

**PERBEDAAN INDEKS MASSA TUBUH AKSEPTOR KONTRASEPSI  
HORMONAL (PIL KOMBINASI, SUNTIK 3 BULAN, AKBK) DI  
PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2017**

**Kutsiyah<sup>1</sup>, Susiana Sariyati<sup>2</sup>, Febrina Suci Hati<sup>3</sup>  
Qudsi.azzahra@gmail.com**

**INTISARI**

**Latar Belakang :** masalah kependudukan adalah masalah yang sangat penting bagi semua Negara, karena seluruh program pembangunan bagi mata bangsa berdasarkan atas kenyataan kependudukan dari suatu bangsa. Laju pertumbuhan penduduk ditentukan oleh tingkat kelahiran dan tingkat kematian. Indonesia pada tahun 2013 menempati posisi keempat di dunia dilihat dari jumlah penduduknya itu sebesar 244,2 jiwa. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen.

**Tujuan:** mengetahui perbedaan indeks massa tubuh pada akseptor kontrasepsi hormonal (pil kombinasi, suntik 3 bulan, AKBK) di puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non experimental observation dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengampilan sampel menggunakan *quota sampling* dengan uji analisa statistic menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan IMT sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal, untuk uji analisa perbedaan dari ketiganya menggunakan uji kruskall-walls. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta dari bulan april sampai mei 2017 dengan jumlah responden sebanyak 95 akseptor kontrasepsi hormonal dengan rincian 31 akseptor kontrasepsi hormonal pil kombinasi, suntik 3 bulan sebanyak 31 responden dan 31 responden kontrasepsi hormonal AKBK.

**Hasil Penelitian:** hasil dari penelitian menunjukkan bahwasanya terdapat perbedaan indeks massa tubuh antara kontrasepsi hormonal pil kombinasi, suntik 3 bulan dan AKBK. Sebagian besar akseptor kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan mengalami kenaikan IMT (gemuk) sebanyak 26 orang (83,9%), akseptor kontrasepsi hormonal pil kombinasi sebagian besar mengalami IMT normal yakni sebanyak 19 responden (54,3%) dan untuk IMT akseptor kontrasepsi hormonal AKBK juga sebagian besar mengalami IMT yang normal yakni sebanyak 15 responden (48,4%).

**Kesimpulan:** terdapat perbedaan indeks massa tubuh pada akseptor kontrasepsi hormonal pil kombinasi, suntik 3 bulan dan AKBK.

**Kata Kunci:** Indeks Massa Tubuh, Kontrasepsi Hormonal, Pil Kombinasi, Suntik 3 Bulan, AKBK.

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Bidan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Prodi Bidan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**DIFFERENCES OF HORMONAL CONTRACEPTION ACCEPTORS'  
BODY MASS INDEX (COMBINATION PILL, 3 MONTHS INSTITUTE,  
AKBK) IN PUSKESMAS SEDAYU II BANTU YOGYAKARTA 2017**

**Kutsiyah<sup>1</sup>, Susiana Sariyati<sup>2</sup>, FebrinaSuci Hati<sup>3</sup>**  
[Oudsi.azzahra@gmail.com](mailto:Oudsi.azzahra@gmail.com)

---

**ABSTRACT**

**Background:** Population problems are a very important issue for all countries, because whole development program for nation is based on fact of population of a nation. rate of population growth is determined by rate of birth rate and mortality. Indonesia in the year 2013 occupies the fourth position in the world seen from the number of the population was 244.2 soul. Contraception is an attempt to prevent pregnancy. It can be temporary, it can also be permanent.

**Objective: to know** differences of hormonal contraception acceptors' body mass index (combination pill, 3 months institute, AKBK) in puskesmas sedayu II Bantul Yogyakarta 2017.

**Research method:** type of research used was quantitative non-experimental observation by using cross sectional approach. Sampling technique employed quota sampling with statistical analysis test by using Wilcoxon test to know the difference of BMI before and after using hormonal contraception, to examine the difference analysis of the three using kruskall-walls test. This research was conducted in Sedayu II Bantul Yogyakarta Public Health Center from April to May 2017 with respondents counted 95 hormonal contraceptive acceptors comprising 31 acceptors of combined-hormonal contraceptive pills, 31 respondents of 3 month injection of and 31 respondents of hormonal contraception AKBK.

