

**HUBUNGAN ANTARA EFEK SAMPING KB DENGAN SKOR  
KECEMASAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI  
PUSKESMAS KEBONSARI MADIUN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran**



**DISUSUN OLEH :**

**WISNUAJI EKO RATRIANTO**

**J 500100076**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2014**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA EFEK SAMPING KB DENGAN SKOR KECEMASAN  
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS KEBONSARI MADIUN**

Yang Diajukan Oleh :

Wisnuaji Eko Ratrianto

J500100076

Telah disetujui oleh dan dipertahankan di hadapan dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Surakarta pada.

Pada hari Jumat, 24 Juli 2014

Penguji

Nama : Prof. Dr. M. Fanani, dr. Sp.KJ(K) (.....)

NIP : 300. 1098

Pembimbing Utama

Nama : dr. Rh Budhi Muljanto, Sp.KJ (.....)

NIP : 200. 1541

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Erna Herawati (.....)

NIP : 1046

Dekan



Prof. Dr. Bambang Subagyo, dr, Sp.A(K)

NIK 300.1243

**SURAT PERNYATAAN**  
**PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Bismillahirrahmanirrahim,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Wisnuaji Eko Ratrianto

NIM : J 500100076

Fakultas/Jurusan : Kedokteran/Pendidikan Dokter

Jenis : Skripsi

Judul : Hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di puskesmas Kebonsari Madiun.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulis karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih informatika, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkan dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 13 Agustus 2014

  
Wisnuaji Eko Ratrianto  
J500100076

## ABSTRAK

**WISNUAJI EKO RATRIANTO. J500100076. 2014. HUBUNGAN ANTARA EFEK SAMPING KB DENGAN SKOR KECEMASAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS KEBONSARI MADIUN**

## ABSTRAK

**LATAR BELAKANG:** KB suntik merupakan metode kontrasepsi yang paling dikenal oleh masyarakat. Di antara metode KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan oleh wanita yang sudah menikah (32%), diikuti pil KB (13,6%), dan IUD (3,9%). Setiap metode kontrasepsi memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing. Dari survey awal yang dilakukan terhadap akseptor KB suntik 3 bulan dari 10 akseptor 70% di antaranya mengalami gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala dan lamanya kembali ke masa fertilitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di desa Duriwetan Maduran Lamongan tahun 2013 oleh Ningsih, A. F. dapat dijelaskan hampir 57,5 % mengalami kecemasan.

**TUJUAN :** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di puskesmas Kebonsari Madiun.

**METODE :** Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2014 di Puskesmas Kebonsari Madiun. Populasi penelitian adalah wanita yang mendapat KB suntik 3 bulan di Puskesmas Kebonsari Madiun dengan sampel sebanyak 85 orang dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*.

**HASIL :** Sebagian besar responden yang mendapatkan efek samping KB yaitu sebanyak 52 responden (61,2 %) dan mayoritas sebanyak 64 responden (75,3 %) mengalami kecemasan. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan dengan nilai  $p < 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

**SIMPULAN :** Ada hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di puskesmas Kebonsari Madiun.

Kata kunci: Efek samping KB, Skor kecemasan, Akseptor KB suntik 3 bulan.

## PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai laju pertumbuhan penduduk yang cukup pesat. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan jumlah penduduk dari tahun 1971 yang berjumlah 119. 208. 229 orang menjadi 237. 641. 326 orang pada tahun 2010. Selain itu, angka Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) pada periode tahun 2000-2010 meningkat menjadi 1,49% dibandingkan dengan LPP pada periode tahun 1990 – 2000 yaitu 1,45%. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program Keluarga Berencana (KB) dengan tujuan untuk menekan angka kelahiran. Program cukup berhasil, dapat dilihat dari angka TFR (*Total Fertility Rate*) yang menurun menjadi 2,6% pada tahun 2010 (Badan Pusat Statistik, 2010). Pada tahun 2014 diharapkan angka TFR menurun menjadi 2,1 % (Witjaksono, J. , 2012).

Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 yang menjelaskan tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, kemudian usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan dengan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2011).

