

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesiapan

Kesiapan adalah suatu kompetensi sehingga seseorang yang mempunyai kompetensi tersebut memiliki kesiapan yang cukup untuk berbuat sesuatu. Hal ini berarti kesiapan adalah suatu keadaan yang dialami seseorang dan orang tersebut telah siap untuk melaksanakan sesuatu. Kesiapan juga berarti suatu kemampuan untuk melaksanakan tugas tertentu sesuai dengan tuntutan situasi yang dihadapi. Dalam hal ini berarti kesiapan merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan situasi kondisi yang ada. Kondisi yang dimiliki seseorang sangat berpengaruh terhadap adanya kesiapan dan respon yang akan diberikan oleh seseorang tersebut.⁹

“Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian kondisi pada suatu saat akan berpengaruh pada kecenderungan untuk memberi respon”. Singkatnya bahwa kesiapan merupakan suatu keadaan siap untuk memberikan respon atau jawaban akan sesuatu dengan cara tertentu untuk menjawab atau merespon tergantung oleh situasi yang dihadapinya. Hasil respon atau jawaban tersebut dipengaruhi oleh keadaan yang sedang dialami seseorang tersebut.¹⁰

Berdasarkan pendapat-pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu kondisi di mana seseorang bersedia, siap dan dapat melaksanakan sesuatu untuk mencapai sebuah tujuan tertentu. Kondisi seseorang tersebut juga mempengaruhi hasil dari tujuan yang diinginkan tersebut. Kesiapan adalah suatu keadaan tertentu untuk melakukan suatu kegiatan. Dalam kesiapan perlu adanya sebuah keterkaitan antar aspek-aspek yang saling mempengaruhi, kondisi fisik, mental dan emosional juga dapat dijadikan indikator dalam pencapaian hasil kesiapan tersebut. Untuk mendapatkan hasil yang baik dari sebuah kesiapan, maka keterampilan, pengetahuan dan motif tujuan dari sesuatu tersebut harus selalu di perhatikan oleh seseorang tersebut. Terdapat tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan, aspek-aspek tersebut adalah, a. Kondisi fisik, mental dan emosional, b. Kebutuhan atau motif tujuan. c Keterampilan, pengetahuan,

Kesiapan menghadapi efek samping kb suntik progestin yaitu suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan diri baik secara psikologis, fisik, dan spiritual dalam menghadapi efek samping kb suntik progestin. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh akseptor kb suntik progestin. Dengan pernyataan sejumlah k (jumlah item pernyataan dalam kuesioner), jika skor individual $\geq k$ dapat diartikan favorable, karena untuk memperoleh skor sebesar itu responden harus memberikan jawaban favorable pada setengah atau lebih jumlah pernyataan. Jika skor $< k$ maka responden tersebut diartikan tidak favorable (Azwar, 2009). Item favorable yaitu item yang memihak pada suatu objek ukur atau yang mengindikasikan tingginya atribut yang diukur.

Sedangkan item tidak favorable yaitu item yang tidak memihak pada suatu objek ukur atau yang mengindikasikan rendahnya atribut yang diukur. Skala data yang digunakan yaitu skala ordinal dengan kriteria penilaian:

Siap : jika jawaban Ya 50 % - 100 % ($\geq k$)

Tidak siap : jika jawaban Ya < 50 % ($< k$)

B. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana secara umum adalah suatu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu dan bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.³ Keluarga berencana secara khusus adalah pencegahan konsepsi atau pencegahan terjadinya pembuahan, mencegah pertemuan antara sel mani (*spermatozoa*) dari pria dan sel telur (*ovum*) dari wanita sekitar persetubuhan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan/ direncanakan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Tujuan program KB

Tujuan program KB untuk mewujudkan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas melalui penyediaan kebutuhan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi yang aman, bermanfaat, dan bermutu. Menurut Arum dan Sujiyatini (2009), tujuan utama program KB Nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu-bayi, dan anak-anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas, sedangkan tujuan program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan perilaku positif remaja tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi, guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya, untuk mempersiapkan kehidupan dalam mendukung upaya meningkatkan kualitas generasi mendatang.

