BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan[13]. Upaya ini bersifat sementara maupun bersifat permanen[6], dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Ada beberapa jenis kontrasepsi yang secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut [14]:

a. Metode Sederhana

Metode Sederhana dibagi menjadi dua yaitu metode sederhana tanpa alat dan metode dengan alat. Metode ini ada beberapa cara yaitu senggama terputus, sistem kalender (pantang berkala), metode suhu basal tubuh**,** metode pengamatan lendir / mukosa serviks, Metode Amenore Laktasi (MAL). [7, 13]

Metode sederhana dengan alat contohnya pemakaian kondom, pemakaian diafragma vaginal, dan spermisida. [13,14,15]

b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implan. Suntik ada 2 macam yaitu suntik kombinasi dan suntik progestin saja. Pil ada 3 macam

yaitu minipil (pil progestin saja), pil kombinasi, dan pil kontrasepsi darurat. Sedangkan implant ada beberapa macam seperti *implanon* (1 batang dapat digunakan selama 3 tahun), *jadena* serta *indoplant* (2 batang bisa digunakan 3 tahun), dan *nexplanon*.[16–19]

c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

AKDR adalah kontrasepsi yang diletakkan di dalam rahim (sering disebut IUD/ *intrauterine device)* yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari *polyethyline*, ada yang dililit tembaga (*Cu*), dililit tembaga bercampur perak (*Ag*) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meningkatkan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam[13].

IUD memiliki risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektifitas dapat bertahan lama hingga 12 tahun. Keuntungan pemakaian IUD ini adalah mengurangi risiko kanker endometrium. IUD dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan IUD menyebabkan haid yang lebih banyak. IUD dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila ibu sudah terinfeksi Klamidia atau Gonorea sebelum pemasangan. Efek samping penggunaan yaitu perubahan pola haid terutama dalam 3-6 bulan pertama. IUD efektif mencegah kehamilan dan dapat digunakan untuk waktu 5 tahun, tidak

mempengaruhi produksi ASI, dan dapat langsung dipasang setelah persalinan atau keguguran[13].

Keuntungan bagi sisi kesehatan adalah mengurangi risiko kanker endometrium. Resiko dari sisi kesehatan dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak. Dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan.

Efek samping metode ini adalah perubahan pola haid terutama dalam 3-6 bulan pertama haid memanjang dan banyak, haid tidak teratur, dan nyeri haid[13].

d. Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP).

1) Tubektomi (MOW)

2) Vasektomi (MOP)[17]

Dari jenis kontrasepsi yang sudah disebutkan, salah satu metode kontrasepsi yang akan dibahas adalah metode kontrasepsi KB suntik progestin-saja atau DMPA.

2. KB Suntik Progestin

Kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesteron ataupun kombinasi dengan esterogen yang disuntikkan ke dalam tubuh wanita secara berkala. KB suntik terdiri atas dua jenis yaitu suntik

progestin saja dan suntik kombinasi. KB suntik progestin contohnya DMPA (*Depotmedroxyprogesterone acetate*) yang disuntikkan tiap 3 bulan atau 13 minggu. KB suntik kombinasi contohnya 50 mg *Depo medroxyprogesteron acetate* + 5 mg *estradiol sipionat* yang disuntikkan tiap 1 bulan.

DMPA adalah suspensi mikrokristal dari progestin sintetis yang disuntikkan secara intramuscular. DMPA bekerja dengan menghambat ovulasi dengan menekan kadar FSH (*Folliccle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) serta mengeliminasi peningkatan LH. Hal ini menghasilkan status hipoestrogenik relative dengan menekan konsentrasi serum estradiol yang mana fungsi ini dapat memberikan terapi untuk nyeri terkait endometriosis. Secara farmakologis kadar puncak obat dicapai dalam 24 jam setelah disuntik dan konsentrasi dalam serum 1 ng/mL akan menetap selama 3 bulan setelah pemberian. Selama bulan kelima atau keenam setelah pemberian kadar obat akan menurun 0.2 ng/mL dan hilang pada bulan ketujuh sampai kesembilan. Dosis tunggal 150 mg dapat menekan ovulasi pada sebagian besar akseptor selama 15 minggu. Sehingga pemberiannya 1 dosis per 3 bulan[13].

