

**PENGARUH LAMA PENGGUNAAN SUNTIK KB 3 BULAN (DMPA)
TERHADAP KENAIKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA
AKSEPTOR DI PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

SYAAZARATUL QAMELIA INNAS

NIM. I1021161025

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2020**

**PENGARUH LAMA PENGGUNAAN SUNTIK KB 3 BULAN (DMPA) TERHADAP
KENAIKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA AKSEPTOR DI PUSKESMAS
PERUMNAS II PONTIANAK**

Syaazaratul Qamelia Innas¹, Nurmainah¹, Sri Wahdaningsih¹

Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

*Jln. Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, 78124

syaazaratulqamelia@gmail.com

ABSTRAK

Kontrasepsi suntik adalah obat hormonal yang digunakan untuk mencegah kehamilan yang digunakan dengan jalan menyuntikkan obat tersebut pada wanita subur. Kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan berat badan. Tujuan penelitian ini dilakukan ialah untuk mengetahui lama penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) terhadap kenaikan IMT pada akseptor. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*) yang bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor baru suntik KB 3 bulan di Puskesmas Perumnas II Pontianak pada bulan Januari 2018 hingga Maret 2019. Variabel dari penelitian ialah usia, pekerjaan, paritas, dan lama penggunaan. Analisis dilakukan dengan menggunakan analisis *paired t-test*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *purposive sampling*, dengan sampel sebanyak 81 akseptor. Hasil yang didapatkan ialah sebagian besar akseptor berusia 20-35 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan mempunyai lebih dari 2 anak. berdasarkan hasil analisis *paired t-test* penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) memiliki pengaruh terhadap kenaikan IMT akseptor dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Akseptor yang menggunakan suntik KB 3 bulan (DMPA) ≥ 12 bulan mengalami peningkatan IMT hingga klasifikasi obesitas kelas 1, sedangkan pada akseptor <12 bulan mengalami peningkatan IMT tetapi tidak mengalami peningkatan klasifikasi obesitas.

Kata kunci: Kenaikan IMT, Lama penggunaan, DMPA, Risiko Obesitas

THE EFFECT DURATION OF USE 3 MONTH KB INJECTION (DMPA) TO INCREASES BODY MASS INDEX (BMI) OF ACCEPTORS AT PERUMNAS II PONTIANAK PUBLIC HEALTH CARE

Syaazaratul Qamelia Innas¹, Nurmainah¹, Sri Wahdaningsih¹

Medical Faculty Universitas Tanjungpura

Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Indonesia 78124

syaazaratulqamelia@gmail.com

ABSTRACT

Injectable contraception is a hormonal drug used to prevent pregnancy which is used by injecting the drug in infertile women. Hormonal contraception can increase body weight. The purpose of this study was to determine duration of use o3-month KB injections (DMPA) on the increase in BMI. This study was an observational study with cross sectional analytic study design. The population in this study were all new acceptors of DMPA at the Perumnas II Pontianak Public Health Care in January 2018 to March 2019. Variables from the study were age, occupation, parity, and duration of use. Analysis was performed using paired t-test analysis. The sampling technique used was purposive sampling, with minimal sample 81 acceptors. The results obtained are that most acceptors aged 20-35 years old, work as housewives and have more than 2 children. Based on the results of paired t-test analysis using 3-month KB injections (DMPA) has an influence on the increase in BMI acceptors with a value of $p = 0.001$ ($p < 0.05$). Acceptors who use 3-month KB injections (DMPA) ≥ 12 months have increased BMI up to class 1 obesity classification, for acceptors < 12 months have increased BMI but the increase does not reach obesity

Key word: *Increases BMI, Duration of use, DMPA, The risk of obesity*

Pendahuluan

Masalah utama dari negara berkembang ialah ledakan jumlah penduduk. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang jumlah penduduknya mengalami peningkatan setiap tahunnya. Prevalensi penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 261.890.900 jiwa⁽¹⁾ dan pada tahun 2018 sebanyak 265.015.313 jiwa⁽²⁾. Pemerintah dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduknya diterapkan program KB (Keluarga Berencana) sejak tahun 1968 sampai dengan sekarang.⁽³⁾ Metode kontrasepsi yang paling sering digunakan ialah suntik KB.⁽⁴⁾ Kontrasepsi suntik yang sering digunakan yaitu golongan progestin yang mengandung *Depo Medroxyprogesteron Acetate* (DMPA). Dimana kontrasepsi ini diberikan setiap 3 bulan sekali secara intramuskular.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dengan persentase 29% dari 57,2% peserta KB yang memilih metode KB modern.⁽⁴⁾ Kontrasepsi suntik memang banyak digemari, namun tanpa disadari memiliki beberapa efek samping yang dapat menyebabkan timbulnya suatu penyakit jika tidak segera diatasi. Salah satunya ialah setelah penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping berupa peningkatan berat badan yang mempengaruhi peningkatan IMT (Indeks Massa Tubuh). Peningkatan berat badan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan IMT hingga klasifikasi obesitas ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) yang dapat menjadi faktor risiko berkembangnya penyakit kardiovaskular, seperti hipertensi, gagal jantung, dan penyakit jantung koroner.^(5,6,7)

