

EVALUASI EFEK SAMPING MOOD DISORDER TERHADAP PENGUNAAN KONTRASEPSI ORAL DAN SUNTIK DI KLINIK RAWAT INAP BUDHI ASIH

Sevia Idayu Nursavitri¹, Muhammad Hilmi Afthoni², Nur Aziz³

^{1,3}Universitas Ma Chung, ²Universitas Jember

611910028@student.machung.ac.id

Received: 20 Jul 2023 – Revised: 20 Mar 2024 - Accepted: 23 Mar 2024 - Published: 23 Mar 2024

Abstrak

Indonesia mengalami peningkatan dimana angka kelahiran dan diperkirakan tetap terjadi peningkatan hingga 48.2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Kontrasepsi dapat digunakan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. SDKI menunjukkan sebagian besar peserta KB menghentikan pemakaian metode KB karena efek samping atau masalah kesehatan. Setiap metode kontrasepsi memiliki efek samping tersendiri, dan metode hormonal seperti oral dan suntik seringkali memiliki efek samping salah satunya yaitu mood disorder. Efek psikologis ini dipengaruhi oleh hormon. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi oral dan suntik dengan kejadian mood disorder. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dengan subjek semua akseptor KB oral dan suntik yang memakai tipe tersebut lebih dari tiga bulan. Pengambilan data responden dilakukan dengan metode wawancara dengan instrumen kuisioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS 21). Sebanyak 80 sampel yang memenuhi kriteria inklusi diuji menggunakan chi-square pada SPSS versi 26. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi oral dan suntik dengan kondisi kecemasan (p value 0,020) dan stres (p value 0,002) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kontrasepsi oral dan suntik dengan depresi (p value 0,868). Risiko efek samping kecemasan cenderung dialami oleh akseptor KB oral dan untuk efek samping stres cenderung dialami oleh akseptor KB suntik. Terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kondisi depresi. Pemakaian lebih dari 1 tahun cenderung menimbulkan depresi karena peningkatan kadar hormon yang lebih tinggi.

Kata Kunci : Depresi, Kecemasan, Kontrasepsi hormonal, Stres

Abstract

Indonesia has experienced an increase where the birth rate is predicted to continue to increase to 48.2 million people (15.77%) in 2035. Contraception can be used to suppress the high rate of population growth. SKDI shows that the majority of family planning participants stop using the family planning method because of side effects or health problems. Each contraceptive method has its own side effects, and hormonal methods such as oral and injections often have side effects, one of which is mood disorders. This psychological effect is influenced by hormones. The purpose of this study was to determine the relationship between the use of oral and injectable contraceptives with the incidence of mood disorders. This study used a cross-sectional approach with all subjects receiving oral and injection contraceptives using this type for more than three months. Respondent data collection was carried out by interview method with the Depression Anxiety Stress Scale questionnaire instrument (DASS 21). 80 samples that met the criteria were tested using chi-square on SPSS version 26. The research results obtained were that there was a relationship between oral contraceptives and injections with anxiety (p value 0.020) and stress (p value 0.002) and there was no significant relationship between types of oral and injectable contraceptives with depression (p value 0.868). The risk of side effects of anxiety tends to be experienced by oral contraceptive acceptors and for stress side effects tends to be experienced by injection contraceptive acceptors. There is a relationship between the length of use of hormonal contraception and depression. Use of more than 1 year tends to cause depression due to higher hormone levels.

Keywords: Anxiety, Depression, Hormonal contraception, Stress

PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengungkapkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan dimana angka kelahiran sebesar 2,6 % dan jumlah penduduk meningkat dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9.7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan tetap terjadi peningkatan hingga 48.2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Oleh karena itu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi untuk bekerja keras dalam melakukan beberapa upaya untuk mengendalikan penambahan jumlah penduduk dengan metode keluarga berencana atau kontrasepsi (Meysetri et al., 2020).

Dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, keluarga berencana dapat mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan memajukan, melindungi serta membantu kelahiran dengan jarak kelahiran yang ideal. Tujuan kontrasepsi adalah untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, merencanakan kapan dan berapa anak yang diinginkan, serta mencegah kehamilan. Pemakaian alat kontrasepsi dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan sebagian besar peserta KB menghentikan pemakaian metode KB karena efek samping atau masalah kesehatan (33,2%), hal ini dapat disebabkan antara lain karena kualitas konseling yang belum optimal atau bahkan tidak dilakukan oleh petugas kesehatan (Kemenkes, 2021).

