

ANALISIS FAKTOR TERJADINYAN DEPRESI PADA AKSEPTOR PIL KOMBINASI DI KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2017

Zeny Fatmawati*, Istiadah Fatmawati**.
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA JOMBANG
searcheng09@gmail.com

ABSTRAK

Akseptor kontrasepsi pil kombinasi berisiko mengalami gangguan psikologis berupa depresi dikarenakan kandungan hormon progestin dapat menurunkan produksi serotonin di dalam otak yang akan berdampak terjadinya gangguan mood dan perasaan seseorang. Depresi adalah salah satu gangguan jiwa yang dipengaruhi oleh stress psikososial. Depresi dapat berupa sindrom, gejala, dan diagnosis tergantung sejauh mana stresor psikososial yang dialami seseorang, penyebabnya multifaktorial, faktor biologi, regulasi hormone, neuroanatomi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap depresi pada akseptor pil kombinasi. Desain penelitian cross sectional, Tempat penelitian di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang. Waktu pelaksanaan di bulan Februari-Maret 2017. Subjek adalah wanita usia reproduksi yang menggunakan kontrasepsi pil kombinasi dengan jumlah sampel sebanyak 120 responden. Variabel dependen adalah depresi dan variabel independen adalah lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, umur dan *Body Mass Index*. Variabel dependen diukur menggunakan kuesioner *Hamilton Depression Rating Scale* untuk menilai depresi dan variabel independen usia, lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, *Body Mass Index* menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan analisis Regresi linier ganda. Faktor lama pemakaian pil kombinasi terhadap depresi ($b = 0.34$; $SE=0.31$; $p=0.002$), Faktor usia terhadap depresi ($b = 0.07$; $SE = 0.19$; $p= 0.05$), Faktor body mass index terhadap depresi ($b = 0.13$; $SE = 0.17$; $p= 0.06$) Lama pemakaian kontrasepsi pil kombinasi, usia dan body mass index berpengaruh positif terhadap terjadinya depresi.

Kata Kunci: Analisis faktor, Akseptor pil kombinasi, Depresi

PENDAHULUAN

Depresi termasuk gangguan psikologis yang umum di alami oleh hampir 150 juta orang di dunia. Gangguan depresi lebih sering di derita wanita di bandingkan dengan pria 20-25% terjadi pada usia 20-50 tahun . Seorang wanita yang menderita depresi akan mengalami gangguan *mood* yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. Gangguan ini biasanya akan menghilang dalam beberapa hari tetapi dapat juga berkelanjutan yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. (Kaplan IH, 2010)

Akseptor Kontrasepsi Pil Kombinasi berisiko mengalami gangguan psikologis berupa depresi dikarenakan kandungan hormon progestin dapat menurunkan produksi serotonin di dalam otak yang berdampak terjadinya gangguan mood dan perasaan

seseorang. Depresi adalah salah satu gangguan jiwa yang dipengaruhi oleh stress psikososial. Depresi dapat berupa sindrom, gejala, dan diagnosis tergantung sejauh mana stresor psikososial yang dialami seseorang mempengaruhi diri orang tersebut (Sani 2014). Orang yang mengalami depresi memiliki dua kecenderungan gangguan pola makan yaitu tidak nafsu makan sehingga menjadi lebih kurus atau bertambah makan terutama yang manis sehingga menjadi lebih gemuk (Angraini, 2014). Pengguna kontrasepsi hormonal juga berisiko terjadi peningkatan berat badan.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi, yaitu faktor biologi, regulasi hormone, neuroanatomi. Tanda dan gejala lain dari gangguan *mood* adalah perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan dan fungsi vegetatif seperti tidur, nafsu makan, aktivitas seksual, dan irama biologis lainnya. Perubahan tersebut hampir selalu menyebabkan gangguan fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan. (Kaplan IH, 2010) Bertambahnya usia juga dapat menyebabkan timbulnya depresi karena semakin bertambah usia akan mengalami berbagai perubahan dalam kehidupannya, baik perubahan fisik maupun sistem sensori yang mulai menjadi lambat dan menjadi kurang sensitif dalam rangsangan terhadap lingkungannya. Proses penuaan ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang dimulai dengan perubahan sel, jaringan, organ, dan sistem dalam tubuh. sedangkan penuaan akibat faktor eksogen, penyebabnya dapat dibagi ke dalam sebab lingkungan (*environment*) seseorang hidup dalam dan faktor sosio budaya yang paling tepat disebut gaya hidup (*life style*). (Martono, 2011)