Obesitas mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun

2007 sebesar 8.6%, pada tahun 2013 menjadi 11.5%, dan pada tahun 2018 menjadi 13.6%.⁽⁸⁾ Efek peningkatan berat badan pada akseptor kontrasepsi DMPA ini dapat dirasakan setelah penggunaan minimal 6 bulan pemakaian.⁽⁹⁾ Selain itu, dilaporkan juga oleh WHO seperti yang dikutip oleh Cunningham , yaitu pada tahun pertama pemakaian terjadi peningkatan berat badan rata-rata 2,7 kg, 4 kg setelah 2 tahun, dan 7 kg setelah 3 tahun pemakaian.⁽¹⁰⁾ Hal ini menunjukkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi suntik khususnya DMPA dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya obesitas. Apabila kenaikan berat badan ini tidak dikontrol akibat ketidaktahuan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas

Metode

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*) retrospektif yang bersifat analitik. Rancangan penelitian *cross sectional* retrospektif ialah studi yang dilakukan dengan pengambilan data faktor dan risiko pada satu kali waktu yang menggunakan data rekam medis.

B. Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan pada penelitian ini ialah rekam medis akseptor suntik KB 3 bulan (DMPA), *software Microsoft Excel*, program SPSS 25 (*Statistical Product and Service Solutions*) dan literatur terkait penelitian. Bahan yang digunakan pada penelitian ini ialah lembar pengumpulan data.

C. Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor baru kontrasepsi suntik KB 3 bulan DMPA di Indonesia sedangkan populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor baru kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Perumnas II Pontianak dengan indeks diagnosis dari Januari 2018 hingga Maret 2018 yang berjumlah 139 responden.

Sampel pada penelitian ini adalah akseptor baru suntik KB 3 bulan (DMPA) di Puskesmas Perumnas II Pontianak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan ialah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi dari penelitian ini ialah akseptor kontrasepsi suntik KB 3 bulan (DMPA) yang memiliki data rekam medis di Puskesmas Perumnas II Pontianak, wanita yang sudah menikah berusia 15-49 tahun, minimal penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) selama 6 bulan. Kriteria eksklusi dari penelitian ini ialah sedang menggunakan obat pelangsing, sedang melakukan program diet penurunan berat badan, terdapat riwayat obesitas, menggunakan kontrasepsi hormonal lainnya seperti implan, pil KB, IUC dan lainnya, dan akseptor yang berpindah-pindah fasilitas kesehatan untuk penggunaan kontrasepsi suntik.

Nilai $Z_{1-\alpha/2}$ yaitu 1,96 dengan α sebesar 0,05. Besarnya populasi berdasarkan hasil perhitungan studi pendahuluan yaitu 139. Kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir yaitu sebesar 0,05. Harga proporsi yang digunakan yaitu sebesar 13,7%.⁽¹¹⁾ Berdasarkan perhitungan yang dilakukan maka besar sampel didapatkan sebesar 79 orang responden.

D. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Perumnas II Pontianak pada bulan September hingga Desember 2019. Pengambilan data dilakukan di ruang KIA Puskesmas Perumnas II Pontianak menggunakan rekam medis akseptor DMPA.

E. Analisis Data

Data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan kategori variabel independen lama penggunaan dan variabel dependen ialah kenaikan IMT. Analisis yang dilakukan berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan menggunakan *microsoft excel* untuk mengetahui distribusi frekuensi data dan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan

software Statistical Package for the Social Science (SPSS versi 25) dengan uji paired t-test. Nilai p dinyatakan signifikan bila $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Akseptor

