

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KELUARGA BERENCANA HORMONAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI GANGGUAN MENSTRUASI DI KELURAHAN PABLENGAN KABUPATEN KARANGANYAR

Rosy Yustika Sari*
Yuni Wulan Utami**

Abstracts

Family Program is the arrangement effort of birth for increasing prosperity of mother and his children, but its program is claimed to be able to create and civilizes little family who had happiness on the norm and welfare, so doing program KB is growing the other development programs. To get the goal, its required a knowledge from a mother, where when her usage intrauterine device sometime she met the contraception problem device of a mother. The knowledge obtained from many sources, like education grade, because education had an effect to someone with her knowledge. Knowledge about menstruates disorder for a mother who is using a contraception is expected to anxiety reduced. The objective aim to know the relation between knowledge grade of mother about contraption with anxiety grade when disorder menstruate in Pablengan Karanganyar. The research method applied is survey method with Cross Sectional approach. Method of the research is all of population, mother whom early stage applies contraception hormonal who live Pablengan village with total 40 responders. Sample technique taken is total sample method. Hypothesis test is applying Chi Square test where searche for relation of knowledge grade of mother about family plans with anxiety level when meet disorder menstruate. Result of research indicates that majority responders are 31-40 years old, education grade is High School, majority of responder are Housewife, majority of knowledge is good category. There is relation between knowledge grade of mother about homonal KB with anxiety grade when meeting disorder menstruate at Pablengan Karanganyar.

Keyword : knowledge, anxiety, disorder menstruates.

-
-
- * Rosy Yustika Sari
Alumni Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
 - * Yuni Wulan Utami
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A. Yani Tromol Post 1 Kartasura.
-
-

PENDAHULUAN

Pada awalnya program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kelahiran dalam rangka peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, namun dalam perkembangannya program KB dituntut untuk dapat menciptakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS), sehingga pelaksanaan program KB yang berkembang saat ini dilaksanakan secara terpadu dengan program-program pembangunan lainnya yang pada intinya pelaksanaan program KB diarahkan untuk meningkatkan pendewasaan usia perkawinan, pemberdayaan ekonomi keluarga dan peningkatan ketahanan keluarga (BKKBN, 2006).

Efek samping dan komplikasi alat dan obat kontrasepsi bervariasi antara satu metode dengan metode yang lain dan dari satu akseptor ke akseptor yang lain. Penanganan efek samping dan

komplikasi alat kontrasepsi yang kurang benar dapat menimbulkan akibat yang tidak diinginkan seperti *drop out* dari program KB (DepKes, 1999).

Pemberian konseling akan mempengaruhi interaksi antara petugas dengan klien dengan cara meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah ada. Namun sering kali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan mereka tidak mengetahui bahwa dengan konseling klien akan lebih mudah mengikuti nasihat (Saifuddin, 2004).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan

lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan (Notoatmodjo, 2007)

1. Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
2. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
4. Analisis (*ananlysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tapi masih berada dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) dimana dalam hal ini menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*) yang dalam hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau obyek.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Suliha, 2002), adalah:

1. Tingkat pendidikan
Pendidikan adalah upaya yang memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
2. Informasi
Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas.
3. Budaya
Tingkah laku manusia atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan yang memiliki sikap dan kepercayaan.
4. Pengalaman
Sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal.
5. Sosial Ekonomi
Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup.
6. Pekerjaan
Pekerjaan bukan merupakan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan

cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

7. Umur

Umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Mubarak, 2006).

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha ini dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen (Wiknjosastro, 1999).

Kontrasepsi sesuai dengan makna asal katanya, dapat kita definisikan sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pembuahan (Notodihardjo, 2002). Tujuan KB Untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi dan balita serta angka kelahiran dalam rangka mempercepat terwujudnya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) (DepKes, 1999). Untuk menjaga jarak antar anak ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi metode hormonal. Sedangkan bila tidak mau menambah anak lagi dapat menggunakan metode mekanis (Biran, 2004).

