

HUBUNGAN ANTARA SUMBER INFORMASI DENGAN TINGKAT KECEMASAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN TENTANG EFEK SAMPING KB SUNTIK 3 BULAN DI BPS BIDAN RINTAR WULAN CIMANDALA BOGOR TAHUN 2019¹

Salsalina Yuniarty²

Akademi Kebidanan Wijaya Husada

ABSTRAK

Latar Belakang : Penelitian yang sudah dilakukan di negara berkembang menyebutkan bahwa masih banyak akseptor yang mengalami ketakutan dan kecemasan akibat efek samping KB suntik 3 bulan.

Tujuan Penelitian : Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sumber informasi dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping KB suntik 3 bulan di BPS bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2019.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel penelitian ini adalah *random sampling* dengan jumlah sampel 79 responden, dengan metode analisis *Chi-Square*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian maka diketahui sebagian besar pengguna kontrasepsi KB suntik 3 bulan mendapatkan sumber informasi sebanyak 43,03 % dan sebagian besar tingkat kecemasan rendah sebanyak 53,16 %. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan $p= 0,027 (\leq 0,05)$ dan R hitung = 19,76 ($\leq 9,448$).

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping KB suntik 3 bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2019.

Saran : Bagi tenaga kesehatan agar memberikan informasi tentang efek samping KB suntik 3 bulan.

Kata kunci : Sumber Informasi, Kecemasan, Akseptor KB Suntik 3 Bulan

ABSTRACT

The Background : The research did in developing contry that much acceptors that are experiencing fear and anxiety due to the effect of contraception hypodermic 3 months.

The Purpose of the Research: The purpose of this research was to know the correlation between sources of information with a level of anxiety as acceptors of contraception hypodermic 3 months about the side effect of contraception hypodermic 3 months in BPS of Midwife Rintar Wulan Cimandala Bogor 2019.

The Method : This research use analytic methods with draft croos sectional. How this research is random sampling with a number of sample 79 respondents, with the method of analysis of chi square.

Research Results : Based on the results of the study known to most users of contraception hypodermic 3 months get information sources as much as 43,03% and the most of the low level of anxiety as much as 53,16%. Data of analysis using the chi square test with $p= 0,027 (\leq 0,05)$ and R count= 19,76 ($\leq 9,448$).

Conclusion : Have correlation between sources of information with a level of anxiety as acceptors of contraception hypodermic 3 months about the side effect of contraception hypodermic 3 months in BPS of Midwife Rintar Wulan Cimandala Bogor 2019.

Suggestion : *For medical in other to give more informations the effect of contraceptions hypodermic 3 months.*

Key of word : *sources of information, anxiety, acceptors hypodermic 3 months*

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah terbesar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita usia muda masa puncak produktivitasnya.⁽¹⁾

Sebagai perbandingan dari 11 negara ASEAN, AKI di Indonesia tahun 2010 masih cukup tinggi yaitu mencapai 230 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia menduduki rangking ke-8, hanya berada diatas Kamboja, Timor leste, dan Laos.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan satu negara. AKI di negara Indonesia sudah mengalami

penurunan, namun angka tersebut masih jauh dari target pembangunan milenium (Milenium Development Goals/ MDG's) tahun 2015 yaitu 102/100.000 KH dan masih tetap tinggi dibandingkan dengan AKI di beberapa negara ASEAN. Hasil SDKI tahun 2003 AKI di Indonesia 307 per 100.000 kelahiran hidup, dan turun pada tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 KH. Laporan WHO pada tahun 2010 AKI di Indonesia mencapai 220/100.000 KH.⁽¹⁾

Di Jawa Barat pada tahun 2003 AKI mencapai 321/100.000 KH dan pada tahun 2010 turun menjadi 227/100.000 KH. Pada tahun 2010 Jawa Barat merupakan penyumbang terbesar AKI di Indonesia dengan jumlah 2.280 kematian ibu dari 882.481 KH.⁽¹⁾ Sementara itu menurut hasil SDKI 2007, AKB di Jawa Barat mencapai 39/1000.

Di kota Bogor AKI relatif lebih rendah dibanding angka nasional dan provinsi. Pada tahun 2007 tercatat sebesar 52/ 100.000 KH dan pada tahun 2010 sudah menurun menjadi 48/100.000 KH. Turunnya AKI di Indonesia karena pada tahun 2007 telah dikembangkan Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di hampir seluruh kabupaten/kota.

