



Tingkat Kejadian Melasma Akibat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Di Puskesmas Tlogosari Kulon

Muslimah^{1*}, Hanifah Resti Mufidati², Retno Indrastiti³, Diana Handaria⁴, Swasty⁵, Nina Anggraeni Noviasari⁶

^{1,5,6}Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

^{3,4}Rumah Sakit Roemani Semarang

Email : muslimah@unimus.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Melasma adalah kondisi kulit yang mengalami kelainan hiperpigmentasi dimana kulit mengalami kondisi penggelapan akibat peningkatan melanin. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan melasma antara lain faktor paparan sinar matahari, faktor genetik dan faktor hormonal, hormon yang dapat menyebabkan melasma yaitu hormon estrogen dan progesteron. Pemerintah Indonesia menganjurkan penggunaan alat kontrasepsi untuk mengendalikan kehamilan di Indonesia. Penggunaan alat kontrasepsi yang terlalu lama akan mengakibatkan melasma. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian melasma akibat penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Tlogosari Kulon. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini menggunakan rekam medis dan kuesioner sebagai instrumen untuk mendapatkan data penelitian. Besar sampel penelitian ini adalah 39 responden. Uji data yang digunakan untuk mengolah data adalah chi square. **Hasil** : Sebagian besar sampel mengalami melasma yaitu 64,1%. Terdapat hubungan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,007. Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p 0,000. Terdapat hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p 0,000.

Kata Kunci: Melasma, Kontrasepsi Hormonal

Abstract

Background : Melasma is a skin condition that has hyperpigmentation disorders where the skin experiences a darkening condition due to an increase in melanin. Several factors can cause melasma, including exposure to sunlight, genetic factors and hormonal factors. Hormones that can cause melasma are the hormones estrogen and progesterone. The Indonesian government recommends the use of contraceptives to control pregnancy in Indonesia. The use of contraceptives that are too long will result in melasma. The purpose of this study was to determine the incidence of melasma due to the use of hormonal contraception at the Tlogosari Kulon Health Center. **Methods**: This research is a study using observational analytic research methods with a cross sectional approach. This study used medical records and questionnaires as instruments to obtain research data. The sample size of this research is 39 respondents. The data test used to process the data is chi square. **Results**: Most of the samples had melasma, namely 64.1%. There is a relationship between the type of contraception and the incidence of melasma as indicated by a p-value of 0.007. There is a relationship between age and the incidence of melasma as indicated by a p value of 0.000. There is a relationship between the length of use of hormonal contraception and the incidence of melasma as indicated by a p value of 0.000.

Keywords: Melasma, Hormonal Contraception

Pendahuluan

Melasma adalah kondisi kulit yang mengalami hiperpigmentasi, di mana kulit menjadi gelap karena peningkatan melanin. Melasma sering terjadi pada area yang terpapar sinar matahari, terutama pada wajah. Secara histologis, melasma ditandai dengan penumpukan melanin yang berlebihan pada epidermis (Filoni, Mariano dan Cameli, 2019; Wu, Antony dan Mayrovitz, 2021). Hiperpigmentasi pada melasma terdistribusi



secara simetris dan memiliki batas yang tidak beraturan (Passeron dan Picardo, 2018). Melasma dapat menyerang semua kelompok ras, tetapi lebih sering terjadi pada tipe kulit III dan IV dan orang yang tinggal di daerah dengan radiasi ultraviolet tinggi seperti Hispanik/Latin dan Asia (Menul dan Umborowati, 2014; Nguyen et al., 2021).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan melasma antara lain paparan sinar matahari, faktor genetik dan faktor hormonal, hormon yang dapat menyebabkan melasma adalah hormon esterogen dan progesteron (Suryaningsih, 2019). Melasma umumnya terjadi pada orang dewasa yang usianya berkisar antara 30 - 55 tahun dan lebih sering terjadi pada wanita (Asditya dan Sukanto, 2017). Di Indonesia, perbandingan kasus melasma yang terjadi pada wanita dan pria adalah 24:1 (Ketujuh dan Penerbit, 2016). Melasma lebih banyak terjadi pada wanita karena wanita memiliki hormon progesteron dan esterogen serta wanita mengalami kehamilan dimana hormon esterogen dan progesteron meningkat yang dapat menyebabkan peningkatan pigmentasi kulit.

