9%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (21,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akseptor KB Suntik 3 bulan di Klinik Harapan Keluarga Tahun 2021 mendapat pengetahuan yang baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Akseptor KB Suntik 3 Bulan

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang utama bagi wanita. Keluarga Berencana menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi (Rismawati, 2012).

Berdasarkan Badan Statistik Amerika Serikat diperkirakan Penduduk dunia mencapai lebih dari 7,53 miliar orang pada Januari 2018. Menurut Biro Sensus Amerika Serikat, ini merupakan kenaikan lebih dari satu persen dibandingkan dengan satu tahun sebelumnya. Sementara itu, Biro juga memperkirakan penduduk Amerika Serikat akan melampaui 320 juta orang. Setiap delapan detik, jumlah penduduk di Amerika diperkirakan akan bertambah dengan lahirnya satu orang. Selain itu, imigrasi ke negara ini kemungkinan akan meningkatkan populasi dengan laju satu orang setiap 33 detik. Biro Sensus memproyeksikan bahwa kombinasi laju kelahiran, kematian (satu orang setiap 12 detik) dan migrasi internasional akan menambah jumlah penduduk yang tinggal di Amerika dengan laju satu orang setiap 16 detik. Biro ini memperkirakan bahwa secara Global, selama bulan Januari, 4,3 juta kelahiran dan kematian setiap detik (BBSAS, 2018).

Menurut sebuah laporan terbaru PBB, penduduk dunia akan mencapai 9,8 miliar jiwa pada tahun 2050, dan melampaui 11 miliar orang pada tahun 2100. Adapun saat ini terdapat 10 negara berpenduduk terbanyak yang terbesar di lima benua. Satu di Afrika (Nigeria), lima di Asia (Bangladesh, China, India, Indonesia dan Pakistan), dua di Amerika Selatan (Brazil dan Meksiko), satu di Amerika Utara (Amerika Serikat), dan satu di Eropa (Federasi Rusia). Laporan itu juga menunjukkan bahwa pada tahun 2050, populasi enam negara di dunia akan mencapai lebih dari 300 juta orang. Ke enam negara itu adalah China, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, dan Amerika Serikat (Masita, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014). Penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat, minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6% di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di Negara berkembang ingi menunda atau



menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yaitu ledakan jumlah penduduk yang beberapa tahun terakhir ini sulit terkontrol. Hasil sensus penduduk tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia mencapai 265 juta jiwa. Jumlah ini menunjukkan bahwa penduduk Indonesia menempati peringkat ke empat di dunia setelah China, India, Amerika Serikat (Bappenas, 2018).

Pembangunan Nasional dibidang sosial ekonomi telah memberikan dampak positif terhadap pemecahan masalah-masalah kependudukan. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan hasil-hasil pembangunan kurang bisa dirasakan masyarakat. Oleh karena itu upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran masih perlu ditingkatkan melalui program keluarga berencana, yaitu dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) agar memakai alat kontrasepsi. Jumlah PUS yang memakai alat kontrasepsi harus ditingkatkan terutama kepada alat kontrasepsi yang lebih efektif (Yetti & Martini, 2016).

Cakupan peserta pengguna alat kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2017 dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 48.536.690 peserta. Jumlah peserta KB pria yang baru menggunakan Kondom sebanyak 318.626 (4,78%). Sedangkan peserta KB pria yang aktif menggunakan Kondom sebanyak 1.171.509 (3,23%), dan MOP sebanyak 23.935 (0,64%) (BKKBN, 2018).

Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum penting dilakukan, menjadi penyebab rendahnya partisipasi pria. Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan masalah KB dan kesehatan reproduksi masih di pandang sebagai tanggung jawab perempuan. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB masih relatif rendah (Yanti, 2018).