Macam-macam Kontrasepsi menurut Hartanto (2000):

1. Metode sederhana:
Kondom, Spermicide, Koitus interruptus (senggama terputus), Pantang berkala
2. Metode efektif:
Hormonal: Pil KB: progesterone only pil, pil KB kombinasi, pil KB sekuensial.
Suntikan KB: *Deprovera* setiap 3 bulan, *Norigest* setiap 10 minggu, *Cyclofem* setiap bulan.
Susuk KB: setiap 5 tahun (*Norplant*), 3 tahun (*Implanon*).
Mekanis: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) (*Copper T*, *Medusa*, *Seven Copper*).

3. Metode KB darurat.
Krisnadi (2002), ibu dapat memulai menggunakan KB pada saat:

Pada saat menstruasi, merupakan waktu yang terbaik menggunakan KB. Dapat dimulai kapan saja dalam waktu 7 hari pertama menstruasi, paling baik hari pertama menstruasi.

Pasca persalinan atau setelah melahirkan Setelah keguguran, mulai pada 7 hari pertama bisa setiap saat asal tidak hamil.

Bentuk gangguan menstruasi berupa jumlah darah menstruasi menjadi lebih banyak, masa menstruasi yang memanjang atau memendek, lebih sering spotting diantara masa menstruasi (Siswosudarmo, 2001). Perdarahan yang keluar dari rahim mengalami abnormalitas, seperti

frekuensinya, lamanya menstruasi, banyaknya darah, dan rasa sakit saat menstruasi (Rubianto, 2000). Semua metode kontrasepsi punya efek samping (akibat pemakaian KB, bukan gejala suatu penyakit), yang harus diketahui oleh pemakai (akseptor) sebelum yang bersangkutan memakainya. Gangguan menstruasi ini yang paling sering terjadi dan paling mengganggu.

Pola menstruasi yang normal dapat berubah menjadi:

1. *Amenorea* adalah keadaan tidak adanya haid untuk sedikinya 3 bulan berturut-turut.
2. Perdarahan ireguler (*Metroragia*) adalah perdarahan tidak teratur atau di luar masa haid.
3. Perdarahan bercak (*Spotting*) adalah perdarahan berupa tetesan atau bercak-bercak.
4. *Hipermenorea* atau *menoragia* adalah perdarahan haid yang lebih lama atau lebih banyak dari normal (Wiknjostastro, 2005).

Penyebab Lain Gangguan Menstruasi:

1. Keadaan stres berat dan berlangsung lama.
2. Gizi yang sangat buruk (kurang makan dan kelaparan), Penyakit kronis (TBC paru, kanker stadium lanjut).
3. Penyakit pada indung telur, misal: *Polycystic ovary syndrome*. Kista-kista yang muncul di indung telur ini menyebabkan produksi Estrogen dan Progesteron terganggu.
4. Paparan sinar Rontgen (sinar X) menyebabkan gangguan pada organ reproduksi baik pada pria maupun wanita (Pramana, 2005).

Kecemasan

Salah satu gejala yang dialami oleh semua orang dalam hidup adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart, 2007).

Tingkatan kecemasan (Carpenito, 1999):

1. Kecemasan ringan
Waspada, persepsi dan perhatian meningkat, gerakan mata, ketajaman pendengaran bertambah, kesadaran meningkat, mampu mengatasi situasi bermasalah.
2. Kecemasan sedang
Berkonsentrasi pada dirinya, menurunnya perhatian terhadap lingkungan, persepsi menyempit, secara selektif dapat mengarahkan perhatian, sedikit lebih sulit untuk

berkonsentrasi, memandang pengalaman saat ini dengan arti masa lalu

3. Kecemasan berat

Perubahan pola pikir, ketidakselarasan pikiran, tindakan dan perasaan, lapang persepsi menyempit, belajar sangat terganggu, mudah mengalihkan perhatian, tidak mampu berkonsentrasi, memandang pengalaman ini dengan arti masa lalu, tidak mampu memahami situasi saat ini, komunikasi sulit dipahami, hiperventilasi, takikardia, pusing dan mual.

