

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Keluarga berencana merupakan suatu upaya yang terstruktur untuk mengatur kehamilan dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang sejahtera dan harmonis. Kebijakan program keluarga berencana dirumuskan sebagai respons terhadap dinamika pertumbuhan penduduk yang perlu dikendalikan. Ketidakikutsertaan dalam program keluarga berencana berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap tingkat kesejahteraan keluarga, khususnya dalam aspek ekonomi, karena jumlah anak yang tidak terencana dapat meningkatkan beban pengeluaran rumah tangga secara signifikan.¹

Program keluarga berencana (KB) dipandang sebagai salah satu intervensi strategis dalam menurunkan angka kematian ibu, khususnya pada kelompok dengan faktor risiko 4T, yaitu melahirkan pada usia Terlalu muda (kurang dari 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, memiliki jarak kelahiran yang Terlalu dekat, serta melahirkan pada usia Terlalu tua (lebih dari 35 tahun). Selain itu, melalui pelaksanaan program KB diharapkan kualitas kehidupan keluarga dapat ditingkatkan, sehingga tercipta rasa aman, tenteram, serta optimisme akan masa depan yang lebih baik dalam rangka mencapai kesejahteraan lahir maupun kebahagiaan batin.²

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, proporsi wanita usia 15–49 tahun yang berstatus menikah dan menggunakan alat kontrasepsi tercatat mengalami peningkatan, yakni dari 55,06% pada tahun 2021 menjadi

55,36% pada tahun 2022, dan selanjutnya meningkat lagi menjadi 55,49% pada tahun 2023. Hal serupa juga terjadi di Provinsi Sumatera Barat, mengalami peningkatan di mana pada tahun 2021 tercatat sebesar 55,07%, kemudian meningkat menjadi 55,60% pada tahun 2022, dan mencapai 56,09% pada tahun 2023.³

Alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah jenis suntik (14,75%), diikuti pil (5,38%), implan (3,79%), dan paling rendah Metode Operasi Pria (MOP) sebesar 0,13%. Pola serupa juga ditemukan di Provinsi Sumatera Barat, di mana kontrasepsi jenis suntik digunakan oleh 48,13% akseptor, sedangkan penggunaan MOP tercatat paling rendah, yakni sebesar 0,45%.³ Serta berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2022 akseptor KB terbanyak yaitu suntik (708 akseptor), Implant (560 akseptor), pil (203 akseptor) dan paling sedikit jenis akseptor KB MOP (5 akseptor).⁴

Kontrasepsi hormonal jenis KB suntik ini semakin banyak digunakan karena dinilai lebih efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif terjangkau dan memiliki profil keamanan yang baik. Selain berperan dalam menekan angka kehamilan, kontrasepsi hormonal juga diketahui memberikan manfaat non-kontraseptif, seperti dapat mengatasi nyeri akibat *endometriosis*, *adenomyosis*, *menstrual migraine*, serta membantu mengatasi gejala pada kondisi *premenstrual syndrome*. Penggunaan kontrasepsi ini dapat juga bermanfaat dalam penatalaksanaan kondisi dermatologis, termasuk keadaan seborrhea, acne, hirsutisme, dan alopesia.⁵

Meskipun efektif, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat disertai sejumlah efek samping. Efek yang bersifat ringan sering dilaporkan berupa mual, *cephalgia*, peningkatan berat badan, *breakthrough bleeding/spots*, serta perubahan emosional yang tidak stabil. Selain itu, efek samping yang lebih serius, seperti gangguan sistem kardiovaskular, hepatobilier, dan hipertensi, juga dapat terjadi. Salah satu efek yang dapat ditimbulkan penggunaan kontrasepsi adalah kondisi kulit hiperpigmentasi yaitu melasma. Melasma umumnya muncul pada akseptor KB suntik dalam rentang waktu 6 hingga 24 bulan pemakaian.⁵

Melasma merupakan bentuk hiperpigmentasi kulit yang ditandai oleh peningkatan produksi melanin, sehingga menyebabkan kulit tampak lebih gelap. Kondisi ini umumnya muncul pada area yang terpapar sinar matahari, terutama wajah. Secara histopatologis, melasma ditandai dengan akumulasi melanin berlebihan pada lapisan epidermis.⁶ Melasma juga termasuk hipermelanosis didapat yang biasanya bersifat simetris, dapat muncul sebagai makula berwarna coklat muda hingga coklat tua, dengan distribusi konfluens maupun tersebar, serta menyerang area yang terpapar sinar ultraviolet.⁷ Hiperpigmentasi pada melasma umumnya terdistribusi secara simetris dengan tepi yang tidak teratur.⁸