Jumlah Data yang diambil dari rekam medis ialah akseptor Suntik KB 3 bulan dengan awal pemakaian dari bulan Januari 2018 hingga Maret 2019 sebanyak 139 akseptor. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 21 Oktober 2019 sampai dengan 1 November 2019. Data yang didapat kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Jumlah data yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 81 akseptor dengan jumlah minimal akseptor untuk penelitian ini sebanyak 79 akseptor. Gambaran tentang pengambilan sampel penelitian dapat dilihat pada **Gambar 1**. Data karakteristik subjek penelitian dapat dilihat pada **Tabel 1**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik akseptor berdasarkan umur yang menggunakan suntik KB 3 bulan sebanyak 28,4% untuk akseptor dengan usia >35 tahun dan untuk usia 20-35 tahun merupakan usia yang paling banyak menggunakan suntik KB 3 bulan yaitu sebanyak 71,6%. Hasil penelitian ini didapatkan akseptor yang paling banyak menggunakan suntik KB 3 bulan ialah rentang usia 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan teori dari BKKBN yang menyatakan bahwa usia 20-35 tahun ialah usia yang lebih aman dari kematian maternal sehingga pada usia inilah dengan memakai kontrasepsi

dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.⁽¹²⁾ Selain itu, pada usia 20-35 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan sehingga banyak akseptor menggunakan KB untuk hal ini.⁽¹³⁾

Akseptor memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 97,5% dan sebagai pegawai swasta sebanyak 2,5%, dikarenakan kesibukan ibu rumah tangga di rumah, menyebabkan ibu rumah tangga cenderung memilih suntik KB 3 bulan (DMPA), karena praktis dan hanya perlu melakukan suntik kembali setelah 3 bulan.⁽¹⁴⁾ Disisi lain, efek samping dari penggunaan akseptor DMPA jangka panjang berisiko untuk terjadinya kenaikan IMT. Melihat kondisi tersebut, jika akseptor DMPA memiliki aktivitas fisik yang rendah berpotensi untuk terjadinya kenaikan berat badan hingga peningkatan IMT.

Akseptor yang masuk kelompok paritas tinggi (≥ 2 anak) sebanyak 77,8% dan akseptor yang termasuk kelompok paritas rendah (< 2 anak) sebanyak 22,2%. Akseptor yang memiliki ≥ 2 anak banyak yang menggunakan DMPA dikarenakan lebih praktis dan nyaman dalam mencegah kehamilan atau membatasi jumlah anak.⁽¹⁵⁾ Menurut Fritz dan Speroff ialah jumlah anak yang pernah dilahirkan (paritas) memiliki hubungan dengan peningkatan berat badan, yaitu semakin sering melahirkan maka kenaikan IMT semakin besar. Hal ini dikarenakan wanita yang sering melahirkan sering terpapar hormon kehamilan terutama progesteron yang dapat menyebabkan retensi insulin bahkan intoleransi glukosa sehingga glukosa yang tidak dimetabolisme akan cepat diubah menjadi lemak..⁽¹⁶⁾ Akseptor yang menggunakan suntik KB 3 bulan (DMPA) ≥ 12 bulan sebanyak 49,4% dan yang menggunakan < 12 bulan sebanyak 50,6%. Penggunaan DMPA cenderung lebih singkat yaitu dibawah 12 bulan dikarenakan akseptor merasakan munculnya efek samping dari penggunaan DMPA. Efek samping yang dirasakan berupa perubahan berat badan, gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat dan sebagainya. Efek samping yang paling dominan terjadi ialah kenaikan berat badan.⁽¹⁷⁾

B. Pengaruh Lama Penggunaan dengan Kenaikan IMT Akseptor

Tampak pada Tabel.2 bahwa berdasarkan nilai rata-rata dari IMT awal dan akhir pada akseptor dengan lama penggunaan ≥ 12 bulan berbeda dengan IMT awal 22,36 < IMT akhir 25,62 dan <12 bulan dengan rata-rata IMT awal 22,03 < rata-rata IMT akhir 22,61 yang berarti secara deskriptif terdapat perbedaan rata-rata kenaikan IMT awal dan IMT akhir. Diketahui nilai Sig. (2-tailed) adalah sebesar $0,0001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan secara statistik bahwa terdapat perbedaan signifikan antara IMT awal dan IMT akhir pada akseptor yang menggunakan ≥ 12 bulan yang artinya terdapat pengaruh penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) terhadap kenaikan IMT. Berdasarkan hasil kenaikan rata-rata IMT pada lama penggunaan ≥ 12 bulan mencapai klasifikasi obesitas 1 ($25-29,9 \text{ kg/m}^2$) yang berisiko sedang terhadap penyakit penyerta. Sedangkan pada akseptor dengan lama penggunaan <12 bulan terjadi peningkatan IMT tetapi tidak mengalami perubahan klasifikasi kelas obesitas. berdasarkan hal ini dapat diketahui bahwa penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) jangka panjang dapat semakin meningkatkan IMT. Penelitian Roza menyatakan hal yang sama bahwa terdapat hubungan bermakna antara penggunaan kontrasepsi suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan dengan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$).⁽¹⁸⁾ Hasil penelitian Hadina menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara waktu penggunaan DMPA terhadap peningkatan IMT dengan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$).⁽¹⁹⁾ Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian Moloku mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan DMPA terhadap kenaikan IMT yang ditunjukkan dari nilai $p=0,004$ ($p < 0,05$).⁽²⁰⁾ Beberapa penelitian lainnya menunjukkan hasil yang sama bahwa kenaikan IMT lebih cepat pada akseptor yang menggunakan DMPA dibandingkan dengan yang tidak menggunakan DMPA. Kenaikan berat badan terjadi sekitar 1 kg sampai 5 kg dalam satu tahun pertama.^(21,22)

