

TERAPI AROMAYOGA UNTUK MENURUNKAN BERAT BADAN PADA AKSEPTOR KB SUNTIK

Ferina Ismaya¹, Lucky Herawati², Lanny Sunarjo³
Poltekkes Kemenkes Semarang^{1,3}
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta²
ferinaismaya@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh gerakan yoga yang dikombinasi dengan aromaterapi (aromayoga) untuk menurunkan berat badan akseptor KB suntik. Metode yang digunakan adalah *true experimental* dengan pendekatan *pre-post test with control design* pada 36 akseptor KB suntik yang mengalami kenaikan berat badan pasca penggunaan kontrasepsi suntik, dilakukan selama 14 kali dalam 2 bulan dengan durasi 30 menit. Uji analisis dilakukan menggunakan analisis *Independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan selisih rerata penurunan berat badan pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 8,29 ($p\text{-value} = 0,035$) setelah pemberian intervensi selama 2 bulan. Simpulan, terapi Aromayoga berpengaruh dalam menurunkan berat badan yang merupakan efek samping dari KB suntik.

Kata Kunci: Berat Badan, KB Suntik, Terapi Aromayoga

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of yoga movements combined with aromatherapy (aromayoga) to reduce the weight of injectable birth control acceptors. The method used was true experimental with a pre-post test with a control design approach on 36 injectable birth control acceptors who experienced weight gain after injectable contraception, carried out 14 times in 2 months with a duration of 30 minutes. The analytical test was carried out using the Independent t-test analysis. The results showed a difference in the average weight loss in the intervention and control groups of 8.29 ($p\text{-value} = 0.035$) after two months of intervention. In conclusion, Aromayoga therapy affects losing weight, a side effect of injectable birth control.

Keywords: Weight, Injectable Birth Control, Aromayoga Therapy

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan di Indonesia program ini didukung oleh UU nomor 52 tahun 2009 untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2020 penggunaan KB suntik di Indonesia mencapai angka 48,6% dan meningkat setiap tahunnya (Badan Pusat Statistika, 2020). *Depo Medroxy Progesterone Acetat* (DMPA) adalah jenis kontrasepsi suntik yang paling dominan digunakan oleh wanita usia subur di Indonesia yang mencapai 56,8% (Setyorini & Lieskusumastuti, 2020). DMPA berisi

hormon progesteron yang diberikan setiap 12 minggu dengan dosis sebanyak 150 mg (Kennedy et al., 2020). Sejalan dengan studi penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa masalah yang paling umum timbul setelah KB suntik ialah 85,6% mengalami kenaikan berat badan (Setyorini & Lieskusumastuti, 2020).

Besarnya angka peningkatan berat badan pasca menggunakan KB suntik membuat para peneliti mencari upaya untuk mengurangi angka kejadian tersebut (Teal & Edelman, 2021). Peningkatan berat badan disebabkan oleh hormon progesteron yang disuntikan merangsang aktivasi *peptide orexigenik* yang menghasilkan nafsu makan meningkat dan memicu terjadinya peningkatan berat badan (Unick et al., 2022). Nafsu makan yang meningkat dan kurangnya aktifitas fisik dapat mengubah energi yang didapat dari makanan berubah menjadi lemak dan disimpan dalam jaringan adiposa (Koenen et al., 2021). Menurunkan berat badan secara berlebihan sangat tidak baik. Berkurangnya berat badan dapat berefek pada penurunan tekanan darah, kolesterol, trigliserida dan resistensi insulin atau ketidakseimbangan untuk menggunakan gula darah. Kebugaran dihitung per unit berat badan, jadi jika lemak meningkat, kebugaran akan menurun. Cara terbaik untuk menurunkan berat badan adalah dengan menggabungkan antara latihan fisik (olahraga) dan diet seimbang sebagai alternatif untuk memperbaiki masalah pengaturan berat badan (Batrakoulis, 2022).

