

# Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan

*by* Neny Trisanti

---

**Submission date:** 02-Sep-2022 07:47AM (UTC+0300)

**Submission ID:** 1891133726

**File name:** Neny\_Trisanti\_REV1.docx (636.16K)

**Word count:** 4899

**Character count:** 30898

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk merupakan masalah utama bagi negara berkembang seperti Indonesia. Pertambahan penduduk menyebabkan pertumbuhan yang cepat. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia membentuk <sup>4</sup> LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) pada tahun 1968, yang kemudian menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Gerakan Nasional Keluarga Berencana berupaya mengurangi pertumbuhan penduduk dan mengembangkan sumber daya manusia. Orang yang disuntik DMPA biasanya menambah berat badan. Efek samping kontrasepsi harus dipertimbangkan saat memutuskan apakah akan menggunakannya. Jadi efek samping dan keberlanjutannya harus dilindungi. (BKKBN, 2015).

Angka pengguna kontrasepsi di dunia menurut WHO (2017), diperkirakan adalah 460 juta akseptor, atau sekitar 51% dari pasangan yang beresiko hamil. Metode kontrasepsi suntik sebanyak 1% atau sebanyak 4.600.000 akseptor. Berdasarkan data Kependudukan dan KB di Indonesia pada tahun 2017, jumlah akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 16.203.682 akseptor (46,47%). Di Jawa Timur tahun 2017 jumlah yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 2.966.486 akseptor (48,23%).

Depoprovera mengandung 150 mg DMPA dan disuntikkan secara intramuskular (di bokong) setiap 3 bulan (Saifudin, 2015: MK-41). Kesulitan menstruasi tersebar luas, pelanggan bergantung pada lokasi fasilitas perawatan kesehatan, kontrasepsi suntik progesteron tidak dapat dihentikan sebelum injeksi berikutnya, dan tidak melindungi terhadap IMS, <sup>17</sup>terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang, menurunkan kepadatan tulang, dan menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat (Saifuddin, 2015).

Umumnya penambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama. Hipotesa para ahli menyatakan DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Hartanto, 2016). Jika peningkatan berat badan itu terjadi maka perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok, dan bila berat badan berlebihan maka hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain (Saifuddin, 2019). Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan. Penggunaan alat atau cara KB secara efektif selain bermanfaat untuk membatasi jumlah anak yang dilahirkan juga dapat mengatur jarak kelahiran antar anak, sehingga masing-masing anak cukup mendapatkan ASI dan perhatian dari sang ibu, dengan demikian peningkatan pembudayaan keluarga kecil melalui program KB secara tak langsung dinilai

cukup efektif dalam rangka meningkatkan SDM yang sehat dan berkualitas (Nina Siti Mulyani, 2015).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang tepat mengenai efek samping penggunaan metode kontrasepsi suntik terdapat akseptor KB suntik, diharapkan akseptor KB suntik tidak mengalami kecemasan yang berlebihan atau sedikitnya hanya mengalami kecemasan ringan sehingga tidak menimbulkan gangguan yang berarti terhadap akseptor atau penggunanya. Selain itu Bidan juga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kepada para akseptor KB suntik yang mengalami efek samping dari penggunaan metode KB suntik sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku untuk mencegah kejadian drop out pada akseptor KB, terutama KB suntik 3 bulan, akibat adanya efek samping yang tidak dimengerti oleh akseptor (Glaiser, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai “Hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana keterkaitan antara lama penggunaan kontrasepsi 3 bulan dengan perubahan berat badan berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

## 1.3 Tujuan

Meriview jurnal untuk mengetahui lama penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan berdasarkan empiris 5 tahun terakhir.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Dasar KB Suntik 3 Bulan

##### 2.1.1 Pengertian

Suntik Tribulan adalah alat kontrasepsi tiga bulan. KB suntik merupakan strategi kontrasepsi yang efektif dengan tingkat kemanjuran yang lebih baik dan tingkat kegagalan yang lebih rendah dibandingkan dengan kontrasepsi dasar (BKKBN, 2015).

Depo Progestin adalah kontrasepsi suntik yang eksklusif mengandung progestin, 150 mg Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) setiap 3 bulan (Saifuddin, 2019).

Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron (Handayani S, 2016).

##### 2.1.2 Jenis

1. DMPA (*Depo Medroxy Progesterone Acetate*) atau depo provera yang diberikan tiap 3 bulan dengan dosis 150 mg yang disuntik melalui IM.
2. Depo Noristerat diberikan setial 2 bulan dengan dosis 200 mg Nore-tindron Enantat (Nina Siti Mulyani, 2015).

##### 2.1.3 Cara Kerja

1. Mencegah ovulasi  
Progesteron memodifikasi FSH dan LH pada pertengahan siklus, mengganggu aksis hipotalamus-hipofisis ovarium.

## 2. Implantasi

Progesteron eksogen dapat mempengaruhi kadar FSH dan LH puncak, menghambat implantasi meskipun ovulasi.

## 3. Transpor gamet/ ovum

Progesteron dapat menurunkan transfer ovum sebelum pembuahan, yang dapat meningkatkan kehamilan ektopik (tuba) pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hanya progesteron.

## 4. Luteolysis

Progesteron dapat menginduksi fungsi luteal yang tidak mencukupi dalam siklus ovulasi.

## 5. Lendir serviks yang kental

Dalam 48 jam terapi progesteron, lendir serviks yang kental muncul, menghambat motilitas dan penetrasi sperma.

(Hartanto, 2016).

### 2.1.4 Efektifitas

Tingkat kegagalan untuk injeksi tiga bulanan kurang dari 1%.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah meneliti DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acetate) dengan dosis standar dan tingkat kegagalan 0,7%, asalkan suntikan diberikan secara konsisten (Nina Siti Mulyani, 2015).