Pengetahuan dan Sikap akseptor KB pada wanita usia subur dilihat dari kepercayaan dapat mempengaruhi orang dalam menerima KB. Ada agama atau kepercayaan tertentu yang tidak memperbolehkan penganutnya mengikuti KB. Tingkat pendidikan berpengaruh yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka terjadi penundaan pernikahan dan kelahiran. Penduduk yang latar perekonomian yang baik tidak memikirkan perencanaan jumlah anak karena merasa mampu mencukupi kebutuhannya dan adat istiadat masyarakat dapat



mempengaruhi jumlah penduduk (Podomoro, 2014).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Jakarta pada tahun 2013 jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 4.874.250 peserta dengan rincian, KB dengan metode IUD sebanyak 416.240 orang (8,53%), MOW sebanyak 262.760 orang (5,39%), MOP sebanyak 52.758 orang (1,08%), kondom sebanyak 92.272 orang (1,89%), implant sebanyak 463.790 orang (9,51%), suntik sebanyak 2.753.967 orang (56,50%), dan pil sebanyak 832.463 orang (17,07%).

Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) menunjukkan angka pengguna KB di Jakarta. KB suntik 31,7 %, pil sebesar 12,3 %, implan sebesar 5,7 %, kondom sebesar 1,8%, MOW sebesar 2,4%, MOP sebesar 0,6%, IUD 3,6% (Afaldi, 2018).

Menurut Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) provinsi Sumatra Utara pada Tahun 2017 menjelaskan jumlah pemakai Alat Kontrasepsi kondom sebanyak 20.564 akseptor, suntik sebanyak 103.619 akseptor dan pil sebanyak 83.609 akseptor, IUD sebanyak 13.578 akseptor, implant sebanyak 51.173 akseptor, Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 9.268 akseptor dan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 667 akseptor.

Cakupan KB di Sumatra utara terutama masih dibawah cakupan standar. Target Standar Pelayanan Minimum (SPM) cakupan KB di sumatra utarasebesar 80%. Data Dinas Kesehatan Sumatra utara angka cakupan KB pada tahun 2019 sebesar 57,1% Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan 42,9% Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non- MKJP), hal ini menunjukkan bahwa cakupan KB masih dibawah target Sumatra utara. Cakupan KB di Kecamatan medan tembung terdapat angka pencapaian KB yang masih dibawah target pelayanan minimum yaitu 62,5%. Dinas kesehatan menargetkan pelayanan minimum pencapaian KB sebesar 80%. Sehingga kejadian ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi di daerah Kecamatan medan tembung masih terdapat angka 37.5% (Kemenkes RI, 2013)

Jumlah PUS pada tahun 2012 di Kota Medan adalah 330.376 dengan jumlah peserta KB aktif yang menggunakan pil sebanyak 69.404 orang (31,40%) yang berada di urutan keduasetelah penggunaan alat kontraspsi suntik yaitu sebanyak 77.711 orang (35,15%), IUD 29.249 orang (13,23%), MOW 13.414 orang (6,07%), Implant 16.025 orang (7,25%), dan Kondom 13.127 orang (5,94%) (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2013).

Sumatera utara kecamatan medan tembung jumlah pemakai Alat kontrasepsi cukup banyak. Pemakai KB pil sebanyak 15.120, implant sebanyak 5.390, kondom sebanyak 5.032, IUD sebanyak 2.936, MOW sebanyak 2.541 dan MOP sebanyak 1.002 (BKKBN Sumut, 2017).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan di Klinik Harapan Keluarga Tahun 2021”.

Kondisi lingkungan sosial, budaya, masyarakat dan keluarga yang masih menganggap partisipasi pria belum penting dilakukan, menjadi penyebab rendahnya partisipasi pria. Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan masalah KB dan kesehatan reproduksi masih di pandang sebagai tanggung jawab perempuan. Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga mengenai KB masih relatif rendah (yanti, 2018)

Pengetahuan dan Sikap akseptor KB pada wanita usia subur dilihat dari kepercayaan dapat mempengaruhi orang dalam menerima KB. Ada agama atau kepercayaan tertentu yang tidak memperbolehkan penganutnya mengikuti KB. Tingkat pendidikan berpengaruh yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka terjadi penundaan pernikahan dan kelahiran. Penduduk yang latar perekonomian yang baik tidak memikirkan perencanaan jumlah anak karena merasa mampu mencukupi kebutuhannya dan adat istiadat masyarakat dapat mempengaruhi jumlah penduduk (Podomoro, 2014).

Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) menunjukkan angka pengguna KB di Jakarta. KB suntik 31,7 %, pil sebesar 12,3 %, implan sebesar 5,7 %, kondom sebesar 1,8%, MOW sebesar 2,4%, MOP sebesar 0,6%, IUD 3,6% (Afaldi, 2018).

Menurut Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) provinsi Sumatra Utara pada Tahun 2017 menjelaskan jumlah pemakai Alat Kontrasepsi kondom sebanyak 20.564 akseptor, suntik sebanyak 103.619 akseptor dan pil sebanyak 83.609 akseptor, IUD sebanyak 13.578 akseptor, implant sebanyak 51.173 akseptor, Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 9.268 akseptor dan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 667 akseptor.

Cakupan KB di Sumatra utara terutama masih dibawah cakupan standar. Target Standar Pelayanan Minimum (SPM) cakupan KB di sumatra

utarasebesar 80%. Data Dinas Kesehatan Sumatra utara angka cakupan KB pada tahun 2019 sebesar 57,1% Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan 42,9% Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non- MKJP), hal ini menunjukkan bahwa cakupan KB masih dibawah target Sumatra utara. Cakupan KB di Kecamatan medan tembung terdapat angka pencapaian KB yang masih dibawah target pelayanan minimum yaitu 62,5%. Dinas kesehatan menargetkan pelayanan minimum pencapaian KB sebesar 80%. Sehingga kejadian ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi di daerah Kecamatan medan tembung masih terdapat angka 37.5% (Kemenkes RI, 2013)

Jumlah PUS pada tahun 2012 di Kota Medan adalah 330.376 dengan jumlah peserta KB aktif yang menggunakan pil sebanyak 69.404 orang (31,40%) yang berada diurutkan keduasetelah penggunaan alat kontraspsi suntik yaitu sebanyak 77.711 orang (35,15%), IUD 29.249 orang (13,23%), MOW 13.414 orang (6,07%), Implant 16.025 orang (7,25%), dan Kondom 13.127 orang (5,94%) (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2013).

Jumlah pemakai Alat kontrasepsi di Sumatera utara kecamatan tembung cukup banyak. Pemakai KB pil sebanyak 15.120, implant sebanyak 5.390, kondom sebanyak 5.032, IUD sebanyak 2.936, MOW sebanyak 2.541 dan MOP sebanyak 1.002 (BKKBN Sumut, 2017).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan di Klinik Harapan Keluargatahun 2021”.

METODE

Penelitian ini adalah *Deskriptif Analitik* karena ingin mengetahui hal apa saja yang menjadi Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Tentang KB Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang di klinik Harapan Keluarga. Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan pendekatan *Cross sectional*.

Sampel penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yang berjumlah 35 orang (Hidayat, 2011).

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan di Klinik Harapan Keluarga Tahun 2021. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai dari Maret-Mei 2019 Di Klinik Hj. Hamidah Medan dengan jumlah 35 responden.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pengetahuan Akseptor KB dengan KB Suntik 3 bulan Di Klinik Harapan Keluarga

No.	Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	15	48,9
2	Cukup	11	29,8
3	Kurang	9	21,3
Jumlah		35	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan Akseptor KB dengan KB Suntik 3 bulan, mayoritas responden

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan Akseptor KB Suntik 3bulan. Sikap Responden

Pengetahuan Responden	Positif f	%	Negatif f	%	Total f	%	p- value
Baik	15	48,9	0	0	15	48,9	
Cukup	11	29,8	0	0	11	29,8	0,00
Kurang	0	0	9	21,3	9	21,3	
	26	70,2	9	21,3	35	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 responden yang dilakukan di Klinik Harapan Keluarga “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan di Klinik Harapan Keluarga”, dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai p-value = 0,000 (<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap akseptor dalam menangani KB suntik tiga bulan. Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan adalah mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (48,9%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (21,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akseptor KB Suntik 3 bulan di Klinik Harapan Keluarga mendapat pengetahuan yang baik.