4. Tingkat panik dari kecemasan

Ketidakhampuan memahami situasi, respon tidak dapat diduga, aktivitas motorik yang tidak menentu, persepsi menyimpang, berfokus pada hal-hal yang tidak jelas, tidak dapat mengintegrasikan pengalaman, hilang kemampuan mengingat, komunikasi tidak dapat dipahami, muntah dan merasa mau pingsan.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan (Kaplan & Saddock, 1998):

1. Kondisi individu: umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, pendidikan, suku, kebudayaan, sosial ekonomi dan kondisi sosial.
2. Karakteristik kepribadian: kepribadian, ketabahan, stabilitas emosi secara umum.
3. Sosial kognitif: dukungan sosial yang dirasakan, kontrol pribadi yang dirasakan.
4. Hubungan dengan lingkungan sosial, dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial.
5. Strategi koping.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode survai dengan rancangan *Cross Sectional*. Waktu penelitian di laksanakan pada bulan Oktober 2009. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Pablengan Kabupaten Karanganyar. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang tahap awal menggunakan kontrasepsi metode hormonal yang tinggal di Kelurahan Pablengan. Populasi dari penelitian ini adalah 40 orang.

Teknik yang digunakan adalah teknik total sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang.

Kriteria sampel:

1. Kriteria inklusi
 - a) Usia ibu 20-40 tahun
 - b) Bersedia menjadi responden
 - c) Ibu dapat membaca dan menulis
 - d) Akseptor baru KB hormonal

- (1) Pil KB, akseptor dikatakan baru bila akseptor mulai menggunakan dalam waktu satu bulan.
 - (2) KB suntik: Suntik 1 bulan, dikatakan baru bila akseptor KB baru mendapatkan 3 kali suntikan (tiga bulan).
 - (3) Suntik 3 bulan, dikatakan baru bila akseptor KB baru mendapatkan 3 kali suntikan (sembilan bulan)
 - (4) Susuk KB: *Norplant*, dikatakan baru bila akseptor mulai menggunakan dalam waktu lima tahun.
 - (5) *Implanon*, dikatakan baru bila akseptor mulai menggunakan dalam waktu tiga tahun.
2. Kriteria eksklusif:
- a) Akseptor yang tidak bersedia menjadi responden.
 - b) Akseptor yang sudah tidak tinggal menetap di Kelurahan Pablengan.
 - c) Akseptor yang KB hormonal lebih dari 5 tahun.

Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji statistik *Chi Square* karena untuk menganalisis keterkaitan yang signifikan antar variabel ordinal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Umur responden

Bahwa responden penelitian terbanyak pada usia 31-40 tahun sebanyak 27 responden (67,5%), kemudian umur 20-30 tahun sebanyak 13 responden (32,5%). Pembagian umur pada gambar 3 di atas berdasarkan pada keterangan BKKBN (2003), yang menyatakan usia subur yang aman untuk hamil antara umur 20 sampai dengan 35 tahun.

Dari 40 responden penelitian dari segi umur, sebanyak 27 responden yang berusia berumur antara 31-40 tahun, lebih banyak dari pada responden yang berumur antara 20-30 tahun. Kondisi ini mencerminkan bahwa di daerah penelitian ini responden yang berusia diatas 30 tahun telah menggunakan alat kontrasepsi lebih lama dari responden yang berusia antara 20-30 tahun. Kondisi ini diperkuat dengan jumlah anak yang dimiliki oleh responden, dimana dari 27 responden ini paling sedikit telah memiliki 2 orang anak. Dengan jumlah anak yang telah dimiliki tersebut, alasan yang sangat mungkin adalah untuk menunda kelahiran atau bahkan menghindari kelahiran yang mungkin terjadi.

Pendidikan

Responden berpendidikan SMA adalah yang paling banyak, dengan jumlah 26 responden (65%) kemudian berpendidikan Diploma sebanyak 14 responden (32,5%), untuk tingkat pendidikan SMP sebanyak 6 responden (15%), dan terakhir responden berpendidikan S-1 berjumlah 5 responden (12,5%).

Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu, maka wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuannya pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan seorang ibu, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan. Seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki wawasan yang luas serta mudah dalam menerima informasi dari luar, seperti dari televisi, koran, majalah, penyuluhan-penyuluhan kesehatan. Pentingnya pendidikan bagi seorang ibu ini akan sangat bermanfaat bagi dirinya, sehingga dengan tingginya tingkat pendidikan diharapkan akan dapat mengendalikan tingkat kecemasan yang dialaminya ketika menghadapi gangguan menstruasi.

Jenis pekerjaan

Jenis pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 24 responden (60%), kemudian bekerja di sektor swasta terdapat 7 responden (17,5%), berprofesi sebagai pedagang sebanyak 6 responden (15%) dan sebagai PNS sebanyak 3 responden (7,5%).

Analisis Univariat

Pengetahuan ibu tentang KB

Tingkat pengetahuan ibu tentang KB diperoleh dari hasil kuesioner menggunakan skala *Guttman*, dengan 20 item pertanyaan. Jika hasil jawaban responden mempunyai nilai skor 0-11 maka masuk kategori pengetahuan kurang, jika nilai skor 12- 15 masuk ke kategori pengetahuan cukup. Nilai skor 16-20 masuk ke dalam kategori pengetahuan baik. tingkat pengetahuan responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 27 responden (67,5%) dan pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (32,5%). Sementara pada tingkat pengetahuan kurang tidak ada satu responden pun yang masuk pada kategori ini (0%).

Parera (2004), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan yang bertujuan

meningkatkan potensi diri yang ada untuk memandirikan masyarakat dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Dengan tingkat pendidikan yang baik diharapkan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang bagaimana mengatasi kecemasan saat gangguan menstruasi tiba.

Kecemasan menghadapi gangguan menstruasi

Pengukuran tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi dengan menggunakan kuesioner skala *Likert* yang diperoleh dari total skor. Hasil penilaian skor kemudian dikategorikan ke dalam 4 kategori yaitu: kategori cemas ringan jika nilai skor antara 0-14, kategori cemas sedang jika nilai skor antara 15-28, kategori cemas berat jika nilai skor antara 29-42 dan kategori panik nilai skor 43-56.

Sementara pendapat Gail & Stuart (2006) menyatakan bahwa bahwa tingkat kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Individu melihat, mendengar, dan memegang secara lebih dibanding sebelumnya.

Dari kedua pendapat orang tersebut, hal tersebut sejalan dengan hasil penilaian lembar observasi mengenai kecemasan menghadapi menstruasi. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dijawab oleh responden bahwa responden mudah tersinggung, sukar memulai tidur, nyeri otot, sering menarik nafas panjang, gelisah. Sebanyak 24 responden peneltian dalam menjawab lembar kuesioner masuk ke kategori cemas ringan, sementara 14 responden masuk ke dalam kategori cemas sedang.

Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi

Variabel	Kecemasan menghadapi gangguan menstruasi				Total		p	Keputusan
	Ringan		Sedang		n	%		
Pengetahuan ibu tentang KB	n	%	n	%	n	%	0,009	Ho ditolak
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	100		
Baik	20	74,1	7	25,9	27	100		
Total	24	60	16	40	40	100		

Dari 13 responden yang berpengetahuan cukup tentang KB terdapat 4 responden (30,8%)

dengan kecemasan ringan sementara 9 responden (69,2%) memiliki kecemasan sedang dalam menghadapi gangguan menstruasi. Sementara itu dari 27 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 20 responden (74,1%) yang memiliki kecemasan ringan dan 7 responden (25,9%) yang memiliki kecemasan sedang.

Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi Square* yaitu antara variabel pengetahuan ibu tentang KB dengan kecemasan menghadapi gangguan menstruasi diperoleh nilai *probabilitas (p-value)* sebesar 0,009 ($p < 0,05$). Dengan nilai $p < 0,05$, maka keputusan yang diambil adalah H_0 ditolak, oleh sebab itu dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi di Kelurahan Pablengan Kabupaten Karanganyar.. Nilai *coefficient contingency* sebesar 0,383, artinya tingkat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi sebesar 38,3%.

Menurut Sugioyo (2003) bahwa nilai 0,383 masuk dalam kategori tingkat hubungan yang rendah. Hubungan yang rendah ini diartikan bahwa kecemasan yang timbul pada responden dalam menghadapi gangguan menstruasi, jika dihubungkan dengan tingkat pengetahuan responden sebesar 38,3%, sementara 61,7% berhubungan dengan variabel lain selain tingkat pengetahuan responden.

