



PENGARUH METODE KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN (DMPA) TERHADAP FUNGSI SEKSUAL DAN BERAT BADAN *Scoping Review*

Gaidha Khusnul Pangestu¹, Eugenius Phywai Ganap², Anjarwati³

¹Universitas Aisyah Yogyakarta

²Universitas Aisyah Yogyakarta

³Universitas Aisyah Yogyakarta

E-mail: gaidhakhushnul@gmail.com

Article History:

Received: 05-11-2023

Revised: 20-11-2023

Accepted: 03-12-2023

Keywords:

DMPA, Progestine Only, Sexual Function, Weight Gain

Abstract: Efek samping dari penggunaan kontrasepsi progestine only adalah menurunnya fungsi seksual dan adanya penambahan berat badan. Hal tersebut banyak menjadi masalah bagi akseptor, karena akan mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan dari scoping review ini adalah untuk melakukan tinjauan atau ulasan dan menyimpulkan literatur yang meneliti tentang pengaruh kontrasepsi progestine-only terhadap fungsi seksual dan berat badan. Metode menggunakan scoping review, pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan dua database, yaitu pubmed dan science direct. Kata kunci utama yang digunakan untuk pencarian artikel adalah "Depomedroxy progesterone acetat", "progestine only", "sexual function", "weight gain". Hasil dari tinjauan ini memunculkan 8 tema kontrasepsi progestine only mempengaruhi fungsi seksual dan 7 tema kontrasepsi progestine only mempengaruhi berat badan. Terdapat efek samping dari kontrasepsi hormonal progestine only terhadap fungsi seksual. Walaupun memberikan pengaruh yang signifikan, tetapi jika dibandingkan dengan kontrasepsi selain progestine only tidak terlalu jauh perbedaannya. Berbeda pada efek samping kenaikan berat badan, terjadi perubahan yang cukup signifikan karena adanya peningkatan retensi cairan tubuh, kenaikan nafsu makan yang terjadi karena adanya perubahan hormon dalam tubuh wanita..

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan salah satu metode atau cara untuk mencapai tujuan dari program Keluarga Berencana (KB). KB adalah program dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program KB memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan sejahtera. Program KB adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Secara global penggunaan kontrasepsi hormonal meningkat 0,4% yaitu dari 57% tahun 2012 menjadi 57,4% pada tahun 2015, dan di Asia penggunaan kontrasepsi hormonal terjadi peningkatan dari 60,9% menjadi 61,8% (WHO, 2016). Kejadian

disfungsi seksual akibat suntik KB 3 bulan di Amerika Serikat sebesar 43%, dimana lebih tinggi dari pada pria yang memakai kontrasepsi yaitu sebesar 31% (Batlajery, 2014).

Fungsi seksual yang menurun atau terganggu menjadi masalah bagi akseptor, karena akan mempengaruhi keutuhan rumah tangga, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kondisi rumah tangga yang tidak harmonis, perceraian, terpisahnya anak dari keluarga yang utuh yang dapat menggiring mereka pada pelarian terhadap gaya hidup yang tidak sehat seperti narkoba, seks bebas, bunuh diri dan lain sebagainya. Hal ini tentunya akan menciptakan masalah kesehatan reproduksi lainnya dan juga masalah sosial yang kompleks bukan saja bagi keluarga yang bermasalah tersebut, tetapi juga bagi masyarakat bahkan bagi Negara (Fagan 2012).

Penurunan atau masalah fungsi seksual pada akseptor KB hormonal meningkat seiring dengan durasi penggunaan kontrasepsi hormonal. Penurunan fungsi seksual setelah 6 bulan pertama pemakaian sebesar 53,60%, satu tahun 70,80%, dua tahun 73,90%, dan lebih dari 3 tahun sebesar 77,80% (Hassan, 2014).

Selain fungsi seksual, ada efek samping lain yang ditimbulkan oleh DMPA yaitu berat badan. Obesitas dan kelebihan berat badan dianggap sebagai epidemi di seluruh dunia dan masalah kesehatan masyarakat. Lebih dari satu miliar orang dewasa di dunia kelebihan berat badan dan lebih dari 300 juta orang mengalami obesitas (Gallo MF, 2011). Penyebab yang dikaitkan dengan kenaikan berat badan ini termasuk konsumsi kalori berlebih dalam kombinasi dengan penurunan aktivitas fisik, faktor genetik dan etnis (Lope LM, 2011).

Salah satu kontrasepsi progestine only yang paling umum digunakan di seluruh dunia adalah depot medroxyprogesterone acetate (DMPA) (Bakry, 2008), DMPA merupakan kontrasepsi reversibel yang sangat efektif dan aman (Weshoff, Guilbert, 2009). Tetapi pada pemakaiannya, dalam penelitian yang dilakukan Buppasiri mengatakan penggunaan DMPA dikaitkan dengan berat badan (Buppasiri, 2012).

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode *scoping review* yang dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau protokol penelitian yang benar (Moher, 2015).

1. Identifikasi Masalah

Progesteron dalam alat kontrasepsi berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak sehingga salah satu efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah dan menurunnya gairah seksual yang menyebabkan adanya pengaruh pada domain hasrat. Mekanisme kerja progesteron yaitu menekan produksi Follicle Stimulating Hormone (FSH) sehingga menghambat peningkatan kadar hormone estrogen. Menurunnya kadar estradiol serum erat hubungannya dengan perubahan mood dan berkurangnya keinginan seksual bagi penggunanya (Neerea, 2019).