Melasma dapat muncul karena efek penggunaan kontrasepsi seperti kontrasepsi hormonal. Terjadinya melasma pada pengguna kontrasepsi hormonal disebabkan oleh kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesteron dan esterogen yang akan menyebabkan penumpukan di dalam tubuh. Hormon-hormon tersebut saling berkaitan dalam mempengaruhi pigmentasi sel, dimana hormon progesteron dan esterogen berperan langsung terhadap melanosit sebagai salah satu reseptornya. Pemerintah Indonesia menganjurkan penggunaan alat kontrasepsi untuk mengendalikan kehamilan di Indonesia karena menurut World Population Data Sheet 2013, Indonesia menempati urutan ke-5 dunia dengan jumlah penduduk terbesar, dimana angka fertilitasnya sebesar 2,6 dan rata-rata negara ASEAN sebesar 2,4. Peningkatan penggunaan kontrasepsi hormonal disebabkan karena keunggulannya yang efektif, murah dan terjangkau. Namun, penggunaan kontrasepsi hormonal memiliki efek samping apabila digunakan dalam jangka panjang. Karena kontrasepsi hormonal mengandung hormon progesteron dan esterogen yang dapat menyebabkan peningkatan pigmentasi kulit. Salah satu efek samping dari kontrasepsi hormonal adalah melasma (Jannah, Ariani dan Sariati, 2019). Efek samping lain dari kontrasepsi hormonal adalah perdarahan yang tidak teratur, penambahan berat badan, keputihan, jerawat dan kebotakan (Liwang, 2018).

Menurut data epidemiologi, melasma terjadi 14,5% hingga 56% pada wanita hamil dan 11,3% hingga 46% pada orang yang menggunakan kontrasepsi oral di berbagai negara. (Filoni, Mariano dan Cameli, 2019) Melasma dapat mengganggu kosmetika seseorang sehingga dapat memberikan efek pada penampilan fisik dan kualitas hidup seseorang karena sering kali berada di wajah yang menyebabkan kurangnya rasa percaya diri (Asditya dan Sukanto, 2017).

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini menggunakan rekam medis dan kuesioner sebagai instrumen untuk mendapatkan data penelitian. Besar sampel penelitian ini adalah 39 responden. Uji data yang digunakan untuk mengolah data adalah chi square. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2023 di Puskesmas Tlogosari Kulon. Pada penelitian ini, besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin.

Rumus slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel dari populasi yang sudah diketahui, dalam penelitian ini berjumlah 64 orang:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$
$$n = \frac{1 + 64 (0,1)^2}{64}$$
$$n = \frac{1 + 64 (0,01)}{64}$$
$$n = 39$$

keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan.

Dari perhitungan diatas didapatkan hasil bahwa banyaknya sampel yang dibutuhkan yaitu 39 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Sampling dilakukan dengan Teknik pengambilan sampel yang berdasarkan pada pertimbangan subyektif dan praktis dari peneliti untuk mendapatkan informasi yang memadai dan sesuai keinginan peneliti.

Kriteria inklusi

- Pasien wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal.
- Pasien wanita dengan rentan usia 25-55 tahun.
- Responden bersedia mejadi sampel penelitian.

Kriteria eksklusi

- Pasien yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.
- Pasien yang sedang hamil.
- Pasien yang mengkonsumsi obat-obatan yang dapat menimbulkan hiperpigmentasi.
- pasien yang tidak setuju menjadi sampel penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan variabel atau data yang berasal dari penelitian. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini untuk mnegkaji temuan penelitian berdasarkan hasil observasi yaitu jumlah penderita melasma, usia, jenis kontrasepsi yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian melasma

	Frekuensi	Presentase
Tidak melasma	14	35.9
Melasma	25	64.1
Total	39	100.0

Tabel 1 memaparkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian melasma dengan hasil penelitian terdapat kejadian melasma yaitu 64.1% dari sampel.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

	Frekuensi	Presentase
<30 tahun	14	35.9
30 – 35 tahun	9	23.1
>35 tahun	16	41.0
Total	39	100.0