Salah satu latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengembalikan berat badan adalah yoga. Yoga merupakan metode kuno yang digunakan untuk memperbaiki fisik, mental dan emosional. Selain itu yoga memiliki gerakan ringan, tidak membutuhkan banyak ruang, tidak ada efek samping dan menyenangkan (Batrakoulis, 2022). Berdasarkan studi penelitian sebelumnya wanita yang melakukan terapi yoga selama 12 kali dapat membantu menurunkan berat badan. Selain itu, pernapasan yang lambat dan dalam memiliki efek menenangkan pada pikiran (Bennetts, 2022). Selain yoga, pemberian terapi aroma juga telah banyak dilakukan untuk tujuan kesehatan dan kebugaran (Jiao et al., 2022). Berdasarkan studi yang dilakukan di Iran pada tahun 2018 menyatakan bahwa pemberian aromaterapi *green tea* yang dicampur dengan air sebanyak 250 ml dapat menurunkan berat badan. Hal ini dapat terjadi karena *green tea* memiliki antioksidan yang tinggi untuk meningkatkan hormon noradrenalin yang merupakan hormon yang berpengaruh terhadap proses pemecahan lemak tubuh (Zhang et al., 2020).

Penelitian terdahulu telah membuktikan efektivitas dari yoga dan aromaterapi dalam menurunkan berat badan pengguna. Keberhasilan tersebut menjadi landasan bagi peneliti untuk melakukan studi dengan mengkombinasikan keduanya menjadi terapi aromayoga untuk menurunkan berat badan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh terapi aromayoga yang bermanfaat dalam mengurangi masalah berat badan, khususnya karena efek samping dari penggunaan KB suntik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *true experiment research* dengan pendekatan *pre-post test with control design*. Pada kelompok intervensi diberikan terapi aromayoga 14 kali dalam 2 bulan dengan durasi 30 menit sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun dan untuk mengukur perubahan berat badan responden dilakukan monitoring berat badan yang dikur dengan timbangan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik yang melakukan kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu, Rokan hilir, Riau yang berjumlah

83 responden. Jumlah sampel minimal pada setiap kelompok dalam penelitian ini adalah 18 akseptor KB suntik, sehingga keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah 36 akseptor KB suntik. Pengambilan sampel secara acak yaitu *simple random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan IBM SPSS Windows versi 25. Uji analisis yang digunakan *independent t test*. Penelitian ini telah memenuhi etik penelitian yang disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang dengan Nomor 590/EA/KEPK/2021. pada tanggal 24 Desember 2021.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dan data yang ditampilkan dalam analisis adalah distribusi frekuensi karakteristik usia, paritas, pendidikan, lama penggunaan KB, jenis KB, asupan makanan, dan aktifitas fisik.

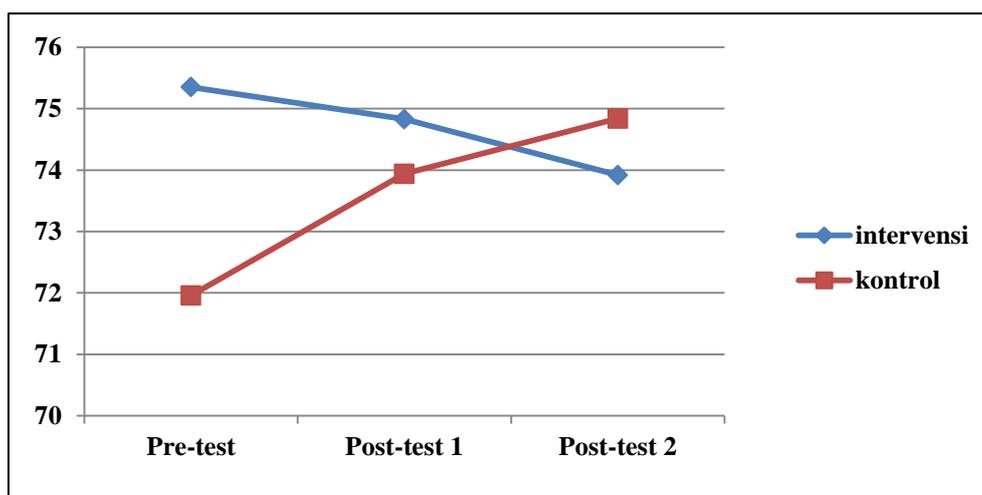
Tabel.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, Lama Penggunaan KB, Jenis KB, Asupan Makanan dan Aktifitas Fisik (N=36)