### 2.1.5 Keuntungan

1. Mudah digunakan, tidak memerlukan interaksi harian.
2. Aman, tidak ada risiko kesehatan.
3. Efektif sebagai sterilisasi, intrauterin, dan kontrasepsi implan.

4. Bebas estrogen.
5. Pribadi, penggunaannya tidak dapat dideteksi.
6. Meningkatkan laktasi
7. Mempunyai keuntungan non kontraseptif.

(Speroff, 2015).

#### 2.1.6 Kerugian

1. Gangguan menstruasi termasuk amenore, tidak adanya menstruasi setelah tiga bulan suntikan KB. Bercak adalah perdarahan non-menstruasi selama suntikan KB. Metroragia adalah perdarahan menstruasi yang berat. Menoragia menyebabkan menstruasi yang berat.
2. Jerawat pada tubuh atau wajah dapat menyebabkan infeksi dari waktu ke waktu.
3. BB naik 2,3 kg pada tahun pertama, 7,5 kg dalam enam tahun.
4. Sakit kepala, pusing
5. Pendarahan di bawah kulit dapat menyebabkan kebiruan dan nyeri di tempat suntikan.

(Nina Siti Mulyani, 2015).

#### 2.1.7 Keterbatasan

1. Gangguan haid
  - a. Siklus memendek/memanjang
  - b. Perdarahan banyak/sedikit
  - c. Spotting
  - d. Tidak haid

2. Klien tergantung pada lokasi fasilitas kesehatan (harus kembali untuk injeksi)
3. Jangan pernah berhenti sebelum injeksi berikutnya
4. Sebagian besar efek samping terkait dengan berat badan.
5. Tidak melindungi dari <sup>10</sup>IMS, Hep B, atau HIV
6. Pengembalian kesuburan setelah penundaan penggunaan
7. Penggunaan jangka panjang mengubah lipid serum.
8. Penggunaan jangka panjang mengurangi kepadatan tulang (density).
9. Kekeringan vagina, libido berkurang, masalah emosional, sakit kepala, jerawat dapat terjadi dengan penggunaan jangka panjang. (Saifuddin, 2019).

#### 2.1.8 Indikasi

1. Usia reproduksi
2. Nulliparas dan orang tua menginginkan kontrasepsi jangka panjang.
3. Butuh alat kontrasepsi saat menyusui
4. Tidak menyusui setelah lahir
5. Keguguran atau aborsi
6. Banyak anak menolak tubektomi.
7. Perokok
8. Dengan masalah koagulasi atau anemia bulan sabit, tekanan darah 180/110 mm Hg.
9. <sup>14</sup>Epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat TBC (rifampisin)



10. Tidak ada kontrasepsi yang mengandung estrogen

11. Kontrasepsi yang disalahgunakan

12. Hipoironemia

13. Wanita menopause tidak boleh menggunakan pil kombinasi.

(Saifuddin, 2019).

#### 2.1.9 Kontra Indikasi

1. Hamil atau dicurigai hamil.

2. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.

3. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid terutama amenorhoe.

4. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

5. Diabetes mellitus di sertai komplikasi.

(Saifuddin, 2019).

#### 2.1.10 Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

1. Hari pertama sampai ketujuh menstruasi.

2. Suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus menstruasi; pasien tidak hamil. Pasien harus pergi 7 hari tanpa aktivitas seksual atau kontrasepsi.

3. Jika pasien > 6 bulan, menyusui, dan belum menstruasi, suntikan pertama dapat diberikan jika dia tidak hamil.

4. Suntikan kombo dapat diberikan 3 minggu pascapersalinan jika tidak menyusui.

5. Suntikan progestin diberikan kepada ibu pasca-keguguran.

6. Selama ibu menggunakan kontrasepsi sebelumnya dengan tepat, suntikan progestin dapat diberikan tanpa menunggu menstruasi. Jika tidak yakin, lakukan tes kehamilan.
7. Jika kontrasepsi ibu sebelumnya sama hormonalnya, injeksi kombo dapat diberikan sesuai dengan jadwal sebelumnya. Kontrasepsi tidak diperlukan.
8. Suntikan awal dapat diberikan kepada pengguna kontrasepsi non-hormonal yang ingin beralih ke suntikan kombinasi tanpa menunggu menstruasi. Jika diberikan pada hari 1-7 siklus, tidak diperlukan kontrasepsi tambahan. Jika Anda mengganti IUD dengan suntikan kombinasi, suntikan pertama diberikan pada hari 1-7 dari siklus Anda. Copot pemasangan IUD.  
(Nina Siti Mulyani, 2015).

#### 2.1.11 Lama Pemakaian KB DMPA

Menurut Saifuddin (2016) Penggunaan DMPA jangka panjang dapat menyebabkan kekeringan pada vagina, masalah emosional, kecemasan, dan jerawat. Perubahan wanita pengguna DMPA:

1. pendarahan yang tidak menentu
2. Bintik darah tujuh hari lebih
3. DMPA awalnya menyebabkan perdarahan hebat.
4. DMPA mengurangi perdarahan menstruasi. Jika diminum lebih dari dua tahun, menstruasi berhenti dan terjadi amenore.

Setelah 2 tahun menggunakan kontrasepsi suntik DMPA, Anda harus beralih ke metode lain, seperti pil kombinasi atau IUD,

tanpa menunggu menstruasi Anda. Kontrasepsi ini digunakan untuk mencegah kelahiran dan menormalkan menstruasi. DMPA menyebabkan endometrium yang dangkal, atrofi, tidak aktif. Stroma sering membengkak. Penggunaan jangka panjang dapat mengurangi endometrium sehingga biopsi tidak menghasilkan jaringan atau sangat sedikit. 90 hari setelah injeksi DMPA terakhir, perubahan ini akan menjadi normal (Hartanto, 2016).

#### 2.1.12 Efek Samping

##### 1. *Amenorhea*

Amenorea adalah keadaan tidak adanya haid untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut (Wiknjosastro, 2016).

