

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada saat waktu pengindraan tersebut hingga akan menghasilkan suatu pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh manusia melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmojo, 2014).

Sedangkan menurut Donsu (2017) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior.

Jadi, pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang yang terjadi setelah proses pengindraan manusia terutama telinga dan mata, atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu.

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling

rendah karena pada tingkatan ini hanya terjadi *recall* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan materi yang diketahui secara benar dan menginterpretasikannya. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan lain sebagainya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip atau materi yang telah dipahami pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Seseorang yang sudah mencapai tingkat ini dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun teori atau formulasi baru dari teori-teori yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian dapat berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Berdasarkan penjabaran tingkat pengetahuan diatas dapat disimpulkan bahwa 6 tingkatan pengetahuan adalah tingkatan pertama tahu, kedua memahami, ketiga mengimplementasi pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, keempat menjabarkan atau menganalisis suatu materi, kelima meringkas suatu pengetahuan dengan bahasa sendiri atau menyimpulkannya dan keenam mampu melakukan penilaian terhadap materi atau objek tertentu.

### 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

#### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Jika tingkat pengetahuan seseorang tinggi, maka semakin tinggi pula kemampuan melakukan penilaian terhadap objek atau materi berupa informasi pada diri individu

tersebut (Nugrahenny dan Werdani, 2020). Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh mengenai kesehatan (Agus, 2013).

#### 2) Informasi/ media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi akan menyediakan berbagai macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat (Budiman & Riyanto, 2013).

#### 3) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Agus, 2013).

#### 4) Sosial, budaya dan ekonomi

Adat tradisi budaya masyarakat yang dilakukan tanpa penalaran tentang baik atau buruk yang dilakukan akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukan hal tersebut. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki status ekonomi

dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

#### 5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan tiap individu.

#### 6) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

#### 7) Usia

Usia mempengaruhi daya angkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut:

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.
- b. Seseorang tidak dapat mengajarkan pengetahuan baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. IQ diperkirakan menurun sejalan dengan



bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan antara lain kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat bahwa IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia (Agus, 2013).

#### 2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang berisi pertanyaan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Pada saat mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013).

Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda, benar-salah dan pertanyaan menjodohkan. Setelah mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan atau tertinggi kemudian dikalikan 100% dan hasilnya dipersentasekan. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya  $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang nilainya  $\leq 50\%$

## 2.2 Konsep Akseptor KB Suntik

### 2.2.1 Pengertian Akseptor KB Suntik

Akseptor KB adalah pasangan umur subur yang salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program (BKKBN Jatim, 2011). Akseptor KB suntik adalah pasangan umur subur yang istrinya menggunakan kontrasepsi suntik (Pramudita, 2019).

### 2.2.2 Jenis Akseptor KB

- 1) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur (PUS) yang baru pertama kali menggunakan alat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan metode kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran (BKKBN Jateng, 2018).
- 2) Akseptor aktif yaitu akseptor yang ada pada saat ini menggunakan cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.
- 3) Akseptor KB dini yaitu para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.
- 4) Akseptor langsung yaitu para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- 5) Akseptor *Dropt Out* (DO) adalah akseptor yang menghentikan kontrasepsi lebih dari 3 bulan. *Dropt Out* KB berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk sehingga akan berdampak pada tingkat kesejahteraan, kualitas pendidikan, pembangunan, dan

kesehatan sehingga akan menurunkan kualitas penduduk suatu negara (Prasetyo, 2015).

## **2.3 Konsep Kontrasepsi Suntik 3 bulan**

### **2.3.1 Pengertian Kontrasepsi Suntik 3 bulan**

Kontrasepsi suntikan adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon yang disuntikkan kedalam tubuh wanita secara periodik. Sedangkan kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang berisi *depot medroksiprogesterone asetat* (DPMA) dengan dosis 150 mg/ml secara *intramuscular* (IM) setiap 12 minggu (Setyoningsih, 2020).