Di Kabupaten Jombang akseptor kontrasepsi Berdasarkan Buku profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2015 jumlah peserta program Keluarga Berencana aktif adalah sebagai berikut kontrasepsi suntik (63,10%), pil (13,90%), IUD/spiral (7,50%), implant (7,70%), MOW (5,90%), MOP (0,50%) dan lainnya (1,40%) dari data diatas menunjukkan kontrasepsi pil kombinasi masih sangat diminati oleh wanita usia subur. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh faktor depresi pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi di Kabupaten Jombang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Waktu pelaksanaan penelitian di mulai bulan Februari – Maret 2017. Penelitian di lakukan di Puskesmas Mojoagung, Puskesmas Mojowarno, Puskesmas Jelak Ombo, Puskesmas Jogoloyo dan Puskesmas Perak, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita akseptor pil kombinasi aktif di Kabupaten Jombang. Subjek penelitian ini adalah wanita akseptor pil kombinasi aktif di Kabupaten Jombang sebanyak 120 orang yang dipilih menggunakan tehnik simple random sampling (Murti, 2016).

Kriteria inklusi penelitian ini adalah wanita usia subur (umur 20-35 tahun atau umur 36-45 Tahun) lama penggunaan pil kombinasi <3 tahun ≥ 3 tahun, Body Mass Index dan berdomisili di Kabupaten Jombang. Variabel independen terdiri dari umur, lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi, *Body Mass Index*. Variabel independen yaitu Depresi. Definisi operasional terhadap lama penggunaan kontrasepsi adalah durasi penggunaan kontrasepsi pil kombinasi oleh akseptor secara teratur dan kontinu yang diukur dalam tahun. Umur adalah umur akseptor berdasarkan tanggal lahir pada akte kelahiran saat pengambilan data dalam ukuran tahun. *Body Mass Index* adalah

indikator yang digunakan untuk mengukur status gizi subjek penelitian yang dihitung berdasarkan berat badan (kg) dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (m²). Depresi adalah kondisi emosional wanita usia subur selama menggunakan kontrasepsi pil kombinasi. Data tentang depresi diukur menggunakan instrumen baku berupa *Hamilton Depression Rating Scale*. Karakteristik subjek penelitian yang berupa data kontinu didiskripsikan dalam n, mean, standar deviasi, minimum, dan maksimum. Data kategorikal didiskripsikan dalam frekuensi (n) dan persentase (%). Analisis bivariat yang berupa data kontinu menggunakan korelasi Pearson. Analisis multivariat regresi linear ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek penelitian ini ditampilkan dalam Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 bahwa subjek penelitian sebagian besar tidak bekerja (93.3%), lama menikah ≥ 10 tahun sebanyak 44.2%. sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pendidikan SMA (68.3%), keteraturan subjek penelitian dalam mengkonsumsi pil kombinasi sebagian besar teratur (74.2%).

Berdasarkan Tabel 1 bahwa sebagian besar subjek penelitian berusia 20-35 tahun (67.5%). Persentase lama penggunaan kontrasepsi oleh subjek penelitian paling banyak ≥ 3 tahun 82,5%, faktor usia 20-35 67.5% dan body mass index dalam kategori normal 69.2%.

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Data umum	Kategori	N	%
Pekerjaan	Tidak bekerja	112	93.3
	Bekerja	8	6.7
Lama menikah	1-5 Tahun	15	12.5
	6-10 tahun	52	43.3
	≥ 10 tahun	53	44.2
Pendidikan	Pendidikan dasar	35	29.2
	Pendidikan menengah	82	68.3
	Pendidikan tinggi	3	2.5
Keteraturan minum pil kombinasi	Teratur	89	74.2
	Tidak teratur	31	25.8
Umur	20-35 tahun	81	67.5
	36-45 tahun	39	32.5
Lama penggunaan pil kombinasi	Jangka pendek < 3 tahun	21	17.5
	Jangka panjang ≥ 3 tahun	99	82.5
Depresi	Depresi (skor HDRS >7)	66	55.0
	Tidak depresi (skor HDRS 0-7)	54	45.0
Body Mass Index	Normal (18.5 hingga 25.0)	83	69.2
	Lebih (≥ 25.0)	37	30.8

Tabel 2 Analisis bivariat faktor yang mempengaruhi akseptor kontrasepsi pil kombinasi terhadap depresi