Kategori	Kelompok Responden				p-value*
	Intervensi		Kontrol		
	N	%	N	%	
Usia					
< 20 Tahun	-	-	-	-	
21 – 34	16	88,9	15	83,3	0,349 ^a
>35 tahun	2	11,1	3	16,7	
Paritas					
Primi Gravida	1	5,6	2	11,1	
Multi Gravida	17	94,4	16	88,9	0,238 ^a
Grande Multi Gravida	-	-	-	-	
Pendidikan					
SD	1	5,6	-	-	
SMP	-	-	1	5,6	
SMA	15	83,3	14	77,8	0,635 ^a
PT	2	11,1	3	16,7	
Lama Penggunaan KB					
≤ 1 Tahun	-	-	-	-	
1 – 2 Tahun	6	33,3	4	22,2	0,154 ^a
≥ 2 Tahun	12	66,7	14	77,8	
Jenis KB					
1 Bulan	7	38,9	8	44,4	
3 Bulan	11	61,1	10	55,6	0,534 ^a
Asupan Makanan					
Kurang (< 2100)	1	5,6	1	5,6	
Cukup (2101 -2400)	11	61,1	13	72,2	0,304 ^a
Lebih (> 2401)	6	33,3	4	22,2	
Aktifitas Fisik					
Ringan (< 600 MET)	1	5,6	2	11,1	
Sedang (> 601 MET)	17	94,4	16	88,9	0,238 ^a

Tabel. 2
Analisis Deskriptif Berat Badan Sebelum dan Setelah Perlakuan

Variabel	Kelompok	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test 1</i>	<i>Post-test 2</i>
		Mean \pm SD	Mean \pm SD	Mean \pm SD
Berat Badan	Intervensi	75,35 \pm 7,748	74,83 \pm 7,805	73,92 \pm 7,594
	Kontrol	71,96 \pm 5,188	73,94 \pm 5,194	74,84 \pm 5,130

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa variabel berat badan kelompok intervensi pada bulan pertama dan kedua mengalami penurunan rerata dan kelompok kontrol terjadi peningkatan rerata.



Gambar. 1
Perubahan Berat Badan pada Akseptor KB Suntik

Uji normalitas dan homogenitas data dilakukan sebelum uji bivariat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk menentukan uji analisis data yang akan digunakan. Hasil uji normalitas dan homogenitas data *gain score* variabel berat badan 1 dan 2. Asupan makanan dan aktivitas fisik pada kelompok intervensi dan kontrol dikatakan berdistribusi normal jika hasil menunjukkan nilai $p > 0,05$. Jumlah sampel dalam penelitian ini < 50 sehingga menggunakan *shapiro-wilk test*.

Tabel. 3
Uji Normalitas dan Homogenitas Data *Gain Score* berat badan pada masing-masing kelompok perlakuan

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	p -value ^a	p -value ^b
Berat Badan 1	Intervensi	18	74,83	7,805	0,416	0,962
	Kontrol	18	73,94	7,595	0,332	
Berat Badan 2	Intervensi	18	73,92	7,594	0,337	0,950
	Kontrol	18	74,84	7,802	0,414	

^aShapiro-Wilk : Test of Normality

^bLevel of Significance sig > 0.05

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3, dapat diketahui bahwa keseluruhan data berdistribusi normal dan homogen dengan nilai $p > 0,05$ sehingga analisis selanjutnya dapat menggunakan uji statistik parametrik *independent t test*.