**Research result:** The results of the study indicate that there is a difference in body mass index between combined pill combination hormonal, 3 months injection and AKBK. Most 3-month injectable hormonal contraceptive acceptors experienced an increase in BMI (fat) as many as 26 people (83.9%), combination hormonal contraceptive acceptors mostly experienced normal BMI of 19 respondents (54.3%) and for BMI acceptor hormonal contraception AKBK also mostly experienced a normal BMI that is as many as 15 respondents (48.4%).

**Conclusion:** there is a difference of hormonal contraception acceptors' index mass body (combination pill, 3 months institute, AKBK).

**Key words:** body mass index, hormonal contraception, combined pill, 3 months injection, AKBK

---

<sup>1</sup>Student Status Undergraduate Nursing Alma Ata University Of Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecture Of Undergraduate Nursing Departement University Of Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecture Of Undergraduate Nursing Departement University Of Alma Ata Yogyakarta

## **BAB 1**

### **Pendahuluan**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah kependudukan adalah masalah yang sangat penting bagi semua negara, karena seluruh program pembangunan bagi mata bangsa berdasarkan atas kenyataan kependudukan dari suatu bangsa (1). Aspek-aspek kependudukan yang sangat penting antara lain yaitu: jumlah besarnya penduduk, jumlah pertumbuhan penduduk, jumlah kematian penduduk, jumlah kelahiran penduduk dan perpindahan penduduk (2).

Laju pertumbuhan suatu penduduk ditentukan oleh tingkat kelahiran dan tingkat kematian. Tingkat kelahiran kasar dan tingkat kematian kasar masing-masing menunjukkan jumlah kelahiran hidup dan jumlah kematian per 1.000 penduduk per tahun (3).

Indonesia merupakan negara yang jika dilihat dari jumlah penduduknya pada tahun 2013 ada pada posisi keempat didunia dengan jumlah penduduk yaitu sebesar 244,2 juta jiwa dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi (4). Pertambahan penduduk yang cepat dan tidak seimbang akan mengakibatkan terjadinya tekanan-tekanan yang berat pada sektor penyediaan pangan, sandang perumahan, lapangan kerja, fasilitas kesehatan dan pendidikan. Factor resiko dari kehamilan untuk kesehatan ibu telah dibuktikan bahwa makin tua umur, makin banyak anak yang dilahirkan, makin kecil atau pendek jarak waktu antara kelahiran anak, maka makin banyak dan tinggi komplikasi kesakitan dan kematian ibu.

Dari terlalu sering dan terlalu dekat jarak kelahiran dapat meningkatkan angka kematian ibu maka salah satu program pemerintah dalam upaya untuk mengendalikan jumlah kelahiran tersebut dan mewujudkan keluarga kecil yang sehat dan sejahtera yaitu melalui konsep pengaturan kelahiran dengan program Keluarga Berencana (KB) (5).

Keluarga Berencana merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara jumlah penduduk. Program Keluarga Berencana mempunyai tujuan ganda, yaitu yang pertama untuk menurunkan tingkat kelahiran dan yang kedua untuk mewujudkan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan (1). Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya konsepsi dengan memakai cara, alat atau obat-obatan. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma dengan menggunakan alat atau obat-obatan dimana bahan bakunya ada yang mengandung preparat estrogen dan progesteron (2). Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu : Kontrasepsi Suntikan, Kontrasepsi Oral dan Kontrasepsi AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) (2).

Hasil Riskesdas pada tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar WUS saat ini menggunakan kontrasepsi, yakni sebanyak 59,7%, sebanyak 59,3% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi modern atau kontrasepsi hormonal, dan hanya 0,4 % lainnya menggunakan kontrasepsi tradisional. Selain itu, dapat diketahui pula bahwa sebanyak 24,8% dari wanita usia subur mengaku pernah menggunakan kontrasepsi, meski saat ini sedang tidak menggunakannya. Sedangkan 15,5% wanita usia subur tidak pernah menggunakan kontrasepsi (8).

Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB aktif yaitu dengan metode Suntikan (47,54%) dan terbanyak kedua adalah menggunakan Pil (23,58%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan oleh para peserta KB aktif adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,69%, kemudian kondom sebanyak 3,15% (6).

Sedangkan pada akseptor KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode terbanyak kedua yaitu Pil sebesar 25,14%, untuk Metode yang paling sedikit dipilih oleh para akseptor KB baru adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,21%, kemudian metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1,50%, dan Kondom sebanyak 5,68% (8).