- a. Tujuan utama dari program KB Nasional adalah untuk memberikan pelayanan KB dan Kesehatan reproduksi yang berkualitas kepada masyarakat, menurunkan tingkat/ angka kematian ibu, bayi, anak, serta penanggulangan masalah Kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.¹¹
- b. Tujuan umumnya adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga Bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi

pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.¹²

3. Ruang lingkup KB

- a. Persiapan;
- b. Pelaksanaan;
- c. Pencatatan dan pelaporan; dan
- d. Monitoring dan evaluasi¹³
- e. Keluarga berencana.
- f. Kesehatan reproduksi remaja.
- g. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga.
- h. Penguatan pembangunan keluarga kecil berkualitas.
- i. Keserasian kebijakan kependudukan.
- j. Pengelolaan sumber daya (SDM).
- k. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintah.
- l. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara.
- m. Mengadakan penyuluhan KB, baik di puskesmas maupun di masyarakat (pada saat kunjungan rumah, posyandu, pertemuan dengan kelompok pembinaan kesejahteraan keluarga, dasawisma dan sebagainya).
- n. Menyediakan dan pemasangan alat-alat kontrasepsi, memberikan pelayanan pengobatan efek samping KB.
- o. Mengadakan kursus keluarga berencana untuk para dukun bersalin. Dukun diharapkan dapat bekerjasama dengan Puskesmas dan bersedia

menjadi motivator KB untuk ibu-ibu yang mencari pertolongan pelayanan dukun.¹⁴

4. Strategi program KB

- a. Meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang holistik dan integratif sesuai siklus hidup, serta menguatkan pembentukan karakter di keluarga.
- b. Menguatkan pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk.
- c. Meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan KBKR yang komprehensif berbasis kewilayahan dan fokus pada segmentasi sasaran.
- d. Meningkatkan Advokasi dan Penggerakan Program Bangga Kencana sesuai dengan karakteristik wilayah dan segmentasi sasaran.
- e. Memperkuat system informasi keluarga yang terintegrasi (BKKBN, 2017).

Dalam operasionalnya program keluarga berencana nasional dirumuskan dalam suatu strategi yang dinamakan dalam pancakarya yaitu:

- a. Mendorong pasangan usia subur yaitu istri yang belum berusia 30 tahun dan anaknya baru satu orang agar merasa cukup memiliki 2 anak saja.
- b. Membantu PUS yang berusia lebih dari 30 tahun dan anaknya lebih dari tiga agar tidak menambah anak lagi.

- c. Mengarahkan generasi muda untuk menghayati dan menerapkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS).
- d. Memperkuat proses perkembangan keluarga berencana dalam masyarakat sehingga pelayanan keluarga berencana bukan hanya tugas pemerintah tetapi dari dan untuk masyarakat sendiri.
- e. Memperkuat proses perlembagaan dengan dukungan psikologi, sehingga setiap insan menghadapi NKKBS dan berKB atas kemauan sendiri.¹⁴

5. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata *contra* yang berarti mencegah atau melawan dan *conception* yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/ mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.¹⁵

Kontrasepsi adalah cara menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan akibat dari pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma dengan teknik memakai alat-alat, obat, cara perhitungan atau pengamatan, cara operasi untuk menjarangkan atau untuk pembatasan kehamilan. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat, atau obat-obatan. Secara

umum, menurut cara pelaksanaannya kontrasepsi dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Cara temporer (*spacing*), yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum menjadi hamil lagi.
- 2) Cara permanen (kontrasepsi mantap), yaitu mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen.

6. Tujuan kontrasepsi

1) Tujuan Umum

Pemberian dukungan dan pementapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS).

2) Tujuan Khusus

Penurunan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut kebijaksanaan mengkategorikan 3 fase untuk mencapai pelayanan tersebut, yaitu:

- a) Fase menunda/ mencegah kehamilan, dimana pada fase ini ditujukan pada pasangan usia subur dengan usia istri kurang dari 20 tahun di anjurkan untuk menunda kehamilannya.
- b) Fase menjarangkan kehamilan, dimana pada periode usia istri antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan ajrak antara kehamilan 2-4 tahun, inid ikenal dengan catur warga.