Penanganannya :

- a. Periksa kehamilan untuk menghindarinya. Pemeriksaan internal dan tes kehamilan jika diperlukan.
- b. Jika tidak hamil, tidak diperlukan terapi. Darah menstruasi tidak menumpuk di rahim, dan hormon progestin mencegah dinding rahim terpisah, mencegah perdarahan menstruasi. Perawatan hormon tidak akan menyebabkan pendarahan. Jika Anda tidak mendapatkan menstruasi setelah 3-6 bulan, temui dokter.
- c. Jika tidak ada menstruasi, usulkan bentuk kontrasepsi lain.
- d. Jika pelanggan hamil, jelaskan bahwa progestin tidak akan menyebabkan masalah janin.
- e. Rujuk klien segera jika terjadi kehamilan ektopik.

## 2. Perdarahan bercak (*Spotting*)

Bercak adalah perdarahan menstruasi yang tidak normal yang dihasilkan oleh ketidakseimbangan hormon yang menyebabkan degenerasi endometrium.

Penanganannya :

- a. Jika hamil, hentikan injeksi dan rujuk klien. Jelaskan bahwa progestin tidak akan menyebabkan masalah pada janin.
- b. Jika tidak hamil, katakan pendarahannya biasa saja dan tidak perlu pengobatan.
- c. Jika klien tidak menerima penjelasan ini dan ingin melanjutkan penyuntikan, ia dapat diobati dengan Pil Kontrasepsi Kombinasi (30-35 g etinilestradiol), ibuprofen (sampai 800 mg, 3x/hari selama 5 hari), atau obat lain. Setelah mengambil CCP, perdarahan dapat terjadi. Bila terjadi perdarahan hebat selama penyuntikan, diobati dengan 2 pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3-7 hari diikuti dengan pil kontrasepsi hormonal, atau 50 g etinilestradiol atau 1,25 mg estrogen ekuin terkonjugasi selama 14-21 hari.
- d. Jika perdarahan/spotting berlanjut tanpa menstruasi, tentukan penyebabnya. Rawat sumber perdarahan, tanyakan pada klien apakah ingin melanjutkan penyuntikan, dan jika tidak, jangan lanjutkan dan cari kontrasepsi jika diperlukan.
- e. Periksa anemia konjungtiva pucat, kuku pucat, dan kadar hemoglobin rendah setelah perdarahan/bercak. Suplemen zat

besi atau diet kaya zat besi mencegah anemia. (Saifuddin, 2019).

3. Perubahan berat badan

- a. Pada tahun pertama, pelanggan dapat memperoleh atau kehilangan 1-5 kg.
- b. Kenaikan berat badan tampaknya disebabkan oleh akumulasi lemak tubuh, bukan retensi cairan. DMPA mengaktifkan area kontrol nafsu makan hipotalamus, membuat subjek mengonsumsi lebih banyak.
- c. Perhatikan diet klien untuk menghindari fluktuasi berat badan yang nyata.
- d. Jika Anda kelebihan berat badan, hentikan suntikan dan coba strategi lain (non-hormonal). (Hartanto, 2016).

4. Keluhan subyektif

- a. Pemeriksaan fisik, spekulum, bimanual, dan tes kehamilan jika diperlukan untuk menyingkirkan kemungkinan kehamilan.
- b. Rujuk jika hamil
- c. Jika tidak hamil, jelaskan bahwa ini hanya sementara.
- d. Terapi simptomatik diberikan jika masalah berlanjut. (Glaiser, 2015).

5. *Leukore*

Keputihan adalah cairan tidak berdarah yang dikeluarkan dari organ vagina (Everet, 2015).

Penangannya :

- a. Jelaskan penyebab keputihan pada KB suntik 3 bulan.  
Progesteron floro dan pH vagina mendorong pertumbuhan jamur dan keputihan.
- b. Keinginan klien untuk menjaga kebersihan daerah vagina agar bakteri tidak berkembang biak.
- c. Antibiotik oral atau vagina, seperti albothyl, diberikan jika suntikan tidak berhasil.

6. *Acne* atau jerawat

- a. Jerawat disebabkan oleh progesteron, yang meningkatkan kadar lemak, sehingga meminimalkan makanan berlemak dan menjaga kebersihan wajah.
- b. Jika berlanjut dan memburuk, ganti kontrasepsi non-hormonal.

7. *Hyperpigmentasi*

*Hyperpigmentasi* merupakan gangguan pigmentasi kulit dimana warna kulit berubah menjadi lebih gelap (kecoklatan, keabuan, kebiruan, atau kehitaman)

Penanganan :

- a. Hiperpigmentasi pada wajah merupakan masalah dengan prosedur injeksi 3 bulan. Kontrasepsi suntik yang digunakan selama lebih dari 2 tahun membuat penumpukan progesteron dalam tubuh, yang menyebabkan hiperpigmentasi pada wajah.
- b. Keinginan ibu untuk mentoleransi efek samping suntik 3 bulan.

- c. Memberikan umpan balik dan membangun kompetensi diri dengan menghasilkan rasa senang dengan hasil sehingga ibu terus menggunakan KB suntik 3 bulan.
- d. Menghindari pemicu flek, yakni paparan sinar matahari, terutama pada pukul 12.00 – 15.00 WIB, gunakanlah tabir surya atau sunblock, memperhatikan asupan makanan, berolahraga secara teratur, istirahat cukup, menghindari stres serta dapat menggunakan krim yang berfungsi mengontrol penggandaan jumlah sel kulit dan melanin berlebih (Handayani S, 2016).