Provinsi dengan persentase KB baru tertinggi ialah Provinsi DKI Jakarta (32,02%), Papua (29,74%) dan Bengkulu (27,34%). Sedangkan Provinsi dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Provinsi Bali

(9,90%), DI Yogyakarta (9,99%) dan Jawa Timur (13,27%). Secara nasional persentase peserta KB baru pada tahun 2014 sebesar 16,51%.

Data dari BKKBN di Provinsi DIY pada tahun 2012 menunjukkan Jumlah Pasangan Usia Subur adalah 549.950 orang, Peserta KB aktif 429.460 (78,66%) dan Peserta akseptor KB Baru sebanyak 49.420 (9,05%), sedangkan untuk Pasangan Usia Subur di Kabupaten Bantul tahun 2013 sebanyak 141.463 orang, terdiri dari 125.018 (88,38%) PUS aktif dan 16.382 (11,58%) PUS baru. Jumlah pasangan Usia subur di kecamatan Sedayu pada tahun 2012 sebanyak 8.483 pasangan yang terdiri dari 7.761 (91,49%) PUS aktif dan 722 (8,51%) (9).

Data dari BKKBN di kabupaten Sedayu Bantul tahun 2015 menunjukkan jumlah peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi hormonal pil kombinasi sebanyak 717 (11,3%), suntik 3 bulan 2.111 (33,1%) dan AKBK sebanyak 367 (5,8%), sedangkan untuk kontrasepsi non hormonal IUD sebanyak 2.161 (33,9%), MOW 337 (5,3%), MOP 77 (1,2%) dan kondom sebanyak 599 (9,4%) (13).

Menurut hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwasanya berat badan sebelum dan selama memakai KB suntik 3 bulan paling banyak mengalami kenaikan berat badan sebesar 48 akseptor (55,2%), berat badan tetap 20 akseptor (23,0%) dan berat badan turun sebesar 19 akseptor (21,8%) (31). Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perubahan berat badan pada peserta akseptor KB DMPA turun sebanyak 7%, tetap 0% dan naik sebesar 93% (6).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 maret 2017 didapatkan data bahwa pada bulan Januari dan Februari 2017 di desa Argodadi Kecamatan Sedayu 2 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi Hormonal Pil sebanyak 130 akseptor, Suntik 408, AKPK 73 total keseluruhan akseptor KB kontrasepsi hormonal sebanyak 711 akseptor. Sedangkan untuk Kontrasepsi Non-Hormonal IUD sebanyak 166, Kondom 20 akseptor, MOW 37, dan MOP sebanyak 3 akseptor total akseptor KB non-hormonal sebanyak 226. Untuk desa Argorejo didapatkan data Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal Pil sebanyak 130, Suntik 200, AKPK 53 Akseptor total yang menggunakan kontrasepsi hormonal 383. Sedangkan akseptor yang menggunakan kontrasepsi non hormonal IUD 292 Akseptor, Kondom 133, MOW 42 dan MOP sebanyak 10 Akseptor total keseluruhan yang menggunakan kontrasepsi non-hormonal sebanyak 477 akseptor .

Dampak negatif dari penggunaan kontrasepsi hormonal antara lain yaitu mual, sakit kepala dan rasa tidak nyaman pada payudara, pendarahan secara tiba-tiba diluar masa haid, gairah seks yang menurun, perubahan suasana hati yang mendadak dan adanya peningkatan berat badan. Namun tidak dapat di hindari timbulnya konsekuensi dari penggunaan alat kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal. Hal ini dapat menyebabkan bagi para akseptor Keluarga Berencana kontrasepsi hormonal cenderung mengalami efek samping perubahan fisik salah satu diantaranya yaitu mengalami peningkatan berat badan. Karena hal ini diakibatkan oleh

hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit menjadi bertambah. Efek samping pemakaian alat kontrasepsi hormonal yang paling banyak di keluhkan oleh kalangan para wanita adalah terjadinya peningkatan berat badan karena kebanyakan para wanita menginginkan postur tubuh yang ideal. Hal tersebut disebabkan karena faktor hormonal Akibat dari respons alat kontrasepsi terjadi peredaman retensi air dalam tubuh, sehingga terjadi kegemukan. Salah satu efek samping dari hormon progesteron adalah memicu nafsu makan dan meningkatkan berat badan (12). Sehingga pada sebagian besar akseptor KB hormonal mengalami perubahan pola makan dan meningkatkan nafsu makan, sehingga para akseptor KB hormonal mengalami kenaikan berat badan