Variabel Independen	P	r
BMI	<0.001	0.43
Usia	<0.001	0.49
Lama KB	<0.001	0.55

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan faktor Body mass index secara signifikan terhadap depresi dengan nilai $p < 0.001$ dengan nilai $r = 0.43$, semakin bertambah body mass index semakin berisiko terjadi depresi, faktor usia subjek penelitian juga secara signifikan secara statistik dengan nilai $p < 0.001$ dan nilai $r = 0.49$, semakin bertambah usia semakin berisiko terjadinya depresi, faktor lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi juga secara signifikan secara statistik terhadap terjadinya depresi dengan nilai $p < 0.001$ dengan nilai $r = 0.55$ artinya semakin lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi berisiko terjadinya depresi, namun korelasi dari ketiga faktor tersebut adalah lemah.

Tabel 3 Analisis multivariat regresi linier ganda faktor yang mempengaruhi akseptor kontrasepsi pil kombinasi terhadap depresi.

Variabel Independen	b	SE	P
BMI	0.13	0.17	0.006
Usia	0.07	0.19	0.005
Lama KB	0.34	0.31	0.002

Berdasarkan tabel 3 analisis multivariat regresi menunjukkan secara signifikan secara statistik faktor body mass index, usia dan lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi berisiko terjadinya depresi namun korelasinya sangat lemah, sehingga kontrasepsi ini masih aman untuk digunakan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan secara irreversibel.

PEMBAHASAN

Lama penggunaan Kontrasepsi Pil Kombinasi terhadap Depresi

Terdapat pengaruh lamanya penggunaan alat kontrasepsi hormonal terhadap tingkat depresi secara statistik signifikan dengan nilai semakin lama penggunaan kontrasepsi pil kombinasi berisiko terjadinya depresi namun pengaruhnya secara statistik menunjukkan nilai yang lemah, Kandungan kontrasepsi pil kombinasi yaitu hormon progestin dapat mengakibatkan berkurangnya tingkat serotonin dalam otak secara terus menerus. Dimana salah satu fungsi serotonin adalah pengatur mood / perasaan seseorang.

Efek samping negatif penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menimbulkan gangguan siklus haid dan peningkatan berat badan yang berisiko mengakibatkan terjadinya depresi pada penggunaannya. Pil Kombinasi, merupakan kontrasepsi hormonal yang di dalamnya mengandung hormon progestin yang merupakan bentuk sintetis dari progesteron yang terdapat dalam pil KB dapat menurunkan tingkat serotonin dalam otak, dimana serotonin berperan sangat berperan untuk mempengaruhi mood dan perasaan seseorang, yang dapat mempengaruhi keinginan seseorang serta memunculkan rasa lapar, mengantuk, mengatur suhu tubuh dan berperan penting dalam aktivitas memori dan proses pembelajaran (Sani, 2014)

Depresi pada wanita pengguna alat kontrasepsi hormonal dapat disebabkan karena stres yang berkepanjangan. Stres dapat terjadi akibat penurunan kepercayaan diri akibat berat badan yang bertambah secara cepat. Hormon estrogen menyebabkan retensi air dan oedem, sedangkan hormon progesteron dapat mempermudah terjadinya perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan serta menurunkan aktifitas fisik. Estrogen mempunyai efek pigmentasi yang menyebabkan bercak berwarna coklat, dan biasanya timbul di pipi dan dahi atas, hal

ini juga dapat mempengaruhi estetika wajah yang berdampak terjadinya gangguan psikologis.

Usia Akseptor Kontrasepsi Pil kombinasi.

Faktor usia secara signifikan berpengaruh terjadinya depresi. Bertambahnya usia juga dapat menyebabkan timbulnya depresi karena semakin bertambah usia akan mengalami berbagai perubahan dalam kehidupannya, baik perubahan fisik maupun sistem sensori yang mulai menjadi lambat dan menjadi kurang sensitif dalam rangsangan terhadap lingkungannya. Proses penuaan ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang dimulai dengan perubahan sel, jaringan, organ, dan sistem dalam tubuh. Sedangkan penuaan akibat faktor eksogen, penyebabnya dapat dibagi ke dalam sebab lingkungan (*environment*) seseorang hidup dalam dan faktor sosio budaya yang paling tepat disebut gaya hidup (*life style*). (Martono, 2011)