Tabel 2 memaparkan bahwa usia terbanyak yaitu >35 tahun sebanyak 16 responden (41.0%) kemudian <30 tahun sebanyak 14 responden (35.9%) dan 30 – 35 tahun sebanyak 9 responden (23.1%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kontrasepsi

	Frekuensi	Presentase
Progesteron	11	28.2
Kombinasi	28	71.8
Total	39	100.0

Tabel 3 memaparkan bahwa jenis kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi jenis kombinasi yaitu 28 responden (71.8%) kemudian responden yang menggunakan kontrasepsi jenis progesteron yaitu 11 responden (28.2%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi

	Frekuensi	Presentase
<2 tahun	14	35.9
2 – 5 tahun	18	46.2
>5 tahun	7	17.9
Total	39	100.0

Tabel 4 memaparkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi terbanyak adalah 2 – 5 tahun yaitu 18 responden (46.2%) kemudian <2 tahun yaitu 14 responden (35.9%) dan >5 tahun yaitu 7 responden (17.9%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

	Frekuensi	Presentase
Ibu Rumah Tangga	32	82.1
Swasta	7	17.9
Total	39	100.0

Tabel 5 memaparkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu 32 responden (82.1%) kemudian swasta sebanyak 7 responden (17.9%).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan antara usia dengan kejadian melasma

Usia	Melasma							
	Tidak melasma		Melasma		Total	P value	OR	IC
	N	%	N	%				
						0.000	0.037	

<30 tahun	11	78.6%	3	21.4%	14	100.0%	0.006 – 0.215
30 – 35 tahun	1	11.1%	8	88.9%	9	100.0%	
>35 tahun	2	12.5%	14	87.5%	16	100.0%	
Total	14	35.9%	25	64.1%	39	100.0%	

Tabel 6 mengenai hubungan antara usia dengan kejadian melasma didapatkan nilai $p=0.000$ ($p<0.005$) dan OR 0.037. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian melasma. Responden dengan usia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan kejadian melasma 0.03 kali lebih besar dibandingkan responden dengan usia kurang dari 35 tahun. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa angka kejadian melasma paling banyak terjadi pada rentang usia 30-44 tahun. Penurunan fungsi tubuh untuk meregenerasi sel dapat menjadi pemicu melasma mudah muncul pada usia ini, sehingga terjadi hambatan dalam pembentukan pigmen dan pembuangan melanin yang berlebih (Jannah, Ariani dan Sariati, 2019).

Tabel 7 Hubungan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma

Jenis Kontrasepsi	Melasma						P value	OR	IC
	Tidak Melasma		Melasma		Total				
	N	%	N	%	N	%			
Progesteron	8	72.7%	3	27.3%	11	100.0%	0.007	9.778	1.965 – 48.665
Kombinasi	6	21.4%	22	78.6%	28	100.0%			
Total	14	35.9%	25	64.1%	39	100.0%			

Tabel 7 mengenai hubungan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma didapatkan nilai $p=0.007$ ($p<0.05$) dan OR 9.778. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma. Responden dengan penggunaan kontrasepsi kombinasi akan meningkatkan kejadian melasma 9 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang menggunakan kontrasepsi jenis progesteron. Pada penelitian yang dilakukan oleh Fauqo Wildatil, dkk menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik kombinasi dan pil kombinasi dengan kejadian melasma dengan kejadian melasma dengan risiko yang besar, yaitu penggunaan suntik kombinasi 3,378 kali lebih berisiko menyebabkan melasma dibandingkan dengan penggunaan pil kombinasi (Jannah, Ariani dan Sariati, 2019).