Penyebab kematian ibu secara langsung paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetric langsung yaitu perdarahan postpartum sebanyak 28 %, preeklamsi atau eklamsi sebanyak 24 %, infeksi 11 %, trauma obstetric 5 % sedangkan penyebab tidak langsung adalah 4T (Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu sering, Terlalu banyak).⁽²⁾

Keluarga Berencana (KB) mempunyai peran dalam menurunkan resiko Angka Kematian Ibu, melalui pencegahan kehamilan melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan

kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak dianggap cukup. Setiap wanita berhak memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap metode KB yang mereka pilih efektif, aman, terjangkau dan juga metode – metode pengendalian kehamilan yang tidak bertentangan dengan hukum dan perundang – undangan yang berlaku.⁽³⁾

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu usaha untuk mengatasi masalah kependudukan. Paradigma baru program KB nasional telah diubah visinya dari mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera menjadi visi mewujudkan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Program KB ini misinya sangat menekankan pentingnya upaya

menghormati hak – hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga.⁽⁴⁾

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011), prevalensi kontrasepsi menurut alat/ cara kontrasepsi berdasarkan hasil survey peserta aktif tahun 2011, menunjukkan bahwa prevalensi pengguna berbagai macam metode kontrasepsi di Indonesia alat atau cara kontrasepsi yang dominan dipakai adalah suntik (46,47%), pil (25,81%), IUD (11,28%), implant (8,82%), MOW (3,49%), MOP (0,71%), dan kondom (2,96%). Berdasarkan prevalensi jenis KB tersebut, KB suntik adalah KB yang paling dominan.

KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang

efektif, pemakaiannya praktis, harganya relatif murah dan aman.⁽⁵⁾

Mengingat metode kontrasepsi suntik merupakan salah satu cara KB yang efektif, terpilih dan banyak jumlah penggunaannya, namun masih banyak juga didapatkan akseptor kontrasepsi suntik yang mengalami efek samping (akibat pemakaian KB, bukan gejala suatu penyakit), sehingga sebaiknya sebelum menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan akseptor harus mengetahui dan memahami tentang efek samping yang ditimbulkannya.⁽⁶⁾

Hasil penelitian yang sudah dilakukan di Negara berkembang menyebutkan bahwa masih banyak akseptor yang mengalami ketakutan dan kecemasan akibat efek samping yang ditimbulkan oleh alat kontrasepsi tertentu. Melalui konseling diharapkan akseptor KB bisa lebih mantap dalam pemakaian

kontrasepsi sehingga mereka tidak akan mudah berhenti.⁽⁷⁾

Jumlah akseptor KB aktif di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor pada bulan September sampai November 2013 sebanyak 390, meliputi suntik KB 3 bulan 278 (71,28%), Pil 64 (16,41%), Implant 3 (0,76%), IUD 3 (0,76%), Suntik 3 bulan 98 (25,12%).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor dengan melakukan wawancara tanggal 22 desember 2013 pada akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping KB suntik 3 bulan, dari 10 akseptor KB suntik DMPA 3 orang atau 30% diantaranya mengetahui tentang efek samping KB suntik 3 bulan tenaga kesehatan, dan 7 orang atau 70% mengetahui tentang efek samping KB suntik 3 bulan dari bukan tenaga kesehatan, tv, majalah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Hubungan Antara Sumber Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB tentang Efek Samping KB Suntik 3 Bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik*, karena peneliti ingin mengetahui hubungan antara sumber informasi tentang efek samping KB suntik 3 bulan dengan tingkat kecemasan ibu tentang efek samping KB suntik 3 bulan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan.⁽¹⁵⁾ Dalam penelitian ini variabel independen yaitu sumber informasi. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah tingkat kecemasan. Dalam penelitian ini penulis ingin merumuskan hipotesis sebagai berikut : Ada hubungan Antara Sumber Informasi

Dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB tentang Efek Samping KB Suntik 3 Bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Dengan besar populasi 390 orang. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Randomsampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan ciri dan sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya ⁽¹⁵⁾. Yaitu kepada ibu yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan di wilayah kerja BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Adapun rumus yang dipakai dalam menentukan besar sampel yaitu menggunakan rumus Slovin. Jadi besar sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 79 responden. Tempat penelitian ini dilaksanakan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Penelitian ini dilakukan mulai bulan 23 mei sampai 12 agustus 2019. Alat yang dipergunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah: Kuisisioner tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan

berdasarkan teori kecemasan, Karakteristik akseptor KB suntik 3 bulan, Sumber Informasi tentang efek samping KB suntik 3 bulan, Arsip dokumentasi KB di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Data sekunder diperoleh dari hasil studi dokumentasi di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Sedangkan data primer diperoleh melalui penyebaran kuisisioner kepada akseptor KB suntik 3 bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor periode mei-agustus 2019. Lembar kuisisioner terdiri atas 50 pertanyaan tentang kecemasan menghadapi efek samping kb suntik menurut *T-MAS*. Kuisisioner dalam rencana penelitian menggunakan *test T-MAS*, sebuah kuisisioner standar internasional yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi efek samping KB suntik 3 bulan. Tiap jawaban akan diberi nilai 1 sehingga skor antara 0-50 makin tinggi nilai skor, makin tinggi tingkat kecemasan. *T-MAS* sudah terstandar secara

internasional berdasarkan uji validitas didapatkan hasil sebagai berikut: Jawaban “ya” untuk pernyataan nomor: 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49. Jawaban “tidak” untuk pernyataan nomor: 1, 3, 4, 9, 12, 15, 18, 29, 32, 38, 50. Selain 50 kuisisioner kecemasan menurut T-MAS juga digunakan 1 kuisisioner sumber Informasi tentang efek samping kb suntik 3 bulan. Berikut adalah kunci jawaban kuisisioner pengetahuan: Kategori Tenaga Kesehatan untuk jawaban nomor : 4. Kategori Bukan Tenaga Kesehatan untuk jawaban nomor : 5. Kategori Media Massa atau Media elektronik untuk jawaban nomor : 1, 2 dan 3. Analisa ini digunakan untuk

mendeskripsikan variable yang diteliti dengan cara membuat table distribusi frekuensi, dan disajikan dalam bentuk kriteria yang diperoleh.²⁰ Nilai rata-rata *T-MAS* adalah 19 poin Pengambilan kriteria dengan menggunakan teknik kuartil dan didapatkan kriteria sebagai berikut: <19 : kecemasan rendah, 19-32 : kecemasan sedang, >32 : kecemasan tinggi. Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independen* sumber informasi tentang efek samping kb suntik 3 bulan dan variabel *dependen* tingkat kecemasan tentang efek samping kb suntik 3 bulan. Menggunakan uji statistik *Chi - Square* dengan komputersasi dengan tingkat kemaknaan pada $\alpha=0,05$. Bila $p.value \leq 0,05$ dan CI 95.

HASIL

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2014 di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor. Dengan subyek penelitian akseptor KB suntik dengan jumlah 79 orang. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner terkumpul kuesioner sebanyak 79 kuesioner.

1. Sumber Informasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi

No	Sumberinformasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Nakes	34	43,03
2	Bukannakes	29	36,7
3	Media massa atau elektronik	16	20,25
	Total	79	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa akseptor mendapatkan sumber informasi

mengenai efek samping KB suntik 3 bulan, didapat hasil ada 34 responden (43,03%) yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan lebih banyak dibandingkan responden yang mendapatkan sumber informasi dari media massa atau elektronik ada 16 responden (20,25%).

2. Tingkat Kecemasan

Tabel 2 Distribusi Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Efek Samping KB Suntik 3 Bulan pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2019.

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	42	53,16
2	Sedang	34	43,03
3	Tinggi	3	3,79
	Total	79	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat sebanyak 42 orang(53,16%), sedangkan ada bahwatingkat kecemasan dalam menghadapi 3 responden mengalami tingkat kecemasan efek samping akseptor KB suntik 3 bulan tinggi. memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu

3. Hubungan antara Sumber Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang efek samping KB suntik 3 bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2019.

Tabel 3 Hubungan antara Sumber Informasi dengan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan tentang Efek Samping KB Suntik 3 Bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2019.