Setiap metode kontrasepsi memiliki efek samping masing-masing, dan metode hormonal seperti oral dan suntik seringkali memiliki efek samping seperti gangguan pola haid (amenorrhea, menoragia dan muncul bercak), peningkatan berat badan, pusing atau sakit kepala dan gangguan emosional. Efek samping obat merupakan respon terhadap suatu obat yang tidak diinginkan, yang terjadi pada dosis yang digunakan untuk pencegahan atau terapi penyakit (BPOM dan JICA, 2020). Hormon progesteron dan estrogen yang terdapat pada kontrasepsi suntik dapat menimbulkan berbagai efek samping, sehingga pemakaian kontrasepsi suntik dianjurkan maksimal 2 tahun atau 8 kali suntikan (Meysetri et al., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Amelia L, (2023) didapatkan hasil bahwa terdapat efek samping yang bermakna antara pemakaian kontrasepsi suntik dengan efek samping mood disorder yaitu kecemasan. Efek samping ini menyebabkan emosional yang tidak stabil atau moody sehingga merasa tidak nyaman. Dari data yang diperoleh terdapat efek samping berupa gangguan emosional yaitu kecemasan yang disebabkan oleh pemakaian kontrasepsi suntik.

Efek samping risiko fisik dari kontrasepsi hormonal sudah diketahui dengan baik, tetapi untuk efek samping psikologis sendiri tidak dijelaskan dengan baik. Banyak pengguna KB hormonal mengalami gangguan kecemasan mengenai efek samping yang mungkin terjadi seperti peningkatan berat badan dan gangguan haid, tetapi efek dari psikologis dapat dipengaruhi oleh hormon (Klaus and Cortés, 2015). Hormon adalah zat alami yang diproduksi tubuh yang dapat berperan dalam suasana hati. Efek perubahan ini dapat menyebabkan gangguan suasana hati sehingga mudah untuk marah, sedih, hingga depresi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti terkait "Evaluasi Efek Samping Mood Disorder Terhadap Penggunaan Kontrasepsi Oral dan Suntik di Klinik Rawat Inap Budhi Asih", dan dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui gambaran efek samping mood disorder dari pemakaian kontrasepsi oral dan suntik.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Data diperoleh dari wawancara terhadap akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi oral dan suntik dengan kuisioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS 21). Tingkat mood disorder berupa depresi, kecemasan dan stres dilihat melalui kuisioner tersebut. Data dianalisis dengan uji chi square. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara efek samping mood disorder dari pemakaian kontrasepsi oral dan suntik pada akseptor KB di Klinik Rawat Inap Budhi Asih.

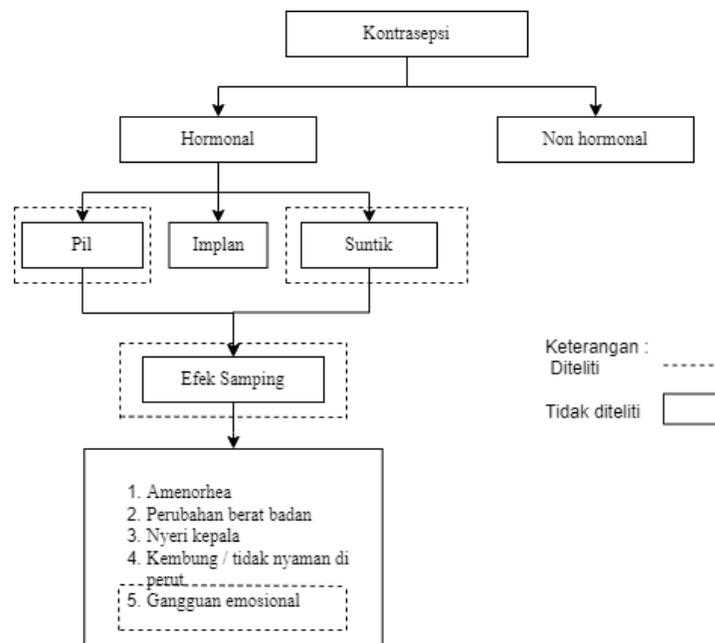
Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2023 sampai Juni 2023 di Klinik Rawat Inap Budhi Asih. Alamat Jl. Tendean 3 No.29, Kec. Turen, Kabupaten Malang, Jawa Timur.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di Klinik Rawat Inap Budhi Asih. Sampel dari penelitian ini yaitu akseptor KB oral dan suntik di Klinik Rawat Inap Budhi Asih yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non probability menggunakan total sampling pada responden yaitu akseptor KB oral dan suntik pada bulan Mei 2023 hingga Juni 2023. Total sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel.

Kriteria inklusi adalah kriteria anggota populasi yang dijadikan sampel dan memenuhi persyaratan sebagai sampel. Kriteria Inklusi pada penelitian ini terdiri dari Semua pasien yang menggunakan kontrasepsi oral dan suntik dengan minimal 3 bulan pemakaian dan semua akseptor KB aktif. Kriteria eksklusi adalah ciri anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi kurang dari tiga bulan, menggunakan varian tipe kontrasepsi yang berubah-ubah, dan tidak bersedia menjadi responden.