Peningkatan IMT terjadi pada akseptor yang DMPA dikarenakan kandungan hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan. Penggunaannya dengan dosis tinggi dan dalam waktu yang lama berisiko untuk terjadinya peningkatan IMT. Disisi lain, peningkatan nafsu makan disebabkan adanya gangguan pada saraf pusat di hipotalamus.⁽²²⁾ Timbunan lemak dalam tubuh disebabkan banyaknya hormon progestin sehingga memudahkan dalam mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah.⁽²³⁾ Disisi lain, penggunaan DMPA dalam jangka panjang akan berpengaruh terhadap kadar estrogen level terendah. Hilangnya estrogen dalam sirkulasi menyebabkan peningkatan berat badan. Hal ini terjadi karena estrogen merupakan faktor utama dalam meregulasi metabolisme adiposit atau sel lemak sehingga terjadi peningkatan IMT.^(23,24) Kenaikan berat badan pada akseptor hormonal dikarenakan oleh paparan hormon. Paparan terhadap berbagai macam hormon dapat mempengaruhi metabolisme dan perkembangan sel adiposit, misalnya hormon progesteron dan estrogen. Peran hormon estrogen yaitu dalam memetabolisme lipid dan karbohidrat. Estrogen dapat meregulasi distribusi lemak tubuh, berinteraksi dengan sinyal adiposa (leptin) yang disampaikan ke otak, memfasilitasi mobilisasi lemak visceral dan deposisi lemak subkutan.⁽²⁴⁾ Penggunaan kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron dapat mempengaruhi berat badan dengan mempengaruhi hormon nafsu makan. Berdasarkan penelitian Ebonny, DMPA memiliki kadar *Cmax* yang rendah dengan tingkat eliminasi yang rendah, sehingga dapat meningkatkan AUC (*Area Under Curve*). AUC menggambarkan derajat absorpsi obat sehingga tubuh terpapar DMPA cukup lama. Kondisi ini akan menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan.⁽²⁵⁾

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini ialah terdapat pengaruh lama penggunaan terhadap kenaikan IMT akseptor di Puskesmas Perumnas II Pontianak dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$. Semakin lama penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) semakin meningkatkan IMT akseptor.