### **2.3.2 Cara Kerja Kontrasepsi Suntik 3 bulan**

Cara kerja kontrasepsi suntik progestin yaitu mencegah ovulasi dengan cara menghalangi pengeluaran FSH (*follicle-stimulating hormone*) dan LH (*luteinizing hormone*) sehingga tidak terjadi pelepasan ovum, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, serta menghambat transportasi gamet oleh tuba (Saiffudin, 2014).

### **2.3.3 Efektivitas Kontrasepsi Suntik 3 bulan**

Berdasarkan penelitian Santoso (2013) akseptor sampai dengan pemakaian 12 bulan tidak terjadi kehamilan sehingga dapat dikatakan efektif. Selain itu, mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak berpengaruh terhadap ASI, dapat digunakan oleh



perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause (usia 40-50 tahun), menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul dan menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*) (Saifuddin, 2014).

#### 2.3.4 Indikasi Kontrasepsi Suntik 3 bulan

Indikasi pemakaian kontrasepsi suntik ini antara lain nulipara, telah memiliki anak, usia reproduksi, menginginkan kontrasepsi memiliki efektivitas tinggi, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah keguguran, usia lebih dari 35 tahun dan perokok, tekanan darah <180/110 mmHg dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit, menggunakan obat untuk epilepsi dan tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen (Saifuddin, 2014).

#### 2.3.5 Kontraindikasi Kontrasepsi Suntik 3 bulan

Hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima gangguan haid, menderita kanker payudara atau riwayat kanker, diabetes mellitus disertai komplikasi (Saifuddin, 2014).

#### 2.3.6 Efek Samping dan Penanganannya

##### 1. Gangguan haid (*amenorrhea, spotting*)

##### a. Tidak haid selama 3 bulan (*Amenorrhea*)

Keluhan gangguan menstruasi timbul karena adanya ketidakseimbangan hormon pada pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini mengakibatkan perubahan histologi pada

endometrium. Progesteron dalam komponen KB suntik 3 bulan yakni DMPA menekan produksi *Luteinizing* hormon sehingga endometrium menjadi lebih tipis dan atropis dengan berkurangnya aktifitas kelenjar pituitari anterior (Fadhilah, 2020). Sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami *amenorrhea*. Berdasarkan penelitian Setyoningsih (2020) dari 51 responden yang mengalami efek samping gangguan haid berupa amenorea yaitu sebesar 31 responden (60,8%).

Penganganan yang dapat dilakukan dengan tidak memberi terapi hormonal untuk menimbulkan perdarahan karena hal tersebut akan tidak berhasil. Tunggu 3-6 bulan, bila tidak terjadi perdarahan juga rujuk ke faskes KB. Bila klien tidak bisa menerima gangguan tersebut, suntikan bisa tidak dilanjutkan dan anjurkan pemakaian kontrasepsi yang lain. Bila terjadi kehamilan, rujuk klien dan jelaskan bahwa hormon progesterin tidak akan menimbulkan kelainan. Komunikasi informasi edukasi (KIE) juga harus diberikan tentang sebab terjadinya dan jelaskan bahwa gejala atau keluhan *amenorrhea* dalam rangka penyesuaian diri, bersifat sementara dan individu (Susilowati, 2011).

b. Perdarahan bercak (*spotting*)

Spotting diduga disebabkan karena adanya peningkatan kadar progesteron didalam plasma. Progesteron ini kemudian berikatan dengan reseptor progesteron dan menimbulkan peningkatan

vaskularisasi di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal (Fadhilah, 2020).

Penanganan yang dapat dilakukan dengan tindakan kuratif dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dengan memberikan pil KB kepada akseptor yang mengalami efek samping KB *amenorrhea* dan *spotting*. Tindakan rehabilitatifnya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan agar tetap menjaga atau mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan (Lestari, 2015). KIE tentang sebab terjadinya dan jelaskan bahwa keluhan dalam rangka penyesuaian diri, bersifat sementara dan individu. Bila ringan atau tidak terlalu mengganggu tidak perlu diberi obat. Bila cukup mengganggu dapat diberikan pil KB 3x1 tablet selama 7 hari. Satu siklus pil kontrasepsi kombinasi (30-35 µg etinilestradiol), ibuprofen (sampai 800mg, 3x/hari untuk 5 hari) atau obat sejenis lain (Susilowati, 2011).