Terdapat tiga variabel pada penelitian ini yaitu variabel bebas, terikat dan pengganggu. Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Wijaya dan Syairozi, 2020). Variabel bebas pada penelitian ini adalah tipe kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi oral dan kontrasepsi suntik. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Wijaya dan Syairozi, 2020). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan, stres dan depresi pada akseptor KB oral dan suntik. Variabel pengganggu pada penelitian ini, yaitu usia, pekerjaan, dan lama pemakaian dan aktivitas lain.

Pengambilan data yang digunakan pada penelitian yaitu data retrospektif terkait efek samping mood disorder yang dialami pasien selama pemakaian Kontrasepsi hormonal yaitu tipe oral dan suntik (Gambar 1). Data dikumpulkan melalui wawancara kepada pengguna KB suntik melalui lembar kuisioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS 21). Kemudian setiap data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan software SPSS.



Gambar 1. Kerangka konseptual

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Karakteristik Responden

Terdapat 80 data responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, dimana 40 responden yang memakai KB suntik dan 40 responden yang memakai KB suntik. Tingkat kecemasan, stres dan depresi terbagi dalam lima tingkatan dimana dari data yang didapat pada pengguna kontrasepsi, yang mengalami kecemasan tertinggi yaitu pada tingkat sedang sebanyak 27 responden (33,3%) dan untuk skala stres didapatkan hasil tertinggi pada tingkat ringan sebanyak 28 responden (35%). Kemudian tingkat normal pada skala depresi menjadi hasil terbanyak dengan 33 responden (41,3%).

Kemudian pada variabel pengganggu yaitu usia, hasil persentase lebih banyak pada rentang usia 20-35 tahun dengan 47 responden (58,8%), dan lama pemakaian >1 tahun pada 42 responden (52,5%), dengan rata-rata pekerjaan seorang wiraswasta

sebanyak 28 responden (35%), dan 44 responden (55%) tidak melakukan aktivitas lain. Keterangan mengenai data karakteristik responden dipaparkan dalam bentuk Tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Presentase
Tipe kontrasepsi		
Oral	40	50%
Suntik	40	50%
Kecemasan		
0-7	13	16,3%
8-9	14	17,5%
10-14	27	33,8%
15-19	16	20%
20+	10	12,5%
Stres		
0-14	25	31,3%
15-19	28	35%
19-25	12	15%
26-33	11	13,8%
34+	4	5%
Depresi		
0-9	33	41,3%
10-13	23	28,7%
14-20	13	16,3%
21-27	6	7,5%
28 +	5	6,3%
Usia		
< 20	0	0 %
20-35	47	58,8%
>35	33	41,3%
Lama pemakaian		
3-12 bulan	17	21,3%
1-2 tahun	42	52,5%
>2 tahun	21	26,3%
Pekerjaan		
IRT	21	26,3%
Wiraswasta	28	35%
Pekerja Swasta	22	27,5%
Lainnya	9	11,3%
Aktivitas lain		
Ada	36	45%
Tidak ada	44	55%

Analisis data tipe kontrasepsi oral dan suntik dengan kecemasan, stress dan depresi.

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 2, hasil analisis menunjukkan hasil p value sebesar 0,020 dimana hasil tersebut kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi dengan kecemasan.

Tabel 2. Hubungan tipe kontrasepsi dengan stres

Variabel	Tingkat Kecemasan					Sig.
	Normal (0-7)	Ringan (8-9)	Sedang (10-14)	Berat (15-19)	Sangat berat (20+)	
Oral	3 (3,8%)	10 (12,5%)	14 (17,5%)	6 (7,5%)	7 (8,8%)	0,020
Suntik	10 (12,5%)	4 (5%)	13 (16,3%)	10 (12,5%)	3 (7,5%)	

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 3, hasil analisis menunjukkan hasil p value sebesar 0,002 dimana hasil tersebut kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi dengan stres.

Tabel 3. Hubungan tipe kontrasepsi dengan stres

Variabel	Tingkat Stres					Sig.
	Normal (0-14)	Ringan (15-18)	Sedang (19-25)	Berat (26-33)	Sangat berat (34+)	
Oral	8 (10%)	13 (16,3%)	12 (7,5%)	6 (7,5%)	1 (1,3%)	0,002
Suntik	17 (21,3%)	15 (18,8%)	0 (0%)	5 (6,3%)	3 (3,8%)	

Tabel 4. Hubungan tipe kontrasepsi dengan depresi

Variabel	Tingkat Depresi					Sig.
	Normal (0-9)	Ringan (10-13)	Sedang (14-20)	Berat (21-27)	Sangat berat (28+)	
Oral	18 (22,5%)	11 (13,8%)	7 (8,8%)	2 (2,5%)	2 (2,5%)	0,868
Suntik	15 (18,8%)	12 (15%)	6 (7,5%)	4 (5%)	3 (3,8%)	

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 4, hasil analisis menunjukkan hasil p value sebesar 0,868 dimana hasil tersebut lebih dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H0 diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi dengan depresi.