#### 2.1.13 Cara Pemberian Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin

1. Suntikan DMPA IM di pantat diberikan setiap 3 bulan. Jika penyuntikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi akan lamban dan tidak efektif. Suntikan 90 hari diberikan. Setiap 12 minggu, injeksi ke-5 Noristerat diberikan.
2. Kocok dengan baik dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara kontrasepsi, suntik tidak perlu didinginkan. Bila terdapat endapan putih pada dasar ampul, upayakan menghilangkannya dengan menghangatkannya.
3. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil/ isopropil alkohol 60-90 %. Biarkan kulit kering sebelum di suntik, setelah kulit kering baru disuntik dan sebelum memasukkan obat di aspirasi terlebih dahulu jika tidak ada darah

obat kita masukkan perlahan-lahan sampai obat habis. (Saifuddin, 2019).

## 2.2 Konsep Dasar Berat Badan

### 2.2.1 Pengertian

Berat badan adalah indikator umur panjang. Kelebihan energi dalam makanan sehari-hari menyebabkan pertumbuhan berat badan (keseimbangan energi positif). Berat badan berfluktuasi. Banyak variabel yang mempengaruhi penambahan/penurunan berat badan (Nina Siti Mulyani, 2015).

Peningkatan/penurunan tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan jaringan lain mempengaruhi berat badan (Manuaba, 2014).

### 2.2.2 Faktor-faktor

Kenaikan berat badan dapat disebabkan oleh:

#### 1. Herediter

Obesitas herediter terjadi pada keluarga tertentu. Keluarga makan sering dan sering. Masukan energi harian melebihi kebutuhan.

#### 2. Bangsa atau suku

Beberapa suku atau budaya memiliki orang yang lebih gemuk. Tidak jelas apakah aspek lebih penting. Keturunan mengkonsumsi makanan berenergi tinggi, tidak berolahraga, dll.

#### 3. Gangguan emosi

Masalah emosional menjelaskan sebagian besar obesitas remaja. Anak-anak yang berduka yang mengisolasi diri mereka



makan berlebihan sebagai mekanisme koping. Dengan gangguan emosionalnya sembuh, dia akan berhenti makan berlebihan.

#### 4. Fisiologi

Kehilangan energi terkait usia menyebabkan penambahan berat badan pada usia paruh baya.

#### 5. Gangguan Hormon

Hipotiroidisme dapat menyebabkan penambahan berat badan.

#### 6. Aktivitas fisik

Makan berlebihan dan kurang olahraga dapat meningkatkan berat badan. Hal ini menyebabkan energi yang tidak terpakai akan disimpan sebagai lemak. Faktor perubahan berat badan. (Hartanto, 2016).

#### 2.2.3 Faktor-faktor perubahan berat badan

Variabel lain yang mempengaruhi perubahan berat badan meliputi:

##### 1. Pola makan

Seseorang dengan diet teratur karena progesteron dapat meningkatkan rasa lapar.

##### 2. Umur

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang lebih aman untuk kematian ibu, oleh karena itu pengendalian kehamilan pada usia tersebut dengan menggunakan kontrasepsi dapat menurunkan

angka kematian bayi dan anak. Kurang dari 2 tahun antara kehamilan meningkatkan kematian bayi baru lahir. Ibu di bawah 18 tahun kemungkinan besar akan melahirkan prematur dan meninggal. Dengan demikian, keluarga berencana mempengaruhi kelangsungan hidup ibu, bayi, dan anak. Seiring dengan penyebab kenaikan berat badan, ada inisiatif penurunan berat badan. (BKKBN, 2015).

#### 2.2.4 Pengukuran Berat Badan

##### 1. Berat badan bertambah/ naik

Kenaikan BB rata-rata untuk setiap tahun bervariasi antara 2,3-2,9 kg.

##### 2. Berat badan berkurang/ turun

Setiap tahun rata-rata penurunan berat badan antara 1,6-1,9 kg.

##### 3. Berat badan tetap

Tidak ada perubahan berat badan yang dialami

#### 2.2.5 Usaha untuk mengurangi tingginya berat badan

Olahraga, serat makanan, pengurangan lemak, asupan protein, dan perubahan perilaku dapat menurunkan berat badan.

(Varney, 2016).

## BAB 3

### METODE

#### 3.1 Strategi Pencarian

Penelitian ini merangkum penelitian peneliti sebelumnya untuk menyampaikan fakta-fakta terkait.

##### 3.1.1 *Framework* atau kerangka kerja

Tinjauan pustaka ini menggunakan sistem kerja PICOS untuk mengevaluasi dan menyajikan temuan.

1. **Population**, akseptor KB suntik 3 bulan.
2. **Intervention**, tidak ada intervensi
3. **Comparison**, tidak ada faktor pembanding
4. **Outcome**, hasil dari penelitian.
5. **Study Design**, desain dalam jurnal.

##### 3.1.2 *Keyword* atau kata kunci

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau mempersempit pencarian Anda akan membantu Anda menemukan jurnal yang tepat. Kata kunci penelitian ini adalah “*Contraceptive Hormonal*”, “*Weight Loss*”, “*Weight Obesity*”, “Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan” dan “Berat Badan”.

##### 3.1.3 Database

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari peneliti terdahulu, bukan observasi langsung. Menggunakan database, sumber

data sekunder seperti: *NCBI, Pubmed*, <sup>2</sup> *Google Scholar* dan *Science Direct*.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