Tabel 8 Hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan kejadian melasma

Lama Penggunaan Kontrasepsi	Melasma						P value	OR	IC
	Tidak Melasma		Melasma		Total				
	N	%	N	%	N	%			
<2 tahun	11	78.6%	3	21.4%	14	100.0%	0.000	0.037	0,006 = 0,215
2 - 5 tahun	2	11.1%	16	88.9%	25	100.0%			
>5 tahun	1	14.3%	6	85.7%	7	100.0%			
Total	14	35.9%	25	64.1%	39	100.0%			

Tabel 8 mengenai hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan kejadian melasma didapatkan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$) dan OR 0.037. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan kejadian melasma. Responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal dengan lama penggunaan lebih dari 2 tahun akan meningkatkan kejadian melasma 0.037 kali lebih besar dibandingkan responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal kurang dari 2 tahun. Hal ini sejalan dengan Wulandari (2019) yang menemukan bahwa riwayat penggunaan kontrasepsi memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya melasma di klinik Lavidia Palembang. Hal ini disebabkan karena adanya hormon esterogen dan progesteron yang terkandung dalam alat kontrasepsi, yang jika digunakan dalam jangka waktu yang lama yaitu lebih dari 2 tahun akan mengakibatkan penumpukan hormon sehingga akan berpengaruh terhadap timbulnya hiperpigmentasi (Wulandari dan Kusumaningrum, 2013).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel mengalami kejadian melasma, yaitu sebesar 64,1%. Terdapat hubungan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,007 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian melasma di Puskesmas Tlogosari Kulon. Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian melasma di Puskesmas Tlogosari Kulon. Terdapat hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan kejadian melasma yang ditunjukkan dengan nilai p value sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi dengan kejadian melasma di Puskesmas Tlogosari Kulon.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada staf Puskesmas Tlogosari Kulon yang telah membantu kelancaran penelitian ini dan tim peneliti yang terdiri dari dosen dan mahasiswa.

Daftar Pustaka

- Asditya, A. and Sukanto, H. (2017) 'Studi Retrospektif: Profil Pasien Melasma (Profile of Melasma Patients: A Retrospective Study)', *Periodical of Dermatology and Venereology*, Vol. 29 No.3.
- Filoni, A., Mariano, M. and Cameli, N. (2019) 'Melasma: How hormones can modulate skin pigmentation', *Journal of Cosmetic Dermatology*. Blackwell Publishing Ltd, pp. 458–463. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocd.12877>.
- Jannah, F.W., Ariani, D. and Sariati, Y. (2019) 'Hubungan Kejadian Melasma Dengan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik Dan Pil Kombinasi di BPM Dwi Astutik, Desa Petungsewu, Dau, Kabupaten Malang', *Journal of Issues in Midwifery*, Vol. 2 No.3, pp. 17–29.
- Ketujuh, E. and Penerbit, B. (2016) *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Available at: www.bpfkui.com.

- Liwang, F. (2018) ‘Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tampak Siring 1’, *Directory of Open Access Journals*, 9, pp. 41–46. Available at: <https://doi.org/10.1556/ism.v9i3.301>.
- Menul, A. and Umborowati, R. (2014) ‘Studi Retrospektif: Diagnosis dan Terapi Pasien Melasma (Retrospective Study: Diagnosis and Therapy of Melasma Patients)’, *Jurnal Departemen Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga* [Preprint].
- Nguyen, J. *et al.* (2021) ‘Evaluation of the efficacy of cysteamine cream compared to hydroquinone in the treatment of melasma: A randomised, double-blinded trial’, *Australasian Journal of Dermatology*, 62(1), pp. e41–e46. Available at: <https://doi.org/10.1111/ajd.13432>.
- Passeron, T. and Picardo, M. (2018) ‘Melasma, a photoaging disorder’, *Pigment Cell and Melanoma Research*. Blackwell Publishing Ltd, pp. 461–465. Available at: <https://doi.org/10.1111/pcmr.12684>.
- Suryaningsih, B.E. (2019) ‘Melasma Dalam Sudut Pandang Genetik Melasma In a Genetic Prespective Tinjauan Pustaka’, *Media Dermato-Venereologica Indonesia*, Vol. 46 No. 3, pp. 162–166.
- Wu, M.X., Antony, R. and Mayrovitz, H.N. (2021) ‘Melasma: A Condition of Asian Skin’, *Journal Cureus* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.14398>.
- Wulandari, F. and Kusumaningrum, A.T. (2013) ‘Perbedaan KB Suntik Depomedroxi Progesteron Asetat (DMPA) Dan Pil Kombinasi Terhadap Terjadinya Cloasma Pada Akseptor KB Di Desa Glanggang Kecamatan Duduk Sampeyan Kabupaten Gresik’, *Jurnal Surya*, Vol. 03 No XVI.