2. Prioritas masalah

Prioritas masalah dalam *scoping review* ini adalah pengaruh kontrasepsi progesterone-only terhadap fungsi seksual perempuan akseptor KB dapat berdampak terhadap kualitas hidup perempuan.

3. Framework yang digunakan dalam review ini adalah PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcomes).

Tabel 1 Framework

<i>Population</i>	Perempuan akseptor kontrasepsi hormonal
<i>Intervention</i>	Progestine only (injeksi/pil/implant/IUD hormonal)
<i>Comparison</i>	Intervensi kontrasepsi lain selain <i>progestine only</i>
<i>Outcomes</i>	Penurunan fungsi seksual dan kenaikan berat badan

4. *Literature searching*

Tiga langkah strategi dalam pencarian digunakan. Langkah pertama adalah pencarian pada lingkup yang terbatas di pubmed dan science direct, yang memungkinkan untuk menganalisis kata-kata yang terkandung di dalam judul dan abstrak. Istilah pencarian yang dimasukkan adalah *Hormonal contraception, DMPA, Depomedroxyprogesterone, progestine only, sexual function, BMI, weight gain*. Langkah yang kedua adalah dengan menggunakan semua kata kunci yang teridentifikasi. Semua kata kunci tersebut telah dicari di Pubmed, *Sciencedirect* dan *Scopus*. Langkah ketiga adalah daftar referensi dari semua laporan dan artikel yang teridentifikasi ditelusuri untuk studi tambahan.

Kata kunci yang digunakan untuk mencari paper di pubmed adalah *DMPA OR depot medroxyprogesterone acetate OR progestin only OR progesterone OR levonorgestrel AND sexual dysfunction OR Body Mass Index OR weight gain*.

5. Pemilihan paper atau artikel

Dalam pencarian 2 database dan reference list didapatkan jumlah 8.735 artikel, setelah disaring untuk relevansi didapatkan 28 artikel. Kemudian dilakukan penyaringan artikel lebih lanjut untuk mencari referensi yang tepat dan lengkap mengenai pengaruh kontrasepsi progestine only terhadap fungsi seksual dan berat badan dan didapatkan 15 artikel yang akan digunakan untuk *Scoping Review*. Penulis menyaring judul dan abstrak semua artikel untuk dijadikan kriteria inklusi. Studi teks lengkap diambil dan ditinjau secara independen berdasarkan kriteria tersebut. Sehingga meninggalkan 15 artikel untuk dilakukan review akhir.

6. *Critical Appraisal*

Melakukan critical appraisal pada 15 artikel kemudian dilakukan penilaian jurnal untuk menilai secara efisien apakah literatur dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan klinis dan mampu menilai metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian tertentu sehingga dapat diputuskan apakah hasil penelitian tersebut dapat diterima atau tidak. Dalam hal ini penulis melakukan critical appraisal menggunakan checklist dari *Joanna Briggs Institute* dengan *design study Randomised Controlled Trial* yang berisi 13 pertanyaan dan *design Cross Sectional* yang berisi 8 pertanyaan, *Case Control* 10 pertanyaan, dan *Cohort* 11 pertanyaan. Setelah melakukan *critical appraisal* terpilih 15 artikel yang berdasarkan penilaian penulis memiliki kualitas yang bagus dan sesuai dengan topik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan berbagai langkah scooping review, terdapat 15 artikel yang sesuai dengan topik dan fitrasi.