- c) Fase menghentikan/ mengakhiri kehamilan/ kesuburan, dimana periode ini umur istri di atas 30 tahun terutama 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak ¹⁶

7. Syarat-syarat kontrasepsi ideal

- 1) Sampai saat ini belum ada satu cara kontrasepsi yang ideal, kontrasepsi yang ideal setidaknya memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Berdaya guna
 - b) Aman
 - c) Murah
 - d) Estetik
 - e) Mudah didapatkan
 - f) Tidak memerlukan motivasi yang terus-menerus
 - g) Efek samping minimal
- 2) Kontrasepsi ideal itu harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 - a) Dapat dipercaya
 - b) tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan
 - c) Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan
 - d) Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus
 - e) Tidak memerlukan motivasi terus-menerus
 - f) Mudah pelaksanaannya
 - g) Murah harganya sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat

h) Dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan.¹⁷

8. Cara kerja kontrasepsi

- 1) Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi
- 2) Melumpuhkan sperma
- 3) menghalangi pertemuan sel telur dan sperma

9. Macam-macam metode kontrasepsi

a. Metode Sederhana

1) Metode kalender

Menggunakan prinsip pantang berkala, yaitu tidak melakukan hubungan pada masa subur istri. Untuk menentukan masa subur istri digunakan 3 patokan ovulasi terjadi 14-2 hari sebelum haid yang akan datang, sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi, ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi, jadi apabila konsepsi ingin dicegah, koitus harus dihindari sekurang-kurangnya selama 3 hari (72 jam), yaitu 48 jam sebelum ovulasi dan 24 jam sesudah ovulasi. Tampaknya cara ini mudah dilaksanakan, tetapi dalam praktiknya sukar menentukan saat ovulasi dengan cepat, karena hanya sedikit wanita yang mempunyai daur haid tertaur, dan juga dapat terjadi variasi terutama pasca persalinan dan pada tahun-tahun menjelang menopause.¹⁸

2) Metode suhu basal

Menjelang ovulasi suhu basal tubuh akan turun dan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi suhu basal akan naik lagi sampai lebih tinggi dari pada suhu sebelum ovulasi. Fenomena ini dapat digunakan untuk menentukan waktu ovulasi. Suhu basal dicatat dengan teliti setiap hari. Suhu basal diukur pada pagi hari setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas.

3) Metode lendir serviks

Didasarkan pada pengenalan perubahan lendir serviks selama siklus menstruasi yang menggambarkan masa subur dalam siklus dan waktu fertilisasi maksimal dalam masa subur. Perubahan lendir serviks selama siklus menstruasi:

- (1) Beberapa hari setelah menstruasi wanita memiliki pola kering pada vulva yang tidak berubah pada fase ini dianggap fase tidak subur (*infertil*).
- (2) Perubahan sensasi dari keadaan basah menjadi licin dapat terlihat pada vulva. Jumlah lendir akan meningkat sehingga menjadi jernih dan mudah diregangkan, dengan konsistensi seperti putih telur (*spinbarkeit*). Hari terakhir sensasi lendir di vulva disebut hari puncak. Ini merupakan hari yang pasti terjadi walaupun tidak terlihat lendir. Keadaan ini merupakan fase subur yang maksimal. Tiga hari setelah hari puncak masih merupakan hari-hari subur karena ovulasi terjadi selama 48 jam

pada hari puncak dan ovum dapat bertahan hidup sampai 24 jam.

(3) Hari-hari tidak subur pasca ovulasi dimulai pada hari keempat setelah masa puncak dan berlanjut sampai menstruasi.¹⁹

4) Senggama terputus (*coitus interruptus*)

Metode kontrasepsi paling tua yang pernah ada. Metode ini sudah ada sejak dulu sebelum metode kontrasepsi lain ditemukan. Pada metode ini, pria mengeluarkan/ menarik penisnya dari vagina sebelum terjadinya ejakulasi (pelepasan sperma ketika mengalami *orgasme*). Metode ini kurang dapat diandalkan karena sperma bisa keluar sebelum *orgasme*. Metode ini juga memerlukan pengendalian diri yang tinggi serta penentuan waktu yang tepat dari pria.¹¹

b. Dengan Alat

1) Kondom

Penghalang hamil terbuat dari karet atau plastik yang umumnya digunakan pada alat kelamin pria ketika berhubungan seksual. Kondom mencegah kehamilan dengan menahan sel telur. Kondom juga dapat mencegah penyakit yang menular melalui hubungan seksual. Tersedia juga kondom untuk perempuan, kondom ini dimasukkan kedalam vagina dengan penahan dibagian luar vagina agar kondom tidak masuk kedalamnya.