DMPA merupakan metode yang efektif. Tingkat kegagalan dalam mencegah kehamilan sebesar 0.3%. DMPA tidak memiliki efek samping serius karena mengandung progestin saja. Angka kejadian yang ditimbulkan karena estrogen seperti tromboemboli, *dysmenorrhea,* resiko kanker ovarium dan kanker endometrium rendah. Penggunaan kontrasepsi ini juga aman untuk ibu menyusui[13]. Efek samping lain yaitu penambahan berat badan, depresi, dan ketidakteraturan menstruasi dapat terjadi dan berlanjut selama 1 tahun pasca

suntikan terakhir[13]. Efek samping DMPA yaitu gangguan siklus menstruasi hingga *amenorrhea* pada 50% pengguna pada tahun pertama penggunaan. Perdarahan tidak teratur yang menetap dapat diberikan terapi dengan memberikan dosis berikutnya lebih awal atau dengan memberikan terapi estrogen dosis rendah sementara.

Karena DMPA bertahan di dalam tubuh selama beberapa bulan pada pengguna jangka panjang, hal ini dapat menunda kembalinya kesuburan. Tujuh puluh persen mantan pengguna yang menginginkan kehamilan hamil dalam 12 bulan, dan 90% mantan pengguna DMPA hamil dalam jangka waktu 24 bulan. Efek samping lain yaitu penambahan berat badan, depresi, dan ketidakteraturan menstruasi dapat terjadi dan berlanjut selama 1 tahun pasca suntikan terakhir[13].

Efek samping dari suntik DMPA lainnya yaitu peningkatan berat badan 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormon progesteron. Progesteron dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan uterus menerima sel yang dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga sering kali efek sampingnya adalah terjadinya penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah sehingga dapat menurunkan gairah seksual [20].

Penelitian Bonny mengungkapkan hasil bahwa pada akseptor DMPA yang mengalami peningkatan berat badan lebih dari 5% dari berat badan awal setelah 6 bulan pemakaian DMPA memiliki peningkatan risiko peningkatan berat badan berlebih di masa yang akan datang.[21]

Penyuntikan progestin ini dilakukan secara intramuskular ketika hari pertama haid atau setelah hari ke-7 haid dengan kontrasepsi pendukung selama 7 hari atau setelah 6 bulan *post partum*, tidak haid, dan tidak dalam keadaan hamil.

Kontrasepsi ini cocok untuk akseptor yang menghendaki tidak ingin menggunakan kontrasepsi setiap hari atau setiap saat melakukan senggama, atau akseptor dengan kontraindikasi pemakaian estrogen, dan sedang menyusui. Namun, terdapat beberapa keadaan kelainan atau penyakit, merupakan kontraindikasi pemakaian suntik KB seperti: ibu yang sedang hamil, penderita penyakit liver, kelainan jantung, hipertensi, kanker payudara atau organ reproduksi, diabetes melitus, migraine dengan defisit neurologis atau nyeri kepala, pasien yang mengonsumsi obat tuberkulosis dan epilepsi, serta pasien anemia sel sabit[13].

KB suntik jenis kedua yaitu kombinasi merupakan metode suntik yang pemberiannya dilakukan setiap bulan dengan cara menyuntikkan secara intramuskular sebagai usaha pencegahan kehamilan dengan pemberian hormon progesteron dan estrogen pada wanita umur subur. Pengguaan kontrasepsi suntik akan mempengaruhi hipotalamus dan hipofisis yaitu menurunkan kadar FSH dan LH sehingga perkembangan dan kematangan folikel *de graaf* tidak terjadi[17].

Jenis suntik kombinasi mengandung 25 miligram *Depo Medroksiprgesesteron Acetat* dan 5 miligram estrogen yang disuntikkan setiap bulan secara intramuskular. Suntik kombinasi ini memiliki keuntungan mengurangi risiko lupa minum pil dan dapat bekerja efektif selama satu bulan, namun kontrasepsi ini memiliki kontraindikasi sama dengan pil oral kombinasi[14].

Efek samping yang timbul sama dengan efek samping pil oral kombinasi. Perdarahan tidak teratur terjadi terutama selama 3 bulan pertama, dan sebagian besar klien mengalami siklus menstruasi teratur setelah 3 bulan. Efek samping lain yang paling sering muncul adalah nyeri tekan pada payudara, timbul jerawat, dan peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan merupakan penyebab utama akseptor menghentikan metode ini dan rentangnya antara 2-3 kg selama tahun pertama dan secara progresif terus bertambah selama tahun kedua[22].

3. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometrik terpenting yang merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot lemak, cairan tubuh, dan lain-lain. Perubahan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Pola Makan

Pola makan merupakan gambaran mengenai jumlah dan jenis bahan makanan yang di makan setiap harinya telah banyak berubah. Ada kebiasaan makan yang berbeda pada orang yang mengalami obesitas. Obesitas sering dijumpai memiliki gejala suka makan pada waktu malam. Ini biasanya menyertai insomnia dan kehilangan nafsu makan pada pagi hari. Pola makan yang tinggi kalori dan lemak akan menyebabkan penimbunan energi dalam bentuk lemak. Hal ini diperberat dengan kurangnya aktifitas fisik.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang gemuk tidak makan lebih banyak dibandingkan orang kurus. Bahkan terkadang orang kurus menyatakan makan dengan porsi banyak tetapi tetap kurus.

b. Aktifitas Fisik

Obesitas sering dijumpai pada orang yang kurang melakukan aktifitas fisik dan kebanyakan duduk. Dengan kurangnya pemanfaatan tenaga akan menyebabkan penyimpanan energi berlebih didalam tubuh yang lambat laun akan semakin bertumpuk sehingga menyebabkan obesitas.

c. Faktor Psikologis

Faktor stabilitas emosi diketahui berkaitan dengan obesitas. Keadaan obesitas dapat merupakan dampak dari pemecahan masalah emosi yang dalam, ini merupakan suatu perlindungan (*defens mechanism)* penting bagi yang bersangkutan. Gangguan emosional akibat adanya tekanan psikologi atau lingkungan yang dirasa tidak menguntungkan, dapat mengubah kepribadian seseorang menjadikan makan sebagai pelarian[23].

d. Metabolisme

Faktor lain yang mempengaruhi berat badan adalah set point yang dapat dipengaruhi oleh tingkat metabolisme basal. Metabolisme basal merupakan metabolisme yang dilakukan oleh organ-organ tubuh dalam keadaan istirahat total (tidur). Para peneliti telah menemukan bahwa individu dengan metabolisme yang rendah adalah individu yang memiliki kemungkinan gemuk jika dibandingkan dengan orang yang mempunyai kecepatan metabolisme. Tingkat insulin juga merupakan faktor penting dalam tingkah laku makan dan obesitas[24].

Metabolisme merupakan proses kimia yang memungkinkan sel melangsungkan kehidupannya. Beberapa hormon memiliki peran dalam

proses metabolisme tubuh, salah satunya hormon Leptin merupakan hormon yang bertugas memberikan sinyal ke otak bahwa tubuh dalam kondisi kenyang. [25] Ghrelin merupakan hormon lapar yang berasal dari lambung dan duodenum. Hormon ini mencapai hipotalamus melalui sirkulasi darah, dan mencapai bagian ventral nukleus arkuatus. Ghrelin dapat meningkatkan asupan makan dan mengurangi pengeluaran energi dengan menurunkan katabolisme (pemecahan) lemak.

Hormon estrogen memiliki efek meningkatkan metabolisme tubuh dan penyimpanan lemak. Peran estrogen menyebabkan peningkatan jumlah simpanan lemak dalam jaringan subkutan. Akibatnya, persentase lemak tubuh pada perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Penyimapanan lemak pada wanita terjadi pada sekitar paha[26]. Selain itu hormon pertumbuhan juga mempengaruhi nafsu makan, metabolisme, dan distribusi lemak tubuh. Sehingga penambahan hormonal dalam tubuh dapat menjadi salah satu faktor terjadinya obesitas.

Penyakit hipofungsi kelenjar gondok yaitu kelenjar gondok kurang aktif mengeluarkan hormonnya mengakibatkan orang gemuk dan lamban. Penyakit *Cushing* (kelenjar anak ginjal) dan diabetes melitus juga menyebabkan kegemukkan[25].

e. Umur

Menurut sebuah penelitian peningkatan berat badan biasanya terjadi berkisar pada umur 20-35 tahun ke atas karena pada umur tersebut terjadi tingkat kesuburan reproduksi yang tinggi dibandingkan umur <20 tahun[27].

f. Efek Samping Penggunaan Obat-Obat

Terdapat beberapa jenis obat yang memiliki efek samping menaikkan berat badan diantaranya kontrasepsi dengan hormon steroid, dapat menyebabkan penambahan berat badan pada orang tertentu, terutama pengaruh dari komponen hormon progesteron dan esterogen dalam kontrasepsi tersebut[26].

4. Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin dengan Perubahan Berat Badan

Hormon merupakan bagian yang sering bekerja dari sistem endokrin yang berupa senyawa kimia yang terkandung dalam darah dengan kadar sangat rendah. Dua kelenjar endokrin yang utama adalah hipotalamus dan hipofisis. Hipotalamus sebagai pusat tertinggi sistem kelenjar endokrin yang menjalankan fungsinya melalui humoral dan saraf. Hipotalamus sebagai bagian dari sistem endokrin yang mengontrol sintesis dan sekresi hormon-hormon hipofisis. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Kontrasepsi hormonal menggandung komponen progesteron seperti progesteron sintetik yang memiliki kandungan androgenik sehingga dapat menyebabkan efek samping salah satunya kenaikan berat badan, dengan cara mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus [28,29].

Hormon nafsu makan memiliki sistem kontrol umpan balik kompleks yang baik terdiri dari pengolahan pusat yang menerima sinyal aferen dan menghasilkan rangsang eferen bekerja di daerah lambung yang memiliki respon cepat terhadap asupan makanan, rasa kenyang, dan berat badan. Nutrisi implus syaraf dan hormon berperan sebagai sinyal aferen dalam regulasi asupan dan pengeluaran energi, sebagai contoh pada penyerapan glukosa yang dapat menjadikan rasa kenyang, setelah terjadinya penurunan glukosa maka akan menimbulkan rasa lapar. Proses ini dihasilkan dari aktivitas neurotransmiter, hormon, dan peptide. Leptin merupakan suatu hormon peptida yang dihasilkan oleh adiposit yang telah berhubungan erat dengan massa lemak yang beredar di dalam darah dan berperan pada pemasukan makanan, metabolisme dasar dan fertilisasi, dimana sekresinya meningkat saat terjadi penimbunan lemak yang meningkat. Zat ini diproduksi oleh sel-sel lemak dibawah pengaruh *gen-ob,* juga dalam lambung, dan organ kelamin. Peptin berfungsi sebagai mekanisme umpan balik sinyal untuk menghambat asupan makan dan mengatur berat badan dan homeostasis energi. Bila kadar leptin naik maka rasa lapar turun. Leptin merupakan faktor mengenyangkan yang hanya aktif di sel lemak dan membantu mengendalikan nafsu makan di hipotalamus. Faktor ini bersama peptide yang lain adalah *Growth Hormone* (GH) renin merupakan anak rantai penting pada sistem *feedback* yang mengatur keseimbangan antara lapar dan asupan makanan.

Ghrelin merupakan hormon lapar yang berasal dari lambung dan duodenum mencapai hipotalamus melalui sirkulasi darah, dan mencapai

bagian ventral nukleus arkuatus. Ghrelin dapat meningkatkan asupan makan dan mengurangi pengeluaran energi dengan menurunkan katabolisme (pemecahan) lemak. Bila kadar ghrelin darah menurun, kadar GH juga berkurang, nafsu makan tidak dihambat dan *Body Mass Index* (BMI) meningkat. Bila berat badan menurun, sekresi GH meningkat tetapi kadar Ghrelin tidak berubah[30,31].

Selain leptin dan ghrelin yang berperan dalam mengatur nafsu makan adapula kolesistokinin (CCK) yang merupakan salah satu hormon gastrointestinal yang disekresikan dari mukosa duodenum pada saat pencernaan makanan, terutama oleh adanya lemak. Kolesistokinin merupakan sinyal kenyang yang disampaikan ke nukleus traktus solitarius melalui jaras aferen nervus vagus[32]. Hipotalamus adalah bagian otak yang berperan penting dalam pengaturan proses-proses homeostasis, termasuk mengatur perilaku, dan nafsu makan[33]. Untuk melangsungkan fungsi ini, hipotalamus menerima masukan neural, endokrin, serta sinyal perifer. Berbagai sinyal perifer yang dapat sampai ke hipotalamus dengan cara melalui persarafan. Bagi sinyal mekanik dan kimia dari organ visera dan saluran cerna, dan disampaikan ke otak terutama melalui serat aferen n.vagus dan serat aferen simpatis tingkat servikal yang diintegrasikan terlebih dahulu di nukleus traktus solitarius[34].

