

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KB SUNTIK DMPA
DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI GANGGUAN
MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMANU
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Reni Cahyawati
201010105051**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
JULI 2013**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KB SUNTIK DMPA
DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI GANGGUAN
MENSTRUASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMANU
TAHUN 2013¹**

Reni Cahyawati², Budi Susilowati³

INTISARI

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Semanu Gunungkidul tahun 2013. Pengolahan statistik dengan uji Kendal Tau, didapatkan nilai $\tau = -,400$ dengan signifikansi 0,002 dimana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan rumus yaitu 0,05. Diharapkan pada penelitian selanjutnya jumlah responden lebih diperbanyak, semakin banyak sample yang digunakan maka tingkat kepercayaan semakin tinggi dan dalam pengukuran tingkat kecemasan sebaiknya kombinasikan dengan wawancara secara mendalam agar hasil yang diperoleh lebih baik.

Kata Kunci : tingkat pengetahuan – tingkat kecemasan

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE MOTHERS' KNOWLEDGE
LEVEL ABOUT DMPA INJECTION OF FAMILY PLANNING AND THE
ANXIETY LEVEL OF FACING MENSTRUATION DISORDER AT
SEMANU CLINIC IN 2013**

Reni Cahyawati², Budi Susilowati³

ABSTRACT

The result of the research showed that there is a relationship between the mothers' knowledge level about DMPA injection of family planning with the anxiety level of facing menstruation disorder at Semanu Clinic Gunungkidul in 2013. Statistical processing with Kendal Tau test showed $\tau = -,400$ at 0.002 significance level which is smaller than the significance level of formula 0.05. It is expected that the number of the respondents will be increased in the future studies. The more samples used the higher of the confidence level that can be achieved. It would be better also to use in-depth interview to measure anxiety level in order to get a better result.

Keyword : knowledge level, anxiety level

PENDAHULUAN

Kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu bangsa diukur dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan pernatal per 100.000 persalinan hidup. Sedangkan tingkat kesejahteraan suatu bangsa ditentukan dengan seberapa jauh peran Keluarga Berencana dapat diterima masyarakat. Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan dalam suatu Negara atau daerah ialah kematian maternal (*Maternal Mortality*) (Wiknjosastro, 2004). Menurut WHO “kematian maternal adalah kematian seorang wanita sewaktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan” (Wiknjosastro, 2004).

Salah satu sebab kematian maternal adalah komplikasi kehamilan dan cara menurunkan tingkat kematian maternal antara lain dengan cara ber-KB. Jika para ibu yang tidak ingin hamil lagi, dapat memperoleh pelayanan kontrasepsi efektif sebagaimana diharapkan, maka akan berkurangnya angka kejadian abortus provokatus serta angka kejadian wanita hamil pada usia lanjut dan paritas tinggi. Dengan berkurangnya faktor resiko tinggi maka kematian maternal akan turun pula secara bermakna. Oleh karena itu sasaran KB harus dapat mencapai

sasaran seluas-luasnya di masyarakat (Wiknjosastro, 2004)

Keluarga Berencana merupakan salah satu program dari pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Tujuan dari program Keluarga Berencana era baru adalah “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (BKKBN, 2010).

Rasulullah SAW juga sangat menganjurkan umatnya untuk memiliki keturunan yang banyak. Namun tentunya bukan asal banyak, tetapi berkualitas dan sejahtera sehingga perlu adanya perencanaan dan pengaturan terhadap jumlah anak yang dimiliki di setiap keluarga. Sehubungan dengan itu banyak ayat-ayat Al Quran yang mendorong kepada cita-cita kehidupan sejahtera seperti dalam Firman Allah dalam QS. An-Nisa’ ayat 9 : *”Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”*

Ayat di atas menjelaskan bahwa suatu keluarga harus merencanakan jumlah anak yang akan dimilikinya, yakni dengan cara mengikuti program keluarga berencana diharapkan tercipta suatu keluarga yang sejahtera tanpa meninggalkan keturunan yang lemah.

Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan Wiknjosastro (2006:534). Bertujuan untuk menjarangkan kehamilan, merencanakan jumlah anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar keluarga dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak. Macam-macam alat kontrasepsi yaitu suntik, pil, implant, IUD, kondom, MOW, MOP (Hartanto, 2004).

KB suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif untuk mencegah terjadinya konsepsi dan paling dipilih oleh akseptor KB. Efek samping yang sering terjadi pada pemakaian KB suntik Depo progestin yaitu adanya gangguan haid, seperti aminorea, perdarahan bercak, menoragia, spotting, berat badan yang bertambah, sakit kepala, mual, nyeri tekan payudara, jerawat. (Hartanto, 2004). Hal ini biasanya menyebabkan klien cemas dan khawatir dengan keadaannya.

