

## Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Di Puskesmas Tompobulu Gowa

*The Effect of DMPA Injecting Contraception on Weight Loss in the KB Acceptor in the Tompobulu Gowa Health Center*

Ns. Jumrana, S.Kep.,M.Kes

Universitas Indonesia Timur, Fakultas Keperawatan

<sup>(\*)</sup>Email Korespondensi : [jumrana21@gmail.com](mailto:jumrana21@gmail.com)

### ABSTRAK

Kontrasepsi sebagai bentuk upaya pencegahan kehamilan merupakan Salah satu esensi masalah keluarga berencana (KB) yang secara resmi dipakai oleh badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan ibu adalah jenis kontrasepsi suntik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan pada akseptor KB di Puskesmas Tompobulu Gowa. Diperoleh hasil p-value = 0,000 dengan taraf signifikansi < 0,05 ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik terhadap peningkatan berat badan. Dan diperoleh hasil p-value = 0,002 dengan taraf signifikansi < 0,05 ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan anatar aktivitas fisik terhadap peningkatan berat badan. Semakin lama jangka waktu pemakaian kontrasepsi suntik DMPA akan semakin beresiko terjadinya kegemukan pada akseptor kontrasepsi suntik. Semakin sedikit aktivitas yang dilakukan oleh akseptor KB akan semakin beresiko terjadinya peningkatan berat badan. Dengan penelitian ini maka diharapkan bisa bermanfaat dan menjadi masukan bagi lahan praktek dalam memberikan pelayanan KB suntik dan mengobservasi berat badan akseptor setiap kali kunjungan.

**Kata Kunci :** Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA; Aktivitas Fisik; Peningkatan Berat Badan.

### ABSTRACT

Health education about routine TB treatment given by health workers to TB sufferers aims to increase TB Patients' knowledge of how to take TB medicine properly and according to the instructions during the six-month treatment period, namely by visiting health facilities for treatment routine and counseling to health workers. Steps are taken for health education to patients with pulmonary TB in order to reduce the number of TB patients who drop out of medication regularly. This study aims to determine the differences in knowledge and response of pulmonary TB patients to the provision of health counseling about compliance to take pulmonary TB medication in the working area of Tambu Puskesmas, Balaesang District, Donggala Regency. This type of research is a type of Quasi Experimental research with one group pre test-post test design approach which is a sample group with the same subject but experiencing different assessments between before and after counseling. The number of samples in this study were 42 patients (total population). The results showed that there was a difference in knowledge before and after health education about the routine treatment response of pulmonary TB with an increased value of knowledge before and after counseling. This research recommends to increase socialization through health education about the routine response of pulmonary TB treatment to health services to get a health examination and treatment of pulmonary TB.

**Keywords :** Duration of use of DMPA injection contraception; physical activity; weight gain.

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2013, Program Keluarga Berencana (KB) adalah gerakan masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan membudidayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dalam rangka meningkatkan mutu dan sumber daya manusia di Indonesia. Hasil sensus penduduk tahun 2012 menunjukkan bahwa gerakan KB Nasional telah berhasil merampungkan landasan pembentukan keluarga kecil dalam rangka pelembagaan dan pembudidayaan NKKBS (14).

Keluarga berencana (KB) Menurut World Health Organization (WHO) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (3).

Menurut WHO jumlah penggunaan kontrasepsi suntik diseluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Amerika Serikat jumlah penggunaan KB suntik sebanyak 30% sedangkan di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3% (13).

Program KB telah sukses mengendalikan laju dan pertumbuhan penduduk menjadi 1,49% per tahun dari 2,34% pada tahun 1970 sampai 1980, serta mampu menurunkan rata-rata angka kelahiran atau TFR dari 5,6% anak per wanita usia subur (WUS) pada tahun 1970 menjadi 2,6% anak per wanita usia subur tahun 2002 sampai 2003. Program KB pada tahun 2004 dinilai berjalan lambat sehingga angka kelahiran mencapai 4,5 juta per tahun (BKKBN, 2011) (2)

Menurut United Nations pengguna KB suntik tahun 2009 sebanyak (3,5%), tahun 2011 sebanyak (4,1%), dan tahun 2013 pengguna KB suntik tiap Negara yang paling terbanyak di Ghana (7,6%), Gambia (3,9%) dan Nigeria (3,2%). Sedangkan menurut WHO bahwa Sembilan dari sepuluh wanita yang menggunakan kontrasepsi memilih metode paling banyak adalah suntikan (37%) (15).