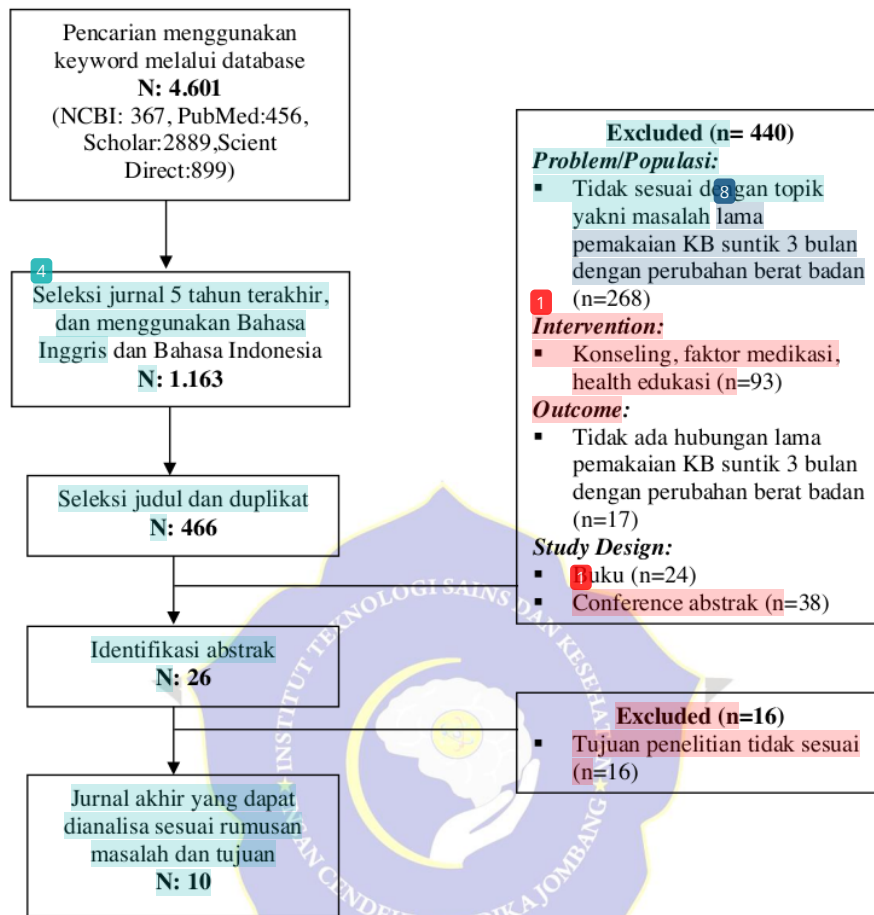
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	<sup>1</sup> Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan <sup>8</sup> pik penelitian yakni masalah lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan	Jurnal nasional dan internasional selain <sup>8</sup> pik penelitian masalah lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	-
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Mengetahui masalah lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan	Mengetahui masalah lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan
<sup>1</sup> <i>Study Design</i>	<i>Mix methods study, cross-sectional study, case-control study, qualitative study, cohort study, experimental study</i> , Jurnal.	Buku, <i>Conference abstrak</i>
<sup>2</sup> Tahun Terbit	Jurnal atau jurnal yang terbit tahun 2017-2021.	Jurnal atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2017
Bahasa	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian melalui publikasi *NCBI, Pubmed, Google Scholar* dan *Science Direct*. Menggunakan kata kunci “*Contraceptive Hormonal*”, “*Weight Loss*”, “*Weight Obesity*”, “Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan” dan “Berat Badan”, penulis menemukan 4.601 jurnal penelitian kemudian jurnal-jurnal tersebut dipilih berdasarkan tahun publikasi dengan jumlah 1.163 jurnal dan jurnal tahun 2017 tidak termasuk. Setelah mengevaluasi 466 judul, 26 abstrak, dan 10 publikasi, penulis memilih 10 untuk dievaluasi.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Hasil pencarian

Tabel 3.2 Daftar jurnal hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1.	Melese Linger Endalifer Gedefaw Dirress, Amanuel Addisu Bedilu Linger	2020	Vol. 10	<i>The association between combined oral contraceptive use and overweight/ obesity: a secondary data analysis of the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey</i>	<b>D</b> : Cross sectional survey <b>S</b> : Random sampling <b>V</b> : Oral contraceptive, overweight/ obesity <b>I</b> : Medical record <b>A</b> : Logistic regression analysis	Berdasarkan hasil penelitian prevalensi pemanfaatan OC gabungan adalah 1,7% dan prevalensi kelebihan berat badan/ obesitas adalah 8,6% di antara wanita dewasa usia reproduksi. Penggunaan OC gabungan meningkatkan kemungkinan kelebihan berat badan / obesitas dengan dua kali di antara wanita dewasa usia reproduksi setelah pengendalian untuk pembaur potensial (OR = 1.902 yang disesuaikan (1.064–3.399)).	NCBI <a href="https://bmi.open.bni.com/content/10/12/e039229">https://bmi.open.bni.com/content/10/12/e039229</a>
2.	Ann E. Caldwell, PhD, Adnin Zaman, MD, Danielle M. Ostendorf	2020	Vol. 28	<i>Impact of Combined Hormonal Contraceptive Use on Weight Loss: A Secondary Analysis of a Behavioral Weight Loss Trial</i>	<b>D</b> : Descriptive <b>S</b> : Random Sampling <b>V</b> : hormonal contraception; weight loss; weight regain; physical activity; obesity <b>I</b> : 21 under <b>A</b> : Two sample t-tests for continuous variables, and chi-square or Fisher's exact tes	Pada 6 bulan, berat badan berkurang dari baseline di kedua CHC (mean, -6.7kg; 95% CI, -9,8 hingga -3,7kg) dan non-CHC (-9,1kg; -9,1 hingga -6,4kg). Antara 6 dan 18 bulan, CHC mendapatkan kembali berat badan (4,9kg; 0,9 hingga 8,9kg), sementara berat tetap relatif tidak berubah pada non-CHC (-0,1kg; -1,8 hingga 1,6kg). Pada 18 bulan, berat badan relatif tidak berubah dari baseline dalam CHC (-1,8kg; -7,3 hingga	Pubmed <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32441474/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32441474/</a>