Faktor psikososial yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan psikologis depresi meliputi peristiwa kehidupan, terdapatnya stresor lingkungan, kepribadian, dan dukungan social terutama anggota keluarga. *Stress* pada wanita meliputi masalah kehidupan rumah tangga, masalah keuangan yang kurang, kehamilan, masalah dalam pekerjaan, masalah kesehatan, pemakaian kontrasepsi hormonal Perempuan dapat mengalami lonjakan hormon saat akan menjelang menstruasi sehingga dapat mempengaruhi *mood*, hormon yang terlibat menstruasi yaitu hormon estrogen dan progesteron, *Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH)*, *Follicle Stimulating Hormone (FSH)*, *Luteinizing Hormone (LH)* serta dengan bertambahnya usia seorang wanita dapat berakibat terjadinya hipoinsufisiensi ovarium sehingga terjadi perubahan hormon reproduksi yang bisa menyebabkan terjadinya gangguan psikologis depresi. (Kaplan IH, 2010)

Bertambahnya umur juga dapat berpengaruh terhadap depresi, Dewi *et al*, 2015 menyatakan adanya pengaruh antara umur terhadap kecenderungan depresi dengan signifikansi $p < 0.001$ serta nilai koefisien korelasi sebesar 0.541, artinya adanya pengaruh antara usia akseptor hormonal terhadap kecenderungan depresi, Orang yang lebih tua mengalami penurunan kontrol neuropsikologi, termasuk penurunan perhatian, pengolahan memori, kecepatan pemrosesan informasi dan fungsi kognitif secara keseluruhan sehingga dikaitkan dengan perubahan motivasi seperti kurang minat, kehilangan gairah dan energi, sulit berkonsentrasi dan cenderung timbulnya depresi

Body Mass Index akseptor Kontrasepsi Pil Kombinasi

Menurut Puskaret *al.*, (2008) perempuan cenderung lebih fokus pada penampilan diri mereka. Perempuan dengan persepsi akan tubuh yang rendah menyebabkan tingkat depresi yang meningkat. Hal ini dapat terjadi pada perempuan dengan persepsi buruk dengan tubuhnya namun tidak memiliki masalah pada berat badan. Namun pada penelitian yang dilakukan menunjukkan presentase depresi lebih tinggi pada perempuan dengan masalah kelebihan berat badan yang disertai dengan persepsi buruk terhadap tubuh mereka Citra tubuh merupakan gambaran orang lain atau diri sendiri terhadap tubuh mereka. Hal ini berhubungan erat dengan harga diri dari seseorang. perempuan mendapatkan harga diri mereka dari penampilan tubuh.

Perempuan memiliki perasaan dimana sering sibuk dengan keadaan fisik dan penampilan mereka serta cenderung akan lebih memusatkan pikirannya untuk

mengidentifikasi kelebihan berat badan. Perempuan lebih tidak puas terhadap ukuran, bentuk dan berat badan mereka. Citra tubuh sangat dipengaruhi oleh persepsi diri sendiri dan persepsi orang lain. Karena adanya perasaan tentang persepsi orang lain terhadap dirinya sendiri membuat remaja perempuan khususnya yang memiliki kelebihan berat badan menyebabkan rendah diri dan berkontribusi terjadinya depresi.

Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat stabil, keadaan normal, keadaan kesehatan baik dan keseimbangan anatara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Almatsier, 2011).

Dari berbagai pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa *Body Mass Index* (BMI) adalah perbandingan berat badan tinggi dan berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam meter.

Penyebab perubahan berat badan penggunaan kontrasepsi pil kombinasi Ada hubungan antara lama penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang dipakai responden terhadap peningkatan berat badan. Risiko responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal lebih dari satu tahun adalah sebesar 4,250 kali lebih besar mengalami peningkatan berat badan daripada responden yang menggunakan alat kontrasepsi kurang dari sama dengan satu tahun, umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1-5 kilogram dalam tahun pertama (Sani *et al*, 2014).

Berdasarkan hasil dari penelitian Sugiharti *et.al*. 2005 cit Sani, *et al*, 2014 lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal berhubungan dengan risiko kegemukan pada akseptor pemakaian kontrasepsi hormonal lebih dari satu tahun risiko kegemukan meningkat 1,36 kali dan risiko ini akan mengalami peningkatan setiap pertambahan tahunnya yakni pada pemakaian lebih dari tujuh tahun risiko kegemukan akan meningkat 8,3 kali pada pemakai alat kontrasepsi hormonal.