Analisis Data Hubungan Variabel Pengganggu (Usia, Lama Pemakaian, Pekerjaan dan Aktivitas Lain) dengan Mood Disorder.

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 5, hasil analisis dari data variabel pengganggu yaitu usia, lama pemakaian dan aktivitas lain menunjukkan hasil p value lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,363 pada analisis usia, 0,389 untuk lama pemakaian dan 0,749 pada hasil analisis aktivitas lain. Hal ini menunjukkan bahwa H0 diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu usia, lama pemakaian dan aktivitas lain dengan kecemasan. Sedangkan untuk variabel pengganggu pekerjaan didapatkan hasil p value sebesar 0,015 Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu pekerjaan dengan kecemasan.

Tabel 5. Hubungan variabel pengganggu dengan kecemasan

Variabel	Tingkat Kecemasan					Sig.
	Normal (0-7)	Ringan (8-9)	Sedang (10-14)	Berat (15-19)	Sangat berat (20+)	
Usia						
< 20 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0,363
20-35 tahun	9 (11,3%)	6 (7,5%)	14 (17,5%)	12 (15%)	6 (7,5%)	
>35 tahun	4(5%)	8 (10%)	13 (16,3%)	4 (5%)	4 (5%)	
Lama pemakaian						
3- 12 bulan	4 (5%)	1 (1,3%)	7 (8,8%)	3 (3,8%)	2 (2,5%)	0,389
1-2 tahun	3 (3,8%)	10 (12,5%)	15 (18,8%)	8 (10%)	6 (7,5%)	
>2 tahun	6 (7,5%)	3 (3,8%)	5 (6,3%)	5 (6,3%)	2 (2,5%)	
Pekerjaan						
IRT	7 (8,8%)	4 (5%)	5 (6,3%)	4 (5%)	1 (1,3%)	0,015
Wiraswasta	3 (3,8%)	4 (5%)	13 (16,3%)	8 (10%)	0 (0%)	
Pekerja Swasta	2 (2,5%)	4 (5%)	5 (6,3%)	3 (3,8%)	8 (10%)	
Lainnya	1 (1,3%)	2 (2,5%)	4 (5%)	1 (1,3%)	1 (1,3%)	
Aktivitas lain						
Ada	8 (10%)	6 (7,5%)	12 (15%)	6 (7,5%)	4 (5%)	

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 6, hasil analisis dari data variabel pengganggu yaitu lama pemakaian, pekerjaan dan aktivitas lain menunjukkan hasil p value dari lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,651 pada pekerjaan dan 0,429 untuk aktivitas lain dan 0,587 pada lama pemakaian. Hal ini menunjukkan bahwa H₀ diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu lama pemakaian, pekerjaan dan aktivitas lain dengan stres. Sedangkan untuk variabel pengganggu usia, didapatkan hasil p value sebesar 0,032. Hal ini menunjukkan bahwa H₀ ditolak, sehingga terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu usia dengan stres.

Berdasarkan data yang dipaparkan di Tabel 7, hasil analisis dari data variabel pengganggu yaitu pekerjaan, aktivitas lain dan usia menunjukkan hasil p value lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,270 pada pekerjaan, 0,813 untuk aktivitas lain dan pada usia sebesar 0,263. Hal ini menunjukkan bahwa H₀ diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu usia, pekerjaan dan aktivitas lain dengan depresi. Sedangkan untuk variabel pengganggu lama pemakaian didapatkan hasil p value sebesar 0,008. Hal ini menunjukkan bahwa H₀ ditolak, sehingga terdapat hubungan antara variabel pengganggu yaitu lama pemakaian dengan depresi.