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kabupaten Gowa tahun 2014 yang tercatat 121.964 orang. Dari jumlah PUS tersebut yang menjadi peserta KB baru sebanyak 16.869 orang (13,8%) dan peserta KB aktif sebanyak 86.480 orang (70,9%). Berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan peserta KB aktif 3,5% akseptor memilih kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, MOW 0,5%, implant 7,5% sedangkan 85% memilih kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik sebesar 62%, pil sebesar 23%. Berdasarkan data tersebut, akseptor KB

lebih banyak memilih kontrasepsi jenis suntikan daripada jenis kontrasepsi yang lainnya (9).

Resiko peningkatan berat badan ini secara statistic tidak ada perbedaan pada 12 bulan pertama penggunaan. Semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik maka resiko terjadinya obesitas semakin besar. Nurjannah dalam (10).

## METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study.

Pendekatan cross sectional study adalah suatu pendekatan yang mempelajari hubungan antara factor resiko dengan efek. Dimana pengukuran terhadap variable bebas (factor resiko) dan variable tergantung (efek) dilakukan sekali waktu dan dalam waktu yang bersamaan pernyataan menurut Sudigdo dalam (10).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini yaitu semua akseptor KB suntik suntik 3 bulan (DMPA) yang berkunjung ke Puskesmas Malakaji Tompobulu Gowa yaitu sebanyak 51 orang akseptor. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (7). Penelitian ini menggunakan metode pemilihan total sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 51 peserta akseptor KB.

## HASIL

Table 1 data dari 51 responden KB suntik DMPA dapat diketahui bahwa rasponden yang berumur < 20-30 tahun sebanyak 28 akseptor (54,9%), pada umur 31-40 tahun sebanyak 17 akseptor (33,3%) dan pada umur > 40 tahun sebanyak 6 akseptor (11,8%).

**Table 1.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pada Akseptor KB Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Kelompok Umur (Tahun)	N	Persen (%)
< 20-30	28	54,9
31-40	17	33,3
>40	6	11,8
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Table 2 data dari 51 akseptor KB suntik DMPA dapat diketahui bahwa pada tingkat pendidikan SD terdapat 18 akseptor (35,3%), tingkat SMP sebanyak 15 akseptor (29,4%), tingkat SMA sebanyak 8 akseptor (15,7%) dan pada tingkat S1 sebanyak 10 akseptor

**Table 2.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Akseptor KB Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Pendidikan	n	Persen (%)
SD	18	35,3
SMP	15	29,4
SMA	8	15,7
S1	10	19,6
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

(19,6%).

#### A. Pekerjaan

Table 3 data dari 51 akseptor KB suntik DMPA yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 akseptor (43,1%), PNS sebanyak 8 akseptor (15,7%), PETANI sebanyak 10 akseptor (19,6%) dan Wiraswasta sebanyak 11 akseptor (21,6%).

#### B. Jumlah Anak

**Table 3.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pada Akseptor KB Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Kelompok pekerjaan	N	Persen (%)
IRT	22	43,1
PNS	8	15,7
TANI	10	19,6
WIRASWASTA	11	21,6
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Table 5.4 data dari 51 akseptor KB suntik dmpa yang memiliki 1 orang anak sebanyak 19 akseptor (37,3%), 2 orang anak sebanyak 15 akseptor (29,4%), 3 orang anak sebanyak 13 akseptor (25,5%) dan >3 orang anak sebanyak 4 akseptor (7,8%).

**Table 4.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Akseptor Kb Suntik Dmpa Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Jumlah anak	N	Persen (%)
1	19	37,3
2	15	29,4
3	13	25,2
>3	4	7,8
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu terdiri dari lama waktu pemakaian KB, aktivitas fisik, dan pening-

katan berat badan yang akan dijelaskan pada uraian berikut:

#### A. Lama Pemakaian KB

Table 5 data dari 51 Akseptor KB suntik DMPA dengan lama penggunaan KB suntik dmpa  $\geq 2$  tahun yaitu sebanyak 28 akseptor (54,9%) dan pada penggunaan  $< 2$  tahun yaitu sebanyak 23 akseptor (45,1%).