Kondom untuk wanita tidak hanya berfungsi mencegah kehamilan, tetapi juga merupakan alat yang efektif melawan HIV, gonorea, klamidia, dan trikomoniasis, apabila digunakan dengan benar. Dibanding dengan kondom untuk pria, kondom ini memungkinkan resiko lebih kecil terhadap penyakit seksual yang ditularkan lewat kulit, seperti HPV atau kulit genitalia karena alat ini menutupi sebagian besar area terlihat dan menjadi penghalang antara *introitus*, vulva, dan pangkal penis.³

2) Spermisida

Bahan kimia (biasanya non oksinol) yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma dikemas dalam bentuk *aerosol* (busa), tablet vagina, *supositoria*, atau *dissolvable film*, dan krim. Cara kerja spermisida yaitu menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma, dan menurunkan kemampuan pembuahan sel telur.

3) Pil

Alat kontrasepsi oral yang berfungsi untuk mencegah kehamilan. Pil KB mencegah terjadinya kehamilan dengan cara: mencegah ovulasi, lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk, pil KB tidak menggugurkan kehamilan yang telah terjadi.

4) Suntik/ injeksi

Suntikan hormon yang mencegah kehamilan. Setiap satu atau tiga bulan sekali, wanita yang memilih alat kontrasepsi ini harus bersedia disuntik dibokongnya untuk memasukkan obat yang berisi hormon estrogen dan progesterone.

5) Implant/ AKBK

Merupakan metode kontrasepsi dengan cara memasukkan dua batang susuk KB yang berukuran sebesar korek api dibawah kulit lengan atas. Susuk KB adalah batang kecil berisi hormon yang terbuat dari plastik lentur. Susuk KB terus menerus melepaskan sejumlah kecil hormon seperti pada pil KB selama tiga tahun. Bila pasangan suami istri menginginkan anak, susuk KB dapat dicopot dan wanita yang menggunakan alat kontrasepsi ini akan kembali subur setelah satu bulan.²⁰

Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung *levonorgestrel* yang dibungkus dalam kapsul *silatic silicon polidymetri* dan disusukkan di bawah kulit adalah sebanyak 2 kapsul masing-masing kapsul panjangnya 44 mm masing-masing batang diisi dengan 70 mg *levonorgestrel*, dilepaskan ke dalam darah secara difusi melalui dinding kapsul. *Levonorgestrel* adalah suatu progestin yang dipakai juga dalam pil KB seperti mini pil atau pil kombinasi.²⁰

6) *Intra Urine Device* (IUD/ AKDR)

Sering disebut juga spiral adalah alat kontrasepsi kecil yang ditempatkan dalam rahim wanita. AKDR mempengaruhi gerakan dan kelangsungan hidup sperma dalam rahim sehingga sel sperma tidak dapat mencapai sel telur untuk membuahnya. AKDR juga mengubah lapisan dinding rahim (endometrium) sehingga tidak cocok untuk kehamilan dan perkembangan embrio janin. Efektifitas AKDR adalah 98%, hampir sama dengan pil KB jika suatu saat pasangan menginginkan anak lagi, AKDR dapat dilepas. Kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat setelah AKDR dilepas. AKDR tidak dapat dipasang pada keadaan terdapat infeksi genitalia karena akan menimbulkan eksaserbasi (kambuh) infeksi, keadaan patologis lokal (*furunkel, stenosi vagina, infeksi vagina*), dugaan keganasan serviks, perdarahan dengan sebab yang tidak jelas, pada kehamilan (terjadi abortus, mudah perforasi, perdarahan, infeksi).²⁰

7) Pengertian Suntik Progestin

a) Pengertian suntik progestin

Suntik progestin adalah alat kontrasepsi berupa cairan berisi suspensi steril Medroxyprogesterone Acetate dalam air. Tiap 1 ml mengandung Medroxyprogesterone Acetate 150 mg. Bila diberikan dengan dosis yang dianjurkan tiap 3 bulan akan menghambat sekresi gonadotropin (BKKBN, 2017).

Suntik progestin adalah yang digunakan untuk kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. obat ini termasuk obat depot. Noristerat juga termasuk dalam golongan ini.²¹ Kontrasepsi suntik progestin adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang hanya progesterone disuntikan secara intra muscular ke dalam tubuh wanita secara periodik setiap progestin sekali.