Menurut Nursalam dan Priyani (2009) kebanyakan akseptor KB suntik kurang mengetahui tentang efek samping yang timbul akibat dari pemakaian KB suntik. Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Negara berkembang menyebutkan bahwa masih banyak akseptor yang mengalami ketakutan dan kecemasan

akibat efek samping yang ditimbulkan oleh KB suntik (Syaifuddin, 2006).

Kecemasan yang berlebihan dapat berpengaruh buruk terhadap kesehatan. Reaksi kecemasan yang terlalu berlebihan dan menetap terus menerus dalam jangka waktu yang cukup lama dapat berubah menjadi sebuah gangguan, yaitu gangguan kecemasan (*anxiety disorder*). Sifat gangguan kecemasan dapat menghasilkan respon terhadap fisik maupun psikologis. Akibatnya mereka sulit untuk rileks dan juga sulit merasa tenang dalam banyak situasi, hingga menyebabkan ibu tidak dapat melakukan pekerjaan apapun (kompasiana.com). Dalam hal ini akseptor KB suntik lebih memilih untuk berhenti untuk menggunakan kontrasepsi atau sering disebut *drop out*. Untuk itu diperlukan konseling agar klien tenang dan bila perlu penanganan penyebab perdarahan tersebut dengan cara yang sesuai sehingga klien bisa beradaptasi dengan efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan dan tidak mengurangi minat penggunaan alat kontrasepsi guna meningkatkan keberhasilan program keluarga berencana dalam mewujudkan visi keluarga berkualitas tahun 2015 (Depkes RI, 2003)

Di Indonesia saat ini terdapat penurunan cakupan peserta KB baru dari 1,33% menjadi pada tahun 1999, dan turun lagi menjadi 1,08% pada tahun 2002 (BKKBN, 2004). Dampak penurunan penggunaan alat kontrasepsi dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan, yang akan mengakibatkan komplikasi kehamilan

(www.bkkbn.2004). Hal ini merupakan suatu masalah yang harus ditangani, karena jika tidak akan menimbulkan dampak yang sangat berarti yaitu akan terjadi peningkatan angka kematian. Salah satu tujuannya penggunaan alat kontrasepsi yaitu kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan dipilihnya berkaitan dengan KIE yang diberikan oleh petugas. Pada KIE mengenai alat kontrasepsi akan dijelaskan mengenai pengertian, manfaat, efektivitas, cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, efek samping (www.bkkbn.2004).

Dalam Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden Nomor 7 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009. Upaya pemerintah untuk menggalakkan pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi antara lain melalui pelayanan kesehatan dengan cara konseling KB, jaminan tersedianya pasokan alat kontrasepsi, akses terhadap asuhan lanjutan, informasi tentang perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan juga ketersediaan fasilitas kesehatan setempat (Syaifuddin, dkk, 2003). Selain itu Yayasan Mandiri melakukan kerjasama Bank Daerah, Pemerintah Daerah dan Ikatan Bidan Indonesia untuk memberikan kredit alat kontrasepsi kepada para bidan dengan harga relatif murah. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pembangunan keluarga sejahtera dan KB Mandiri melalui pemilihan alat

kontrasepsi pada semua PUS (www.depkes.go.id, 2004).

Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi akseptor bukanlah hal yang mudah, karena akseptor harus mempertimbangkan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Pemberian informasi yang benar dan tepat sangat dibutuhkan oleh akseptor KB agar mereka yakin dan mantap dalam memilihnya. Dalam memberikan informasi tentang pelayanan keluarga berencana, masyarakat yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan setempat berupaya memberikan informasi yang benar tentang alat kontrasepsi. Informasi yang disampaikan kepada masyarakat terutama ibu-ibu pasangan usia subur (PUS) dilakukan dengan cara penyuluhan melalui posyandu.

Menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) Yogyakarta 2010, cakupan pengguna alat kontrasepsi dalam suatu wilayah minimal mencapai 70% dari jumlah pasangan usia subur yang telah menetap di wilayah tersebut. Di Kabupaten Gunungkidul per Desember 2012 terdapat jumlah akseptor KB aktif adalah 108.550 orang dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 132.285. Dari 108.550 akseptor KB aktif terdapat 44.611 akseptor KB suntik. Wilayah Kecamatan Semanu terdapat akseptor KB berjumlah 4.180 orang dari jumlah PUS sebanyak 5.252, untuk akseptor KB suntik sendiri di Puskesmas Semanu berjumlah 337 orang, angka ini turun sekitar 120 akseptor jika dibandingkan tahun 2011 (Dinkes Gunungkidul, 2012)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wilayah kerja Puskesmas Semanu yang dilakukan bulan Januari 2013 sebanyak 122 jumlah akseptor KB, dengan akseptor KB suntik Depo progestin sebanyak 120 akseptor, KB pil sebanyak 2 akseptor. Hasil wawancara dari 40 akseptor KB Depo 72,5 % akseptor mengalami gangguan haid, 15 % mengalami peningkatan berat badan, 12,5 % mengalami pusing. Dari 29 akseptor yang mengalami gangguan haid sebanyak 25 (86,2 %) akseptor mengalami kecemasan akibat gangguan haid yang dialami. Bulan Desember tercatat 20 (66,66 %) dari 30 akseptor KB DMPA yang mengalami kecemasan akibat gangguan haid. Kenaikan ini selalu naik setiap bulannya, sehingga peneliti ingin meneliti sejauh mana tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik Depo dihubungkan dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan haid di Wilayah kerja Puskesmas Semanu Gunungkidul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Rancangan penelitian secara *survey analitik* yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor penyebab dengan faktor resiko (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini akan mengkolerasikan tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi.

Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2004).

Alat pengumpulan data (instrumen penelitian) adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (variabel penelitian) (Sugiyono, 2010). Alat dalam penelitian ini meliputi lembar pengisian data responden untuk mengetahui karakteristik responden, lembar kuesioner tingkat pengetahuan tentang KB suntik DMPA dan tingkat kecemasan.

Instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti dengan tepat (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner tingkat pengetahuan tentang KB suntik DMPA dan tingkat kecemasan yang sudah teruji validitasnya berdasarkan penelitian Rindi Wahyuningsih (2007), uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 20 responden dengan hasil valid pada 19 pertanyaan. Sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada pengukuran tingkat pengetahuan tentang KB suntik.

Metode pengolahan data meliputi *editing, coding, entry, cleaning* dan *tabulating*. Langkah selanjutnya yaitu melakukan analisis data merupakan suatu proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan

diinterpretasikan, yang dinyatakan dengan bilangan presentase sebagai awal dari keseluruhan proses analisa. Data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

Penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik. Menggunakan korelasi Kendal Tau (τ) karena penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variable dengan skala data ordinal yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi gangguan menstruasi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan usia ibu

Dari 33 responden sebagian besar responden berada di usia 20-35 tahun sebanyak 19 orang (57,6%) dan paling sedikit responden berusia <20 tahun yaitu 2 responden (6,1%).

b. Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dari 33 responden didapatkan paling banyak responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 3 orang (9,1%) dan paling sedikit berpendidikan SMP sebanyak 23 orang (69,7%).

c. Berdasarkan Paritas

Hasil karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA mempunyai paritas multipara yaitu 26 orang (78,80%) dan yang paling sedikit adalah berparitas primipara yaitu 7 orang (21,20%).

d. Berdasarkan Penghasilan

Dari 33 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpenghasilan Rp 300.000 – Rp 500.000 sebanyak 22 orang (66,7%) dan paling sedikit responden berpenghasilan < Rp 300.000 sebanyak 2 orang (6,1%).

e. Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik DMPA

Dari 33 responden terdapat kesamaan antara responden yang memiliki pengetahuan sedang dan rendah yaitu masing-masing sebanyak 15 orang (45,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 3 orang (9,1%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Rakhmat Yunita (2005), pengetahuan sangat berhubungan dengan banyaknya informasi yang dimiliki seseorang. Informasi dapat diperoleh melalui penyuluhan, media massa, radio dan lain sebagainya. Supartini (2003) menyatakan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan secara berkesinambungan dan menyeluruh akan sangat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan pasangan usia subur pada khususnya tentang KB.

f. Tingkat Kecemasan Menghadapi Gangguan Menstruasi

Dari 33 responden diketahui bahwa responden yang tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,0%) dan responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 20 orang (60,6%).

g. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang KB Suntik DMPA dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Gangguan Menstruasi

Hasil dari tabulasi silang menunjukkan responden yang mengalami kecemasan berat dan memiliki pengetahuan tinggi adalah 1 orang (3,0%), responden yang mengalami kecemasan berat dan memiliki tingkat pengetahuan sedang adalah 4 orang (12.1%) dan responden yang mengalami kecemasan berat dan memiliki tingkat pengetahuan rendah adalah 15 orang (45.5%).

Responden yang mengalami kecemasan sedang dan memiliki tingkat pengetahuan tinggi adalah 2 orang (6.1%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan sedang dan memiliki tingkat pengetahuan sedang adalah 10 orang (30.3%) dan tidak ditemukan responden yang mengalami responden kecemasan sedang yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah.

Hasil dari tabulasi silang diketahui bahwa tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan ringan dengan tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan dan memiliki tingkat pengetahuan sedang adalah 1 orang (3,3%) dan tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan ringan dengan tingkat pengetahuan rendah.