#### B. Aktivitas fisik

Table 6 data dari 51 Akseptor KB suntik DMPA

**Table 5.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Waktu Pemakaian KB Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Waktu penggunaan KB	n	Persen (%)
$\geq 2$ tahun	28	54,9
$< 2$ tahun	23	45,1
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

yang memiliki aktivitas berat sebanyak 19 akseptor (37,3%) dan yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 32 akseptor (62,7%).

#### C. Peningkatan Berat Badan

Table 7 data dari 51 akseptor KB suntik DMPA

**Table 6.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Akseptor KB Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Kelompok aktivitas fisik	n	Persen (%)
Berat	19	37,3
Ringan	32	62,7
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

dengan peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg sebanyak 35 akseptor (68,8%) dan akseptor dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg sebanyak 16 akseptor (31,4%).

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat untuk menilai variable

**Table 7.**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peningkatan Berat Badan Akseptor KB Suntik DMPA Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Peningkatan berat badan	N	Persen (%)
$\geq 5$ kg	35	68,6
$< 5$ kg	16	31,4
<b>Jumlah (n)</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

independen yaitu lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dan aktivitas fisik dengan variable dependen

peningkatan berat badan yang diuji dengan menggunakan statistik Chi-Square test dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  (5 %).

#### A. Lama Pemakaian KB Terhadap Peningkatan Berat Badan

Berdasarkan table 8 dari 28 akseptor (54,9%) dengan jangka waktu pemakaian  $\geq 2$  tahun terdapat 25 akseptor (49,0%) dengan peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan terdapat 3 akseptor (5,9%) dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg. Sedangkan dari 23 akseptor dengan jangka waktu pemakaian kontrasepsi  $< 2$  tahun terdapat

**Table 5.8**

Analisis Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Lama Pemakaian Kontrasepsi	Peningkatan berat badan						P
	$\geq 5$ kg		$< 5$ kg		Jumlah		
	N	%	n	%	N	%	
$\geq 2$ tahun	25	49,0	3	5,9	28	54,9	0,000
$< 2$ tahun	10	19,6	13	25,5	23	45,1	
Total (n)	35	68,6	16	31,4	51	100	

10 akseptor (19,6%) dengan peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan terdapat 13 akseptor (25,5%) dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg.

Dari hasil analisis dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai  $p (0,000) < \alpha (0,05)$ . Dimana jika nilai  $p < \alpha$  maka hipotesis diterima. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan pada akseptor KB di Puskesmas Tompobulu Gowa.

#### B. Aktivitas fisik terhadap peningkatan berat badan

Berdasarkan table 9 dari 19 akseptor (37,3%) dengan aktivitas berat terdapat 18 akseptor (35,3%) dengan peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan terdapat 1 akseptor (2,0%) dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg. Sedangkan dari 32 akseptor dengan aktivitas fisik ringan terdapat 17 akseptor (33,3%) dengan peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan terdapat 15 akseptor (29,4%) dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg.

Dari hasil analisis dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai  $p (0,002) < \alpha (0,05)$ . Dimana jika nilai  $p < \alpha$  maka hipotesis diterima. Hal ini berarti ada pengaruh antara aktivitas fisik terhadap peningkatan berat badan pada akseptor KB di Puskesmas Tompobulu Gowa.

## PEMBAHASAN

Bagian ini akan membahas dan menjelaskan hasil penelitian dan implikasinya terhadap pelayanan

**Table 9**

Analisis Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Tompobulu Gowa

Aktivitas fisik	Peningkatan berat badan						P
	$\geq 5$ kg		$< 5$ kg		Jumlah		
	N	%	n	%	N	%	
Berat	18	35,3	1	2,0	19	37,3	0,002
Ringan	17	33,3	15	29,4	32	62,7	
Jumlah (n)	35	68,6	16	31,4	51	100	

keperawatan. Interpretasi hasil penelitian akan dijelaskan berdasarkan makna yang didukung oleh hasil-hasil penelitian sebelumnya dan beberapa konsep terkait.