Tabel 6. Hubungan variabel pengganggu dengan stres

Variabel	Tingkat Stres					Sig.
	Normal (0-14)	Ringan (15-18)	Sedang (19-25)	Berat (26-33)	Sangat berat (34+)	
Usia						0,032
< 20 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
20-35 tahun	17 (21,3%)	17 (21,3%)	5 (6,3%)	5 (6,3%)	3 (3,8%)	
>35 tahun	8 (10%)	11 (13,8%)	7 (8,8%)	6 (7,5%)	1 (1,3 %)	
Lama pemakaian						0,597
3- 12 bulan	4 (5%)	5 (6,3%)	4 (5%)	4 (5%)	0 (0%)	
1-2 tahun	14 (17,5%)	17 (21,3%)	5 (6,3%)	3 (3,8%)	3 (3,8%)	
>2 tahun	7 (8,8%)	6 (7,5%)	3 (3,8%)	4 (5%)	1 (1,3%)	
Pekerjaan						0,651
IRT	6 (7,5%)	6 (7,5%)	4 (5%)	4 (5%)	1 (1,3%)	
Wiraswasta	10 (12,5%)	7 (8,8%)	6 (7,5%)	4 (5%)	1 (1,3%)	
Pekerja Swasta	5 (6,3%)	11 (13,8%)	1 (1,3%)	3 (3,8%)	2 (2,5%)	
Lainnya	4 (5%)	4 (5%)	1 (1,3%)	0 (0%)	0 (0%)	
Aktivitas lain						0,429
Ada	11 (13,8%)	13 (16,3%)	3 (3,8%)	6 (7,5%)	3 (3,8%)	
Tidak ada	14 (17,5%)	15 (18,8%)	9 (11,3%)	5 (6,3%)	1 (1,3%)	

Tabel 7. Hubungan variabel pengganggu dengan depresi

Variabel	Tingkat Depresi					Sig.
	Normal (0-9)	Ringan (10-13)	Sedang (14-20)	Berat (21-27)	Sangat berat (28+)	
Usia						0,263
< 20 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
20-35 tahun	14 (17,5%)	16 (20%)	9 (11,3%)	5 (6,3%)	3 (3,8%)	
>35 tahun	16 (20%)	8 (10%)	4 (5%)	1 (1,3%)	4 (5%)	
Lama pemakaian						0,008
3- 12 bulan	8 (10%)	8 (10%)	1 (1,3%)	0 (0%)	0 (0%)	
1-2 tahun	20 (25%)	11 (13,8%)	3 (3,8%)	4 (5%)	4 (5%)	
>2 tahun	5 (6,3%)	4 (5%)	9 (11,3%)	2 (2,5%)	1 (1,3%)	
Pekerjaan						0,270
IRT	5 (6,3%)	10 (12,5%)	4 (5%)	0 (0%)	2 (2,5%)	
Wiraswasta	14 (17,5%)	6 (7,5%)	6 (7,5%)	1 (1,3%)	1 (1,3%)	
Pekerja Swasta	10 (12,5%)	5 (6,3%)	2 (2,5%)	3 (3,8%)	2 (2,5%)	
Lainnya	4 (5%)	2 (2,5%)	1 (1,3%)	2 (2,5%)	0 (0%)	
Aktivitas lain						0,813
Ada	14 (17,5%)	11 (13,8%)	5 (6,3%)	4 (5%)	2 (2,5%)	
Tidak ada	19 (23,8%)	12 (15%)	8 (10%)	2 (2,5%)	3 (3,8%)	

Pembahasan

Terdapat hubungan terjadinya efek samping kecemasan dan stres dengan skor kecemasan tertinggi pada akseptor KB oral di skala sedang dengan 14 responden (17,5%) dan pada akseptor KB suntik dengan 13 responden (16,3%) dimana nilai p value < 0,05. Kemudian skor stres tertinggi pada akseptor KB oral pada skala ringan dengan 13 responden (16,3%) dan akseptor KB suntik dengan 17 responden (21,3%) pada skala normal. Sedangkan untuk efek samping depresi tidak terdapat hubungan dengan penggunaan kontrasepsi oral dan suntik dimana nilai p value > 0,05.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan tipe kontrasepsi oral dan suntik, tetapi terdapat beberapa responden yang mengalami depresi dengan skala sangat berat, baik yang menggunakan kontrasepsi oral maupun suntik. Depresi cenderung terjadi pada pengguna kontrasepsi oral sebanyak 18 responden (22,5%) dengan tingkat normal ke ringan, hal ini terjadi karena efek estrogen pada otak dan pengaruhnya dalam memodulasi jalur yang terlibat dalam patogenesis gangguan mood. Estrogen adalah jenis hormon yang berkaitan dengan perubahan suasana hati. Estrogen reseptor terletak di beberapa sistem saraf pusat termasuk hipotalamus, hipokampus, amigdala, dan batang otak. Melalui reseptor ini, estrogen memodulasi plastisitas saraf otak serta jalur sinyal seperti neurotransmitter dan sistem neuromodulator termasuk sistem serotonergik dan dopaminergik sehingga

dapat terjadi perubahan pada suasana hati. Meningkatnya kadar monoamine oxidase karena pengaruh progestin juga dapat menyebabkan berkurangnya kadar serotonin dan mengakibatkan depresi (Albawardi et al., 2022).