Terdapat beberapa jenis kontrasepsi yang terbagi dalam dua kategori, yaitu metode kontrasepsi modern dan tradisional. Metode kontrasepsi modern meliputi sterilisasi, pil KB, suntik KB, implan, kondom, kontrasepsi darurat, Sedangkan metode tradisional terdiri dari pantang berkala (kalender), metode *amenorrhea* laktasi (MAL) dan senggama terputus. Pil KB dan suntik KB merupakan metode kontrasepsi yang paling dikenal oleh masyarakat persentase masing-masing 97% dibanding 98%. Di antara metode KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan oleh wanita yang sudah menikah (32%), diikuti pil KB (13,6%), dan IUD (3,9%) (Badan Pusat Statistik, 2012). Setiap metode kontrasepsi memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing. KB suntik merupakan alat kontrasepsi yang dapat bekerja dalam waktu lama dan tidak memerlukan pemakaian setiap hari. Jenis kontrasepsi suntik yang sering digunakan adalah

*Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA)* yang diberikan setiap 12 minggu (3 bulan) dengan cara disuntik intramuskular.

Saat ini diperkirakan terdapat sekitar 3,5 juta Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia yang ingin menunda, menjarangkan dan membatasi kelahiran untuk masa dua tahun berikutnya, namun tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. Berdasarkan SDKI 2007, *unmet need* mencapai 9,1% dari jumlah WUS, dan alasan WUS tidak menggunakan kontrasepsi sebagian besar adalah karena efek samping dari metode kontrasepsi. Efek samping dari metode kontrasepsi juga merupakan faktor yang menyebabkan akseptor mengalami *drop-out* dari KB yang digunakan (Witjaksono, J. , 2012).

Banyak akseptor kontrasepsi, terutama kontrasepsi hormonal yang merasa cemas mengenai efek samping yang mungkin terjadi, seperti peningkatan berat badan, gangguan haid, osteoporosis, dan lain-lain (Saifudin, A. B. , 2010). Dari survey awal yang dilakukan terhadap akseptor KB suntik 3 bulan dari 10 akseptor 70% di antaranya mengalami gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala dan lamanya kembali ke masa fertilitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Duriwetan Kecamatan Maduran Lamongan Tahun 2013 dapat dijelaskan hampir 57,5 % mengalami kecemasan (Ningsih, A. F. , 2013)

## **TUJUAN**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan di puskesmas Kebonsari Madiun.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – 2014 Pengambilan sampel dilakukan pada bulan Juli - 2014 di Puskesmas Kebonsari Madiun

Responden penelitian diberi penjelasan secara lisan dan tertulis mengenai tujuan dan cara penelitian. Data-data yang diberikan responden akan dijamin kerahasiaannya. Penelitian dilakukan setelah responden mengisi informed consent sebagai tanda setuju mengikuti penelitian ini. Setelah informed consent didapatkan, responden mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan bimbingan petugas kesehatan/penulis.

Kriteria Restriksi dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi (responden adalah wanita usia subur 15-49 tahun yang menerima KB suntik 3 bulan minimal 1 bulan, datang ke puskesmas Kebonsari Madiun pada bulan Juli, bersedia menjadi subjek penelitian) dan Kriteria eksklusi (wanita yang mendapat metode kontrasepsi selain KB suntik 3 bulan, gangguan jiwa berat).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah efek samping KB suntik (skala: nominal) yang diperoleh melalui data probandus dari kuisoner sedangkan sebagai variabel terikat adalah skor kecemasan yang diperoleh melalui TMAS (skala: nominal).

Teknik analisis data menggunakan *chi square*.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Hasil karakteristik responden dapat dilihat tabel sebagai berikut :

No	Umur	Frekuensi	Persen (%)
1	< 20 tahun	2	2,4
2	21 - 30 tahun	19	22,4
3.	> 30 tahun	64	75,3
Total		85	100

No	Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
1	SD	25	29,4
2	SMP	25	29,4
3	SMA	32	37,6
4	Sarjana	3	3,5
Total		85	100,0

No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
1.	PNS	3	3,5
2.	Pegawai Swasta	10	11,8
3.	Wiraswasta	30	35,3
4.	Ibu Rumah Tangga	42	49,4
Total		85	100,0

No	Efek Samping	Frekuensi	Persen (%)
1	Ada efek samping	52	61,2
2.	Tidak ada efek samping	33	38,8
Total		85	100,0