No	Sumber Infor masi	Tingkat Kecemasan						Total		P Value
		Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Nakes	27	64,28	7	20,58	0	0	34	43,03	0,027
2	Non Nakes	9	21,42	17	50	3	100	29	36,70	
3	Media Massa/Elekt ronik	6	14,28	10	29,41	0	0	16	20,25	
Total		42	100	34	100	3	100	79	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan akseptor KB suntik 3 bulan terhadap efek table distribusi frekuensi hubungan antara samping KB suntik 3 bulan : dimana presentase sumber informasi dengan tingkat kecemasan terkecil adalah 14,28% dimana ada 6 responden

yang mendapatkan sumber informasi dari media massa /elektronik dan mengalami kecemasan ringan, sedangkan presentase terbesar 100% dimana responden mendapatkan informasi dari non tenaga kesehatan dan mengalami kecemasan tinggi.

PEMBAHASAN

1. Sumber Informasi Akseptor KB Suntik 3 Bulan. (Univariat)

Menurut Machfoedz (2005) dalam memilih sumber untuk mendapatkan informasi, masyarakat yang berperilaku baik tentu akan memilih untuk bertanya langsung pada sumber atau ahli dibanding mengandalkan adat atau masalah budaya lainnya yang belum diketahui kebenarannya. Pendapat Machfoed di perkuat oleh teori Graeme burton 1999 akses sumber informasi yang dipilih masyarakat dengan tingkat ekonomi tinggi memiliki ketergantungan dan kebutuhan terhadap sumber informasi yang lebih tinggi dan dapat dipercaya dari pada

masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah karena pilihan mereka yang terbatas⁽¹⁹⁾.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa akseptor mendapatkan sumber informasi tentang efek samping KB suntik 3 bulan sebagian besar mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Akseptor KB suntik 3 bulan di wilayah kerja BPS Bidan Rintar Wulan memiliki rata-rata pendapatan >500.000 per bulan dan tergolong memiliki ekonomi tinggi, maka akseptor memilih tenaga kesehatan sebagai sumber informasi. Dari penjelasan tersebut dapat dilihat ada keselerasan antara hasil penelitian dengan teori.

2. Tingkat Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan. (Univariat)

Menurut Widianti (2009), kecemasan disebabkan oleh dorongan – dorongan seksual yang tidak mendapatkan kepuasan dan terhambat, sehingga mengakibatkan banyak konflik batin. Sumber kecemasan yang bersifat

internal berasal dari dalam diri individu, tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri akan menimbulkan kecemasan.

Penelitian Widianti diperkuat oleh teori Stuart (2006) menyatakan bahwa ada beberapa factor predisposisi kecemasan diantaranya menurut pandangan interpersonal, menurut pandangan perilaku, informasi dan menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi di dalam keluarga. Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidak setujuan dan terhadap penolakan interpersonal. Kecemasan yang timbul tergantung pada penerimaan masing – masing individu. Individu yang dapat menerima suatu informasi maka semakin rendah tingkat kecemasannya.⁽²²⁾ Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor mengalami tingkat

kecemasan ringan yang berasal dari diri individu. Dari penjelasan tersebut dapat dilihat ada keselarasan antara teori dengan hasil penelitian.

1. Hubungan Antara Sumber Informasi Akseptor Dengan Tingkat Kecemasan KB Suntik 3 Bulan Tentang Efek Samping KB Suntik 3 bulan. (Bivariat)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Miftakhul Janah (2013), dimana akseptor yang memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan mengalami tingkat kecemasan yang ringan. Penelitian Miftakhul Janah diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Trismiati (2004) akseptor yang memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan, mengalami tingkat kecemasan ringan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor sangat membutuhkan informasi mengenai efek samping KB suntik 3

bulan sehingga informasi yang baik dan akurat diperlukan oleh akseptor untuk tidak mengalami tingkat kecemasan yang tinggi.⁽³⁰⁾

Selain itu diperkuat dengan pendapat Notoatmojo (2002), menurutnya yang tidak kalah penting nya adalah dimana seseorang komunikasi dan komunikator dapat langsung tatap mata sehingga stimulus yaitu pesan / informasi yang disampaikan langsung dapat direspon pada saat itu juga. Informasi yang diberikan harus jelas, lengkap dan benar, apabila tidak jelas, dapat langsung di klarifikasi kepada komunikator.

