

**GAMBARAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI HORMONAL PADA
AKSEPTOR KB HORMONAL DI PUSKESMAS TEGALREJO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**Muyasaroh Qonitati Alup Abdilah
NIM 090105059**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

**DESCRIPTION OF THE SIDE EFFECTS HORMONAL
CONTRACEPTIVE FAMILY PLANNING ACCEPTORS
HORMONAL IN LOCAL GVT. CLINIC OF TEGALREJO 2012**

Muyasaroh Qonitati Alup Abdilah², Yuli Isnaeni³

ABSTRACT

The majority of family planning acceptors at Local Gvt. Clinic of Tegalrejo experiencing physical side effects such as increased appetite which 18 (56.3%), while the least experienced physical side effects chloasma is 3 people (9.38%), experiencing mild side effects of psychological depression that is 15 people (46.9%), while the least experienced side effects severe psychological depression that 1 person (3.1%), mild anxiety that is 13 people (40.6%), while the least experienced severe anxiety that is 1 people (3.1%). For the community to actively participate in helping hormonal family planning acceptors in getting correct information about contraceptive side effects hormonal especially hormonal contraception. One way to do is to work with health professionals to carry out health education, especially about the side effects of hormonal contraceptive

Keywords : Side effects of hormonal contraception, acceptors, health center

PENDAHULUAN

Ada beberapa pandangan yang membedakan jenis-jenis metode kontrasepsi sehingga para pengguna dan tenaga kesehatan dapat mengetahui kontrasepsi secara baik, misalnya antara metode kontrasepsi sementara dan metode kontrasepsi permanen, yaitu cara alamiah, meliputi metode senggama terputus dan metode kalender, cara sederhana, terdiri dari penggunaan kondom, jelly, difragma, spermasida, tissue KB, alat kontrasepsi hormonal, yakni : pil, suntik, dan susuk

(Implan),alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra Uterin Device* (IUD) yang dikenal dalam beberapa jenis desain, seperti: Spiral, Cu T, Cu 7, Multiload, Kontrasepsi

mantap, yakni tubektomi untuk wanita dan vasektomi untuk laki-laki.(Suratun,dkk, 2008)

Metode kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai efektivitas tinggi. Hormon yang terkandung dalam kontrasepsi ini adalah hormon sintetik estrogen dan progesteron, metode kontrasepsi ini terdiri dar pil, suntik dan implant.

Pil terdiri dari pil progestin (hanya berupa hormon progesteron saja) dan kombinasi (berisi estrogen dan progesteron). Suntik terdiri dari suntik progestin dan kombinasi, sedangkan implant berisi levonogestrel yang merupakan hormon progesteron, dengan pemberian hormon sintetik ke dalam

tubuh maka kemungkinan terdapat beberapa efek samping yang dapat terjadi antara lain amenore, spotting, perubahan berat badan, dan lain sebagainya sesuai dengan hormone yang diberikan. (Handayani, 2010).

Di masyarakat metode kontrasepsi hormonal tidak asing lagi. Hampir 70 % akseptor KB menggunakan metode kontrasepsi hormonal, namun demikian banyak juga efek samping yang dikeluhkan oleh akseptor KB berkenaan dengan metode kontrasepsi yang di pakainya akhirnya banyak kejadian akseptor KB yang drop out karena belum memahami dengan baik bagaimana metode kontrasepsi hormonal tersebut.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo 7 Desember 2011 akseptor KB hormonal pada bulan November sebanyak 72 akseptor yang meliputi KB suntik 1 bulanan 11 orang, KB suntik 3 bulanan 54 orang, KB pil kombinasi 2 orang, pil progestin 0 orang, dan implant 5 orang. Dari 10 akseptor KB Hormonal yang kontrol ulang pada saat yang sama 4 orang mengeluhkan terjadi flek-flek, 2 orang mengeluhkan kenaikan berat badan, 1 orang mengeluhkan pusing-pusing, dan sisanya atau 5 orang mengalami amenore.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskripsi* yaitu suatu metode

penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmojo, 2002). Dalam penelitian ini penulis menggambarkan efek samping dari metode kontrasepsi hormonal di Puskesmas Tegalrejo.

Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 72 responden. Populasi yang digunakan adalah semua ibu yang menjadi akseptor metode kontrasepsi hormonal yang berkunjung ke Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta pada bulan November 2011. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi, 2002). Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* , yaitu tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2010).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang diisi responden. Pertanyaan kuesioner ini berjumlah 54 butir untuk mengetahui apakah ibu mengalami efek samping dari pemakaian kontrasepsi hormonal. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi (Hidayat, 2007). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya, *Editing, Coding, Tabulating*.

HASIL PENELITIAN

Kejadian Efek Samping Fisik KB Hormonal

Tabel 1 Distribusi Kejadian Efek Samping Fisik KB Hormonal di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2012.

No	Efek Samping Fisik	Ya	%	Tidak	%
1	Amenorea	15	46,9	17	53,1
2	Spotting	7	21,9	25	78,1
3	Menoraghia	4	12,5	28	87,5
4	Nyeri haid	9	28,1	23	71,9
5	Metrorarghia	4	12,5	28	87,5
6	Menometrorarghia	6	18,8	26	81,3
7	Keputihan	9	28,1	23	71,9
8	Peningkatan Berat Badan	14	43,8	18	56,3
9	Peningkatan tekanan darah	6	18,8	26	81,3
10	Jerawat	5	15,6	27	84,4
11	Kloasma	3	9,38	29	90,6
12	Nafsu makan bertambah	18	56,3	14	43,8
13	porsi makan banyak	16	50,0	16	50,0
14	perubahan penampilan menjadi gemuk	11	34,4	21	65,6
15	makan dalam sehari lebih dari 3 kali	12	37,5	20	62,5
16	mual/muntah	5	15,6	27	84,4

Kejadian Efek Samping Psikis KB Hormonal

Tabel 2 Distribusi Kejadian Efek Samping Psikis KB Hormonal di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2012

No	Efek Samping	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Depresi		
	a. Tidak ada depresi	11	34,4
	b. Depresi ringan	15	46,9
	c. Depresi sedang	5	15,6
	d. Depresi berat	1	3,1
	Jumlah	32	100
2	Cemas		
	a. Tidak ada kecemasan	9	28,1
	b. Kecemasan ringan	13	40,6
	c. Kecemasan sedang	9	28,1
	d. Kecemasan berat	1	3,1
	Jumlah	32	100

Tabel 2 diatas, memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori depresi ringan yaitu 15 orang (46,9%), sedangkan yang paling sedikit mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori berat yaitu 1 orang (3,1%).Tabel 2, juga memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu 13 orang (40,6%), sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan berat yaitu 1 orang (3,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi

Berdasarkan Umur

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Umur Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Umur	Depresi tidak ada depresi		depresi ringan		depresi sedang		depresi berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%
1	20-30 tahun	6	18,8	6	18,8	1	3,1	0	0	13	40,6
2	31-40 tahun	5	15,6	6	18,8	3	9,4	0	0	14	43,8
3	41-50 tahun	0	0	3	9,4	1	3,1	1	3,1	5	15,6
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100,0

Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Pendidikan	Depresi tidak ada depresi		depresi ringan		depresi sedang		depresi berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%
1	SD	0	0	2	6,3	1	3,1	0	0	3	9,4
2	SMP	3	9,4	4	12,5	1	3,1	1	3,1	9	28,1
3	SMA	7	21,9	9	28,1	3	9,4	0	0	19	59,4
4	PT	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100

Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Pekerjaan	Depresi tidak ada depresi		depresi ringan		depresi sedang		depresi berat		Total	
		F	%	f	%	F	%	f	%	f	%
1	RT	9	28,1	9	28,1	4	12,5	0	0	22	68,8
2	Swasta	2	6,3	3	9,4	1	3,1	0	0	8	25
3	Wiraswasta	0	0	1	3,1	0	0	1	3,1	2	,3
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100

Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Jumlah Anak Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Jumlah Anak	Cemas tidak ada cemas		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%
1	1 orang	5	15,6	6	18,8	2	6,3	0	0	13	40,6
2	2 orang	5	15,6	5	15,6	2	6,3	1	3,1	13	40,6
3	3 orang	1	3,1	3	9,4	0	0	0	0	4	12,5
4	4 orang	0	0	1	3,1	0	0	0	0	1	3,1
5	5 orang	0	0	0	0	1	3,1	0	0	1	3,1
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100

Berdasarkan jenis alat kontrasepsi

Tabel 7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Lama Pemakaian Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Jenis alkon	Depresi tidak ada depresi		depresi ringan		depresi sedang		depresi berat		Total	
		F	%	f	%	F	%	F	%	f	%
1	Implant	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1
2	Pil Komb	1	3,1	3	9,4	0	0	0	0	4	12,5
3	Suntik 1	5	15,6	5	15,6	2	6,2	1	3,1	13	40,6
4	Suntik 3	4	12,5	7	21,9	3	9,4	0	0	14	43,8
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100

Berdasarkan Lama Pemakaian

Tabel 8 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Depresi Berdasarkan Lama Pemakaian Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	lama pemakaian	Depresi tidak ada depresi		depresi ringan		depresi sedang		depresi berat		Total	
		F	%	f	%	F	%	F	%	f	%
1	<1 tahun	5	15,6	3	9,4	2	6,3	0	0	10	31,3
2	2-4 tahun	2	6,3	4	12,5	1	3,1	0	0	7	21,9
3	>4 tahun	4	12,5	8	25	2	6,2	1	3,1	15	46,9
	Total	11	34,4	15	46,9	5	15,6	1	3,1	32	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Kecemasan

Berdasarkan Umur

Tabel 9 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Psikis Cemas Berdasarkan Umur Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Umur	Cemas tidak ada cemas		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		F	%	f	%	F	%	F	%	f	%
1	20-30 tahun	4	12,5	3	9,4	6	18,8	0	0	13	40,6
2	31-40 tahun	3	9,4	8	25	2	6,2	1	3,1	14	43,3
3	41-50 tahun	2	6,2	2	6,2	1	3,1	0	0	5	15,6
	Total	9	28,1	13	40,6	9	28,1	1	3,1	32	100,0

Berdasarkan Pendidikan

Tabel 10 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Psikis Cemas Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Pendidikan	Cemas tidak ada cemas		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
1	SD	0	0	2	6,2	1	3,1	0	0	3	9,4
2	SMP	3	9,4	4	12,5	1	3,1	1	3,1	9	28,1
3	SMA	7	21,9	9	28,1	3	9,4	0	0	19	59,
4	PT	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1
	Total	9	28,1	13	40,6	9	28,1	1	3,1	32	100

Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 11 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Psikis Cemas Berdasarkan Pekerjaan Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Pekerjaan	Cemas tidak ada cemas		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
1	RT	6	18,8	9	28,1	6	18,8	1	3,1	22	68,8
2	Swasta	3	9,4	3	9,4	2	6,3	0	0	8	25
3	Wiraswasta	0	0	1	3,1	1	3,1	0	0	2	6,3
	Total	9	28,1	13	40,6	9	28,1	1	3,1	32	100

Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 12 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Psikis Cemas Berdasarkan Jumlah Anak Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Jumlah Anak	Cemas tidak ada		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		f	%	f	%	F	%	F	%	f	%
1	1 orang	6	18,8	2	6,3	5	15,6	0	0	13	40,6
2	2 orang	1	3,1	8	25	3	9,4	1	3,1	13	40,6
3	3 orang	0	0	3	9,4	1	3,1	0	0	4	12,5
4	4 orang	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1
5	5 orang	1	3,1	0	0	0	0	0	0	1	3,1
	Total	9	28,1	13	40,6	9	28,1	1	3,1	32	100

Berdasarkan Lama pemakaian

Tabel 14 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Efek Samping Psikis Cemas Berdasarkan Lama Pemakaian Di Puskesmas Tegalrejo 2012