Penambahan berat badan jika melebihi batas normal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian lebih hal ini karena berhubungan erat dengan resiko terjadinya beberapa penyakit degeneratif. Kelebihan berat badan tidak selalu identik dengan kegemukan. Kelebihan berat badan bisa disebabkan oleh timbunan lemak itu sendiri ataupun timbunan lemak bersama otot maupun tulang yang menyebabkan berat badan seseorang melebihi berat badan rata-rata. Umumnya kelebihan berat badan (*overweight*) adalah permulaan dari kegemukan (obesitas) (10).

Saat ini, obesitas merupakan masalah kesehatan yang sangat serius. Resiko dari obesitas antara lain bisa menyebabkan penyakit jantung, pembuluh darah, diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dll (11). Apalagi



wanita menunjukkan mempunyai resiko mengalami obesitas lebih besar dibandingkan dengan pria. Pemakaian alat kontrasepsi hormonal masih menjadi pilihan bagi sebagian ibu, sedangkan peningkatan berat badan merupakan salah satu efek sampingnya (10).

Berat badan merupakan ukuran antropometrik terpenting yang merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain yaitu tulang, otot, lemak, cairan tubuh. Umumnya penambahan berat badan pada akseptor KB kontrasepsi Hormonal tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari satu kilogram sampai lima kilogram tiap tahun pertama dan akan bertambah pada tiap tahunnya.

Indeks massa tubuh digunakan untuk menginterpretasikan status gizi dari seseorang dengan cara berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter, hal ini dilakukan untuk mengetahui IMT dari seseorang apakah nantinya masuk ke kategori kurus, normal dan gemuk.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis bermaksud melakukan penelitian bagaimana perbedaan Indeks Massa Tubuh pada Akseptor KB Kontrasepsi Hormonal (Pil Kombinasi, Suntik 3 Bulan, AKBK) di Puskesmas Sedayu 2 Bantul, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana perbedaan Indeks Massa Tubuh pada akseptor KB kontrasepsi hormonal

(Pil Kombinasi, Suntik 3 Bulan, AKBK) di Puskesmas Sedayu 2 Bantul, Yogyakarta ?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan Indeks Massa Tubuh pada akseptor KB kontrasepsi hormonal (Pil Kombinasi, Suntik 3 Bulan, AKBK) di Puskesmas Sedayu 2 Bantul, Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

Secara Khusus, penelitian ini memiliki 4 tujuan, yaitu :

- a. Untuk mengetahui karakteristik akseptor KB kontrasepsi hormonal berdasarkan lama pemakaian, jenis, usia, jumlah paritas dan peningkatan berat badan.
- b. Untuk mengetahui IMT pada akseptor KB kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal pil kombinasi.
- c. Untuk mengetahui IMT pada akseptor KB kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan.
- d. Untuk mengetahui IMT pada akseptor KB kontrasepsi hormonal sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal AKBK.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan maternitas terutama tentang perbedaan indeks massa tubuh pada wanita dengan penggunaan kontrasepsi hormonal.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh dari kontrasepsi hormonal terhadap indeks massa tubuh pada akseptor KB dan sebagai pertimbangan untuk memilih jenis KB yang sesuai.

### b. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber bacaan atau kepustakaan.

### c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi, wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang baru khususnya bagi perawat maternitas dan untuk lebih memahami tentang kesehatan reproduksi bagi wanita.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA

#### E. Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Kontrasepsi Hormonal	Metode penelitian ini menggunakan	a. Perubahan BB pada akseptor KB	Persamaan dalam penelitian ini :	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu :

Terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Polindes Mengger Karangyar Ngawi (6)	an metode penelitian survey. Dengan menggunakan teknik analisis uji <i>Paired t test</i> .	DMPA adalah turun 7%, tetap 0% dan naik sebesar 93%. b. Proporsi akseptor KB DMPA yang mengalami peningkatan berat badan di wilayah kerja polindes Desa Mengger Kecamatan Karangyar Kabupaten Ngawi sebagian besar adalah 93%. c. Ada perbedaan yang signifikan rata-rata berat badan sebelum dan sesudah pemakaian DMPA.	Variabel independen yaitu kontrasepsi hormonal (DMPA).	a. Tempat penelitian di polindes desa Mengger Kecamatan Karangyar Kabupaten Ngawi. b. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2012. c. Sampel penelitian sebanyak 87 akseptor kontrasepsi hormonal. d. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu berat badan dan lapisan lemak
2. Rata-Rata Kenaikan	Metode penelitian	a. Rata-rata berat badan	Persamaan dalam	Perbedaan dalam