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
3.	Devi Noviantari, Ni Gusti KOMPIANG Sriasih, Juliana Mauliku	2019	Vol. 7	Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Di Praktik Mandiri Bidan Hs Denpasar Barat Tahun 2019	<p><b>D</b> : Cross sectional</p> <p><b>S</b> : Purposive Sampling</p> <p><b>V</b> : Kontrasepsi suntik, berat badan</p> <p><b>I</b> : Data primer dan sekunder</p> <p><b>A</b> : Spearman rank</p>	<p>Hasil uji Spearman rank dengan p value (0,000) 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima atau ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik depo medroxyprogesterone asetate dengan peningkatan berat badan akseptor pada praktik mandiri bidan "HS".</p>	Google Scholar <a href="https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/IJKI/article/download/1064/380">https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/IJKI/article/download/1064/380</a>
4.	Catur Setyorini, Anita Dewi Lieskusumas tuti2	2019	Vol. 10	Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik Di Klinik Harapan Bunda Sawit Boyolali	<p><b>D</b> : Cross sectional</p> <p><b>S</b> : Accidental sampling</p> <p><b>V</b> : Lama Pemakaian KB Suntik, Peningkatan Berat Badan</p> <p><b>I</b> : Wawancara dan buku</p> <p><b>A</b> : Chi square</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia &gt;35 tahun sebanyak 26 responden (50,9%), mayoritas berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 29 responden (56,8%), mayoritas responden swasta sebanyak 22 responden (43,1%); mayoritas adalah multipara sebanyak 41 responden (80%), mayoritas menggunakan KB suntik 12 bulan sebanyak 43 responden (84%), dan mayoritas mengalami kenaikan berat badan. Bila p &gt; 0,05 maka tidak ada hubungan antara penggunaan</p>	Google Scholar <a href="https://jurnal.stikes.mus.ac.id/index.php/JKebl/article/view/251">https://jurnal.stikes.mus.ac.id/index.php/JKebl/article/view/251</a>

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
5.	Betti Iriyanti Br Panjaitan, Yusro Hadi M Yuliahwati	2017	Vol. 10	Hubungan Antara Jenis Kontrasepsi Suntik Dan Lama Pemakaian Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Aksesor KB	<p><b>D</b> : Cross sectional  <b>S</b> : Simple random  <b>V</b> : Sampling  <b>V</b> : Suntik KB, Lama, Berat Badan  <b>I</b> : Studi dokumentasi  <b>A</b> : Chi square</p>	<p>kontrasepsi suntik dengan pertambahan berat badan..            Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,5% aksesor KB suntik mengalami kenaikan berat badan, 60,9% menggunakan beberapa jenis, dan 64,1% menggunakannya dalam waktu lama. Jenis kontrasepsi suntik dan peningkatan berat badan aksesor KB suntik = 0,032 atau 0,05; lama pemakaian kontrasepsi suntik = 0,000 atau 0,05.</p>	<p>Google Scholar  <a href="https://ejournal.poltekkes-tek.ac.id/index.php/JKM/article/download/1335/871">https://ejournal.poltekkes-tek.ac.id/index.php/JKM/article/download/1335/871</a></p>
6.	Dahniar I, Jusrianti Achmad	2019	Vol. 4	Hubungan Lama Penggunaan KB Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Aksesor Di BPS Rismawati Kabupaten Maros	<p><b>D</b> : Cross sectional  <b>S</b> : Accidental sampling  <b>V</b> : Lama Penggunaan KB Suntik DMPA, Peningkatan Berat Badan  <b>I</b> : Lembar observasi  <b>A</b> : Chi square</p>	<p>Penelitian ini tidak menemukan hubungan antara durasi kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan (P = 0,979). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kontrasepsi suntik DMPA tidak menyebabkan kenaikan berat badan.</p>	<p>Google Scholar  <a href="http://jurnal.stikesih.ac.id/index.php/jkv/article/view/2571">http://jurnal.stikesih.ac.id/index.php/jkv/article/view/2571</a></p>
7.	Jumrana, S.Kep.,M.Kes	2020	Vol. 3	Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Aksesor KB Di Puskesmas	<p><b>D</b> : Cross Sectional Study  <b>S</b> : 5)tal sampling  <b>V</b> : Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA; Aktivitas Fisik; Peningkatan Berat Badan  <b>I</b> : Observasi</p>	<p>Nilai p = 0,000 dengan ambang batas signifikansi 0,05 menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi 5)ntik mempengaruhi pertumbuhan berat badan. Dan p-value = 0,002 dengan signifikansi 0,05. Ini menunjukkan bahwa olahraga menyebabkan kenaikan berat badan.</p>	<p>Google Scholar  <a href="https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/">https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/</a></p>



No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
8.	Elvia Roza, Zita Atzardina	2019	Vol. 2	Tompobulu Gowa  Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan pada akseptor di Puskesmas Tapus Sumatera Barat	A : <i>Chi-square</i>  D : <i>Cross-sectional</i> S : <i>Sequential sampling</i> V : Kontrasepsi suntik, DMPA, peningkatan berat badan I : Kuesioner dan wawancara A : <i>Chi-Square</i>	Penggunaan kontrasepsi suntik lama meningkatkan risiko obesitas. $P = 0,000$ dan $RP 1,52$ menunjukkan hubungan yang kuat antara kontrasepsi suntik DMPA dan peningkatan berat badan.	<i>Google Scholar</i> <a href="https://jurnal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/5845">https://jurnal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/5845</a>
9.	Winnie Tunggal Mutika, Dian Nursolihat, Rini Damayanti, Ambariani, Magda Doria	2021	Vol. 12	Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Peningkatan Berat Badan di PMB I	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>Total sampling</i> V : KB Suntik 3 Bulan, kenaikan berat badan I : Rekam medik A : <i>Chi-Square</i>	Akseptor KB suntik 3 bulan dengan lama pemakaian maksimal 1 tahun sebanyak 33 responden (31,7%), dan 46 responden (48,9%) mengalami kenaikan berat badan 2-5 kg. Studi bivariat menemukan rasio kemungkinan 0,000 (0,05) antara 3 bulan kontrasepsi suntik dan penambahan berat badan. Jadi, kontrasepsi suntik 3 bulan dan peningkatan berat badan terkait.	<i>Google Scholar</i> <a href="https://jurnal.fkm-untika.ac.id/index.php/article/view/5547">https://jurnal.fkm-untika.ac.id/index.php/article/view/5547</a>
10.	Hafizah Ibrahim, MPH, Tengku Alina Tengku Ismail, M. Comm. and Noran	2019	Vol. 14	<sup>16</sup> <i>Comparison of body weight among hormonal and non-hormonal users in a Malaysian cohort</i>	D : <i>Retrospective cohort study</i> S : <i>Total sampling</i> V : <i>Combined oral contraceptives; Injections; Obese; Overweight; Weight</i>	Hasil penelitian ini metode hormonal lebih umum digunakan. Kenaikan berat badan rata-rata di antara pengguna hormonal (d disesuaikan rata-rata 2,85, 95% CI 2,45, 3,24) secara signifikan lebih tinggi dari pengguna non-hormonal (rata-rata	<i>Science direct</i> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC66">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC66</a>