Kontrasepsi suntik progestin diberikan setiap progestin dengan cara disuntik intramuscular dalam didaerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari.²¹

b) Farmakologi suntik progestin

(1) Tersedia dalam larutan mikrokristaline.

(2) Setelah 1 minggu penyuntikan 150 mg, tercapai kadar puncak, kadarnya tetap tinggi untuk 2-3 bulan, selanjutnya menurun kembali.

(3) Ovulasi sudah dapat timbul setelah 73 hari penyuntikan, tetapi umumnya ovulasi baru timbul kembali setelah 4 bulan atau lebih.

(4) Pada pemakaian jangka lama, tidak terjadi efek akumulatif dari suntik progestin dalam darah/ serumen.

c) Cara Kerja suntik progestin

- (1) Mencegah ovulasi
 - (2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
 - (3) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
 - (4) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.
 - (5) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- d) Efektifitas suntik progestin
- Kontrasepsi suntik progestin memiliki efektifitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/ tahun, bila penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan²²
- e) Keuntungan suntik progestin
- (1) Sangat efektif (99,7%).
 - (2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
 - (3) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
 - (4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
 - (5) Sedikit efek samping.
 - (6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 - (7) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
 - (8) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
 - (9) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.

- (10) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- f) Kerugian suntik progestin
- (1) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
 - (2) Harus kembali ke sarana pelayanan.
 - (3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
 - (4) Permasalah berat badan merupakan efek samping tersering.
 - (5) Dapat menyebabkan ketidakaturan masalah haid.
 - (6) Tidak menjamin perlindungan terhadap terhadap menularkan penyakit menular seksual, hepatitis B, atau infeksi HIV (Irianto, 2014).
- g) Efek samping suntik progestin serta penanganannya
- (1) Gangguan pola haid
 - (a) Gejala: tidak mengalami haid (*amenore*), perdarahan di luar siklus haid, perdarahan lebih banyak/ lebih sedikit dari biasanya.
 - (b) Penyebab: karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan histology amenore disebabkan atropi endometrium.

(c) Penanggulangan: jelaskan sebab terjadinya, jelaskan bahwa gejala tersebut dalam rangka penyesuaian diri bersifat sementara dan individual, motivasi agar tetap memakai suntikan.

(2) Perubahan berat badan

(a) Gejala: berat badan bertambah atau naik rata-rata setiap tahun bervariasi antara 1-5 kg dalam tahun pertama, berat badan berkurang atau menurun.

(b) Penyebab: belum terlalu jelas terjadinya kenaikan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormon progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit semakin bertambah, selain hormon progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik. Akibatnya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah.

(c) Penanggulangan: berat badan meningkat bila tidak mengganggu tidak perlu diberikan obat apapun dan pastikan bahwa penambahan berat badan bukan karena kehamilan. Anjurkan klien untuk diet rendah kalori dan olahraga yang profesional. Bila masih bertambah, suntikan dihentikan dan ganti kontrasepsi non hormonal (misal: AKDR). Berat badan menurun bila tidak

mengganggu tidak perlu diberi obat apapun pastikan bahwa penurunan berat badan ini bukan karena penyakit kronis (seperti kanker, TBC).

(3) Mual dan muntah

- (a) Gejala: rasa mual sampai muntah seperti hamil muda, terjadi pada bulan pertama pemakaian suntikan.
- (b) Penyebab: kemungkinan karena reaksi tubuh terhadap hormon progesterone yang mempengaruhi produksi lambung.
- (c) Penanggulangan: jelaskan sebab terjadinya, jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu, biasanya tubuh akan menyesuaikan diri setelah 2-progestin dan rasa mual akan hilang dengan sendirinya.

(4) Keputihan

- (a) Gejala: keluarnya cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih di mulut vagina.
- (b) Penyebab: oleh karena efek progesterone merubah flora vagina sehingga jamur mudah tumbuh di dalam vagina dan menimbulkan keputihan dan gatal-gatal.
- (c) Penanggulangan: jelaskan sebab terjadinya, jelaskan bahwa gejala ini bersifat sementara atau individu, menjaga kebersihan daerah kemaluan (mengganti

celana dalam dan menggunakan pembalut yang cocok),
motivasi agar tetap memakai suntikan.

(5) Jerawat

(a) Gejala: timbul jerawat pada wajah setelah memakai KB
suntik.