No	Judul/Penulis/Tahun/Tingkat	Negara	Tujuan	Jenis Penelitian	Partisipan/ukuran sampel	Hasil
1.	<i>Comparison of Sexual Dysfunction in Women Using Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) and Cyclofem/Giti O, et al/2014/Q2</i>	Amerika	Untuk membandingkan fungsi seksual wanita yang menggunakan DMPA dengan wanita yang menggunakan Cyclofem	<i>Cross Sectional</i>	240 wanita di pusat kesehatan di Teheran, Iran. Mereka dipilih secara multistage sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dilengkapi dengan wawancara	Perbedaan fungsi seksual antara kelompok Cyclofem dan DMPA tidak terlalu signifikan, tetapi dalam hal hasrat seksual pada pengguna DMPA lebih baik dan rasa sakit saat berhubungan seksual lebih sedikit dibandingkan pengguna Cyclofem, perbedaan antara kelompok adalah signifikan ($p < 0,05$)
2	<i>Contraceptive Behaviors in Polish Women Aged 18–35—A Cross-Sectional Study./ Magdalena Z, et al/2019/Q2</i>	Polandia	Untuk mengevaluasi perilaku pengguna kontrasepsi, dan faktor - faktor yang mempengaruhi mereka, dalam populasi wanita berbahasa Polandia	<i>Cross Sectional</i>	6763 wanita, pengguna kontrasepsi, berusia 18 hingga 35 tahun.	Metode yang paling umum adalah kontrasepsi oral kombinasi (38%) dan kondom (24%). Secara total, 51% telah memilih kontrasepsi hormonal, di mana 68% mengalami efek samping. Yang paling sering adalah penurunan libido (39%) dan penambahan berat badan (22%). Pilihan antara kontrasepsi short-acting dan long-reversible dipengaruhi oleh usia, status hubungan, menjadi orang tua, merokok, sumber informasi tentang kontrasepsi.
3	<i>Hormonal contraception and sexual desire: A questionnaire e-based study of young Swedish women/ Agota Ma, et al/2015/Q2</i>	Swedia	Untuk menentukan apakah penurunan hasrat seksual lebih lazim di antara wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal daripada di antara wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal	<i>Case Control</i>	3740 wanita (usia 22, 25 atau 28 tahun) tinggal di Swedia	Mayoritas (81%) responden menggunakan beberapa jenis kontrasepsi, dan 88% umumnya puas dengan metode yang digunakan. Terlepas dari jenisnya metode, 27% pengguna kontrasepsi hormonal melaporkan penurunan hasrat seksual yang mereka dikaitkan untuk penggunaan kontrasepsi hormonal, sedangkan hanya 12% wanita yang menggunakan non hormonal kontrasepsi melaporkan penurunan hasrat seksual ($p < 0,01$).
4	<i>Sexual Functioning in Women Using Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Systems as Compared to Copper Intrauterine</i>	Belgia	Untuk menilai berbagai aspek fungsi seksual, dan untuk membandingkan prevalensi ini dengan bahwa di antara pengguna alat kontrasepsi pelepas tembaga (Cu-IUD)	<i>Cross sectional</i>	845 wanita yang menggunakan IUC diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian mengisi kuesioner.	Sepertiga pengguna LNG-IUS (33%) melaporkan disfungsi seksual. Dari mereka, 20% melaporkan peningkatan hasrat seksual, 25% hasrat seksual menurun, 5% masalah gairah, dan 8% masalah orgasme.

	<i>Devices/ Paul E, et al/2011/Q1</i>					
5	<i>Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior./ Jonathan A, et al/ 2010/Q1</i>	Rusia	Untuk membandingkan fungsi seksual dan konsentrasi hormon dalam kontrasepsi oral kombinasi (COC) dan pengguna progestin	<i>Cross Sectional</i>	50 perempuan pengguna kontrasepsi COC dan suntik progestin	Sementara pengguna COC dan DMPA memiliki kadar hormon seks yang sangat berbeda, mereka tidak berbeda dalam fungsi seksual yang diukur oleh FSFI
6	<i>Hormonal Contraception and Female Pain, Orgasm and Sexual Pleasure/ Nicole K, et al/2012/Q1</i>	New Jersey	Untuk mengeksplorasi fungsi seksual dan perilaku wanita dalam kaitannya dengan penggunaan hormonal vs nonhormonal metode kontrasepsi.	<i>Cross Sectional</i>	1.101 wanita, (n = 535) menggunakan metode kontrasepsi hormonal secara eksklusif dan (n = 566) menggunakan metode kontrasepsi non-hormon secara eksklusif.	Wanita yang menggunakan metode kontrasepsi hormonal mengalami aktivitas seksual, gairah, kesenangan, dan orgasme yang lebih jarang terjadi dan lebih sulit dengan pelumasan bahkan ketika mengendalikan variabel sosiodemograf.
7	<i>Sexual Desire and Hormonal Contraception/ Boozalis, et al/2016/Q2</i>	Washin gton	Untuk mengetahui efek kontrasepsi hormonal pada hasrat seksual	<i>Cross Sectional</i>	1.938 dari 9.256 peserta yang terdaftar dalam penelitian ini di data kemudian dilakukan penelitian	Partisipan pengguna depot medroksiprogesteron asetat, cincin kontrasepsi, dan implan melaporkan kurangnya minat untuk berhubungan seksual dibandingkan dengan pengguna IUD
8	<i>A study of the impact of the commonly used female contraceptive methods in Egypt on female sexual function./ Hassanin A, et al/ 2018/Q2</i>	Mesir	Untuk mengidentifikasi jenis metode kontrasepsi yang umum digunakan di Mesir yang dapat mengganggu fungsi seksual	<i>RCT</i>	9785 wanita berusia 45-60 tahun.	Intervensi CAM untuk meringankan keluhan menopause populer di kalangan wanita Jerman. Responden melaporkan telah menggunakan CAM baik sendiri atau dalam kombinasi dengan HRT.
9	<i>Changes in body weight and blood pressure among women using Depo-Provera injection in Northwest Ethiopia./ Muluken Fekadie, et al/2019/Q1</i>	Etopia	Bertujuan untuk menyelidiki efek Depo-Provera pada berat badan dan tekanan darah di antara Perempuan Ethiopia	<i>Cross Sectional</i>	Semua pengguna Depo-Provera berusia antara 18 dan 45 tahun dan usia yang cocok dengan kriteria inklusi	Berat rata-rata dan indeks massa tubuh (BMI) pengguna Depo-Provera meningkat secara signifikan ($p = 0,02$ untuk berat badan rata-rata dan $p = 0,019$, untuk indeks massa tubuh). Tidak ada perbedaan signifikan dalam tekanan darah arteri rata-rata (MAP) dari pengguna Depo-Provera dibandingkan dengan kontrol atau nilai pretreatment masing-masing (nilai- $p = 0,85$ untuk pengguna Depo-Provera dan $0,67$ untuk non-pengguna).
10	<i>Changes in body weight and blood pressure among women using Depo-Provera injection</i>	Missisipi, US	Untuk mengevaluasi korelasi antara obesitas dan penggunaannya DMPA berkaitan dengan penambahan berat badan dan	<i>Case Control</i>	Wanita yang menerima 150 mg DMPA melalui injeksi intramuskuler di klinik rawat inap	Dari 240 wanita yang dimasukkan dalam penelitian ini, 3,3% di bawah berat badan, 30,8% normal berat badan, 23,3% kelebihan berat badan, 15% gemuk kelas I,