Kegemukan ini terjadi karena adanya penambahan berat badan yang secara terus-menerus, hal ini terjadi karena komponen estrogen dalam kontrasepsi hormonal (pil kombinasi) dapat memberikan efek penambahan berat badan akibat restensi cairan, sedangkan komponen progestin mempermudah terjadinya perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang tingkat nafsu makan serta menurunkan aktivitas fisik yang memicu bertambah berat badan Sani *et al*, 2014. *Body Mass Index* memberikan persepsi terhadap citra tubuh yang mempengaruhi psikologis wanita

Body Mass Index yang tinggi menimbulkan gangguan psikologis yang berdampak pada *Female Sexual Function Index* score yang rendah dengan nilai $p < 0.05$ yang artinya pada wanita obesitas nilainya menunjukkan disfungsi seksual, bila dihubungkan dengan enam domain yang ada di *Female Sexual Function Index* Score tersebut (keinginan, gairah, pelumasan, orgasme, kepuasan, nyeri) dengan *Body Mass Index*, maka dijumpai *Body Mass Index* yang tinggi akan memiliki keinginan,

gairah, lubrikasi, orgasme dan kepuasan seksual yang rendah, juga kenyamanan fisik tapi kepuasan kebutuhan emosional tidak berhubungan dengan *Body Mass Index* (Mozafari *et al*, 2015).

Penelitian relevan sebelumnya menyatakan dugaan bahwa kemungkinan tiga mekanisme yang berhubungan dengan obesitas yang berkaitan dengan perubahan psikologis yang berdampak pada penurunan seksual yaitu 1) Resistensi insulin dan perubahan hormonal yang kemungkinan salah satunya penggunaan kontrasepsi hormonal. 2) Dislipidemia dan penggunaan obat, dislipidemia adalah kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan atau penurunan fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang utama adalah kenaikan kadar kolesterol total, kolesterol *Low Density Lipoprotein* yang berfungsi untuk menghasilkan hormone dan vitamin d pada membrane sel dinding dan *triglicerida* serta penurunan kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* yang berfungsi sebagai pembersih dalam saluran pembuluh darah arteri. 3) Masalah Psikologis (Mozafari *et al*, 2015).

Bertambahnya umur juga mempengaruhi peningkatan *Body Mass Index* karena pada umumnya lemak tubuh akan meningkat pada usia lebih dari 20 hingga 40 tahun, peningkatan lemak tubuh yang dimaksud karena terkait aktifitas fisik yang menurun seiring dengan bertambahnya usia, selain menurunnya aktifitas fisik, juga diketahui bahwa pada perempuan setelah memasuki masa menopause akan mengalami kenaikan distribusi lemak tubuh, dikarenakan adanya keterkaitan dengan penurunan hormon estrogen.

Perempuan yang memasuki menopause akan mengalami penurunan estrogen, hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan lemak tubuh yang secara langsung akan mempengaruhi nilai Indeks massa tubuhnya. Proses penuaan akan dapat menyebabkan metabolisme tubuh secara alami akan melambat dan mobilitas yang rendah mempercepat proses penggantian massa otot dengan lemak tubuh. Penurunan massa otot membantu untuk mengurangi konsumsi kalori dan hampir setiap makanan diubah menjadi lemak, wanita lebih berisiko untuk mengalami obesitas, kelebihan berat badan pada wanita setengah baya adalah terutama karena faktor usia dan gaya hidup tetapi menopause juga memainkan peran, banyak wanita bertambah berat selama masa menopause dan memiliki lemak berlebih di sekitar pinggang daripada sebelumnya terutama jika kurang dalam beraktifitas (Nurmalina, 2011).

Menurut Runa (2010) dalam Harahap (2013) obesitas atau kegemukan merupakan peningkatan berat badan yang melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat dari akumulasi lemak berlebihan dalam tubuh. Obesitas dapat terjadi karena individu mengkonsumsi kalori yang berlebihan dari yang mereka butuhkan. Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan, sangat berhubungan dengan berbagai macam penyakit yang serius, seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes melitus dan penyakit pernafasan. Seseorang wanita yang mengidap obesitas biasanya mengalami peningkatan risiko terserang berbagai penyakit dan gangguan kesehatan, salah satunya adalah mengalami gangguan siklus menstruasi (Harahap, 2013).

Harahap (2013) disebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi, salah satu hormon yang berperan dalam proses menstruasi adalah estrogen. Hormon estrogen ini disintesis di ovarium, di adrenal, plasenta, testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat, menurut analisis penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi diakibatkan jumlah hormon estrogen yang meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh, berat badan yang berlebih dapat mempengaruhi siklus menstruasi.