Perubahan hormon adalah proses alamiah yang bisa memberikan dampak pada naik turunnya suasana hati. Akan tetapi bila perubahan akibat perubahan ini mengganggu aktivitas maka perlunya konseling dengan memberikan informasi mengenai pemilihan jenis kontrasepsi (Amelia, 2023).

Pada responden yang mengalami kecemasan dan stres dialami oleh akseptor KB oral maupun suntik. Kecemasan yang dialami ini dari respon emosional yang berlebih dapat dialami karena hormon maupun faktor lainnya seperti usia, lama pemakaian, pekerjaan dan aktivitas lainnya. Kondisi emosional yang berlebih ini dapat menimbulkan stres. Kondisi stres cenderung mengakibatkan seseorang menjadi mudah marah. Depresi yang terjadi pada akseptor KB hormonal seperti KB oral dan suntik dapat disebabkan juga karena stres yang berkepanjangan (Amelia, 2023).

Kondisi kecemasan dan stres terjadi karena pengaruh hormon kortisol. Hormon kortisol adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar adrenal dan dilepaskan sebagai respon terhadap stres dan kecemasan. Kortisol akan menghadapi situasi stres dan cemas dengan meningkatkan denyut jantung, tekanan darah dan energi (Albert and Newhouse, 2019). Estrogen dapat mempengaruhi fungsi hipotalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis, yang mengatur respon tubuh terhadap stres, sehingga menyebabkan produksi hormon kortisol.

Dari hasil analisa yang didapatkan, terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi dengan kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Monayo (2020) adanya efek samping penggunaan kontrasepsi pil menyebabkan kondisi kecemasan pada 10 responden (58,8%). Pada hubungan tipe kontrasepsi oral dan suntik dengan kecemasan cenderung paling banyak terjadi pada pengguna kontrasepsi oral dengan tingkat kecemasan ringan ke sedang yaitu sebanyak 14 responden (17,5%). Kemudian pada kondisi stres cenderung dialami oleh pengguna kontrasepsi suntik dengan 17 responden (21,3%) pada tingkat normal ke ringan.

Berdasarkan data karakteristik distribusi usia responden kontrasepsi oral dan suntik dari 80 responden akseptor KB yang paling banyak menggunakan di usia 20-35 tahun sebanyak 47 responden (58,8%). Hasil penelitian Setyoningsih (2020) menuliskan bahwa sebagian besar responden dengan usia 25-35 tahun merupakan dalam kategori usia reproduksi sehat karena usia mempengaruhi risiko terjadinya efek samping.

Lamanya pemakaian juga dapat mempengaruhi kejadian efek samping. Berdasarkan tabel 4.1 lama pemakaian kontrasepsi oral dan suntik paling banyak dengan lama pemakaian > 1 tahun yaitu 42 responden (52,5%). Sedangkan pada lama pemakaian 3-12 bulan yaitu sebanyak 17 responden (21,3%) dan > 2 tahun sebanyak 21 responden (26,3%). Lamanya pemakaian kontrasepsi akan berakibat pada kejadian efek samping yang lebih tinggi. Semakin lama pemakaian maka semakin besar efek samping yang terjadi (Setyoningsih, 2020). Pada jangka waktu > 2 tahun kecenderungan depresi lebih tinggi karena meningkatnya kadar hormon yang dikonsumsi jika dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi dengan waktu yang singkat (Aulia, 2019).

Dilihat dari segi pekerjaan, mayoritas responden yang memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 28 responden (35%) mengalami kecemasan pada tingkat sedang yaitu sebanyak 13 responden (6,3%). Pekerjaan menjadi salah satu faktor terjadinya kecemasan, individu yang tidak bekerja cenderung mempunyai beban pikiran ringan dibandingkan dengan individu yang bekerja. Perbedaan tingkat kecemasan pada individu yang bekerja diakibatkan oleh beban pekerjaan dan urusan rumah tangga. Kecemasan ini dirasakan ketika seseorang merasa tak kompeten akan pekerjaannya ataupun tidak bisa memberikan hasil pekerjaan yang maksimal (Suyani, 2020).

Selain itu, pekerjaan wiraswasta memiliki berbagai risiko untuk meningkatkan kecemasan karena jenis pekerjaan ini memiliki jam kerja yang lebih panjang dan tidak teratur tetapi tidak memiliki konsistensi dalam penghasilannya. Kurangnya pengalaman dan banyaknya pesaing juga bisa menjadi salah satu faktor terjadinya kecemasan pada pekerjaan wiraswasta. Jika wirausahawan tidak bisa mengembangkan ide yang inovatif, kedepannya akan banyak pesaing yang lebih kompeten dibidangnya dan timbulnya persaingan bisnis.