Berat Badan Antara Pemakaian KB Suntik Kombinasi Dengan DMPA di Rumah Bersalin Amanda Sleman Tahun 2014-2015. (15)	ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> .	akseptor KB suntik sebelum menggunakan KB suntik adalah 47,69 kg dan sesudah menggunakan KB suntik 49,12 kg. b. Rata-rata berat badan akseptor KB suntik DMPA sebelum menggunakan KB suntik DMPA adalah 49,33 kg dan sesudah menggunakan menjadi 53,62 kg.	penelitian ini yaitu : Metode yang digunakan <i>Cross Sectional</i> .	penelitian ini yaitu : a. Tempat penelitian di rumah bersalin Amanda Sleman b. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2015. c. Sampel penelitian 50 akseptor KB suntik dan 50 akseptor KB suntik DMPA. d. Variabel dependen dalam penelitian ini yakni pemakaian KB suntik kombinasi dengan DMPA.
3. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Selama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Lama Pemakaian Lebih	Metode dalam penelitian ini menggunakan <i>pretest-postest design</i> dengan uji analisisnya <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i> .	Berat badan sebelum dan selama memakai KB suntik 3 bulan paling banyak adalah berat badan naik sebesar 48 orang (55,2%), berat badan tetap 20 orang (23,0%) dan berat badan turun sebesar 19 orang (21,8 %).	Sama – sama meneliti tentang kontrasepsi hormonal (suntik 3 bulan)	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu : a. Metode dalam penelitian ini menggunakan <i>pretest-postest design</i> dengan

---

Dari 1  
Tahun di  
BPM  
Kecamatan  
Toroh  
Kabupaten  
Grobogan  
(7)

uji  
analisa  
ya  
*univariat*  
dan  
*bivariat*

b. Lokasi  
penelitian  
dilakukan  
di  
kecamatan  
toroh  
kabupaten  
grobogan.

c. Sampel  
sebanyak  
87  
orang  
dengan  
teknik  
pengambilan  
sampel  
menggunakan  
*simple  
random  
sampling*.

---

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Akseptor KB

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyani. N.S. Rinawati, M. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Numed; 2013.
2. Marmi. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
3. Handayani S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama: Yogyakarta.
4. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung; 2011.
5. Sariyati S, Mulyaningsih, S. Sugiarti, S. *Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta*. *Jurnal Ners & Kebidanan Indonesia* 2015,3(03): 124.
6. Ambarwati W.N dan Neni S. *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi. (Penelitian)*. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
7. Cahyani I, Titik K. *Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Selama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Lama Pemakaian Lebih dari 1 Tahun di BPM Kecamatan Tohoh Kabupaten Grobogan. (Penelitian)*. Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang.
8. Kementerian Kesehatan R.I. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2014.
9. BKKBN. *Kumpulan Materi KIE Forum Antar Umat DA Beragama Peduli Keluarga Sejahtera dan Kependudukan (FAPSEDU)*. Yogyakarta; 2012.
10. Sriwahyuni E dan Chatarina U.W. *Hubungan antara Jenis dan Lama Pemakaian Alat kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor*. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 8, No. 3 Maret 2012: 112-116.
11. Arief, I. 2008. *Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Profil Lipid pada Infark Miokard Akut. Tersedia dalam : <http://www.pjnhk.go.id/content/view/1642/31> (diakses pada 1 februari 2017)*.
12. BKKBN. *Profil Kesehatan Kab. Banrul 2015*. Tersedia dalam <http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2016/08/narasi%20profil%202015.pdf>
13. Supariasa. I.D.N , Bachyar Bakri dan Ibnu Fajar. *Penilaian Status Gizi*. Edisi Revisi. Jakarta: EGC; 2001.