Sementara pada pendidikan yang cukup, terdapat 9 (69,2%) responden yang mengalami kecemasan sedang. Kondisi ini kemungkinan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang berkibat pada pengetahuan responden. Soewandi (1999) mengatakan bahwa pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh. Meskipun dengan latar belakang cukup baik, namun kecemasan masih terjadi manakala gangguan menstruasi tiba. Hal ini kemungkinan responden tidak tahu harus berbuat sesuatu hal yang dapat mengurangi rasa cemasnya.

Kemungkinan reseponden hanya menerima saja gangguan menstruasinya seperti timbul rasa marah, perut yang melilit, nyeri otot dan sering bingung tanpa adanya suatu usaha untuk mengurangi atau menghilangkan gangguan menstruasi yang sedang dialaminya. Kemungkinan

yang lain adalah kebiasaan yang disarankan oleh responden pada saat datangnya menstruasi. Responden menganggap bahwa bila menstruasi tiba, maka kebiasaan yang selama ini responden rasakan merupakan hal yang biasa, dan pada akhirnya rasa sakit yang dirasakan responden akan hilang dengan sendirinya.

Kemungkinan lain yang ada adalah efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang dipakai responden. Efek samping yang dirasakan seperti terjadi perubahan pada pola haid, perdarahan bercak / *spotting* atau pendarahan sampai 10 hari, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan. Oleh karena itu dengan pengetahuan yang cukup, responden mengalami kecemasan yang sedang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan: Umur responden mayoritas pada usia 31-40 tahun dengan tingkat pendidikan adalah SMA, jenis pekerjaan responden adalah sebagai Ibu Rumah , tingkat pengetahuan responden mayoritas kategori baik, dan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB hormonal dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi di Kelurahan Pablengan

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2003, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta.
- Biran, 2004. *Tidak Ingin Punya Anak Lagi*.<http://www.bkkbn.go.id/popups/printrubrik.php?itemid=419>.
- Carpenito, L.J., 1999, *Rencana Asuhan dan Dokumentasi Keperawatan edisi 2*: EGC.Jakarta
- DepKes. 1999. *Pedoman Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi*: Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Hartanto, H.,2000. *KB dan Kontrasepsi*: Pustaka Sinar harapan. Jakarta.
- Kaplan & Saddock, 1998. *Sinopsis Psikiatri*: Bina Rupa Aksara. Jakarta
- Mubarok, Wahid I. dkk, 2006. *Ilmu Keperawatan Jiwa 2*: Agung Seto. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*: Rineka Cipta. Jakarta.
- Rubianto, 2000. *Menstruasi, Matangnya Organ Perempuan*.
- Saifuddin, Abdul B., 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifuddin, Abdul B., 2004. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Stuart, W. Gail, 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*: EGC. Jakarta.
- Suliha, U., 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*: EGC. Jakarta.
- Wiknjosastro, H., 2005. *Ilmu Kandungan*: YBP-SP. Jakarta.

Kabupaten Karanganyar dengan tingkat hubungan yang rendah.

Berkaitan dengan hasil penelitian, peneliti menyampaikan beberapa saran kepada:

1. **Bagi responden**

Diharapkan bisa menambah pengetahuan mengenai informasi tentang efek samping KB hormonal, sehingga dapat lebih memahami tentang KB hormonal dengan hubungannya tentang gangguan menstruasi dan lebih mantap dalam pemilihan metode KB hormonal.

2. **Bagi masyarakat**

Diharapkan masyarakat dapat lebih aktif mencari informasi seperti ke Puskesmas, Dokter Kandungan, Atau rumah sakit terdekat untuk meminimalisir gangguan menstruasi.

3. **Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengetahuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang KB hormonal dengan tingkat kecemasan menghadapi gangguan menstruasi, sehingga bila peneliti selanjutnya dapat menambah variabel lain yang berhubungan dengan kecemasan yang dirasakan responden penelitian.