(b) Penyebab: progestinnya terutama 19 nonprogestin
menyebabkan peningkatan kadar minyak.

(c) Penanggulangan: jelaskan penyebab terjadinya,
mengurangi makanan yang berlemak (kacang, susu,
kuning telur), menjaga kebersihan wajah dengan
membersihkan wajah 2x sehari dengan pembersih
muka, menghindari pemakaian kosmetik yang
berlebihan.

(6) Rambut rontok

(a) gejala: rambut rontok selama pemakaian suntikan bisa
sampai sesudah pemakaian.

(b) Penyebab: progesterone terutama 19 nonprogestin dapat
mempengaruhi folikel rambut sehingga timbul
kerontokan rambut.

(c) Penanggulangan: jelaskan sebab terjadinya, jelaskan
bahwa gejala ini bersifat sementara dan individu akan
kembali normal tanpa pengobatan sehingga suntikan

dihentikan, bila klien tidak mentolerir gejala ini anjurkan untuk ganti cara kontrasepsi non hormonal.

(7) Hematom

- (a) Gejala: warna biru dan rasa nyeri pada daerah bekas suntikan akibat perdarahan bawah kulit.
- (b) Penyebab: oleh bekas suntikan.
- (c) Penanggulangan: menjelaskan kepada calon akseptor mengenai kemungkinan yang dapat terjadi, kompres pada daerah yang biru dan warna kuning menghilang.

(8) Infeksi dan abses

- (a) Gejala: rasa sakit dan bengkak pada daerah suntikan. Bila terdapat abses teraba adanya benjolan yang nyeri di daerah suntikan dan adanya demam.
- (b) Penyebab: pemakaian jarum suntik yang tidak steril.
- (c) Penanggulangan dan pengobatan: pemberian antibiotik jika terjadi abses bila ada fluktuasi pada abses dapat dilakukan insisi abses. Setelah itu berikan tampon dan drain. Jangan lupa berikan antibiotik.

(9) Kriteria Wanita yang dapat menggunakan kontrasepsi suntik progestin

h) Wanita dalam usia reproduksi.

(1) Nullipara dan yang telah memiliki anak.

- (2) Menghendaki kontrasepsi jangka Panjang dan memiliki efektifitas tinggi.
 - (3) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
 - (4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
 - (5) Setelah abortus dan keguguran.
 - (6) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
 - (7) Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah.
 - (8) Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
 - (9) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
- i) Kriteria wanita yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik progestin
- (1) Hamil atau dicurigai hamil (reaksi cacat janin > 100.000 kelahiran).
 - (2) Ibu menginginkan haid teratur.
 - (3) Menderita kanker payudara atau Riwayat kanker payudara.
 - (4) Hipertensi.
 - (5) Menderita penyakit Diabetes Mellitus (DM) disertai komplikasi.²²
- j) Waktu pemberian kontrasepsi suntik progestin
- (1) Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil.
 - (2) Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.

- (3) Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan saja ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seks.
- (4) Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.
- (5) Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu itu tidak hamil, dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik setelah hari ke 7 haid, ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- (6) Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke 7 siklus haid, asal saja yakin ibu tersebut tidak hamil.
- (7) Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu

tersebut tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual²²

k) Cara penggunaan kontrasepsi suntik progestin

(1) Kontrasepsi suntik progestin diberikan progestin dengan cara disuntik intramuscular dalam daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari. Pemberian kontrasepsi suntik progestin untuk 3 injeksi berikutnya diberikan setiap 12 minggu.

(2) Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil/ isopropyl alkohol alkohol 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik. Setelah kering, baru disuntik.

(3) Kocok dengan baik, dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara, kontrasepsi suntik tidak perlu didinginkan. Bila terdapat endapan putih pada dasar ampul upayakan menghilangkannya dengan menghangatkannya.

l) Peringatan bagi pemakai kontrasepsi suntik progestin

(a) Setiap terlambat haid harus di pikirkan adanya kemungkinan kehamilan.

(b) Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu.

- (c) Timbulnya abses atau perdarahan tempat injeksi.
- (d) Perdarahan berat yang 2kali lebih Panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam suatu periode masa haid.
- (e) Bila terjadi hal-hal yang disebutkan di atas, hubungi segera tenaga kesehatan atau klinik.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.¹²

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*world health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.¹³

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni :¹⁴

- a. Tahu (*know*) Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*Comprehensif*) Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- c. Aplikasi (*Aplication*) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain
- d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut

- e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-

komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

3) Informasi

informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.¹⁵

4. Pengukuran pengetahuan

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

dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara 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 (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56–75%) dan kurang (<55%).²³

D. Sikap

1. Pengertian Tentang Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut.²³

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi

merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap merupakan sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap didefinisikan sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.¹⁰

2. Fungsi Sikap

Sedangkan fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu: ²³

a. Sebagai alat untuk menyesuaikan.

Sikap adalah sesuatu yang bersifat communicable, artinya sesuatu yang mudah menular, sehingga mudah pula menjadi milik Bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.

b. Sebagai alat pengatur tingkah laku.

Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsang-perangsang itu.

c. Sebagai alat pengatur pengalaman.

Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.

d. Sebagai pernyataan kepribadian.

Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut.

3. Komponen Sikap

Sikap terbentuk dari bermacam-macam komponen yang membentuk struktur sikap. Pada umumnya, sikap mengandung 3 komponen dasar, antara lain¹⁰

- a. Komponen Kognitif: Komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Seringkali komponen ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- b. Komponen Afektif: Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Masalah emosional inilah yang biasanya berakar paling bertahan terhadap perubahan-perubahan yang mungkin akan mengubah sikap seseorang.

- c. **Komponen Prilaku/Konatif:** Komponen prilaku atau konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

4. Ciri-ciri Sikap

- a. Sikap bukan pembawaan manusia sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepnajng perkembangan orang itu didalam hubungan dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah dan dapat dipelajari, oleh karena itu sikap dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang memudahkan sikapnya pada orang itu sendiri.
- c. Sikap itu tidak berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung hubungan pada satu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas
- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu atau kumpulan dari hal-hal tersebut. Sikap dapat di berkenaan dengan suatu objek yang serupa.

5. Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap manusia adalah masalah pengungkapan (assesment) atau pengukuran (measurement) sikap. Berbagai teknik dan metode telah dikembangkan oleh para ahli guna mengungkap sikap manusia dan memberikan interetasi yang valid. Beberapa metode pengungkapan sikap yag secara historik telah dilakukan adalah:

a. Observasi perilaku

Sikap dapat ditafsirkan dari bentuk perilaku yang tampak. Sikap seseorang terhadap sesuatu dapat dilihat berdasarkan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu. Perilaku yang diamati mungkin saja dapat menjadi indikator sikap dalam konteks situasional tertentu akan tetapi interpretasi sikap harus sangat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan oleh seseorang.

b. Bertanya langsung

Asumsi yang mendasari metode bertanya langsung guna mengungkap sikap, pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Cara pengungkapan sikap dengan penanyaan langsung mempunyai keterbatasan dan kelemahan yang mendasar. Metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

c. Pengungkapan langsung

Suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung (direct assesment) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda. Salah satu bentuk pengungkapan langsung menggunakan item

ganda adalah teknik diferensiasi semantik. Teknik diferensiasi semantik dirancang untuk mengungkapkan efek atau perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap.

d. Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report yang hingga kini dianggap sebagai paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagai skala sikap. Skala sikap (*attitude scales*) berupa kumpulan pertanyaan-pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pertanyaan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

e. Pengukuran terselubung

Metode pengukuran terselubung (*covert measures*) sebenarnya berorientasi kembali ke metode observasi perilaku, akan tetapi objek pengamatan bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau disengaja dilakukan seseorang melainkan reaksi fisiologis yang terjadi lebih di luar kendali orang yang bersangkutan.²⁴

E. Landasan Teori

1. Teori Lawrence Green (L. Green)

Lawrence Green dan kawan-kawan (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan tentang dan terhadap perilaku tertentu, serta beberapa karakteristik individu seperti pekerjaan dan tingkat pendidikan.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