#### 1. Berdasarkan Pengaruh lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan

Berdasarkan hasil analisis uji chi-square  $p (0,000) < \alpha (0,05)$  yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara jangka waktu pemakaian KB suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA dengan lama pemakaian  $\geq 2$  tahun yaitu sebanyak 28 akseptor (54,9%), terdapat 25 akseptor (49%) yang mengalami peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan ada 3 responden (5,9%) yang peningkatan berat badan  $< 5$  kg. Sedangkan pada waktu pemakaian kontrasepsi suntik  $< 2$  tahun yaitu sebanyak 23 akseptor (45,1%) hanya ada 10 akseptor (19,6%) yang mengalami peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan ada 13 akseptor (25,5%) yang mengalami peningkatan berat badan  $< 5$  kg.

Dalam hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (17), bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata berat badan sesudah penggunaan kontrasepsi suntik DMPA yaitu dalam jangka waktu yang lebih dari satu tahun. Pada pemakaian lebih dari dua tahun rata-rata berat badan mengalami peningkatan. Penelitian selanjutnya (4) dimana dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan yaitu dalam jangka waktu penggunaan lebih dari satu tahun sebagian besar mengalami peningkatan berat badan dan hanya ada empat responden yang tidak mengalami peningkatan berat badan.

Hal ini juga didukung oleh teori Hartanto dalam (4) yang menyatakan bahwa umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara 1-5 kg dalam tahun pertama pemakaian dan mengalami peningkatan

lemak tubuh sebanyak 3,4% dalam waktu pemakaian dua tahun keatas.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi banyaknya responden yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dengan jangka waktu yang lama sehingga akseptor mengalami peningkatan berat badan berlebih dikarenakan responden tidak mampu mengontrol nafsu makannya akibat dari rangsangan hormone progesterone yang membuat akseptor nafsu makannya meningkat sehingga akseptor makan lebih banyak / lebih sering dari biasanya yang mengakibatkan karbohidrat dan gula banyak yang tertumpuk di bawah kulit yang berubah menjadi lemak, itulah yang menyebabkan akseptor KB suntik mengalami perubahan berat badan.

## 2. Berdasarkan pengaruh Aktivitas Fisik terhadap peningkatan berat badan Akseptor

Berdasarkan hasil analisis chi-square  $p(0,002) < \alpha(0,05)$  dimana jika  $p < \alpha$  menunjukkan hasil yang signifikan antara pengaruh aktivitas fisik terhadap peningkatan berat badan pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA menunjukkan bahwa akseptor yang mengalami peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg ada 35 akseptor (68,6%) dan yang mengalami peningkatan berat badan  $< 5$  kg ada 16 akseptor (31,4%). Sedangkan yang mempunyai aktivitas berat sebanyak 19 akseptor (37,3%), terdapat 18 akseptor (35,3%) yang mengalami peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan hanya ada 1 akseptor (2,0%) yang mengalami peningkatan berat badan  $< 5$  kg. Kemudian yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 32 akseptor (62,7%) terdapat 17 akseptor (33,3%) yang mengalami peningkatan berat badan  $\geq 5$  kg dan terdapat 15 akseptor (29,4%) dengan peningkatan berat badan  $< 5$  kg.

Dalam hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (4) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kenaikan berat badan pada Akseptor KB suntik DMPA yaitu aktivitas seseorang mempengaruhi perubahan berat badan. Peningkatan berat badan terjadi jika makanan sehari-hari mengandung energi yang melebihi kebutuhan yang bersangkutan, salah satu faktor yang menentukan peningkatan berat badan seseorang ialah aktivitas fisik.

Menurut Hartanto dan Mega dalam (5) bahwa aktivitas dapat meningkatkan berat badan. Hal ini disebabkan karena asupan energi yang melebihi kebutuhan tubuh yang bisanya dialami oleh orang yang kurang olah raga atau kurang aktivitas fisik, sehingga energi yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar atau digunakan yang kemudian disimpan dalam bentuk lemak.