Tabel. 4
Analisis *Gain Score* Perbedaan Berat Badan Setelah 1 Bulan Perlakuan dan 2 Bulan Diberikan Perlakuan

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	Min-Max	Delta	<i>p-value</i> *
Gain Score Berat Badan 1	Intervensi	18	-1,87	33,32	(-130)-26	1,93	0,075 ^a
	Kontrol	18	0,06	0,53	(-1,4) -1,5		
Gain Score Berat Badan 2	Intervensi	18	-8,49	62,04	(-65) – 228	8,29	0,035 ^a
	Kontrol	18	-0,20	2,15	(-6) – 3,3		

^a*Independent T-Test*

**Level of Significance sig < 0.05*

Berdasarkan hasil uji statistik, pada variabel berat badan setelah 1 bulan diberikan perlakuan nilai rerata *gain score* pada kelompok intervensi adalah -1,87, sedangkan nilai rerata *gain score* pada kelompok kontrol adalah 0,06. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan rerata berat badan pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan berat badan sebelum dan setelah pemberian intervensi 1 bulan. Pada bulan kedua nilai rerata *gain score* berat badan pada kelompok intervensi setelah 2 bulan adalah -8,49, sedangkan nilai rerata *gain score* pada kelompok kontrol setelah 2 bulan diberikan perlakuan adalah -0,20. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan berat badan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah pemberian intervensi selama 2 bulan.

Variabel berat badan bulan pertama didapatkan nilai *p-value* 0,075 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna pada berat badan kelompok intervensi dan kontrol antara sebelum dan setelah 1 bulan diberikan terapi aromayoga pada akseptor KB suntik. Pada bulan kedua didapatkan nilai *p value* 0,035 ($p < 0,05$) yang artinya juga ada perbedaan yang bermakna pada berat badan antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah 2 bulan diberikan terapi aromayoga pada akseptor KB suntik.

PEMBAHASAN

Peningkatan berat badan pasca penggunaan kontrasepsi suntik adalah hal yang paling sering dikeluhkan oleh akseptor KB (Boyce & Neiterman, 2021). Hasil penelitian membuktikan bahwa aromayoga berpengaruh dalam memperbaiki masalah berat badan pada akseptor KB suntik. Responden pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan setelah 2 bulan. Diketahui rerata berat badan pada kelompok intervensi mengalami penurunan dari rerata 75,35 sebelum perlakuan menjadi rerata 74,83 setelah 1 bulan diberikan perlakuan dan kembali mengalami penurunan menjadi 73,92 setelah 2 bulan diberikan perlakuan. Rerata berat badan kelompok kontrol pada bulan pertama dan kedua terjadi peningkatan rerata berat badan menjadi 74,84 setelah 2 bulan diberikan perlakuan.

Hasil analisis statistik berat badan sebelum dan setelah 1 bulan (*gain score*) pemberian intervensi pada variabel berat badan didapatkan nilai *p-value* 0,075 ($p > 0,05$) yang artinya juga tidak ada perbedaan yang bermakna pada berat badan kelompok intervensi dan kontrol antara sebelum dan setelah 1 bulan diberikan terapi aromayoga pada akseptor KB suntik. Hasil analisis statistik berat badan sebelum dan setelah 2

bulan (*gain score*) pemberian intervensi pada variabel berat badan didapatkan nilai *p-value* 0,035 ($p < 0,05$) yang artinya juga ada perbedaan yang bermakna pada berat badan kelompok intervensi dan kontrol antara sebelum dan setelah 2 bulan diberikan terapi aromayoga pada akseptor KB suntik.

Berdasarkan hasil statistik pada variabel berat badan pada kedua kelompok diketahui pada saat pengukuran awal kedua kelompok memiliki selisih rerata 6,39. Pada kelompok intervensi terjadi penurunan rerata secara berkala sedangkan pada kelompok kontrol pada bulan pertama terjadi penurunan rerata sedangkan pada bulan kedua terjadi peningkatan rerata. Hal ini dapat terjadi karena pada kelompok kontrol hanya diberikan standar pengobatan dengan tablet progesteron yang diketahui bahwa pemberian tablet progesteron dapat mengaktifasi hormon steroid yang merangsang nafsu makan (Crooks et al., 2021). Peningkatan nafsu makan dan kurangnya aktifitas fisik dapat mengubah energi makanan menjadi lemak yang menyebabkan peningkatan berat badan (Batrakoulis, 2022).