## 2. Penambahan Berat Badan

Penambahan berat badan disebabkan karena Hormon pada KB suntik 3 bulan dapat menstimulasi sekresi insulin dan menstimulasi nafsu makan di hipotalamus sehingga terjadi peningkatan intake makanan pada pengguna DMPA injeksi. Hasil penelitian pada ibu pengguna KB suntik 3 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pamboang Kecamatan Pamboang rata-rata mengalami kenaikan berat badan. Rata-rata ibu pengguna KB suntik 3 bulan mengalami kenaikan berat badan yang disebabkan adanya hormon progesteron yang

mengakibatkan bertambahnya nafsu makan pada ibu pengguna KB suntik 3 bulan (Sastrariah, 2016).

Penanganan yang bisa diberikan dengan KIE penyebab terjadinya penambahan berat badan dan menjelaskan bahwa penambahan berat badan tidak terjadi pada semua pengguna KB suntik (individu). Penanggulan penambahan berat badan dengan mengurangi jumlah asupan makan dimana dapat diatur menggunakan diet dan olahraga teratur untuk menjaga hormon dalam tubuh tetap stabil sekaligus membakar kalori berlebih (Sulistyawati, 2014).

### 3. Mual Muntah

Efek samping mual sering ditemukan pada 2 sampai 3 kali suntikan pertama. Rasa mual muntah terjadi pada bulan-bulan pertama pemakaian suntikan. Hal ini dapat terjadi karena reaksi tubuh terhadap hormon progesteron dan estrogen yang mempengaruhi produksi asam lambung. Biasanya tubuh akan menyesuaikan diri setelah 2 sampai 3 bulan dan rasa mual muntah akan hilang dengan sendirinya (Purnamaningrum, 2015). Penelitian Rahayu (2017) yang menyatakan bahwa akseptor KB suntik DMPA sebanyak 2,7% mengalami mual/muntah yang mana terjadi diawal penyuntikan.

Penanganan dapat diberikan dengan pengobatan simtomatis (penghilang gejala) untuk mual yakni obat antimual (Sulistyawati, 2014). Beberapa mengatasi mual juga bisa diterapkan misalnya makan dengan teratur 3 hingga 5 jam sekali, porsi kecil-kecil, jangan terlalu kenyang, menghindari minuman berkafein berlebihan, jaga berat

badan ideal. Namun, saat mual muntah terjadi secara berlebihan (lebih dari 5 kali sehari) periksakan ke faskes KB.

#### 4. Pusing/Sakit Kepala

Akseptor KB suntik 3 bulan sebagian akan mengalami efek samping yaitu pusing/sakit kepala, yang terjadi akibat dari hormon progesteron yang akan membuat ketidakseimbangan hormon yang memicu sakit kepala (Setyoningsih, 2020).

Penanganan pusing/sakit kepala dapat diberikan dengan pengobatan simtomatis (penghilang gejala) misal untuk mpusing/sakit kepala diberikan obat analgesik. Penjelasan kemungkinan gejala tersebut dapat muncul dan dapat bersifat semestara juga perlu dilakukan (Sulistyawati, 2014).

## 2.4 Konsep Perilaku

### 2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif berupa respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain



sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo, 2015).

#### **2.4.2 Bentuk-bentuk Perilaku**

Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku yang tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat untuk diamati oleh orang lain secara jelas. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon dalam bentuk tindakan nyata dari seseorang sehingga dapat untuk diamati lebih jelas dan mudah (Fitriani, 2011).

#### **2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

##### 1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

##### 2) Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya sarana dan prasarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

##### 3) Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku

masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting (Triwibowo, 2015).

#### 2.4.4 Bentuk Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Perubahan alamiah (*natural change*) yakni perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perilaku tersebut disebabkan karena kejadian ilmiah.
- 2) Perubahan terencana (*planned change*) yakni perubahan yang terjadi karena telah direncanakan oleh subjek sendiri.
- 3) Kesiapan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda-beda meskipun kondisinya sama.