Sedangkan menurut Irianto dalam (5) berpendapat bahwa peningkatan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormone progesterone mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak yang bertambah di bawah kulit. Peneliti berasumsi banyaknya

jumlah responden yang mengalami perubahan berat badan ketika menggunakan kontrasepsi suntik, yang membuat porsi makan dari responden juga bertambah sehingga responden menjadi kurang melakukan aktivitas.

Peneliti berasumsi banyaknya responden pengguna alat kontrasepsi suntik DMPA yang mengalami peningkatan berat badan dikarenakan aktivitas yang dilakukan responden adalah sebagian besar aktivitas ringan sehingga responden kurang olahraga, disamping itu kebanyakan dari responden memiliki status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sehingga aktivitasnya lebih sedikit dibandingkan dengan ibu-ibu yang rajin berolahraga dan aktivitasnya berat.

Peneliti juga berasumsi meskipun aktivitas seseorang dikatakan berat namun ada beberapa pertimbangan juga misalnya aktivitasnya hanya dilakukan di dalam rumah sebagai Ibu Rumah Tangga. Karena aktivitas di dalam rumah relatif sedikit karena ada sarana pembantu yang mengerjakan keperluan mereka, sehingga cenderung aktivitas yang dilakukan tidak begitu banyak mengeluarkan energi sehingga asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang dengan energi yang dikeluarkan lewat keringat atau pembakaran lemak. Dan penelitian yang dilakukan peneliti sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga.

## KESIMPULAN

Semakin lama jangka waktu pemakaian kontrasepsi suntik DMPA akan semakin beresiko terjadinya kegemukan pada akseptor kontrasepsi suntik. Semakin sedikit aktivitas yang dilakukan oleh akseptor KB akan semakin beresiko terjadinya peningkatan berat badan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. & Koesno, H. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 3. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
2. Ekawati, D., Ropitasari, & Siswahyudyaningtiyas, D. 2013. Pengaruh Kb Suntik Dmpa Terhadap Peningkatan Berat Badan. Karya Tulis Ilmiah. Agustus.
3. Hartanto, Hanafi. (2004). Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
4. Liando, H., Kundre, R. & Bataha, Y. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik DMPA. (e.Kp). Vol3. No.3. Mei.
5. Moloku, M., Hutagaol, E. & Masi, G. 2016. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan Perubahan Berat Badan. Ejournal Keperawatan (e-Kp). Mei.
6. Nur Ambarwati, W. & Sukarsi, N. 2012. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan Dan Lapisan Lemak Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik

- Dmpa. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621. Vol 05 No 02. Desember.
7. Pinastiputri, A. & Yulianti, T. 2013. Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Kenaikan Tekanan Darah Akseptor Kb. Naskah Publikasi. Desember.
  8. Pratiwi, D., Syahredi. & Erkadius. 2014. Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Kb. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol 03 No 03. Januari.
  9. Profil kesehatan kabupaten gowa. 2014. pelayanan keluarga berencana. Keluarga berencana. 56-57.
  10. Purnamasari, D. 2010. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Dengan Perubahan Berat Badan. Agustus.
  11. Rahmawati, I. & Norazizah Y. 2014. Surevy penambahan berat badan pada akseptor KB suntik 3 bulan. Jurnal kesehatan dan budaya, 07 (02) november.
  12. Rahmawati, E. 2013. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Dmpa Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor Kb.
  13. Riskesdas. 2013. Perkembangan pelayanan keluarga berencana. Jakarta. Badan penelitian dan pengembangan keluarga berencana Kementrian Republik Indonesia.
  14. Susila, I & Oktaviani, R, T. 2016. Hubungan Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor. Jurnal Kesehatan 07 (02). Desember.
  15. Sutriani. Syam. I. & Arnoli. A. 2015. Hubungan pengguna kn suntik 3 bulan (dmpa) dengan kenaikan berat badan di puskesmas cendrawasih kota Makassar. Desember.
  16. Uswatun, Q, A., Wahyuningsih, A.& Sholicha, S. 2016. Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah, Sabrang Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan. Vol. 6 No. 11. Januari.
  17. Winarsih. 2012. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan Lapisan Lemak Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DPMA. Surakrta.