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode	Hasil	Database
1	Hashim, M. Comm.				<p>gain</p> <p>I : <i>Medical record</i></p> <p>A : ANNOVA</p>	<p>disesuaikan 0,46, 95% CI -0,73, 1,65; p-value &lt;0,001), setelah mengendalikan usia, rumah tangga didapatkan, jumlah kehamilan, dan BMI dasar.</p>	94937/



## BAB 4

### 2 HASIL DAN ANALISIS

#### 4.1 Hasil Literature Review

Tabel 4.1 Karakteristik *literature review*

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2017	1	10%
2.	2019	5	50%
3.	2020	3	30%
4.	2021	1	10%
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	<i>Cross sectional survey</i>	1	10%
2.	<i>Descriptive</i>	1	10%
3.	<i>Cross sectional</i>	6	60%
4.	<i>Cross sectional study</i>	1	10%
5.	<i>Retrospective cohort study</i>	1	10%
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>C. Sampling</b>			
1.	<i>Random sampling</i>	2	20%
2.	<i>Purposive sampling</i>	1	10%
3.	<i>Accidental sampling</i>	2	20%
4.	<i>Simple random sampling</i>	1	10%
5.	<i>Total sampling</i>	3	30%
6.	<i>Consecutive sampling</i>	1	10%
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>D. Instrumen Penelitian</b>			
1.	<i>Medical record/ rekam medis</i>	3	30%
2.	<i>Secondary</i>	1	10%
3.	<i>Data primer dan secondary</i>	1	10%
4.	<i>Wawancara &amp; buku register</i>	1	10%
5.	<i>Studi dokumentasi</i>	1	10%
6.	<i>Observasi</i>	2	20%
7.	<i>Kuesioner &amp; wawancara</i>	1	10%
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100%</b>
<b>E. Analisis Statistik</b>			
1.	<i>Logistic regression analysis</i>	1	10%
2.	<i>Two sample t-tests for continuous variables, and chi-square or Fisher's exact tes</i>	1	10%

3.	<i>Spearman rank</i>	1	10%
4.	<i>Chi square</i>	6	60%
5.	<i>Annova</i>	1	10%
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100%</b>

Evaluasi literatur menunjukkan bahwa 50% literatur diterbitkan pada tahun 2019, atau 5 literatur. Literatur yang ditinjau umumnya menggunakan desain cross-sectional (60%). Setengah dari 3 literatur (30%) masing-masing menggunakan sampling lengkap, setengah dari literatur dievaluasi menggunakan rekam medis (30%), dan sebagian besar literatur dikumpulkan melalui penelitian. Enam literatur (60%) dianalisis menggunakan Chi-square.

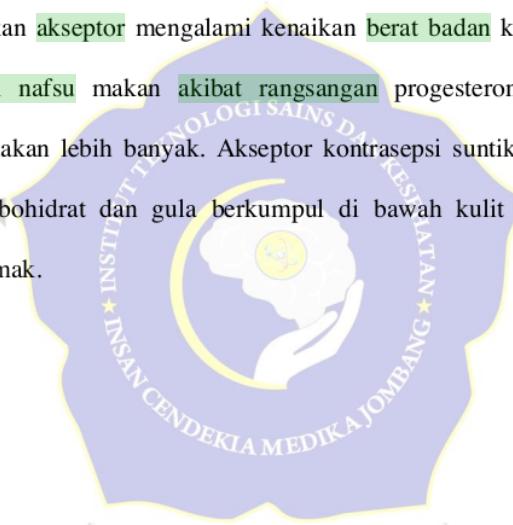
#### 4.2 Analisis Literature Review

Tabel 4.2 Analisis literature review

Hasil Literatur Review	Sumber Empiris Utama
<b>Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan</b>	
Hasil analisis dari literatur review didapatkan bahwa ada hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan	(Ann E. Caldwell, PhD, Adnin Zaman, MD, 2020; Apriliani et al., 2021; Betti Iriyanti Br Panjaitan, 2017; Catur Setyorini, 2019; Dahniar, 2017; Damayanti & , Dea Adeli, Winnie Tunggal Mutika, 2018; Endalifer et al., 2020; Ibrahim et al., 2019; Noviantari et al., 2019; Roza & Atzmardina, 2019).

Setelah lebih dari satu tahun menggunakan kontrasepsi suntik DMPA, rata-rata berat badan berubah secara signifikan. Sejak tahun 2000, rata-rata berat badan meningkat (Catur Setyorini, 2019). Menurut Hartanto (2014) menunjukkan bahwa kenaikan <sup>5</sup> berat badan tidak terlalu besar, berkisar 1-5 kg pada tahun pertama penggunaan dan peningkatan lemak tubuh sebesar 3,4% setelah dua tahun.