#### 2.4.5 Cara Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden (Azwar, 2008). Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

1. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean
2. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $< T$  mean

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuain, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah. Skor jawaban terdiri dari :

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
  - 1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 4

- 2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 3
- 3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 2
- 4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 1

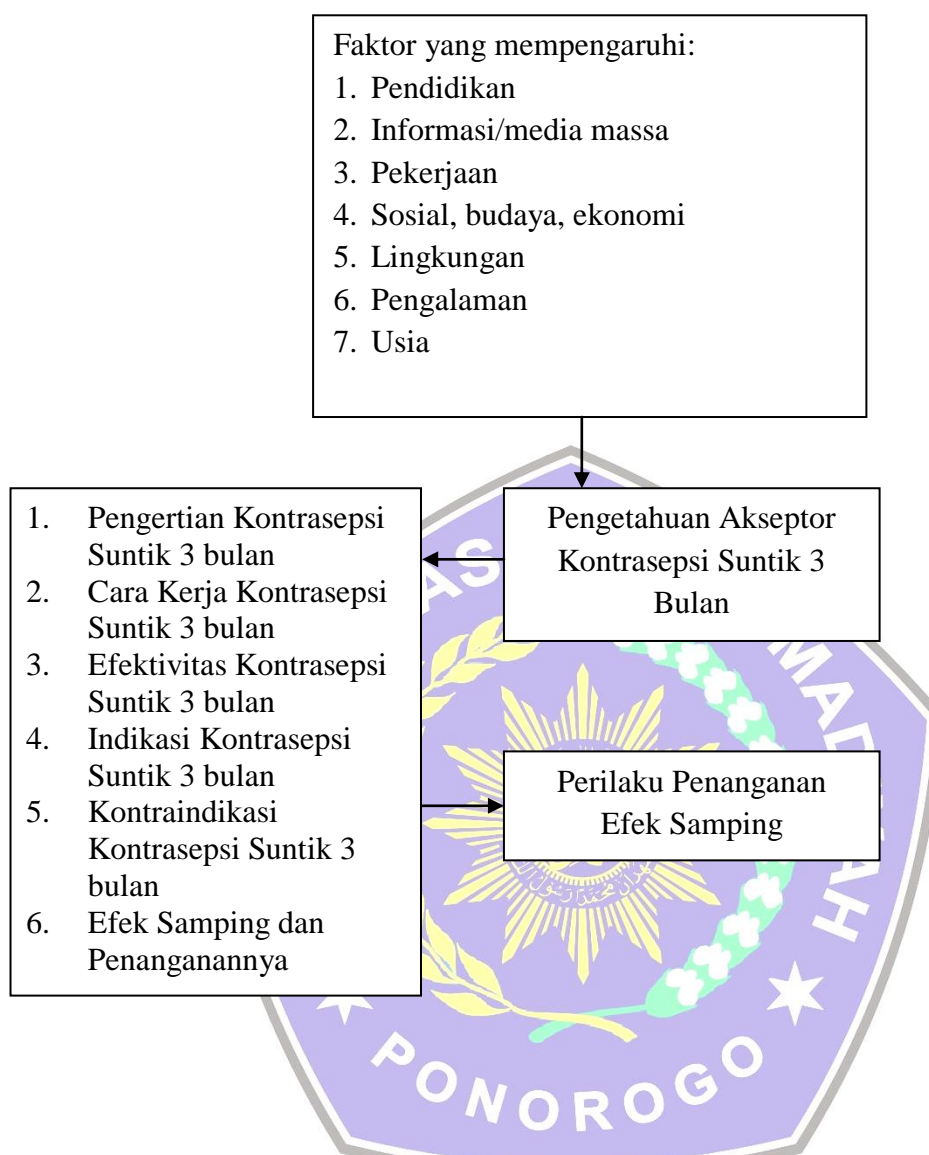
2. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif

- 1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 1
- 2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 2
- 3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 3
- 4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1. Nilai  $> 50$ , berarti subjek berperilaku positif
2. Nilai  $\leq 50$  berarti subjek berperilaku negatif

## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Perilaku Penanganan Efek Samping di Wilayah Kerja Puskesmas Setono