Melasma dapat dijumpai pada semua ras, namun lebih sering ditemukan pada individu dengan tipe kulit Fitzpatrick III dan IV, serta pada populasi yang tinggal di wilayah dengan paparan radiasi ultraviolet tinggi, seperti kelompok Hispanik/Latin dan Asia.⁸ Kondisi ini umumnya dialami pada orang dewasa berusia 30–55 tahun dan lebih sering terjadi pada wanita. Insidensi yang lebih tinggi pada wanita dikaitkan dengan peran hormon estrogen dan progesteron, serta peningkatannya selama kehamilan yang memicu aktivitas melanogenesis.⁹

Prevalensi melasma di Indonesia sekitar 4% dari seluruh kasus penyakit kulit. Rasio kejadian melasma di Indonesia antara wanita dan pria dilaporkan sebesar 24:1.⁹ Data epidemiologis dari Poliklinik Dermatologi Kosmetik Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara periode 2020-2022 dilaporkan bahwa dari total 1.793 kunjungan pasien terdapat 8,9 % atau 159 pasien melasma.¹⁰ Data penelitian Oktaviana M, dkk pada tahun 2019 di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS dr. M Djamil Padang selama Januari 2015- Desember 2017 didapatkan insiden melasma 0,75% dari 59 pasien yang diperiksa, 96,61% mengenai perempuan, mayoritas terjadi pada kelompok usia 24 sampai <44 tahun (49,16%), dan tipe epidermal ditemukan pada 20 pasien (33,90%), yang diperiksa dengan lampu Wood.¹¹

Etiologi melasma sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Sejumlah faktor kausatif diduga berperan dalam patogenesis melasma, antara lain predisposisi genetik, ras, penggunaan bahan kosmetika tertentu, obat-obatan (terutama antibiotik), defisiensi nutrisi, serta faktor idiopatik. Paparan sinar ultraviolet dan gangguan keseimbangan hormonal diidentifikasi sebagai faktor utama. Penggunaan kontrasepsi hormonal juga diduga menjadi faktor risiko terjadinya melasma, melalui mekanisme ketidakseimbangan hormonal seks, khususnya hormon seks estrogen dan progesterone, yang memicu peningkatan pigmentasi kulit.¹²

Terjadinya melasma pada pengguna kontrasepsi hormonal menurut pendapat Muslimah et al disebabkan oleh akumulasi kontrasepsi hormon progesteron dan estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi tersebut. Yang akan menyebabkan penumpukan di dalam tubuh. Kedua hormon tersebut saling berkaitan dan berinteraksi dalam memengaruhi pigmentasi sel melalui perannya langsung pada

melanosit sebagai reseptor target. Hingga saat ini, data resmi mengenai prevalensi melasma, baik pada tingkat nasional maupun internasional, belum tersedia.⁹

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik dan kejadian melasma. Penelitian oleh Amaliyah (2021) mengidentifikasi bahwa 54,1% responden yang menggunakan kontrasepsi suntik mengalami melasma.¹³ Penelitian lain dilakukan oleh Pramedisca (2022) juga menemukan asosiasi bermakna antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, khususnya jenis suntik, dengan derajat keparahan melasma, yaitu pada 50% responden.¹⁴ Temuan serupa dilaporkan oleh Karomah (2019) di Sumatera Barat, yang mengkaji hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kejadian melasma di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin, Kota Bukittinggi.¹⁵

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai: Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025?”

1. 3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal jenis suntik pada wanita usia 30-50 tahun berdasarkan usia di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan kontrasepsi hormonal berdasarkan jenis suntik pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kejadian melasma pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik pada wanita usia 30-50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.
5. Untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma pada wanita usia 30- 50 tahun di Puskesmas Surantiah Pesisir Selatan tahun 2024- 2025.

1. 4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan bagi peneliti dalam mengembangkan kemampuan dan melakukan penelitian tentang hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan referensi dalam pengembangan teori dan ilmu pengetahuan tentang hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik terhadap kejadian melasma.

1.4.3 Bagi Dinas Kabupaten Pesisir Selatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi terhadap kejadian melasma pada pasien.