Pada variabel berat badan pada bulan pertama nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada pengaruh aromayoga terhadap berat badan sedangkan pada bulan kedua diketahui nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang berarti ada pengaruh aromayoga terhadap berat badan pada bulan kedua. Hal ini dapat terjadi karena penurunan berat badan pada kelompok intervensi tidak terlalu besar sehingga menghasilkan hasil statistik tidak ditemukannya pengaruh intervensi aromayoga terhadap berat badan pada akseptor KB suntik pada pengukuran *posttest* pertama, sehingga hasil positif baru didapat setelah pemberian intervensi selama 2 bulan.

Kelebihan berat badan adalah keadaan dimana perbandingan tinggi dan berat badan tidak ideal atau melebihi standar. Pada wanita perbandingan antara berat badan dan lemak tubuh sekitar 25-30%. Wanita yang memiliki lemak tubuh melebihi 30% dapat dikatakan obesitas. Obesitas dapat terjadi dikarenakan konsumsi kalori berlebih dari apa yang diperlukan oleh tubuh (Endalifer et al., 2020). Terjadinya peningkatan berat badan disebabkan oleh timbunan lemak dalam tubuh terjadi karena energi dari asupan gizi yang dikonsumsi setiap hari tidak seimbang dengan kalori yang dikeluarkan untuk aktivitas fisik. Kelebihan kalori tersebut disimpan sebagai cadangan energi yang berupa lemak, yang akan disimpan sebagai jaringan adipose atau lemak subkutan disimpan di bawah kulit sehingga badan tampak gemuk dan obesitas. Kegemukan atau obesitas, selain mengurangi rasa percaya diri berkaitan dengan penampilan fisik, diketahui meningkatkan risiko berbagai penyakit degeneratif, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular (Batrakoulis, 2022; Harris et al., 2021).

Latihan yoga mempertimbangkan aspek fisik yang dapat memenuhi rekomendasi untuk meningkatkan kebugaran. Latihan yoga yang intensif dapat berkontribusi membakar energi hingga 250 kkal sehingga menyebabkan penurunan berat badan. Peningkatan aktivitas fisik dan kesadaran merupakan mekanisme utama pada yoga yang dapat mempengaruhi bentuk tubuh dan berat badan (Zhu et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yang melakukan senam yoga jenis hatha selama 8 minggu atau 2 bulan, frekuensi 2 kali dalam seminggu dengan durasi 55-60 menit yang mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh senam yoga terhadap berat badan dan BMI (Yazdanparast et al., 2020).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang memberikan intervensi latihan yoga 60 menit sebanyak 10 kali selama 20 hari. Terdapat perbedaan berat badan yang signifikan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dengan penurunan sebesar $0,81 \pm 1,29$ kg sedangkan berat badan pada kontrol

mengalami kenaikan. Persen lemak dan ingkar perut mengalami penurunan pada kedua kelompok, tetapi pada perlakuan penurunannya lebih besar dibandingkan kontrol. namun tidak menunjukkan adanya perbedaan pada kedua kelompok. Tidak ada pengaruh latihan yoga terhadap berat badan, persen lemak, lingkar perut, dan pada wanita dewasa awal yang kelebihan berat badan $p > 0,05$ (Unick et al., 2022). Hasil penelitian lain yang tidak sesuai juga dilakukan pada penelitian sebelumnya yang melakukan senam yoga selama 90 hari yang dilakukan di Colorado, USA mendapatkan hasil p value = 0,250 yang mana $p > 0,005$ yang artinya tidak ada hubungan senam yoga terhadap berat badan (Caldwell et al., 2022).

SIMPULAN

Terapi Aromayoga berpengaruh dalam menurunkan berat badan pada akseptor KB suntik.