	<i>in Northwest Ethiopia. / Muluken Fekadie, et al/2019/Q1</i>		perubahan pola perdarahan.		dan rawat jalan di University of Mississippi Medical Pusat antara 1 Juni 2012 dan 31 Desember 2016.	9,6% gemuk kelas II dan 17,9% gemuk obesitas kelas III; 87,9% dari populasi adalah Afrika-Amerika. Wanita memperoleh 2,40 kg (interval kepercayaan 95% 1,34-3,45) ketika mereka menggunakan DMPA ($p < 0,01$), yang setelah disesuaikan untuk variabel perancu berbanding terbalik dengan usia saat injeksi awal (b koefisien $-0,13$; $p \frac{1}{4} .02$).
11	<i>Depo-medroxyprogesterone acetate, weight gain and amenorrhea among obese adolescent and adult women. / Jaleen Sims, et al/2020/Q2</i>	Washington	Untuk mengetahui perubahan berat badan pada 12 bulan pemakaian 3 jenis kontrasepsi progesterone	<i>Cohort</i>	9256 wanita yang telah menggunakan implan, IUD hormonal, DMPA terus menerus selama setidaknya 11 bulan adalah memenuhi syarat untuk berpartisipasi.	Dalam penelitian ini, tidak ada perbedaan kenaikan berat badan antara implan, IUD hormonal atau DMPA yang diamati. Hanya Ras kulit hitam dikaitkan dengan penambahan berat badan yang signifikan (1,3 kg, interval kepercayaan 95% = 0,2-2,4) bila dibandingkan dengan kelompok ras lain.
12	<i>Weight change at 12 months in users of three progestin-only contraceptive methods. / Zevidah Vickery, et al/2012/Q1</i>	Ohio	Untuk memeriksa apakah kenaikan berat badan awal remaja pada DMPA memprediksi kenaikan berat badan berlebih dan mengidentifikasi faktor risiko kenaikan berat badan dini.	<i>Cross Sectional</i>	97 remaja yang memulai menggunakan DMPA diukur tinggi dan berat, dinilai pada awal penelitian dan pada bulan ke 6, 12, dan 18.	Dua puluh pasien (21%) mengalami penambahan berat badan dini. Kenaikan berat badan awal cukup signifikan terkait dengan perubahan persentase BMI di 12 dan 18 bulan ($P < .001$).
13	<i>Early Weight Gain Related to Later Weight Gain in Adolescents on Depot Medroxyprogesterone Acetate / Andrea E. Bonny, et al/2011/Q1</i>	Brazil	Untuk mengevaluasi penambahan berat badan dan komposisi tubuh (BC) pada pengguna baru depot-medroxyprogesterone acetate (DMPA) sebagai kontrasepsi.	<i>Cohort</i>	20 wanita pengguna DMPA dan 20 wanita pengguna perangkat IUD tembaga	Selama 12 bulan, peningkatan diamati pada lingkar pinggang dan pinggul pada pengguna DMPA dan 8/20 dari mereka mengalami kenaikan berat badan 5% (rata-rata 4,6 kg) dengan akumulasi lemak terpusat.
14	<i>Body composition and weight gain in new users of the three-monthly injectable contraceptive, depot-medroxyprogesterone acetate, after 12 months of follow-up / Priscilla de Nazar, et al/2014/Q2</i>	Brazil	Untuk membandingkan berat badan (BB) dan komposisi tubuh (BC) dalam DMPA dan tembaga intrauterin pengguna perangkat (IUD) pada awal dan setelah satu tahun digunakan.	<i>Cross Sectional</i>	97 wanita pengguna DMPA baru, usia dan berat badannya di data, dan mencocokkan pengguna AKDR	Selama 12 bulan, peningkatan diamati pada lingkar pinggang dan pinggul pada pengguna DMPA dan 8/20 dari mereka mengalami kenaikan berat badan 5% (rata-rata 4,6 kg) dengan akumulasi lemak terpusat.