Selain hormon progesteron kontrasepsi hormonal juga mengandung komponen estrogen dapat memberikan efek pertambahan berat badan akibat dari resistensi cairan karena ada cairan yang terjebak di ekstra seluler. Akibat

dari resistensi cairan dan meningkatnya nafsu makan berpengaruh pada penurunan aktivitas fisik sehingga akseptor pengguna kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu tertentu mengalami peningkatkan berat badan yang umumnya bervariasi, kenaikan berat badan yang terjadi antara 1 kg sampai 5 kg dalam satu tahun awal pemakaian[35].

Sesuai dengan teori bahwa efek samping yang paling sering muncul yaitu nyeri tekan payudara, timbul jerawat, dan peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan merupakan penyebab utama klien menghentikan metode ini dan rentangnya rata-rata 2-3 kg selama tahun pertama dan secara progresif terus bertambah selama tahun ke dua. Hal ini terjadi pula pada akseptor KB pil kombinasi yang mengandung hormon steroid estrogen dan progestin[22].

Peningkatan berat badan terjadi karena salah satu faktor risiko dari peningkatan hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akseptor KB hormonal yang mengakibatkan peningkatan nafsu makan. Sedangkan pada penelitian Le[36] memperoleh hasil bahwa kenaikan berat badan terjadi secara signifikan dengan penggunaan kontrasepsi DMPA. Kenaikan berat badan pada 6 bulan pertama dan terdapat kenaikan signifikan hingga bulan ke 36[36]. Hasil penelitian tersebut sesuai teori efek samping yang ditimbulkan bagi wanita pengguna DMPA yaitu pertambahan berat badan sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesteron.

Progesteron dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan uterus untuk

menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga sering kali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah dan menurunnya gairah seksual. Sedangkan pada penelitian Le memperoleh hasil bahwa kenaikan berat badan terjadi secara signifikan dengan penggunaan kontrasepsi DMPA. Kenaikan berat badan pada 6 bulan pertama dan terdapat kenaikan signifikan hingga bulan ke 36[36].

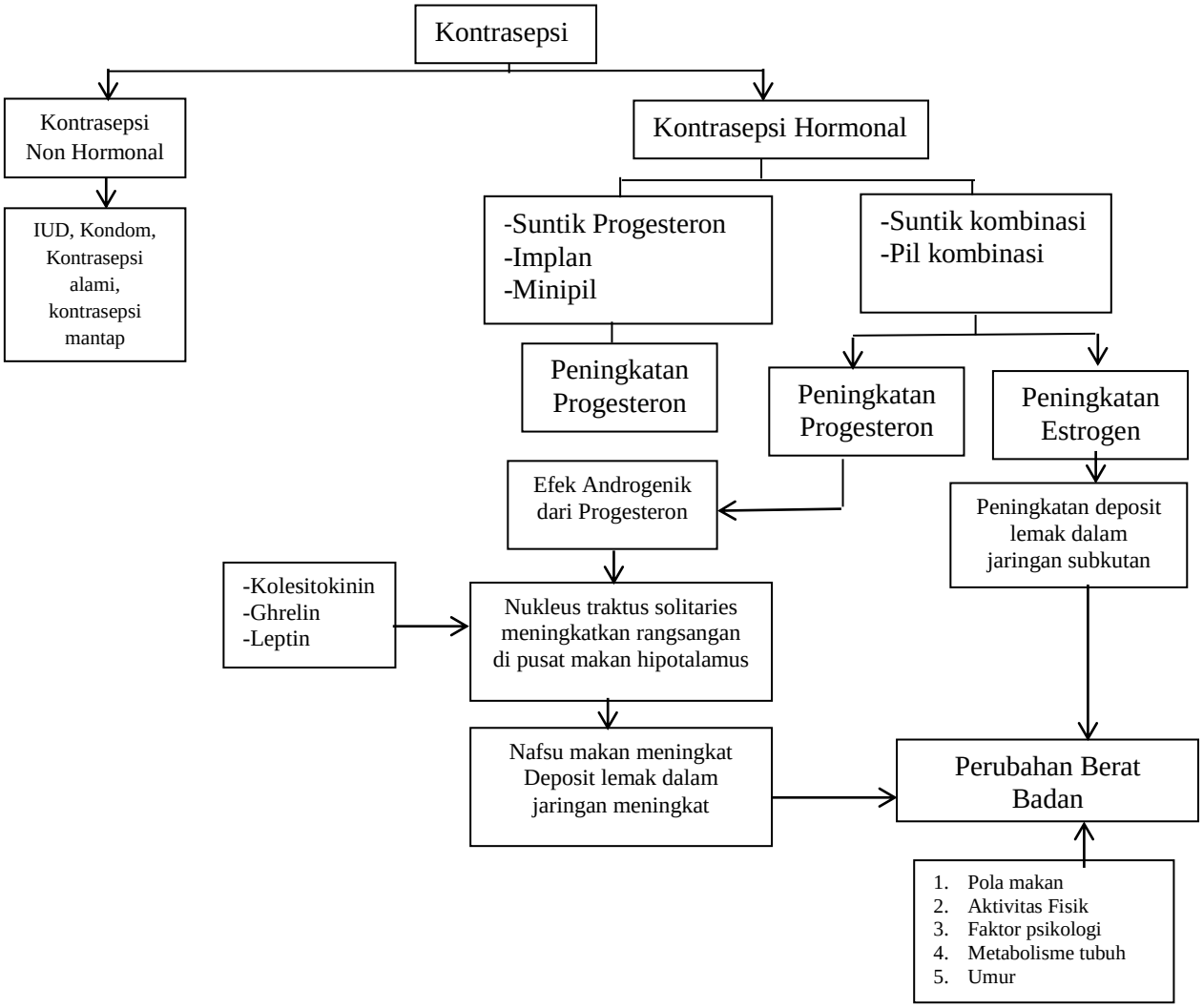
Hasil penelitian tersebut sesuai teori efek samping yang ditimbulkan bagi wanita pengguna DMPA yaitu pertambahan berat badan sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesteron. Progesteron dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lender serviks dan mengurangi kemampuan uterus untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga sering kali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah dan menurunnya gairah seksual[20].