Pengetahuan dimiliki setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak. Keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan

situasi yang berkaitan dengannya. Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (48,9%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (21,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 bulan di Klinik Harapan Keluarga

NO.	Sikap Akseptor KB	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Positif	26	78,7 %
2	Negatif	9	21,3%
4	Jumlah	35	100 %

Berdasarkan Tabel 4.2 Diatas distribusi Frekuensi responden berdasarkan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 bulan, bahwa Mayoritas responden yang memiliki sikap Positif sebanyak 26 responden (78,7%) dan Sikap Negatif sebanyak 9 responden (21,3%).

Konsepsi adalah pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan terjadinya kehamilan. Jadi yang dimaksud dengan kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen.

Pendapat ahli, kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya konsepsi, yaitu pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan terjadinya kehamilan. Upaya mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen. Suntik KB tiga bulan adalah suntikan progesterone yang bekerja dalam jangka waktu panjang dengan efektivitas tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Hasil analisis penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan KB Suntik 3 Bulan” menyatakan bahwa ada kecenderungan bahwa semakin baik responden memiliki tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi akan semakin positif sikapnya terhadap pemilihan kontrasepsi, dan sebaliknya. Pengetahuan memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap karena merupakan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Demikian pula dengan akseptor KB suntik tiga bulan, apabila memiliki pengetahuan yang benar dan baik dalam menangani efek samping KB suntik tiga bulan akan dapat menimbulkan sikap yang positif dalam menangani efek samping yang ditimbulkan nantinya.

Penentuan sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, kemampuan berpikir, keyakinan, dan emosi. Pengetahuan dapat menjadi dasar bagi seseorang untuk bersikap yang kemudian ditunjukkan ke dalam suatu perilaku. Komponen kognitif merupakan salah satu struktur sikap yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar. Kepercayaan yang terbentuk akan menjadi dasar pengetahuan seseorang. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, Dyah Novianti setya (2009). Panduan lengkap pelayanan KB terkini. Yogyakarta : Mitra cendikia Press.
- Baziad. (2002). Kontrasepsi Hormon. Jakarta: EGC Brunner & Suddart. (2009). Buku Ajar Alat Kontrasepsi. EGC
- A.Wawan dan Dewi M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta.
- Nuha Medika Arikunto, (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Jakarta: Rineka Cipta.
- Handoko, T. Tani. Arikunto, suharsimi, (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik edisi Revisi VI. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bilings, (2012) : 23. Bahan Ajar Pelayanan KB. Jakarta. Universitas diponegoro
- BKKBN, 2009. Progam pelayanan Keluarga Berencana. (2010). Jumlah berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI). , (2012). Peserta KB barusecara Nasional. <http://www.bkkbn.go.id/ViewBerita.aspx?BeritaID=1543>.
- Everret, (2007). Buku Kontrasepsi & Kesehatan seksual reproduktif. Jakarta: EGC. , 2008 Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik. Jakarta: EGC
- Ghozali, (2005). Aplikasi Multivariate dengan program spss. Jakarta. Salemba Medika
- Hartanto, (2004). Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi Suntik. Jakarta. YPBSP
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2010). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medik.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Teori Alat Kontrasepsi.

Jakarta: Rineka Cipta antara pengetahuan dengan sikap akseptor dalam menangani efek samping KB suntik tiga bulan dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 (<0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap akseptor dalam menangani KB suntik tiga bulan.

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan adalah mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 0rang (48,9%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (21,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akseptor KB Suntik 3 bulan di Klinik Harapan Keluarga mendapat pengetahuan yang baik.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta : Rineka Cipta.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoathmodjo 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*.

Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiyono, 2010. *Statistik Untuk Peneltian*. Bandung: Alfabeta.