15	<i>Body weight and body composition of depot medroxyprogesterone acetate users/ Natalia, et al/2014/Q1</i>	Iran	Untuk membandingkan efek samping antara pengguna dua jenis kontrasepsi suntik (Depomedroxy progesteron asetat dan Cyclofem).	<i>Cross Sectional</i>	250 wanita, berusia 18-40 tahun, menggunakan Depo-medroksi progesteron asetat (DMPA) atau Cyclofem.	Peningkatan 1,9 kg terjadi pada Berat Badan ($p = 0,02$) pada pengguna DMPA pada 12 bulan penggunaan, dihasilkan dari peningkatan massa lemak 1,6 kg ($p = 0,03$). Berat tetap stabil pada pengguna IUD; Namun, ada peningkatan massa tanpa lemak pada 12 bulan penggunaan ($p = 0,001$).
----	--	------	--	------------------------	---	---

1. Pengaruh kontrasepsi progesterone only terhadap fungsi seksual

Giti Ozgoli dalam “Comparison of Sexual Dysfunction in Women Using Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) and Cyclofem” mengatakan tingkat estradiol pada wanita yang menggunakan

walaupun nilai perbedaannya tidak terlalu signifikan antara pengguna cyclofem (29.53 (4.23)) dan DMPA (29.78 (5.48)) namun, rasa sakit (pain) dan pelumasan pada pengguna DMPA lebih rendah scorenya. Itu terjadi karena rendahnya tingkat estrogen, menyebabkan berkurangnya pasokan darah ke vagina, dan hal itu pula memengaruhi lubrikasi dan mengakibatkan hubungan seksual yang menyakitkan.

Penelitian yang dilakukan Magdalena “Contraceptive Behaviors in Polish Women Aged 18-35” dengan banyaknya pertimbangan dalam pemilihan kontrasepsi, tetap saja efek samping dari kontrasepsi tersebut tidak dapat dikesampingkan. 51% wanita di Polandia memilih kontrasepsi hormonal (termasuk progesteron dan DMPA), Penurunan libido merupakan efek samping tidak diinginkan yang paling sering terjadi (39% dari jumlah responden, $n = 1336$). Pada pengguna progesteron sendiri sebanyak 34% yang mengalami efek samping pada fungsi seksual ini.

Dari penelitian Magdalena bahwa 76% pasien ($n = 5161$) sudah tahu metode kontrasepsi mana yang mereka inginkan untuk digunakan sebelum ke dokter, tetapi hampir seperempat (24%, $n = 1602$) lebih suka memutuskan berdasarkan saran dokter.

Pendidikan seksual dan sumber informasi tentang kontrasepsi juga merupakan faktor yang sangat penting yang memengaruhi perilaku kontrasepsi (Khurana 2015, Simon M 2010). Ada sejumlah studi yang berfokus pada faktor-faktor yang membatasi penggunaan kontrasepsi modern, dan hal-hal berikut diindikasikan: kekhawatiran terkait rasa takut akan infertilitas (Williamson, 2009), masalah keuangan, pembatasan medis dan hukum, keyakinan agama dan pribadi (Srikanthan, 2008), mitos dan informasi yang salah (Hindin, 2014), dan banyak lagi. Studi ini juga menunjukkan bahwa persentase yang signifikan dari wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal melaporkan bahwa penyebab paling umum penghentiannya adalah penurunan libido, penurunan libido adalah efek samping yang paling sering dilaporkan (39%), dan pengamatan serupa juga dilakukan oleh penulis lain (Boozalis, 2016 dan Lee JJ Tan, 2017). Namun, ada indikasi bahwa ini adalah konsekuensi dari kombinasi kompleks berbagai faktor seperti faktor biologis, psikologis, dan sosial (Pastor Z, 2013) Pengamatan serupa dapat dilakukan tentang gangguan mood, dilaporkan oleh 21% pengguna kontrasepsi hormonal (Schafir, 2016).

Penelitian yang dilakukan Agota “Hormonal contraception and sexual desire: A questionnaire-based study of young Swedish women” menurutnya, satu-satunya variabel yang ditemukan berkorelasi dengan penurunan hasrat seksual adalah memiliki pasangan (2.38 (1.67 - 3.39)) selain menggunakan metode kontrasepsi hormonal (2.39 (1.66 - 3.43)). Hasrat seksual adalah pengalaman individu dengan kompleksitas faktor fisik, emosional dan interpersonal. Menurut Basson (2010) , hasrat seksual wanita sebagian besar didorong oleh responsif terhadap rangsangan yang berbeda dan hanya sebagian kecil oleh hasrat spontan atau bawaan. Penyebab yang masuk akal dari temuan kami bahwa kemitraan adalah variabel yang meramalkan penurunan hasrat seksual bisa jadi bahwa hasrat seksual yang berubah karena penggunaan kontrasepsi lebih mungkin menjadi bukti bagi wanita yang hidup dengan pasangan daripada wanita yang tidak dalam hubungan seksual. Temuan Burrow et al. (2004), menyimpulkan bahwa sekitar 8% pengguna kontrasepsi hormonal menghentikan metode kontrasepsi mereka karena efek buruk pada hasrat seksual.

2. Pengaruh kontrasepsi progesterone only terhadap kenaikan berat badan

Dalam Depo-medroxyprogesterone acetate, weight gain and amenorrhea among obese adolescent and adult women yang dilakukan oleh Jaleen Sims, mengatakan hal serupa dengan Zerihun, bahwa adanya kenaikan berat badan pada pengguna Depo-medroxyprogesterone acetate, pada penelitiannya melibatkan wanita dengan kurang berat badan sebanyak 3,3%, dengan berat normal 30,8%, dengan kelebihan berat badan 23,3%, juga wanita dengan obesitas kelas I 15%, wanita obesitas kelas 2 9,6%, dan 17,9% wanita obesitas kelas III. Penelitiannya dihubungkan dengan menyesuaikan usia, IMT, jumlah injeksi dan ras. Pada awal penggunaan DMPA ditemukan berat badan yang menurun seiring dengan bertambahnya usia, jumlah banyaknya injeksi ternyata tidak berpengaruh secara statistik terkait dengan penambahan berat badan pada DMPA.