No	Skor	Frekuensi	Persen (%)
1	Cemas	64	75,3
2	Tidak cemas	21	24,7
Total		85	100

		skor TMASS		Total
		Cemas	tidak cemas	
efek samping	ada efek samping	46	6	52
	tidak ada efek samping	18	15	33
Total		64	21	85

Berdasarkan Tabel menunjukkan responden kebanyakan berusia lebih dari 30 tahun yaitu sebanyak 75,3%. responden rata-rata mempunyai pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 32 orang atau 37,6%. responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga merupakan bagian yang terbesar yaitu 49,4%. sebagian besar responden mendapatkan efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu 61,2%. responden merasakan kecemasan sebanyak 75,3%. akseptor KB Suntik 3 bulan dengan efek samping sebanyak 52 dan yang tidak mendapat efek samping sebanyak 33. Sedangkan faktor kecemasan berdasarkan skor TMASS sebanyak 64 mengalami cemas dan sebanyak 21 tidak mengalami cemas. cemas paling banyak didapati pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping sebanyak 46 responden. Sedangkan pada akseptor KB suntik 3 bulan yang merasa cemas dengan tidak ada efek samping sebanyak 18.



**Analisis Data Statistik Uji *Chi-Square* Akseptor KB Suntik 3 Bulan Terhadap Skor Kecemasan.**

		skor TMASS		Total	
		cemas	tidak cemas		
efek	ada efek	Count	46	6	52
	samping	Expected Count	39,2	12,8	52,0
samping	tidak ada efek	Count	18	15	33
	samping	Expected Count	24,8	8,2	33,0
Total		Count	64	21	85
		Expected Count	64. 0	21,0	85,0

didapatkan nilai *expected count* minimum 8,15 sedangkan pada hasil diketahui 0% *cell less than 5*, artinya tidak ada yang kurang dari lima. Berarti data ini layak diuji dengan *Chi-Square*.

**Uji *Chi-Square***

	Value	Df	AsympSig(2-sided)	Exact Sig(2-sided)	Exact Sig(1-sided)
Pearson Chi-Square	12,484	1	0,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	10,727	1	0,001		
Likelihood Ratio	12,376	1	0,000		
Fisher's Exact Test				0,001	0,001
Linear-by-Linear Association	12,337	1	0,000		
N of Valid Cases	85				

pada tabel 4. 8 di atas untuk hasil uji *chi square* hasilnya dapat diketahui ( $\chi^2$ ) sebesar 12,484 dan p-value = 0,000 pada taraf signifikan  $\alpha=5\%$  ( $p < 0,05$ ), sehingga menolak hipotesis nihil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara KB suntik 3 bulan dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data statistik penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan Ningsih dan Kartikasari (2013) yang meneliti 10 akseptor yang menggunakan KB suntik 3 bulan diketahui 7 orang (70%) mengeluh mengalami gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala dan lamanya kembali fertilitas. Dengan gejala kecemasan banyak bicara dan lebih cepat, muka berkerut, kekhawatiran, perasaan menjadi tidak aman Hal tersebut menunjukkan masih tingginya kecemasan pada akseptor KB suntik 3 bulan akibat kurangnya pengetahuan tentang efek samping *Depo Medroxyprogesteron Asetat* (DMPA).

Kecemasan yang ada pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan tidak ada efek samping, disebabkan karena kebanyakan akseptor KB suntik 3 bulan kurang mengetahui tentang efek samping KB suntik. Pemilihan tersebut tidak dapat dilakukan sampai masing masing mempunyai pengetahuan dasar mengenai setiap metode yang digunakan serta efek samping yang timbul akibat pemakaian KB suntik (Nursalam dan Pariyani, 2009). Selain itu menurut Rachman dkk (dalam Trismiati, 2004) seringkali akseptor KB dari metode tidak permanen beralih ke metode permanen (tubektomi) karena sudah seringkali mengalami kegagalan alat kontrasepsi. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa akseptor tidak secara sukarela mengikuti kontrasepsi tetapi dipaksa oleh keadaan

Banyak akseptor kontrasepsi, terutama kontrasepsi hormonal yang merasa cemas mengenai efek samping yang mungkin terjadi, seperti peningkatan berat badan, gangguan haid, osteoporosis, dan lain-lain (Saifudin, A. B. , 2010). Dari survey awal yang dilakukan terhadap akseptor KB suntik 3 bulan dari 10 akseptor 70% di antaranya mengalami gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala dan lamanya kembali ke masa fertilitas.

Apabila dikaitkan dengan kecemasan, ketika seseorang mengalami hambatan dalam keinginannya, dalam hal ini penggunaan alat kontrasepsi, maka akan timbul perasaan-perasaan tertekan yang muncul dalam

kesadaran Menurut Lefrancois (dalam Trismiati, 2004), hal inilah yang menyebabkan terjadinya kecemasan.

Agar kecemasan akseptor KB berkurang sebaiknya akseptor KB mendapatkan konseling dengan pemberian penyuluhan terhadap pemilihan alat kontrasepsi seperti jenis kontrasepsi yang terbagi dalam dua kategori, yaitu metode kontrasepsi modern dan tradisional Metode kontrasepsi modern meliputi sterilisasi, pil KB, suntik KB, implan, kondom, kontrasepsi darurat, Sedangkan metode tradisional terdiri dari pantang berkala (kalender), metode *amenorrhea* laktasi (MAL) dan senggama terputus. Pil KB dan suntik KB merupakan metode kontrasepsi yang paling dikenal oleh masyarakat persentase masing-masing 97% dibanding 98%. Di antara metode KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan oleh wanita yang sudah menikah (32%), diikuti pil KB (13,6%), dan IUD (3,9%) (Badan Pusat Statistik, 2012).

Dengan demikian diharapkan akseptor KB bisa lebih mantap dalam pemakaian kontrasepsi, sehingga mereka tidak akan mudah berhenti (Saifudin, A. B. , 2010)

Upaya yang dapat dilakukan oleh akseptor KB suntik 3 bulan dalam menanggulangi kecemasan antara lain dengan adanya dukungan sosial, spiritual, serta memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan suntik rutin setiap 3 bulan (Henderson dalam Ningsih dan Kartikasari, 2013) Informasi yang adekuat oleh petugas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga hal ini akan mendukung seseorang untuk bertindak dan berperilaku (Notoatmodjo, 2003).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Penelitian hubungan antara efek samping KB suntik 3 bulan terhadap skor kecemasan akseptor KB suntik pada bulan Juni - 2014 di Puskesmas Kebonsari Madiun Mendapatkan kesimpulan bahwa “Ada hubungan antara efek samping KB dengan skor kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan”.

## **B. Saran**

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan efek samping KB suntik 3 bulan terhadap kecemasan akseptor KB suntik pada bulan Juli - 2014 di Puskesmas Kebonsari Madiun, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Agar wanita usia subur terutama yang menggunakan kontrasepsi dengan KB suntik lebih banyak menggali lebih dalam pengetahuan tentang efek samping penggunaan alat kontrasepsi setelah dilakukan konseling oleh petugas kesehatan, sebelum memutuskan menggunakannya, sehingga dapat mengurangi faktor yang memicu terjadinya kecemasan.
2. Bagi petugas kesehatan, hasil penelitian kesehatan memberikan edukasi kepada akseptor KB mengenai kekurangan dan kelebihan metode kontrasepsi untuk mengurangi kecemasan pada akseptor KB.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan penelitian ini adalah Penelitian menggunakan dengan metode *cross sectional*, waktu yang dibutuhkan dalam penelitian kurang panjang, keterbatasan tenaga yang membantu peneliti dalam mengumpulkan data, adanya responden yang tidak tertib, dan peranan faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti cuaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeyemi Axw S, Adekanle D A2012 Progestogen-Only Injectable Contraceptive: Experience Of Women In Osogbo, Southwestern Nigeria *Ann Afr Med*;11:27-31.
- Albin, Rochelle, Semmel 2003 *Emosi (Bagaimana Mengenal, Menerima, dan Mengarahkannya)* Yogyakarta : Kanisius.
- Badan Pusat Statistik 2012 *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik *Penduduk Indonesia Menurut Provinsi 1971, 1980, 1990, 1995, 2000 dan 2010*. Diunduh dari [http://www.bps.go.id/tab\\_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id\\_subyek=12](http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=12) tanggal 21 September 2013.
- Barr NG Managing 1010 Adverse Effects Of Hormonal Contraceptives *Am Fam Physician*. ;82(12):1499-1506.
- Berenson AB, Rahman M 2009 Changes in weight, total fat, percent body fat, and central-to-peripheral fat ratio associated with injectable and oral contraceptive use *Am J Obstet Gynecol* 2009 March ; 200(3): 329. e1–329. e8
- BKKBN2011 *Kamus Istilah Kependudukan Keluarga Berencana* Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional.
- Bonny AE, Secic M, Cromer M 2011 Early Weight Gain Related To Later Weight Gain In Adolescents On Depot Medroxyprogesterone Acetate *Obstet Gynecol* 117(4): 793–797.
- Carpenito & Moyet. (2006) *Buku Saku Diagnosis Keperawatan (Ed10)*. Jakarta : EGC
- CDC 2010. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. *MMWR*. Vol 59, No. RR-4.
- Cunningham DG, Leveno KJ, Bloom SL, *et al* 2010 Contraception Dalam: *Williams obstetric 23<sup>rd</sup> edition* McGrawHill:673-694.
- Dakin *SInjectable Contraceptives. Family Health International*. Diunduh dari <http://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/Modules/INJ/s2pg8.htm> Tanggal 22 September 2013.
- Hassanzadeh R, Kamalifard M, Sadeghi-Bazargani H 2012 Comparison Of Continuation Rates And Reasons Of Discontinuation For Cyclofem And Depot-Medroxyprogesterone Acetat In Rural Areas Of East Azerbaijan

- Province, Iran *Journal of Family and Reproductive Health.* ;6(1):23-27
- Hawari, Dadang 2001 *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi* Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Katona, C; Cooper, C and Robertson M (2012). *At a glance psikiatri (Ed4)*. Jakarta : Erlangga.
- Maramis, W. F 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* Surabaya : Airlangga University Press
- Meier C, Brauchii YB, Jick SS, *et al* 2010 Use Of Medroxyprogesterone Acetate And Fracture Risk *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 95(11):4909-4916.
- Puri, B. K, Laking, J Paul. , dan Treasaden 2011 *Buku Ajar Psikiatri Edisi 2* Jakarta : EGC.
- Ramaiah, Savitri 2003 *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya* Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Saifudin AB 2010 *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Edisi 2 PT Bina Pustaka
- Sangi-Haghpeykar H, Poindexter AN, Moseley DC, *et al* 1995 Characteristic Of Injectable Contraceptive Users In A Low-Income Population In Texas *Family Planning Perspectives.* 27:208–211 & 225.
- Sen SDMPA 2012 *Users Experiences And Private Sector Support Systems: Mumbai and West Bangal* FHI 360
- Sundari, Siti (2005) *Kesehatan mental dalam kehidupan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Thomas DB, Noonan EA 1991 *Breast Cancer And Depot-Medroxyprogesterone Acetate: a Multinational Study* *Lancet*;338:833-38.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. DPR RI 2009.
- Vlieg AH, Helmerhorst FM, Rosendaal FR 2010. The Risk Of Deep Venous Thrombosis Associated With Injectable Depot–Medroxyprogesterone Acetate Contraceptives Or A Levonorgestrel Intrauterine Device *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 30:2297-2300.
- WHO 1986 Metabolic Side-Effects Of Injectable Depot-Medroxyprogesterone Acetate, 150 mg three-monthly, in Undernourished Lactating Women *Bulletin of the World Health Organization* 64(4):587-594.

WHO 2010 *Medical Eligibility Criteria For Contraceptive Use* – 4<sup>th</sup> edition World Health Organization.

WHO. *Family Planning* Diunduh dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/index.html> Tanggal 21 September 2013.

Witjaksono J 2012 *Rencana Aksi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tahun 2012-2014*. BKKBN.

Yen-chi L, Rahman M, Berenson AB 2009 Early Weight Gain Predicting Later

Weight Gain Among Depot Medroxyprogesterone Acetate Users *Obstet Gynecol.*

;114(2 Pt1): 279-284.