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik progestin memiliki risiko peningkatan berat badan, namun dengan lama waktu penggunaan yang berbeda. Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Suryanti Tukin tahun 2012 yang berjudul “Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Peningkatan Berat Badan pada Wanita Pasangan Umur Subur di Puskesmas Tamalanrea Makassar tahun 2012” yang menyimpulkan bahwa jenis

kontrasepsi hormonal merupakan faktor penentu terjadinya peningkatan berat badan dan akseptor paling banyak yang mengalami kenaikan berat badan yaitu akseptor dengan lama pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu ≥1 tahun sebanyak 99 orang (95,2%) dibandingkan dengan pemakian dalam jangka waktu <1 tahun sebanyak 17 orang (68%).[37] Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal lebih dari satu tahun cenderung akan mengalami peningkatan berat badan dan berisiko terjadi kegemukan.

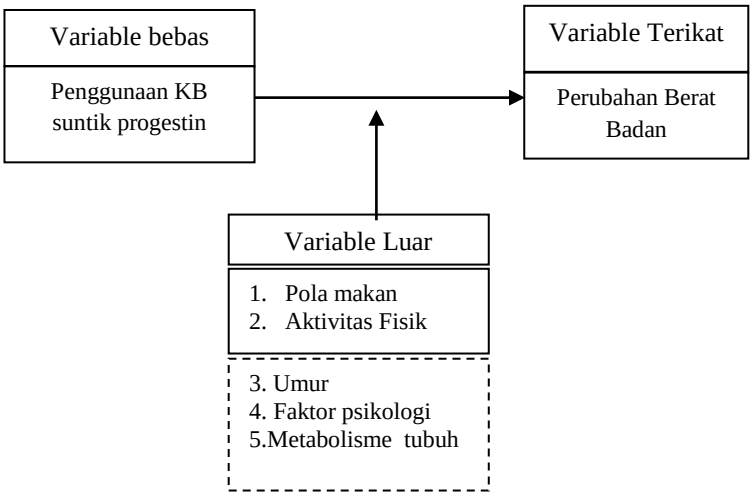
Peningkatan berat badan yang berlebihan dari pada yang dibutuhkan oleh fungsi tubuh dapat membawa dampak atau faktor risiko terjadinya berbagai jenis penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, rematik, dan berbagai jenis gangguan kesehatan[29].

B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Vasallo[31, 30]

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan

:Diteliti

:Tidak diteliti

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah: "Ada hubungan antara penggunaan KB suntik progestin dengan peningkatan berat badan akseptor KB di PMB Kartiyem, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2020 ".