Wanita yang memulai penelitian dengan kurang berat badan cenderung akan mengalami penambahan berat badan (5,24 kg), sedangkan wanita di kelas I kategori obesitas cenderung menurunkan berat badan (-8,19 kg). Selain itu tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam perubahan berat badan di antara remaja (16 - 19 tahun) bila dibandingkan seluruh kategori BMI. Namun, secara kolektif remaja mendapatkan penambahan berat badan paling banyak ($\pm 1,4$ kg) dibandingkan dengan orang dewasa ($\pm 0,56$ kg) selama penggunaan DMPA. Dalam penelitian Jaleen Sims, menunjukkan bahwa penggunaan DMPA dikaitkan dengan kenaikan berat badan, meskipun kelas BMI, tetapi tergantung pada usia saat dimulainya penggunaan DMPA. Setelah kami menyesuaikan dengan jumlah suntikan DMPA (yaitu, lamanya waktu pada penggunaan DMPA) dan IMT, wanita yang memulai penggunaan DMPA pada usia lebih awal rentan terhadap kenaikan berat badan lebih banyak sepanjang waktu mereka. 21% peserta mengalami penambahan berat badan dini. Temuan ini menambah literatur yang berkembang yang menunjukkan bahwa penambahan berat badan pada DMPA bukanlah temuan yang seragam untuk semua pasien (Lee YC, 200). Faktanya, tiga dari empat pasien tidak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan dalam 6 bulan pertama penggunaan DMPA. Meskipun persentase penambah berat badan nonearly yang kelebihan berat badan atau obesitas naik dari 37% menjadi 52% antara 12 dan 18 bulan, persentase tetap stabil selama tahun pertama pada DMPA. Pada penelitiannya Andrea E tidak menemukan faktor demografi yang mempengaruhi

status kenaikan atau penambahan berat badan awal pada penelitian ini. Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan Le et al yang dalam penelitiannya mengidentifikasi empat faktor risiko awal yang memengaruhi kenaikan awal berat badan, yaitu: IMT kurang dari 30, paritas lebih dari sekali, peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri, dan ras Afrika-Amerika. Selain itu pada penelitian ini Andrea E menemukan bahwa wanita obesitas pada awal pemakaian DMPA menjadi faktor risiko untuk mengalami kenaikan berat badan saat penggunaan DMPA di bulan ke 6, 12, dan 18.

Andrea E menyimpulkan sekelompok remaja yang menggunakan DMPA mengalami kenaikan berat badan yang signifikan pada metode kontrasepsi ini. Remaja yang memiliki lebih dari 5% peningkatan berat badan setelah 6 bulan penggunaan DMPA berada pada risiko untuk mengalami kenaikan berat badan berlebih yang berkelanjutan, dan memiliki konsekuensi kesehatan tidak baik untuk populasi ini.

KESIMPULAN

Terdapat efek samping dari kontrasepsi hormonal progestine only terhadap fungsi seksual. Walaupun memberikan pengaruh yang signifikan, tetapi efek samping tersebut jika dibandingkan dengan kontrasepsi selain progestine only tidak terlalu jauh perbedaannya. Berbeda pada efek samping kenaikan berat badan, terjadi perubahan yang cukup signifikan karena adanya peningkatan retensi cairan tubuh, kenaikan nafsu makan yang terjadi karena adanya perubahan hormon dalam tubuh wanita. Walaupun meningkatkan berat badan, tidak serta merta meningkat secara signifikan pada obesitas. Terdapat faktor lain yang memicu kenaikan berat badan, seperti bertambahnya usia, ras, maupun keadaan berat badan sebelum menggunakan progestine itu sendiri.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Agota Malmborg, Elin Persson, Jan Brynhildsen & Mats Hammar. Hormonal contraception and sexual desire: A questionnaire-based study of young Swedish women. *Hormonal contraception and sexual desire: A questionnaire-based study of young Swedish women*. 2016. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 21:2, 158-167, DOI: 10.3109/13625187.2015.1079609
- [2] Ahmed Mohamed Hassanin, Ahmed Mohamed El-Halwagy, Nashaat N Ismail & Basma Atef Shehab. A study of the impact of the commonly used female contraceptive methods in Egypt on female sexual function, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 2018 DOI: 10.1080/0092623X.2018.1437579
- [3] Al-Youzbaki WB. C-reactive protein and lipid profile among depomedroxyprogesterone acetate Injections users. *J Ann Coll Med Mosul*. 2011;37(2):48–56.
- [4] Amanda Boozalis, BA, Nhial T. Tutlam, MPH, Camaryn Chrisman Robbins, MD, MPH, Jeffrey F. Peipert, MD, PhD. *Sexual Desire and Hormonal Contraception*. 2016. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, ISSN: 0029-7844/16
- [5] Andrea E. Bonny, MD, Michelle Secic, MS, and Barbara Cromer, MD. Early Weight Gain Related to Later Weight Gain in Adolescents on Depot Medroxyprogesterone Acetat. 2011. *Obstet Gynecol* 2011;117:793–7). DOI: 10.1097/AOG.0b013e31820f387c
- [6] Andrea E. Bonny, MD, Michelle Secic, MS, and Barbara Cromer, Early Weight