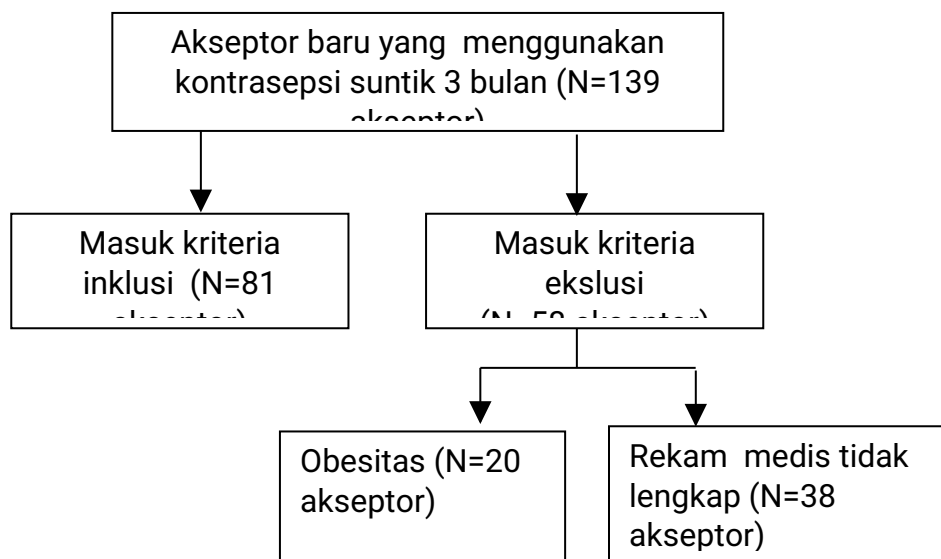
Daftar Pustaka

1. Badan Pusat Statistik Indonesia. Statistik Indonesia 2018. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2018.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
3. Hartanto H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2004.
4. BKKBN. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta: BPS BKKBN DepKes; 2018.
5. Saifuddin AB. BKKBN. Jakarta: Depkes Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo; 2006.
6. Sriwahyuni E, Wahyuni CU. Hubungan antara Jenis dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2012;8(3):112-116.
7. Carl J, Lavie MD, Richard V, Milani MD, Hector O, Ventura MD. Obesity and Cardiovascular Disease. 2009;53(21):1925-1932.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta : Balitbang Kemenkes RI; 2018.

9. Cunningham. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC;2005.
10. Ambarwati WN dan Sukarsi N. Pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi. *Jurnal Kesehatan*.2012;5(2):93-102.
11. Wulandari DT, Eka D. Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) increases Body Mass Index of Acceptors but Decreases Their Libido. *ICASH*. 2017; 2: 81-85.
12. Suratun. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media. 2013.
13. Septianingrum Y, Wardani EM, dan Kartini Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 2018;5(1):15-19.
14. Amran Y, Damayanti R. Hubungan antara Motivasi Keluarga Berencana dan Persepsi terhadap Alat Kontrasepsi dengan Pola Penggantian Metode Kontrasepsi di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2018; 9(1): 59-67.
15. Fritz, Speroff. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
16. Hidayati, Lorenza N. Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroxy Progesterone Acetate* dengan Citra Tubuh. *Jurnal Kesehatan*. 2019; 10(2): 70-75.
17. Rahayu TB, Wijanarko N. Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetate (DMPA) Setelah 2 Tahun Pemakaian.

- Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. 2017; 8(1): 32-38.
18. Roza E, Atzmardina Z. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan pada Akseptor di Puskesmas Tapus Sumatera Barat Tahun 2017. *Tarumanegara Medical Journal*. 2019; 2(1): 37-42.
 19. Hadina, Hadriani, Kartini, Sakinah PN. Waktu Penggunaan Depo Meroxy Progesterone Acetate Terhadap Peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2019; 13(2): 76-80.
 20. Moloku M, Hutagaol E, Masi G. Hubungan Lama Pemakaian Lama Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Perubahan Berat Badan di Puskesmas Ranomuut Manado. *e-Kp*. 2016; 4(1): 1-8.
 21. Sutriani. Hubungan Penggunaan Suntik KB 3 bulan(DMPA) Dengan Kenaikan Berat Badan di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. Makassar: STIK Makassar; 2017.
 22. Purnamasari. Hubungan Lama Pemakaian KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dengan Perubahan Berat Badan di BPS (Bidan Praktek Swasta) Yossi Trihana Jogonalan Klaten. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2009.
 23. Glacier A. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC; 2006.
 24. Fitriani D. Peran Estrogen dan Leptin dalam Homeostasis Energi. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2018; 5(2): 123-131.
 25. Bonny AE, Lange HL.H, Rogers LK, Gothard DM, Reed MD. A Pilot Study of Depot Medroxyprogesterone Acetate Pharmacokinetics and Weight Gain in Adolescent Females. *Contraceptio*. 2014; 89(5): 357-360.

Lampiran



Gambar 1. Gambaran Pengambilan Sampel

Tabel 1. Karakteristik Akseptor (N=81)

No.	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1.	Usia akseptor(tahun)		
	b. 20-35	58	71,6
	c. >35	23	28,4
Total		81	100
2.	Pekerjaan		
	a. IRT	79	97,5
	b. Swasta	2	2,5
Total		81	100

3.	Paritas(anak)		
	a. ≥ 2 anak	63	77,8
	b. < 2 anak	18	22,2
Total		81	100
4.	Lama Penggunaan(bulan)		
	a. 6-12	41	50,6
	b. ≥ 12	40	49,4
	Total	81	100

Tabel 2. Pengaruh Kelompok Lama Penggunaan dengan Kenaikan IMT

Lama Penggunaan	Rata-Rata IMT		<i>p-value</i>
	IMT Awal (Kg/m ²)	IMT Akhir (Kg/m ²)	
≥ 12 bulan	22,361	25,626	0,001
6-12 bulan	22,039	22,614	