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat melakukan pengukuran IMT atau massa otot untuk mengetahui perbedaan yang lebih signifikan dalam penurunan berat badan pada akseptor kb yang mengalami efek samping peningkatan berat badan pasca penggunaan kontasepsi suntik

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistika. (2020). *Statistik Indonesia 2020 Statistical Yearbook of Indonesia* 2020. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Batrakoulis, A. (2022). Psychophysiological Adaptations to Pilates Training in Overweight and Obese Individuals: A Topical Review. *Diseases*, 10(4), 1-15. <https://doi.org/10.3390/diseases10040071>
- Bennetts, A. (2022). How does Yoga Practice and Therapy Yield Psychological Benefits? A Review and Model of Transdiagnostic Processes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101514>
- Boyce, T. M., & Neiterman, E. (2021). Women in Larger Bodies' Experiences with Contraception: A Scoping Review. *Reproductive Health*, 18, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01139-2>
- Caldwell, A. E., Purcell, S. A., Gray, B., Smieja, H., & Catenacci, V. A. (2022). The Impact of Yoga on Components of Energy Balance in Adults with Overweight or Obesity: A Systematic Review. *Obesity Science and Practice*, 8(2), 219–232. <https://doi.org/10.1002/osp4.552>
- Crooks, B., Stamataki, N. S., & McLaughlin, J. T. (2021). Appetite, the Enteroendocrine System, Gastrointestinal Disease and Obesity. *Proceedings of the Nutrition Society*, 80(1), 50–58. <https://doi.org/10.1017/S0029665120006965>
- Endalifer, M. L., Diress, G., Addisu, A., & Linger, B. (2020). The Association between Combined Oral Contraceptive Use and Overweight/Obesity: A Secondary Data Analysis of the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey. *BMJ Open*, 10(12), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039229>
- Harris, M. L., Egan, N., Forder, P. M., Coombe, J., & Loxton, D. (2021). Contraceptive Use among Women Through Their Later Reproductive Years: Findings from an Australian Prospective Cohort Study. *PLoS ONE*, 16(8), 1–19.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255913>
- Jiao, M., Liu, X., Ren, Y., Wang, Y., Cheng, L., Liang, Y., Li, Y., Zhang, T., Wang, W., & Mei, Z. (2022). Comparison of Herbal Medicines Used for Women's Menstruation Diseases in Different Areas of the World. *Frontiers in Pharmacology*, *12*, 1-20. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.751207>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kennedy, C. E., Yeh, P. T., & Gaffield, M. E. (2020). Contraception Values and Preferences: Protocol and Methods for a Global Systematic Review. *Contraception*, *101*(2), 69–73. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.05.006>
- Koenen, M., Hill, M. A., Cohen, P., & Sowers, J. R. (2021). Obesity, Adipose Tissue and Vascular Dysfunction. *Circulation Research*, *128*(1), 951–968. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318093>
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2020). Lama Penggunaan KB Suntik 3 Bulan dengan Kejadian Spotting dan Amenorrhea di PMB Darmiati Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *11*(1), 124-133. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.333>
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA Network*, *326*(24), 2507-2518. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Unick, J. L., Dunsiger, S. I., Bock, B. C., Sherman, S. A., Braun, T. D., & Wing, R. R. (2022). A Preliminary Investigation of Yoga as an Intervention Approach for Improving Long-Term Weight Loss: A Randomized Trial. *PLoS ONE*, *17*(2), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263405>
- Yazdanparast, F., Jafarirad, S., Borazjani, F., & Haghighizadeh, M. H., & Jahanshahi, A. (2020). Comparing between the Effect of Energy-Restricted Diet and Yoga on the Resting Metabolic Rate, Anthropometric Indices, and Serum Adipokine Levels in Overweight and Obese Staff Women. *Journal of Research in Medical Sciences*, *25*(37), 1-7. https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_787_19
- Zhang, Y., Wen, M., Zhou, P., Tian, M., Zhou, J., & Zhang, L. (2020). Analysis of Chemical Composition in Chinese Olive Leaf Tea by UHPLC-DAD-Q-TOF-MS/MS and GC-MS and its Lipid-Lowering Effects on the Obese Mice Induced by High-Fat Diet. *Food Research International*, *128*, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2019.108785>
- Zhu, F., Zhang, M., Wang, D., Hong, Q., Zeng, C., & Chen, W. (2020). Yoga Compared to Non-Exercise or Physical Therapy Exercise on Pain, Disability, and Quality of Life for Patients with Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLoS ONE*, *15*(9), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238544>