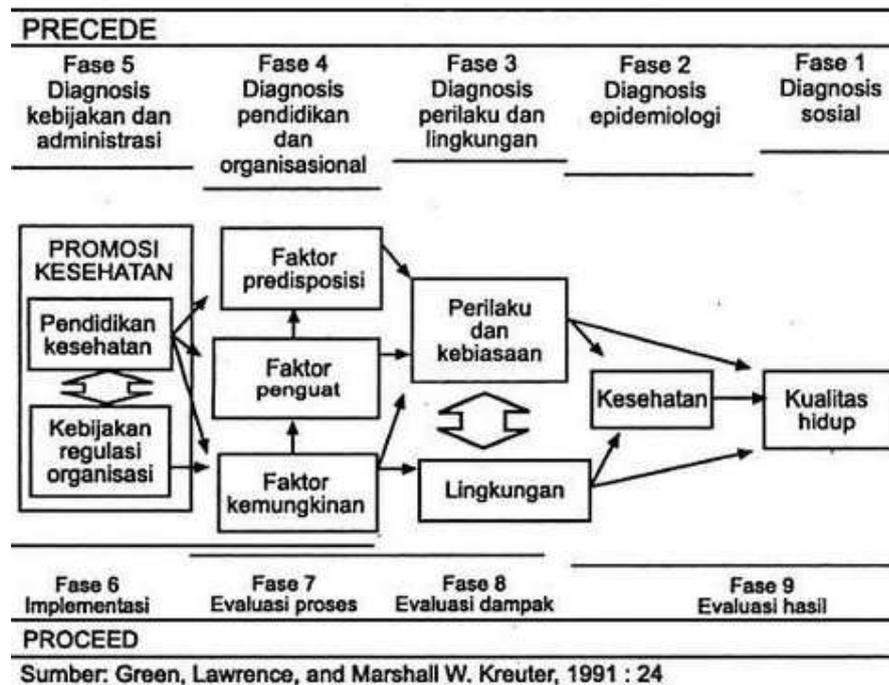
Merupakan faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan, serta keterjangkauan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya. Faktor pemungkin mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang ada untuk melakukan perilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Merupakan faktor-faktor yang memperkuat atau kadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku tertentu. Sumber penguat bergantung dari jenis program. Penguat bisa positif ataupun negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan dan sebagian diantaranya lebih kuat daripada yang lain dalam mempengaruhi perilaku. Faktor-faktor ini meliputi dukungan petugas kesehatan, dukungan / pengaruh teman dan keluarga. ²⁵

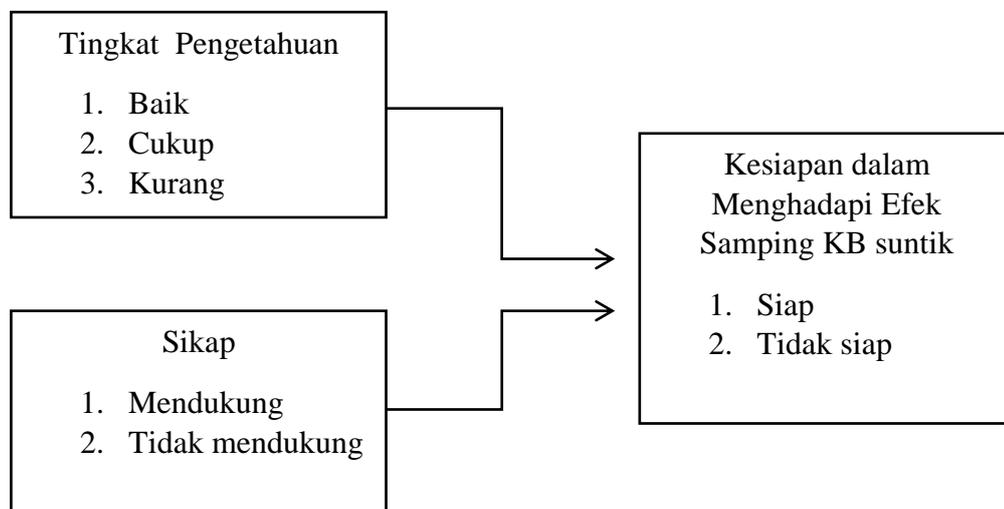
2. Kerangka Teori Lawrence Green (L. Green)

Teori perilaku *Precede-Proceed* L. Green digambarkan dalam kerangka teori sebagai berikut.



Gambar 1. Kerangka Teoritis^{26, 13}

F. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan/ respon menghadapi efek samping KB suntik progestin di Puskesmas Kemiri Tahun 2021.
2. Ada hubungan sikap akseptor dengan kesiapan/ respon menghadapi efek samping KB suntik progestin di Puskesmas Kemiri Tahun 2021