Hasil literatur review 10 artikel penelitian (Ann E. Caldwell, PhD, Adnin Zaman, MD, 2020; Apriliani et al., 2021; Betti Iriyanti Br Panjaitan, 2017; Catur Setyorini, 2019; Dahniar, 2017; Damayanti & , Dea Adelia, Winnie Tunggal Mutika, 2018; Endalifer <sup>1</sup> et al., 2020; Ibrahim et al., 2019; Noviantari et al., 2019; Roza & Atzmardina, 2019) didapatkan 3 bulan kontrasepsi suntik dan perubahan berat badan terkait. Tinjauan terhadap 10 artikel penelitian juga menemukan bahwa banyak <sup>5</sup> responden yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dalam waktu yang lama, menyebabkan akseptor mengalami kenaikan berat badan karena tidak dapat mengontrol nafsu makan akibat rangsangan progesteron yang membuat akseptor makan lebih banyak. Akseptor kontrasepsi suntik bertambah berat karena karbohidrat dan gula berkumpul di bawah kulit dan berkembang menjadi lemak.



## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan

Hasil literatur review 10 artikel penelitian (Ann E. Caldwell, PhD, Adnin Zaman, MD, 2020; Apriliani et al., 2021; Betti Iriyanti Br Panjaitan, 2017; Catur Setyorini, 2019; Dahniar, 2017; Damayanti & , Dea Adelia, Winnie Tunggal Mutika, 2018; Endalifer et al., 2020; Ibrahim et al., 2019; Noviantari et al., 2019; Roza & Atzmardina, 2019) didapatkan 3 bulan kontrasepsi suntik dan perubahan berat badan terkait. Setelah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA selama lebih dari satu tahun, rata-rata berat badan berubah secara signifikan. Sejak tahun 2000, berat badan rata-rata telah meningkat.

Keturunan, kebangsaan, masalah mental, fisiologi, aktivitas fisik, dan kadar progesteron dan estrogen mempengaruhi peningkatan berat badan. Latihan fisik dan makanan dapat mempengaruhi pertumbuhan berat badan. (Wijayanti, 2019). Kelebihan KB suntik 3 bulan adalah sangat efektif, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak berpengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause. Suntikan progestin mempunyai efek samping yaitu amenore, mual, pusing, muntah, perdarahan, spotting, meningkat berat badan,

berpengaruh pada hubungan suami istri atau menurunkan libido (Saifuddin, 2019).

Berdasarkan penelitian ini, semakin lama pengguna KB suntik bertambah berat badan. Menurut Hartanto, (2016) kontrasepsi suntik menggunakan estrogen dan progesteron dalam terapinya, sehingga terjadi peningkatan hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh dengan efek androgeniknya. Hormon progesteron merangsang pusat kendali nafsu makan di hipotalamus, menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Menurut Saifuddin (2019) bahaya kenaikan berat badan dapat dikaitkan dengan fakta bahwa progesteron mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit tumbuh. Progesteron juga merangsang rasa lapar dan menghambat aktivitas fisik, sehingga suntikan dapat menyebabkan penambahan berat badan. meningkat. Pada tahun pertama setelah injeksi, kenaikan berat badan rata-rata 1 sampai 5 kg. Faktor yang tidak diketahui mendorong pertumbuhan berat badan. Ini kemungkinan terkait dengan penambahan lemak, bukan retensi cairan. Menurut spesialis, DMPA mengaktifkan area kontrol nafsu makan hipotalamus, menyebabkan akseptor makan lebih banyak (Hartanto, 2016).

Berdasarkan teori di atas, peneliti berasumsi bahwa progesteron dan estrogen yang tinggi menghasilkan umpan balik negatif pada hipotalamus, sehingga hipotalamus juga memberikan umpan balik negatif pada kelenjar seks, di mana estrogen dan progesteron meningkatkan nafsu makan dan mempercepat proses perubahan karbohidrat menjadi lemak. Saat menggunakan kontrasepsi suntik, lebih banyak responden melaporkan perubahan, yang meningkatkan konsumsi makanan. Jika kadar progesteron

dan estrogen tinggi, makanan dapat dengan mudah diubah menjadi lemak, yang menyebabkan penambahan berat badan. Penyimpanan lemak pengguna kontrasepsi bergantung pada makanan dan olahraga.





## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari 10 jurnal dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan <sup>20</sup> bahwa terdapat hubungan lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan berat badan.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi petugas kesehatan

Bidan harus memotivasi ibu yang melakukan KB suntik 3 bulan untuk menyuntikkan KB setiap 3 bulan.

##### 6.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan efek jangka panjang dari kontrasepsi suntik 3 bulan pada penambahan berat badan.

# Hubungan Lama Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Berat Badan

## ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	2%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
3	<a href="http://jurnal.stikesmus.ac.id">jurnal.stikesmus.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://jurnal.unismuhpalu.ac.id">jurnal.unismuhpalu.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://perpusnwu.web.id">perpusnwu.web.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://clic-ctsa.org">clic-ctsa.org</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://eprints.poltektegal.ac.id">eprints.poltektegal.ac.id</a> Internet Source	1%

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

9	Internet Source	1 %
10	midwifernote.blogspot.com Internet Source	1 %
11	digilib.ukh.ac.id Internet Source	1 %
12	riztasaningsih.blogspot.com Internet Source	1 %
13	dtb.bmj.com Internet Source	1 %
14	repository.unism.ac.id Internet Source	1 %
15	text-id.123dok.com Internet Source	1 %
16	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	1 %
17	Submitted to Universitas PGRI Adi Buana Surabaya Student Paper	1 %
18	www.slideshare.net Internet Source	1 %
19	Farida Farida. "PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK DAN PIL TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN PADA IBU	1 %

# PASANGAN USIA SUBUR", STRADA JURNAL ILMIAH KESEHATAN, 2017

Publication

20

[docobook.com](http://docobook.com)

Internet Source

1 %

21

[link.springer.com](http://link.springer.com)

Internet Source

1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off