14. Dewi. P.S, Amalina T.S dan Harpeni S. *Rata-Rata Kenaikan Berat Badan Antara Pemakaian KB Suntik Kombinasi dengan DMPA Di Rumah Sakit Bersalin Amanda Sleman Tahun 2014-2015. Jurnal Permata Indonesia.* Mei 2016; vol 7(1): 35-49.
15. Suseno, M. *Kamus Kebidanan, cetakan II.*Yogyakarta: Citra Pustaka; 2008.
16. Irianto, K. *Pelayanan Keluarga Berencana.*Bandung: Citra Pustaka; 2014.
17. Handayani, S. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.*Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
18. Reeder, M.K.G. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga.* Ed 18, Vol. 1. Alih bahasa Afriyanti, Y, Rachmawati, Nur Imami, Sri Djuwitaningsih. Jakarta: Buku Kedokteran; 2003.
19. Pratiwi,D. Syahredi. Erkadias. *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang.* *Jurnal Kesehatan Andalas.* 2014; 3(3).
20. Hartanto, H. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi.* Jakarta: Sinar Harapan; 2007.
21. Saifuddin, A,B. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
22. Puspitasari. D, Nuranniyah.S. *Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Sabar di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Jurnal Ners dan Kebidanaan Indonesia.* 2014; 02(03).
23. Winjoesastoto. *Ilmu Kandungan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
24. Afisman. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi, Ed 2.* Jakarta: EGC; 2009.
25. BKKBN. *Hasil Pelayanan Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Bulan Desember 2009.2012. tersedia dalam <http://www.bkkbn.go.id/Webs/Data.php> (diakses pada 28 september 2016).*
26. Idapola, S.S.J. *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Lipida Darah.* (Skripsi). Jakarta: Universitas Indonesia; 2009.
27. Riyanto.A. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan.* Numed: Yogyakarta; 2011.
28. Notoatmodjo,S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta; 2010.
29. Endang S. *KB Suntik 3 (Tiga) Bulan dengan Efek Samping Gangguan Haid dan Penanganannya. (Penelitian).* Staff pengajar Prodi D-III Kebidanan FIK Unissula.
30. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

31. Mahfoedz I. 2016. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya.
32. Mahfoedz I. 2016. *Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya.
33. Zulpahiyana. 2014. *Buku Panduan Praktikum Blok Research Method In Nursing 2*. Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta 2014/2015.
34. Ambarwati W.N dan Neni S. *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Berat Badan dan Lapisan Lemak pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Polindes Mengger Karanganyar Ngawi. (Penelitian)*. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
35. Haryani, A. 2015. *Hubungan Kenaikan Berat Badan Dengan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxy Progesteron Acetat) Di Klinik Pratama Pina Sehat Kasihan Bantul*. KTI Universitas Alma Ata.
36. Ekawati,D. 2010. *Pengaruh KB suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Siti Syamsiah Wonokerto Wonogiri*, KTI, Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
37. Rika, GA. 2003. *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Suntikan dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Grogol, Depok*.
38. Hartanto,H 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: pustaka Sinar Harapan.
39. Murray R.K dkk 2009. *Biokimia Harper*. Jakarta:EGC
40. Hardjito, K 2010. *Analisis Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Menggunakan Alat Kontrasepsi Implan Lebih Dari 5 Tahun*.
41. Setyowati, T dan R. Budiarmo. 2005. *Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Pemberian Minuman / Makanan Pada Bayi*. *Bul.Penelitian Kesehatan*. 16 (4): 153-159
42. Mariana, E 2013. *Gambaran Kenaikan Berat Badan Akseptor KB suntik 3 Bulan di BPRB Wikaden Imogiri Bantul Yogyakarta Tahun 2013*. KTI, Yogyakarta: Universitas Alma Ata.
43. Haryati, dkk. 2010. *Pengaruh Lamanya pemakaian Alat Kontrasepsi DMPA Terhadap Kenaikan Berat Badan Di BPS Supriyatini Desa paketingan Kecamatan Sampang, Kabupaten Cilacap*. KTI: Mahasiswa Akademi Kebidanan YLPP, Purwokerto.
44. Dian Yudhita. 2014. *Gambaran Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak Saat Ini Pada Akseptor KB Suntik Dan Pil Di Kota Yogyakarta Tahun 2014*. KTI: Universitas Alma Ata Yogyakarta

45. Juliaan 2010. *Pola Pemakaian Kontrasepsi Analisis Lanjut 2010*. Jakarta: BKKBN.
46. Sugiarti, dkk 2012. *Factor Pasangan yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur dalam* <http://www.journal.unsil.ac.id>, diakses pada tanggal 8 juni 2017.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA