

Perbedaan Kembalinya Masa Subur pada Multigravida Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Suntik yang Dipakai Sebelumnya di Rs 'Aisyiyah Kudus

Ummi Kulsum¹✉, Indanah², Latifatus Sofa³

¹ Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

^{2,3} Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

✉ ummikulsum@umkudus.ac.id

Abstract

The return of fertility, which is marked by regular menstrual cycles after stopping injectable contraceptives, does take a varying amount of time. Fertility will not return immediately after discontinuation of KB injections. In the use of injectable contraceptives (KB injections of progestins), regular menstrual cycles will occur again within 6 months to 1 year after the use of contraceptive injections is stopped. There are several factors that affect a woman's fertility. Broadly speaking, these factors are in the form of blockages in the uterus and fallopian tubes, or hormonal disturbances, one of which is the use of injectable contraceptives that can cause eggs to fail to mature (failure to ovulate). This study aims to determine the difference in the return of the fertile period in multigravida based on the type of injectable contraception used previously at the Hospital 'Aisyiyah Kudus.

This type of research is a comparison with a cross sectional approach. The population in this study were post-injection family planning acceptors, both 1-month injections and injections. 3. The sampling technique was accidental sampling with a total sample of 54 respondents. The research instrument was using a questionnaire. Data were tested by Independent Sample T Test. The results of the statistical test showed that the p value = 0.001 (<0.005) then H_a was accepted and H_o was rejected which means "there is a difference in the return of the fertile period in multigravida based on the type of injectable contraception used previously at the 'Aisyiyah Kudus Hospital'.

Keywords: *fertile period, types of contraception, injectable contraception*

Perbedaan Kembalinya Masa Subur pada Multigravida Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Suntik yang Dipakai Sebelumnya di Rs 'Aisyiyah Kudus

Abstrak

Kembalinya kesuburan yang ditandai dengan teraturnya siklus menstruasi setelah berhenti KB suntik memang memerlukan waktu yang bervariasi. Kesuburan tidak akan langsung kembali setelah penghentian KB suntik. Pada pemakaian KB suntik (KB suntikan progestin), siklus menstruasi yang teratur akan kembali terjadi dalam waktu 6 bulan sampai 1 tahun setelah pemakaian suntikan KB dihentikan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesuburan seorang wanita. Secara garis besar, faktor-faktor ini berupa sumbatan pada rahim dan saluran telur, atau juga gangguan hormon salah satunya pemakaian kontrasepsi suntik yang bisa menyebabkan sel telur gagal matang (kegagalan ovulasi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kembali masa subur pada multigravida berdasarkan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai sebelumnya di RS 'Aisyiyah Kudus.

Jenis penelitian adalah komparasi dengan pendekatan cross sectional, Populasi pada penelitian ini adalah ibu post akseptor KB suntik, baik KB suntik 1 bulan maupun KB suntik 3. Teknik pengambilan sampel secara accidental sampling dengan jumlah sampel

54 responden. Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner. Data diuji dengan Independent Sampel T Test.

Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa nilai p value = 0,001 (<0,005) maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti “ada perbedaan kembalinya masa subur pada multigravida berdasarkan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai sebelumnya di RS ‘Aisyiyah Kudus”.

Kata kunci: masa subur, jenis kontrasepsi, KB suntik

1. Pendahuluan

Kembalinya kesuburan yang ditandai dengan teraturnya siklus menstruasi setelah berhenti KB suntik memang memerlukan waktu yang bervariasi. Kesuburan tidak akan langsung kembali setelah penghentian KB suntik. Pada pemakaian KB suntik (KB suntikan progestin), siklus menstruasi yang teratur akan kembali terjadi dalam waktu 6 bulan sampai 1 tahun setelah pemakaian suntikan KB dihentikan. Pengembalian kesuburan untuk kehamilan 5-7 bulan setelah penghentian suntikan. Selama dalam waktu pengembalian kesuburan maka siklus menstruasi dapat mengalami ketidak teraturan yang disebabkan karena proses pengembalian keseimbangan hormonal beberapa waktu saat menggunakan KB suntik. [1]

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesuburan seorang wanita. Secara garis besar, faktor-faktor ini berupa sumbatan pada rahim dan saluran telur, atau juga gangguan hormon salah satunya pemakaian kontrasepsi suntik yang bisa menyebabkan sel telur gagal matang (kegagalan ovulasi). Sedangkan pada pria dapat berupa fungsi ereksi, kualitas sperma dan masalah daya tahan sperma [2]. Menurut Wiknjosastro [3] ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesuburan, antara lain yaitu terlalu kurus, obesitas, penambahan usia, zat kimia, ibu, merokok, alcohol, olahraga berat, gangguan tiroid, dan pemakaian alat kontrasepsi. Berdasarkan penelitian Agustin [4] tentang perbedaan pengembalian kesuburan pasca KB suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan (DMPA) di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang diperoleh ada perbedaan yang signifikan antara pengembalian kesuburan pada ibu pasca KB suntik 1 bulan dan suntik 3 bulan. Rata-rata pengembalian kesuburan pada ibu pasca KB suntik 1 bulan adalah selama 7,1 bulan sedangkan pada ibu pasca KB suntik 3 bulan lebih lama yaitu 13,9 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa pengembalian kesuburan pada ibu pasca KB suntik 3 bulan secara signifikan lebih lama dibandingkan pada KB suntik 1 bulan. Berdasarkan hal-hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan kembalinya masa subur pada multigravida berdasarkan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai sebelumnya di RS Aisyiyah Kudus.

2. Literatur Review

2.1. Masa Subur

Masa subur merupakan sebuah masa dalam siklus menstruasi wanita dimana terdapat sel telur yang matang yang siap dibuahi, sehingga bila wanita tersebut melakukan hubungan seksual maka dimungkinkan terjadi kehamilan [5]. Masa subur berkaitan erat dengan siklus menstruasi yang ditandai dengan peningkatan Luteinizing Hormone (LH), dan Folicle Stimulating Hormone (FSH), selain itu kondisi kejiwaan wanita juga turut mempengaruhi siklus sehingga bias mengakibatkan siklus maju atau mundur. Siklus menstruasi dikendalikan oleh lingkaran siklus hormone seks wanita. Untuk memudahkan, siklus ini dibagi dalam 2 fase yaitu fase sebelum ovulasi dan fase setelah ovulasi. Pada fase

sebelum ovulasi dikontrol oleh follicle stimulating hormone (FSH) dan estrogen. Fase setelah ovulasi dikontrol oleh progesteron. Setelah ovulasi, LH menyebabkan pecahnya folikel yang kemudian folikel tersebut akan berkembang menjadi korpus luteum, yang memproduksi progesteron. Di bawah pengaruh progesteron terjadi perubahan-perubahan yang menunjukkan masa tidak subur seperti hilangnya lendir [5].

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesuburan seorang wanita. Secara garis besar, faktor-faktor ini berupa sumbatan pada rahim dan saluran telur, atau juga gangguan hormon salah satunya pemakaian kontrasepsi suntik yang bisa menyebabkan sel telur gagal matang (kegagalan ovulasi). Sedangkan pada pria dapat berupa fungsi ereksi, kualitas sperma dan masalah daya tahan sperma. Penggunaan alat kontrasepsi mempengaruhi kesuburan Ibu setelah memakainya selama beberapa tahun. Saat Ibu berencana hamil lagi, sangat mungkin tubuh Ibu butuh penyesuaian setelah berhenti dari alat kontrasepsi. Beberapa kondisi tertentu, saat berhenti menggunakan alat kontrasepsi, kesuburan akan kembali meski tidak maksimal. Saat berhenti menggunakan kontrasepsi dan berencana hamil, usia Ibu tidak sama seperti saat mencoba hamil di kehamilan pertama. Seiring bertambahnya usia, kualitas dan kuantitas sel telur juga menurun. [6] [7]

2.2. Jenis Kontrasepsi

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal yang diberikan secara Intra Muscular didaerah gluteus, yaitu daerah bokong. Kontrasepsi suntikan mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi, menghambat transportasi gamet oleh tuba, dan mencegah ovulasi. Adapun jenis kontrasepsi suntikan adalah kontrasepsi suntikan jenis kombinasi dan Depo Progesterone Medroxy Aciclate (DMPA) yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan. [7]

Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien. Namun, secara umum terdapat beberapa persyaratan metode kontrasepsi ideal yang bisa klien jadikan sebagai perbandingan untuk memilih jenis kontrasepsi diantaranya adalah; kontrasepsi tersebut berdaya guna, artinya, jika digunakan sesuai dengan aturan kontrasepsi tersebut memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan dan tidak akan menimbulkan komplikasi yang berat bagi klien di masa akan datang; kontrasepsi tersebut terjangkau harganya dan dapat diterima baik oleh klien, budaya serta masyarakat yang berada di lingkungan klien tersebut; kontrasepsi tersebut memiliki reversibilitas yang tinggi, bila metode kontrasepsi tersebut dihentikan penggunaannya maka klien akan segera kembali kesuburannya. [8]

Kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama yang sekarang banyak dipakai adalah jenis suntikan kombinasi dan jenis suntik DMPA (Depo Medroxy Progesterone Acecate). Kedua jenis kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan-perempuan, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur. Namun, tidak dapat dipungkiri selain memiliki banyak kelebihan kontrasepsi jenis suntikan juga mempunyai beberapa kerugian salahsatunya adalah terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian. [9] Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan/ kelainan pada organ genitalia melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya atau tempat suntikannya [8].

Pada penggunaan kontrasepsi hormonal khususnya suntik 3 bulan yang cukup lama akan mempengaruhi proses pengembalian keseimbangan hormonal dan menyebabkan proses kehamilan akan berjalan lambat untuk beberapa waktu, meskipun telah berhenti menggunakan kontrasepsi tersebut. Hal tersebut dikarenakan penggunaan DMPA akan mengakibatkan pembentukan LHRF (*Luteinizing Hormon Relacing Faktor*) dan FSHRF (*Folicle Stimulating Hormone Relasing*) yang dapat mengubah lendir serviks menjadi kental, dan tidak dapat berhenti dengan cepat dikarenakan kembalinya perubahan hormon akan lebih lambat jika dibandingkan KB 1 bulan atau KB kombinasi. [10]

3. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian komparasi untuk mengetahui perbedaan kembalinya masa subur antara akseptor KB suntik 1 bulan dengan akseptor KB suntik 3 bulan dengan pendekatan waktu cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang merupakan post akseptor KB suntik, baik KB suntik 1 bulan maupun KB suntik 3 bulan dengan multigravida yaitu wanita yang pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan atau 1 bulan yang hamil lebih dari 1 kali dan telah berhenti menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan 1 bulan di wilayah kerja RS Aisyiyah Kudus. Teknik pengambilan sampel secara accidental sampling dengan jumlah sampel 54 responden. Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner. Data diuji dengan Independent Sampel T Test.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Kembalinya Masa Subur Post KB Suntik 1 Bulan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kembalinya Masa Subur Post KB Suntik 1 Bulan di RS 'Aisyiyah Kabupaten Kudus 2020

	Frequency	Percent	Mean	Min-Maks
1-6 Bulan	16	53.3		
>7 Bulan	8	26.7	5,62	2-11
Total	54	100.0		

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar kembalinya masa subur post KB suntik 1 bulan mengalami masa subur antara 1-6 bulan sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan sebagian kecil mengalami kembalinya masa subur lebih dari 7 bulan sebanyak 8 responden (26,7%).

4.2. Kembalinya Masa Subur KB Suntik 3 Bulan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kembalinya Masa Subur Post KB Suntik 3 Bulan di RS 'Aisyiyah Kabupaten Kudus 2020

	Frequency	Percent	Mean	Min-Maks
1-6 Bulan	7	23.3	7,53	3-12
>7 Bulan	23	76.7		
Total	54	100.0		

Berdasarkan **tabel 2** dapat diketahui responden post KB suntik 3 bulan sebagian besar mengalami kembalinya masa subur lebih dari 7 bulan post KB suntik 3 bulan sebanyak 23 responden (76,7%), sedangkan sebagian kecil kembali masa subur post KB Suntik 3 bulan antara 1-6 Bulan sebanyak 7 responden (23,3%).

Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada setiap wanita, dimana terjadinya peristiwa pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ dalam kandungan telah berfungsi dengan matang [12]. Pada definisi klinik, menstruasi dinilai berdasarkan tiga hal, pertama, siklus menstruasi yaitu jarak antara hari pertama menstruasi pertama dengan hari pertama menstruasi berikutnya. Kedua, lama menstruasi, yaitu jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti, dan ketiga jumlah darah yang keluar selama satu kali menstruasi. Menstruasi dikatakan normal apabila dikatakan siklus menstruasi tidak kurang dari 24 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, lama menstruasi 3-7 hari dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak melebihi 80 ml, ganti pembalut 206 kali perhari. [11] [14]

Hal ini sejalan dengan penelitian Harni (2017) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan siklus menstruasi antara akseptor KB suntik 1 bulan dengan akseptor KB suntik 3 bulan dengan nilai p value 0,000 (<0,05). [14] [15]

4.3. Jenis KB Suntik

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan KB Suntik yang di Pakai Sebelumnya di RS 'Aisyiyah Kabupaten Kudus 2020

	Frequency	Percent
KB Suntik 1 bulan	24	44.0
KB Suntik 3 Bulan	30	55.6
Total	54	100.0

Tabel 3 menunjukkan menunjukkan sebagian besar responden menggunakan KB Suntik 3 bulan sebanyak 30 responden (55,6%), sedangkan pada responden dengan KB Suntik 1 Bulan sebanyak 24 responden (44,0%).

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormone progesteron dan esterogen pada wanita usia subur. Penggunaan kontrasepsi suntik mempengaruhi hipotalamus dan hipofisis yaitu menurunkan kadar FSH dan LH sehingga perkembangan dan kematangan folikel de graaf tidak terjadi.

Efektivitas KB suntik 1 bulan sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan. Sedangkan efektivitas KB suntik 3 bulan sangat tinggi, angka kegagalan kurang dari 1%. World Health Organization (WHO) telah melakukan penelitian pada DMPA dengan dosis standart dengan angka kegagalan 0,7%, asal penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan. [12]

4.4. Perbedaan lama kembalinya masa subur pada multigravida berdasarkan Jenis Kontrasepsi Suntik yang dipakai sebelumnya

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perbedaan lama kembalinya masa subur pada multigravida berdasarkan Jenis Kontrasepsi Suntik yang dipakai sebelumnya di RS 'Aisyiyah Kabupaten Kudus 2020

	Lama Kembalinya Masa Subur
Mann-Whitney U	178.000
Wilcoxon W	478.000
Z	-3.201
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Tabel 4 menunjukkan hasil Uji statistik Mann Whitney diperoleh p value = 0,001 < α = 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara kembalinya masa subur pada

multigravida berdasarkan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai sebelumnya di Rumah Sakit 'Aisyiyah Kudus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ari (2017) dengan responden yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 54 (56,8%) dan responden menggunakan KB suntik 1 bulan sebanyak 42 dimana diketahui rata-rata waktu kembali hamil pada responden yang menggunakan KB suntik 1 bulan yaitu 4.12 bulan dan KB suntik 3 bulan yaitu 8.63 yang berarti ada perbedaan rata rata waktu kembali hamil antara akseptor KB suntik 1 bulan dengan akseptor KB suntik 3 bulan. Pada penggunaan kontrasepsi hormonal khususnya suntik 3 bulan yang cukup lama akan mempengaruhi proses pengembalian keseimbangan hormonal dan menyebabkan proses kehamilan akan berjalan lambat untuk beberapa waktu meskipun telah berhenti menggunakan kontrasepsi tersebut. Hal tersebut dikarenakan penggunaan DMPA akan mengakibatkan pembentukan LHRF (*Luteinizing Hormon Relacing Faktor*) dan FSHRF (*Folicle Stimulating Hormone Relasing*) yang dapat mengubah lender servik menjadi kental, dan tidak dapat berhenti dengan cepat dikarenakan kembalinya perubahan hormone akan lebih lambat jika dibandingkan dengan KB suntik 1 bulan. [6] [10] Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Agustin (2017) bahwa rata-rata pengembalian kesuburan pasca Kb suntik 1 bulan adalah 7,1 bulan dan pengembalian kesuburan pasca KB suntik 3 bulan adalah 13,9 bulan dengan Nilai t hitung -3,874 dengan p-value sebesar 0,001 dimana ada perbedaan yang signifikan antara pengembalian kesuburan pada ibu pasca Kb suntik 1 bulan dan 3 bulan di desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. [4] [18]

Kontrasepsi suntik merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormon progesterone dan estrogen pada wanita usia subur. Kontrasepsi suntikan sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan. [13] Cara kerja kontrasepsi suntikan dalam mencegah ovulasi, membuat lendir servik menjadi kental dan sedikit, sehingga sulit ditembus spermatozoa. Selain itu endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi, menghambat. Menurut Hartanto penggunaan kontrasepsi suntikan memang akan berpengaruh terhadap lama kembalinya kesuburuan seorang wanita. Namun, tidak ditemukan bukti - bukti bahwa kontrasepsi suntikan tersebut mengganggu fertilitas secara permanen. [14]

Hormon Progesteron dalam KB suntik 3 bulan dapat mempengaruhi terjadinya ovulasi melalui mekanisme jika ovum yang telah matang tidak dibuahi oleh sperma. Konsentrasi progesteron menyebabkan gangguan terhadap proses pembuahan. Dengan demikian progesteron tidak lagi mampu memelihara jaringan endometrium didalam Rahim. Oleh karena itu tidak terjadi pembuahan maka jaringan ini tidak dibutuhkan. Jaringan ini akan menjadi lebih mudah dihancurkan oleh sel darah putih karena kadar progesteron lebih rendah, dan akan dikeluarkan bersama ovum yang tidak dibuahi, proses ini dikenal dengan menstruasi, yakni meluruhnya dinding rahim bersama ovum yang berakibat pada tidak terjadinya proses kehamilan. [6] [18]

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa nilai p value = 0,001 (<0,005) maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti "ada perbedaan kembalinya masa subur pada multigravida berdasarkan jenis kontrasepsi suntik yang dipakai sebelumnya di RS 'Aisyiyah Kudus".

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memfasilitasi penelitian, RS Aissiyah Kudus yang telah memberikan ijin untuk pengambilan data.

Referensi

- [1] Shita, Ni Kadek diah Satya Sai, “*Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi pada Siswi Peserta Ujian Nasional di SMA Negeri 1 Melaya Kabupaten Jembrana*,” E-Jurnal Medika, Vol. Vol 5 No 3, 2016.
- [2] Aldriana, Nana “*Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntikan dengan Kembalinya Kesuburan pada Post Akseptor Kontrasepsi Suntikan di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir*,” jkebidanan , 2017.
- [3] WiknjoSastro, *Ilmu Kebidanan Edisi ke-4*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2013.
- [4] Agustin, Rina “*Perbedaan Pengembalian Kesuburan Pasca KB Suntik*,” dalam *Muswil IPEMI Jateng*, Semarang, 2016.
- [5] Sitompul, *Panduan Pintar Menghitung Masa Subur*, Jakarta : Kunci Aksara, 2015.
- [6] Harni, Ari Julisa, “*Perbedaan Lama Waktu Kembali Hamil pada KB Suntik 1 Bulan dengan KB Suntik 3 Bulan*,” Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 3, page 429-434, 2017.
- [7] Ahmaad, Siti Nur Asyah Jamillah, “*Difference in Length of Return of Fertility*,” dalam *The 7th International Conference on Public Health*, Solo, 2020.
- [8] Yetti, Anggraini, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Rohima Press, 2016.
- [9] Affandi, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2013.
- [10] Eva, Sibagariang, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta : CV. Trans Info Media, 2013.
- [11] Fahira, “*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need) di Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo*,” Universitas Indonesia, Jakarta , 2014.
- [12] Hilary, Critchley, “*Menstruation: Science and Society*,” American Journal of Obstetrics and Gynecology, vol. 223(5), no. 2020 Nov, p. 624–664, 2020.
- [13] Nursaidah, “*Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Akseptor KB Suntik 1 Bulan dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Mekar Kota Kendari*,” Poltekkes Kendari, Kendari, 2018 .
- [14] Jacobstein, Roy “*Progestin-Only Contraception: Injectables and Implants*,” *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*" Volume 28, no. 6, pp. 795-806, 2014.
- [15] Harni, Ari Julisa, “*Perbedaan Lama Waktu Kembali Hamil pada KB Suntik 1 Bulan dengan*,” *Jurnal Kesehatan*, vol. Volume VIII, no. Nomor 3, November 2017, pp. 429-434, 2017.

- [16] Ardiani, Khoiriya, “*Comparison of Weight Gain in Injectable Contraceptive 1-Month and 3-Month Acceptors at The Independent Midwife Practice Tambaksari Surabaya,*” *Magna Medika*, Vol 7, no. 2, 2020.
- [17] Pratiwi, “*Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Jenis Suntik dengan Kejadian Keputihan pada Akseptor KB di Klinik Pratama Niar Medan,*” Poltekkes Medan, Medan, 2018.
- [18] Handayani, Rohmi “*Hubungan Lamanya Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA,*” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, vol. 1, no. 1, pp. 16-27, 2010.
- [19] Safitri, Ayu “*Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik Tiga Bulan Depo Medokrasi Progestrone Asetat (DMPA) dengan Perubahan Berat Badan,*” *Jurnal Keperawatan*, Oktober 2015, Volume XI, No. 2, pp. 204-210, 2015.
- [20] Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan , 2010.
- [21] Pardthaisong, “*Return of Fertility After Use of the Injectable Contraceptive Depo Provera: Up-Dated Data Analysis,*” *Journal of Biosocial Science*, Volume 16 , no. 1, pp. 23 - 34, 2008.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