Pendapat Notoadmodjo (2002) di perkuat dengan pendapat Notoadmodjo (2003), menurutnya dalam suatu pemberian informasi, untuk mencapai tujuannya itu perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Disamping di pengaruhi input (keadaan subjek) sendiri juga

dipengaruhi factor metode, factor materi yang disampaikan, pemateri serta alat – alat yang digunakan selama memberikan informasi. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, tenaga kesehatan dan faktor – factor lainnya harus bekerja secara harmonis agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Penerimaan yang terjadi secara cepat dapat menimbulkan rasa nyaman dalam diri individu, hal ini dapat mengurangi kecemasan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis tentang “hubungan antara sumber informasi dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan terhadap efek samping KB suntik 3 bulan di BPS Bidan Rintar Wulan Cimandala Bogor tahun 2014” dimana akseptor yang mendapatkan sumber informasi tentang efek samping KB suntik 3 bulan maka tingkat kecemasannya ringan, sehingga peneliti

menemukan adanya kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori.

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan di BPS Bidan Rintar wulan cimandala bogor dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi tentang sumber informasi di dapatkan hasil sebanyak 34 responden (43,03%) mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan, sedangkan yang mendapatkan informasi dari media massa atau elektronik sebanyak 16 responden (20,25%).
2. Distribusi frekuensi tentang tingkat kecemasan didapatkan hasil :sebanyak 42 responden (53,16%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan ada 3 (3,79%)responden yang mengalami tingkat kecemasan tinggi.
3. Ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan tentang efek samping KB suntik 3 bulan

di dapatkan hasil : dimana chi square hitung \geq chi square tabel dengan taraf signifikasi yang digunakan adalah 95% batas dari kritis 0,05 pada DF 4, maka nilai chi square hitung adalah 19,76 sedangkan chi square tabel adalah 9,488. Selain itu dari uji statistic didapat p value 0,027 ($\alpha \leq 0,05$).

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian
Sebaiknya tenaga kesehatan lebih melakukan pendekatan lagi kepada akseptor dan lebih memberikan lagi penjelasan yang lebih lengkap dan jelas mengenai efek samping KB suntik 3 bulan.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan agar memperbanyak dan melengkapi referensi dan buku – buku tentang sumber informasi, tingkat kecemasan dan efek samping KB suntik 3 bulan dan buku – buku lainnya agar dapat memper mudah mahasiswi

memperoleh informasi tentang teori – teori yang berhubungan dengan KB suntik 3 bulan. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai acuan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hernawati, Ina. 2011. *Analisa Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2010*. Bina Kesehatan Ibu
2. WHO, 2007
3. Pinem,Saroha.(2009). *Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media
4. Abdul Bari Saifuddin, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
5. Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : EGC.
6. Everett, Suzanne. 2007. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual reproduktif, Ed.2. Penerjemah Nike Budhi Subekti*. Jakarta: EGC: 198.
7. Abdul Bari Saifuddin.2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
8. <http://cahyo-andi-s.blog.ugm.ac.id/2011/10/01/Sumber-Informasi/diakses> oleh Risqi Dwi Praptiwi tanggal 1/11/2013 pukul 08.30 WIB.
9. Stuart, W. Gail, 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*: EGC. Jakarta
10. Carpenito, L.J., 1999, *Rencana Asuhan dan Dokumentasi Keperawatan edisi 2*: EGC.Jakarta
11. Kaplan & Saddock, 1998. *Sinopsis Psikiatri*: Bina Rupa Aksara. Jakarta.
12. Hidayat, Azis Alimul, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknis Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta

13. Hartanto, Hanafi. (2003). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : CV. Mulia sari
14. Sarwono .P. 1996. *Ilmu Kandungan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Hardjo*, Jakarta.
15. Noatoadmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
16. Sugiyono. 2009. *Statistika Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta
17. Arikunto, S. 2003. *Manajemen penelitian* , Rineka Cipta. Jakarta
18. Makna Media Massa, Karakter, Jenis dan Fungsi.14Mei2009. Available from www.romelta.com/2009/05/14/Media-massa-makna-karakter-jenisdan-fungsi
19. Burton, graeme. *Pengantar Untuk Memahami : Media dan Budaya Populer*. Yogyakarta : Jalasutra. 1999
20. Arikunto, s. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
21. Kamus Besar Bahasa Indonesia 2003
22. Stuart, W. Gail, 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
23. www.akademik.unsri.ac.id/2009/12/07/Tingkat-Kecemasan
24. Hawari. 2001. *Pendekatan Holistic pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta:FKUI
25. Uma, Sekaran. 2006. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta.: EGC
26. Anonim, www.digilib.petra.ac.id, diakses 2 februari 2010
27. Notoadmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Yogyakarta: PT. Rineka Cipta
28. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
29. Varney, Helen dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