- Gain Related to Later Weight Gain in Adolescents on Depot Medroxyprogesterone Acetate. 2011. MD VOL. 117, NO. 4, OBSTETRICS & GYNECOLOGY 793
- [7] Schaffir, MD; Michelle M. Isley, MD, MPH; Megan Woodward, Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior, Jonathan, Ohio State University College of Medicine, Ohio, 20120, doi: 10.1016/j.ajog.2010.07.024
- [8] Bakry S, Merhi ZO, Skala TJ, Mahmoud MS, Fadiel A, Naftolin F. Depot-medroxyprogesterone acetate: update. *Arch Gynecol Obstet* 2008; 278: 1 - 2.
- [9] Bakry S, Merhi ZO, Scalise TJ, Mahmoud MS, Fadiel A, Naftolin F. Depot-medroxyprogesterone acetate: an update. *Arch Gynecol Obstet* 2008;278:1–2.
- [10] Batlajery, J., Hamidah., & Mardiana. (2014). The use of the Dmpa injection contraceptive method associated with female sexual dysfunction in injection Kb acceptors. Poltekkes Kemenkes Jakarta III: Jakarta.
- [11] Berenson AB, Rahman M. Changes in weight, total fat, percent body fat, and central-to-peripheral fat ratio associated with injectable and oral contraceptive use. *Am J Obstet Gynecol* 2009; 200:329 . e1 – 8.
- [12] Bonny AE, Lange HL, Rogers et al. A pilot study of depot medroxyprogesterone acetate pharmacokinetics and weight gain in adolescent female. *Contraception* 2014; 89: 357 – 60.
- [13] Buppasiri P. Progestin-only contraceptives: effects on weight. The WHO Reproductive Health Library. Geneva: World Health Organization; 2012.
- [14] Buppasiri P. Progestin-only contraceptives: effects on weight. The WHO Reproductive Health Library. Geneva: World Health Organization; 2012.
- [15] Clark MK, Dillon JS, Sowers M, Nichols S. Weight, fat mass, and central distribution of fat increase when women use depot-medroxyprogesterone acetate for contraception. *Int J Obes* 2005;29:1252–8.
- [16] Fagan PF, Churchil A. The effects of divorce in children. Marriage & Religion Research Institute: Washington; 2012.
- [17] Filipa de Castro Coelho, Cremilda Barros. The Potential of Hormonal Contraception to Influence Female Sexuality. Portugal. 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9701384>
- [18] Firoozeh Veisi; M.D., Maryam Zangeneh; M.D. Comparison of Two Different Injectable Contraceptive Methods: Depo-medroxy Progesterone Acetate (DMPA) and Cyclofem. 2012. Iran
- [19] Flegal KM, Carroll MD, Kit BK, Ogden CL. Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults, 1999–2010. *JAMA* 2012;307:491–7.
- [20] Gai L, Zhang J, Zhang H, Gai P, Zhou L, Liu Y. The effect of depot medroxy progesterone acetate (DMPA) on bone mineral density (BMD) and evaluating changes in BMD after discontinuation of DMPA in Chinese women of reproductive age. *Contraception* 2011; 83:218-22.
- [21] Gallo MF, Lopez LM, Grimes DA, Schulz KF, Helmerhorst FM. Combined contraception: effect on body weight. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; 9 CD003987.
- [22] Giti Ozgoli, Zohre Sheikhan, Mahrokh Dolatian, Masoumeh Simbar, Maryam Bakhtyari, Malihe Nasiri, Comparison of Sexual Dysfunction in Women Using Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) and Cyclofem, *J Reprod Infertil*, Vol 16, No 2, 2015