No.	Lama pemakaian	Cemas tidak ada		cemas ringan		cemas sedang		cemas berat		Total	
		F	%	f	%	F	%	F	%	f	%
1	<1 tahun	4	12,5	2	6,3	3	9,4	1	3,1	10	31,3
2	2-4 tahun	3	9,4	7	21,9	5	15,6	0	0	15	46,9
3	>4 tahun	2	6,3	4	12,5	1	3,1	0	0	7	21,9
	Total	9	28,1	13	40,6	9	28,1	1	3,1	32	100

PEMBAHASAN Kejadian Efek Samping Fisik KB Hormonal

Tabel 1 diatas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami efek samping fisik berupa nafsu makan bertambah yaitu 18 (56.3%), sedangkan yang paling sedikit mengalami efek samping fisik kloasma yaitu 3 orang (9,38%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mengalami efek samping fisik sebagai dampak dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Responden yang

mengalami efek samping fisik sebagai dampak penggunaan kontrasepsi hormonal dapat disebabkan karena jenis kontrasepsi yang digunakan dan lamanya waktu pemakaian kontrasepsi tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (43,8%) dengan lama pemakaian lebih dari 4 tahun (46,9%). .

Kejadian Efek Samping Psikis KB Hormonal

Tabel 2, memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori depresi ringan yaitu 15 orang (46,9%), sedangkan yang paling sedikit mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori berat yaitu 1 orang (3,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami efek samping psikis berupa depresi sebanyak 65.6 %. Responden yang mengalami depresi dapat disebabkan karena belum mengetahui dampak atau efek samping dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Menurut Hawari dalam Suparyanto (2012) menjelaskan bahwa depresi merupakan gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*), kepribadian tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (*Splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal.

Tabel 3, memperlihatkan hasil bahwa umur yang paling banyak mengalami depresi dengan depresi ringan yang berumur 20-30 tahun yang berjumlah 6 akseptor, dan 31-40 tahun yang berjumlah 6 akseptor, dan yang paling sedikit yakni

depresi berat dengan umur 41-50 tahun yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 4, memperlihatkan hasil bahwa dari status pendidikan yang paling banyak mengalami depresi dengan kategori depresi ringan adalah SMA yang berjumlah 9 akseptor, dan yang paling sedikit yakni depresi berat dengan pendidikan lulus SMP yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 5, memperlihatkan hasil bahwa dari pekerjaan yang paling banyak mengalami depresi dengan kategori depresi ringan adalah IRT yang berjumlah 9 akseptor, dan yang paling sedikit yakni depresi berat adalah wiraswasta yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 6, memperlihatkan hasil bahwa dari jenis alat kontrasepsi yang paling banyak mengalami depresi dengan kategori depresi ringan adalah suntik 3 bulan yang berjumlah 7 akseptor, dan yang paling sedikit yakni depresi berat adalah suntik 1 bulan yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 7, memperlihatkan hasil bahwa dari lama pemakaian yang paling banyak mengalami depresi dengan kategori depresi ringan adalah > 4 tahun yang berjumlah 8 akseptor, dan yang paling sedikit yakni depresi berat adalah > 4 tahun yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 9, memperlihatkan hasil bahwa umur yang paling banyak mengalami kecemasan dengan kategori cemas ringan adalah 31-40

tahun yang berjumlah 8 akseptor, dan yang paling sedikit yakni cemas berat dengan umur 31-40 tahun yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 10, memperlihatkan hasil bahwa dari status pendidikan yang paling banyak mengalami kecemasan adalah lulus SMU dengan kategori cemas ringan berjumlah 8 akseptor, dan yang paling sedikit adalah lulusan SMU kategori cemas berat yang berjumlah 1 akseptor. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapat 1 akseptor yang mengalami cemas dengan kategori cemas berat, dan berbeda dengan lulusan Perguruan Tinggi yakni 1 akseptor yang mengalami cemas ringan.