Gangguan hormon yang berhubungan dengan obesitas atau kelebihan berat badan dapat berdampak terjadinya disfungsi pada organ reproduksi. Kelebihan jaringan adipose meningkatkan aromatisasi perifer androgen menjadi estrogen, kerusakan yang terjadi pada sex hormone binding globulin dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan bioavailabilitas kadar hormon testosteron dan estradiol (E2) dimana pusat negatif feedback terhadap kelebihan estrogen berkontribusi dapat menurunkan sinyal hipotalamus-pituitari dan sebagai akibat kelebihan bioavailabilitas androgen dalam tubuh akan berpotensi menimbulkan efek negatif yaitu merusak oosit, folikel dan endometrium (Gosman, 2009). Dampak apabila terjadi peningkatan Body mass index berisiko terjadinya disfungsi seksual wanita yang bisa menyebabkan depresi pada wanita.

Pemahaman terhadap obesitas dari segi endokrinologi semakin berkembang pesat dengan menemukan adiposit, yang disekresi oleh lemak, dan enterokines, yang disekresi oleh usus, dengan efek luas pada proses metabolik termasuk selera makan, metabolisme energi, tekanan darah dan koagulasi, hampir semua adipokines dan enterokines diidentifikasi memiliki reseptor di hipotalamus dan dipercaya sebagai jaringan tujuan yang penting oleh hormon ini, oleh karena itu, reseptor dari sinyal ini sangat berperan besar dalam menguraikan jaringan yang diikuti oleh efek jaringan spesifik, beberapa sinyal juga berpengaruh terhadap variasi siklus menstruasi di berbagai konsentrasi dalam sirkulasi darah (Gosman, 2009). Gangguan siklus haid akibat body mass index yang berlebihan juga bisa menyebabkan timbulnya gangguan psikologi depresi.

KESIMPULAN

Lama penggunaan metode kontrasepsi pil kombinasi, faktor usia dan body mass index berpengaruh positif terhadap terjadinya depresi, positif secara statistik tapi nilainya lemah ini menunjukkan berarti ada faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi.

UCAPAN TERIMA KASIH

”Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM), Direktur Akbid Dharma Husada Kediri dan LPPM Akbid Dharma Husada Kediri yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap penelitian ini.”

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Atmatsier, S, 2011. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta. PT Gramedia Pustakatama
- [2]. Dewi K, Mardijana OA, Srisurani I (2015). Pengaruh usia, pendidikan dan lama kontrasepsi suntik terhadap kecenderungan depresi pada akseptor KB di Puskesmas Sumbersari Jember. *Artikel hasil penelitian mahasiswa*. Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- [3]. Febriniata, M, 2012. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Oral Kombinasi dengan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Jaten II Karangayar. *UNS e-Repository*
- [4]. Gosman GG, Katcher HI, Legro RS (2009). Obesity and the role of gut and adipose hormones in female reproduction. *Oxford journal Medicine Human reproduction*.12(5):585-601.

- [5]. Harahap IAV (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMPN 17 Kota JAMBI Tahun 2012. *SCIENTIA Journal*.2(1):17-20.
- [6]. Kaplan, H. I, B. J Sadock and J.A Grebb, 2010. Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma Jakarta: Binarupa Aksara. p. 17-35.
- [7]. Mozafari, M, K. Javaher, J. Molouk, K. ali, D. M. Asraf, N. Fatemeh, 2015. Association of Body Weight and Female Sexual Dysfunction: a Case Control Study. *Iran Red Crescent Med J* 17(1): e224685.
- [8]. Ujjani S (2015). Hubungan Antara Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kadar Kolesterol Penderita Obesitas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tanjungkarang. *Jurnal Kesehatan*.4(1):43-48.
- [9]. Sani P, Mardijana NA, Sofiana KD (2014). Pengaruh lamanya Penggunaan alat kontrasepsi hormonal terhadap timbulnya tingkat Depresi pada wanita akseptor KB di Puskesmas sumbersari Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- [10]. Skovlund CW, Morch LS, Kessing LV, Lidegaard O (2016). Association of Hormonal Contraception with Depression. *Jama Psichiatri*. 10(2): E1-E7
- [11]. Winastuti AR. (2015). Pengaruh Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pil Oral Kombinasi Terhadap Kecenderungan Depresi Pada Akseptor KB di Puskesmas Sumbersari Jember. *Unej e- Repository*