- [23] Guazzelli CA, Jacobucci MS, Barbieri M, Araujo FF, Moron AF. Monthly injectable contraceptive use by adolescents in Brazil: evaluation of clinical aspects. *Contraception* 2007; 76:45-8.
- [24] Guilbert ER, Brown JP, Kaunitz AM, et al. The use of depot medroxyprogesterone acetate in contraception and its potential impact on skeletal health. *Contraception* 2009;79:167–77.
- [25] Hassan RS, Eraky EM, Khatwa aMa, Ghonemy GI. Studi the effect of hormonal contraceptive method on female sexual function. *Med J Cairo Univ.* 2014;83(1):115-20.
- [26] Hassan DF, Petta CA, Aldrighi JM, Bahamondes L, Perrotti M. Weight variation in a cohort of women using copper IUD for contraception. *Contraception* 2003;68:27–30.
- [27] Ismail I, Keating SE, Baker MK, Johnson NA. A systematic review and meta-analysis of the effect of aerobic vs. resistance exercise training on visceral fat. *Obes Rev* 2012;13:68–91.
- [28] Jaleen Sims, Elizabeth Lutz, Kedra Wallace, Wondwosen Kassahun-Yimer, Chiamaka Ngwudike & James Shwayder. Depo-medroxyprogesterone acetate, weight gain and amenorrhea among obese adolescent and adult women. 2020. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, DOI: 10.1080/13625187.2019.1709963
- [29] Jenny A. Higgins, Nicole K. Smith. *The Sexual Acceptability of Contraception: Reviewing the Literature and Building a New Concept*. Wisconsin. 2016. DOI: 10.1080/00224499.2015.1134425
- [30] Karastergiou K, Smith SR, Greenberg AS, Fried SK. Sex differences in human adipose tissues – the biology of pear shape. *Biol Sex Differ* 2012;3:13.
- [31] Kemenkes RI. (2013). *Situasi Keluarga Berencana Diindonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- [32] Lange HL, Belury MA, Secic M, Thomas A, Bonny AE. Dietary intake weight gain among adolescents on depot medroxyprogesterone acetate. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2015;28:139–43.
- [33] Laureen M Lopez, Alison Edelman, Mario Chen, Conrad Otterness. *Progestin-only contraceptives: effects on weight*. USA. 2013.
- [34] Le YC, Rahman M, Berenson AB. Early weight gain predicting later weight gain among depot medroxyprogesterone acetate users. *Obstet Gynecol* 2009;114:279 – 84.
- [35] Lopez LM, Edelman A, Chen M, Otterness C, Trussell J, Helmerhors FM *Progestin-only contraceptives: effects on body weight*. *Cochrane Database of Systematic Review* 2013, 7th edition. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM.
- [36] Lopez LM, Edelman A, Chen-Mok M, Trussell J, Helmerhorst FM. *Progestin-only contraceptives: effects on weight*. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;4 CD008815.
- [37] Magdalena Zgliczynska, Martyna Rowniak, Iwona Szymusik, Aleksandra Sierocinska, Armand Bajaka, Katarzyna Kosinska-Kaczynska, Nicole Sochacki-Wojcicka, Mirosław Wielgos, *Contraceptive Behaviors in Polish Women Aged 18–35—A Cross-Sectional, Study Poland* Department of Obstetrics and Gynecology, 2018;
- [38] Maria Val é ria Bahamondes, Priscilla de Nazar é Silva dos Santos, Waleska Oliveira Modesto, Nathalia Dal ' Ava, Elizabeth Jo ã o Pavin, Arlete Fernandes. *Body composition and weight gain in new users of the three-monthly*

- injectable contraceptive, depot-medroxyprogesterone acetate, after 12 months of follow-up. 2014. Brazil. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 2014; 19: 432–438
- [39] Moher D, Larissa Shamseer, Mike Clarke, Davina Gherzi, Alessandro Liberati, Mark Petticrew, Paul Shekelle, Lesley A Stewart, PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. 2015. DOI: 10.1186/2046-4053-4-1
- [40] Muluken Fekadie Zerihun, Tabarak Malik, Yohannes Mulu Ferede, Tesfahun Bekele, Yigizie Yeshaw Zerihun et al. Changes in body weight and blood pressure among women using Depo-Provera injection in Northwest Ethiopia. 2019. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4555-y>
- [41] Natália Dal'Ava, Luis Bahamondes, M. Valeria Bahamondes, Bruna F. Bottura, Ilza Monteiro. Body weight and body composition of depot medroxyprogesterone acetate users. 2014. the National Institute of Hormones and Women's Health, 13084–971, Campinas, SP, Brazil
- [42] Nerea M. Casado-Espada, Rubén de Alarcón, Javier I. de la Iglesia-Larrad, Berta Bote-Bonaecha, Ángel L. Montejo, Hormonal Contraceptives, Female Sexual Dysfunction, and Managing Strategies: A Review, 2019, *J Clin Med*, doi: 10.3390/jcm8060908
- [43] Paul Enzlin, MA, PhD, Steven Weyers, MD, PhD, Dirk Janssens, MD, Jean-Jacques Amy, MD, DTM Willy Poppe, MD, Christa Eelen, MD, Els Pazmany MA, Sexual Functioning in Women Using Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Systems as Compared to Copper Intrauterine Devices, 2012, *J Sex Med* 2012;9:1065–1073
- [44] Sikolia Z. Wanyonyi, William R. Stones, Evan Sequeira, Health-related quality of life changes among users of depot medroxyprogesterone acetate for contraception, Department of Obstetrics and Gynaecology, Kenya, 2011
- [45] Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2011;83:397–404.
- [46] Vickery Z, Madden T, Zhao Q, et al. Weight change at 12 months in users of three progestin-only contraceptive methods. *Contraception*. 2013
- [47] Westhoff C, Jain JK, Milson I, Ray A. Changes in weight with depot medroxyprogesterone acetate subcutaneous injection 104 mg/0,65 ml. *Contraception* 2007;75:261–7.
- [48] Westhoff C, Jain JK, Milsom I, et al. Changes in weight with depot medroxyprogesterone acetate subcutaneous injection 104 mg/0.65 mL. *Contraception* 2007; 75 : 261 – 7.
- [49] Zevidah Vicker, Jenifer E. Allsworth, Tessa Madden, Qihong Zhao, Gina M. Secura, Jeffrey F. Peipert. Weight change at 12 months in users of three progestin-only contraceptive methods. 2012. Division of Clinical Research, Washington University School of Medicine, Saint Louis, MO, USA