Dalam mengurangi terjadinya efek samping mood disorder, penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dibutuhkan untuk membantu akseptor KB memilih metode dan jenis kontrasepsi yang cocok sesuai dengan keadaannya. Indikator utama dalam pelayanan KB yaitu pemberian konseling yang berkualitas agar mendapatkan informed choice dari calon akseptor KB. Pemberian konseling ini meliputi informasi kontra indikasi, risiko dan manfaat dari tiap alat, cara atau metode kontrasepsi, informasi cara penggunaan, efek samping yang mungkin timbul, hingga cara mengatasi efek samping tersebut (Nur Laela et al., 2022).

Keterbatasan Penelitian

1. Tidak semua pasien dilakukan pengambilan data dengan metode wawancara karena keterbatasan waktu.
2. Tipe kontrasepsi oral dan suntik tidak diklasifikasikan khusus menjadi tiap jenis

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara tipe kontrasepsi oral dan suntik dengan tingkat kecemasan (p value 0,020) dan terdapat hubungan dengan tingkat stres (p value 0,002), hal ini menunjukkan bahwa tipe kontrasepsi oral dan suntik berisiko terjadi efek samping kecemasan dan stres. Sedangkan risiko efek samping kecemasan cenderung dialami oleh akseptor KB oral dan untuk efek samping stres cenderung dialami oleh akseptor KB suntik. Di sisi lain, terdapat hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kondisi depresi. Pemakaian lebih dari 1 tahun cenderung menimbulkan depresi karena peningkatan kadar hormon yang lebih tinggi.

Saran untuk penelitian selanjutnya dapat melihat efek samping mood disorder dengan menggolongkan tiap tipe dan jenisnya. Selain itu perlu dilakukan penambahan faktor risiko agar mendapatkan hasil evaluasi yang lebih maksimal. Saran yang diberikan kepada instansi yaitu dapat diadakan konselor KB untuk pemberian informasi kepada akseptor KB dan diharapkan dapat mengurangi kejadian efek samping mood disorder kedepannya

DAFTAR PUSTAKA

- Albawardi, I., Alqahtani, A. H., Aljamea, D. A., Aljaafari, S. A., Aldulijan, F. A., Almuhaideb, S. R., Elamin, M., & Qahtani, N. H. A. (2022). Hormonal Contraception Use and Depression Among Women in Saudi Arabia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(August), 1677–1688. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S371203>
- Albert, K. M. and Newhouse, P. A. (2019) ‘Estrogen, Stress, and Depression: Cognitive and Biological Interactions’, *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, pp. 399–423. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050718-095557.
- Amelia, L. (2023) ‘Hubungan Kenaikan Berat Badan, Siklus Menstruasi dan Emosional dengan Pemakaian Suntik KB 3 Bulan di BPM Lia Amelia’, *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 2(1), pp. 207–217. doi: 10.53801/ijms.v2i1.113.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition, The 5-Minute Clinical Consult Standard 2013: Twenty Fourth Edition*. doi: 10.4324/9780429286896-12.
- Arjanto, P. (2022) ‘Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa’, *Jurnal Psikologi Perseptual*, 7(1), p. 60. doi: 10.24176/perseptual.v7i1.6196.
- Aulia, F. (2019) ‘Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Kejadian Depresi’, *Journal of Midwifery and Reproduction*, 3(1), p. 29. doi: 10.35747/jmr.v3i1.415.
- Barth, C., Villringer, A. and Sacher, J. (2015) ‘Sex hormones affect neurotransmitters and shape the adult female brain during hormonal transition periods’, *Frontiers in Neuroscience*, 9(FEB), pp. 1–20. doi: 10.3389/fnins.2015.00037.
- BPOM, & JICA. (2020). Modul Farmakovigilans Untuk Tenaga Profesional Kesehatan, Proyek “Ensuring Drug and Food Safety.” Badan Pengawas Obat Dan Makanan.
- Dina Raidanti Wahidin. (2021). Efek KB Suntik 3 Bulan (Dmpa) Terhadap Berat Badan. In *Literasi Nusantara (Vol. 1)*.
- Dirgayunita, A. (2016) ‘Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya’. Available at: <https://ejournal.iaitribakti.ac.id/index.php/psikologi/article/download/235/44>
- Fajri, C., Amelya, A., & Suworo, S. (2022). Pengaruh Kepuasan Kerja dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT. Indonesia Applcad. *JIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(1), 369–373. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i1.425>
- First psychology scotland (2022) *The Stress Factor Your guide to stress*. Available at: https://www.firstpsychology.co.uk/files/stress_booklet.pdf (Accessed: 25 April 2023).