Tabel 11, memperlihatkan hasil bahwa pekerjaan yang paling banyak mengalami kecemasan adalah IRT dengan kategori cemas ringan berjumlah 9 akseptor, dan yang paling sedikit adalah IRT dengan kategori cemas berat yang berjumlah 1 akseptor. Penelitian ini mendapatkan hasil yaitu 1 akseptor (3,1 %) mengalami depresi berat dengan pekerjaan ibu rumah tangga atau tidak mendapatkan penghasilan karena tidak bekerja.

Tabel 12, memperlihatkan hasil bahwa dari jumlah anak yang paling banyak mengalami cemas adalah dengan kategori cemas ringan dengan jumlah anak 2 anak sebanyak 8 akseptor, dan yang paling sedikit yakni depresi berat dengan jumlah 2 anak yang berjumlah 1 akseptor.

Tabel 14 memperlihatkan hasil bahwa dari lama pemakaian yang paling banyak mengalami kecemasan adalah dengan kategori cemas ringan dengan lama pemakaian > 4 tahun, dan yang paling sedikit yakni depresi berat dengan lama pemakaian < 1 tahun yang berjumlah 1 akseptor.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik akseptor KB hormonal di Puskesmas Tegalrejo adalah yang paling banyak berumur 31-40 tahun yaitu 14 orang (43,3%) berpendidikan SMA yaitu 19 orang (59,4%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 22 orang (68,8%), memiliki anak 1 dan 2 yaitu masing-masing 13 orang (40,6%), menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu 14 orang (43,8%) dan menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari 4 tahun yaitu 15 orang (46,9%) sedangkan responden yang paling sedikit menggunakan alat kontrasepsi 2-4 tahun yaitu 7 orang (21,9%). Semua akseptor KB hormonal di Puskesmas Tegalrejo (100%) mengalami efek samping kontrasepsi hormonal baik efek samping fisik maupun psikis. Sebagian besar akseptor KB hormonal di Puskesmas Tegalrejo mengalami efek samping fisik berupa nafsu makan bertambah yaitu 18 (56,3%), sedangkan yang paling sedikit mengalami efek samping fisik kloasma yaitu 3 orang (9,38%).

Sebagian besar akseptor KB hormonal di Puskesmas Tegalrejo mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori depresi ringan yaitu 15 orang (46,9%), sedangkan yang paling sedikit mengalami efek samping psikis depresi dalam kategori berat yaitu 1 orang (3,1%). Sebagian besar akseptor KB hormonal di Puskesmas Tegalrejo mengalami kecemasan ringan yaitu 13 orang (40,6%), sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan berat yaitu 1 orang (3,1%).

Saran

Bagi masyarakat agar dapat berperan serta secara aktif dalam membantu akseptor KB hormonal dalam mendapatkan informasi yang benar tentang kontrasepsi hormonal terutama efek samping kontrasepsi hormonal. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan penyuluhan kesehatan terutama tentang efek samping kontrasepsi hormonal.

Bagi Profesi bidan agar dapat mensosialisasikan efek samping kontrasepsi hormonal secara lebih luas dengan memberikan penyuluhan tentang efek samping pemakaian kontrasepsi hormonal secara detail ataupun melalui media informasi lainnya.

Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian dengan menggunakan kuesioner atau

instrumen lain yang mudah dipahami oleh responden sehingga menggambarkan kondisi responden secara nyata.

DAFTAR RUJUKAN

- Handayani, Sri., 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Notodiharjo, Riano, 2002, *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Kanisius, Yogyakarta
- Pinem, Saroha., 2009, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta
- Suharsimi, Arikunto., 2010, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Yogyakarta
- Suratun, Maryani,S., Hartini,T., SKM, Rusmiati,Pinem,S., 2008, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta
- Suparyanto, 2011, *Konsep Cemas*, <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/03/konsep-cemas.html>, diakses 21 Mei 2012
- Suparyanto, 2012, *Apa itu Kecemasan*, <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/03/apa-itu-kecemasan.html>, diakses tanggal 21 Mei 2012