Dapat diketahui responden yang mengalami kecemasan berat adalah 20 orang (60,6%). Hal ini terjadi karena proses perubahan perilaku seseorang yang tidak melewati urutan proses adopsi perilaku.

Menurut Notoatmodjo (2003) yang meliputi urutan proses dari *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba) dan *adoption* yaitu subyek atau orang telah menerima perilaku baru tersebut.

Menurut Prawirohusodo (2003) status pendidikan rendah menyebabkan seseorang mudah mengalami stress. Status pendidikan rendah menyebabkan seseorang kurang mendapatkan informasi yang cukup tentang suatu permasalahan yang dapat menyebabkan stress pada diri seseorang.

2. Hasil Uji Statistik

Berdasarkan Uji Statistik *Kendall Tau* untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi didapatkan nilai $\tau = -,400$ dengan signifikansi 0,002. Untuk menentukan hipotesis apakah H_0 diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikan dibandingkan dengan 0,05. Apabila taraf signifikansi lebih besar dari pada 0.05 maka H_0 diterima dan apabila taraf signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan uji statistik didapatkan taraf signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan positif sebesar -0.400 antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Semanu. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik

DMPA maka semakin ringan tingkat kecemasan pada ibu yang mengalami gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Semanu tahun 2013.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Semanu Gunungkidul, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik (DMPA) terdapat kesamaan hasil antara pengetahuan sedang dan rendah masing-masing sebanyak 15 orang (45,5%).

2. Tingkat kecemasan yang dialami akseptor KB suntik DMPA puskesmas Semanu Gunungkidul bulan Juni tahun 2013 terbanyak adalah cemas berat yaitu 20 orang atau sekitar 60,6 %.

3. Dari hasil uji statistik Kendall Tau didapatkan taraf signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan positif sebesar -0.400 antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik DMPA dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Semanu Tahun 2013.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan) Diharapkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan penyuluhan (konseling) tentang KB

suntik kepada calon akseptor maupun akseptor KB itu sendiri.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya apabila ingin melakukan penelitian dengan topik serupa sebaiknya mengacu pada penelitian sebelumnya dan dalam pengukuran tingkat kecemasan sebaiknya dikombinasikan dengan wawancara secara mendalam agar hasil yang diperoleh lebih baik.

3. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan tentang KB suntik DMPA melalui media informasi seperti internet, majalah atau melalui konsultasi dengan tenaga kesehatan atau bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Quran Surat An Nisa ayat 9
BKKBN, 2004, *Gerakan KB Nasional*, Tersedia dalam www.bkkbn.go.id. (diakses tanggal 26 Desember 2012)
BKKBN. 2011. *Jumlah Penduduk Indonesia*. BKKBN. Jakarta
Carpenito. 2005. *Psychoanalytic approach of panic reaction in many faces of panic disorder*. Hangan Kirjapaino Oy: Hango.
Depkes, 2004, Indikator Kesehatan, <http://google.com>. diakses tanggal 13 Maret 2012.
Hartanto, H. 2004, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, cetakan kedua, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
Natalia, Ayu Pandini. 2005. *Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Efek Samping KB*

- Suntik Depo Progestin*. Sukorejo.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktaviatie, I.T. 2012. *Penggunaan Alat Kontrasepsi Tersedia dalam* <http://www.suamerdeka.com/v1/index.php/read/news/2012/02/25/110564>. (diakses tanggal 2 Oktober 2012)
- Prasetyo, B, dkk. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Syaifuddin, Abdul Basri. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, cetakan ketiga. Jakarta : Bina Pustaka.
- Setyowati . 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang *Depo Progestin* dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Efek Samping *Depo Progestin* di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Yogyakarta : sStikes Aisyiyah.
- SPM. 2013. Tersedia dalam http://eperformance.Yogyakarta.go.id/2013/lampiran/lampiranStandarPelayananMinimal_SPM.pdf. (diakses tanggal 1 Maret 2013)
- Stuart & Sundden. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta
- Sulistiyaniingsih. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sulistiyaniingsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supartini, K. 2003. *Kontrasepsi Apa Yang Terbaik Bagi Anda*, Jakarta : Arcan
- Syaifuddin, Affandi, Enriquito R. Lu. 2003, *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, cetakan kedua. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Undang-undang RI Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
- Varney, Hellen. 2006. *Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, R. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Efek Asamping KB Suntik dengan Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor KB Suntik*. Akbid 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga, Jakarta : YBP-SP.
- Yunita, R. 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Efek Samping Depo Progestin Dengan Sikap Akseptor Terhadap Depo Progestin di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2005*, Karya Tulis Ilmiah, tidak dipublikasikan, STIKES Aisyiyah Yogyakarta