- Fitri, D. and Ifdil, A. (2016) 'Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)', 5(2). Available at: <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>.
- Gani, R., Bidjuni, H. and Lolong, J. (2014) 'Hubungan Perubahan Citra Tubuh (Body Image) Dengan Depresi Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Dipuskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo', *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 2(2), p.107337. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5256>.
- Hidayati¹, L. N. and Harsono², D. M. (2021) Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi, *Jurnal Ilmu Manajemen*.
- Jentsch, V. L., Pötzl, L., Wolf, O. T., & Merz, C. J. (2022). Hormonal contraceptive usage influences stress hormone effects on cognition and emotion. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 67(March). <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2022.101012>
- Kemenkes, RI. (2021). *Buku Kemenkes Update 2. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Kumbara, Hengki (2017) 'Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin pada Porprov 2017'.
- Kusumadewi, S. et al. (2020) 'Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42', 7(2), pp. 219–228. doi: 10.25126/jtiik.202071052.
- Khafagy, G. M. et al. (2021) 'Effect of the Monthly Injectable Combined Contraceptives versus Oral Contraceptive Pills on Mood', *Korean Journal of Family Medicine*, 42(6), pp. 471–476. doi: 10.4082/kjfm.20.0106.
- Klaus, H. and Cortés, M. E. (2015) 'Psychological, social, and spiritual effects of contraceptive steroid hormones', *Linacre Quarterly*, 82(3), pp. 283–300. doi: 10.1179/2050854915Y.0000000009.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P. F. (1995) 'DASS 21', pp. 1–2. Available at: <https://maic.qld.gov.au/wp-content/uploads/2016/07/DASS-21.pdf>.
- Matahari, R., Utami, F. P., dan Sugiharti, S. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu, 1, http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_keluarga_berencana_dan_kontrasepsi.pdf
- Meysetri, F. R., Amir, A. Y., & Jesica, F. (2020). Pengaruh KB Suntik Pada Akseptor KB Terhadap Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Syedza Sainika*, 1(1), 459–474.
- Mu, E. and Kulkarni, J. (2022) 'Hormonal contraception and mood disorders', *Australian Prescriber*, 45(3), pp. 75–79. doi: 10.18773/austprescr.2022.025.
- Muhbar, F. and Rochmawati, D. H. (2017) Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Beban Kerja Guru Di Sekolah Luar Biasa, *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Monayo, E. R., Basir, I. S. and Yusuf, R. M. (2020) 'Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo', *Jambura Nursing Journal*, 2(1), pp. 131–145. doi: 10.37311/jnj.v2i1.6860.
- Narulita, E., & Prihatin, J. (2017). Kontrasepsi Hormonal Jenis, Fisiologi dan Pengaruhnya bagi Rahim. UPT Penerbitan Universitas Jember, 1–69. https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/82580/F.KIP_Buku_Erlia_N_Kontrasepsi_Hormonal.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Nasution, H. N. and Firdausi, H. (2021) 'Pendekatan Diagnosis Dan Tatalaksana Gangguan Mood Pada Usia Lanjut', *Jurnal Kedokteran*, 6(2), p. 131. doi: 10.36679/kedokteran.v6i2.333.
- Negara, I. C., & Prabowo, A. (2018). Pemakaian Uji Chi-Square untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Umur terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai HIV-AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Matematika Dan Terapannya 2018*, 1–8.
- Nur Laela et al. (2022) 'Pengaruh Konseling Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Masa Nifas Di Sulawesi Selatan', *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp. 28–34. doi: 10.54259/sehatrakyat.v1i1.873.

- Noviyanti, N. I. (2017) 'Hubungan Antara Efek Samping dengan Skor Kecemasan Akseptor KB Suntik 3 Bulan di RS TK II Pelamonia Makassar Tahun 2017', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 1(2), pp. 135–140. doi: 10.37337/jkdp.v1i2.43.
- Prasetya, I. G. A. Y. and Aryastuti, N. L. P. (2019) 'Proporsi kejadian depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I, Bali-Indonesia', *Intisari Sains Medis*, 10(1), pp. 10–17. doi: 10.15562/ism.v10i1.317
- Sanaky, M. M. (2021) 'Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah', *Jurnal Simetrik*, 11(1), pp. 432–439. doi: 10.31959/js.v11i1.615.
- Setyoningsih, F. Y. (2020) 'Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (Dmpa) Di Bpm Fitri Hayati', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), pp. 298–304. doi: 10.33024/jkm.v6i3.2743.
- Suyani (2020) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, pp. 19–28.
- Wijaya, K., & Syairozi, M. I. (2020). Analisis perpindahan tenaga kerja informal Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Paradigma Ekonomika*, 15(2), 173–182. <https://doi.org/10.22437/paradigma.v15i2.10319>.



© 2024 by authors. Content on this article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International license. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).