

**HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL METODE SUNTIK
DENGAN KEJADIAN MELASMA PADA WANITA DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Surakarta**

Oleh:

HANY DESI WAHYUNING DWI

J500130121

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL METODE SUNTIK
DENGAN KEJADIAN MELASMA PADA WANITA DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

HANY DESI WAHYUNING DWI

J500130121

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing Utama



Dr. Ratih Pramuningtvas Sp. KK

NIK. 1014

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL METODE SUNTIK
DENGAN KEJADIAN MELASMA PADA WANITA DI KECAMATAN
GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO

Yang diajukan oleh:

Hany Desi Wahyuning Dwi
J 500 130 121

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
dan Pembimbing Utama Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pada Hari,2017

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

Dr. Anika Candrasari, M.Kes

(Ketua Dewan Penguji)

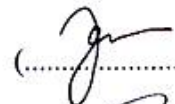
Dr. Yuni Prastyo Sp.PA, M.M.Kes

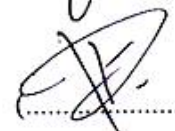
(Anggota I Dewan Penguji)

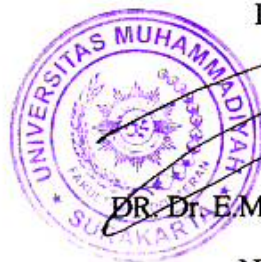
Dr. Ratih Pramuningtyas Sp. KK

(Anggota II Dewan Penguji)


()

()

()



Dekan


DR. Dr. E.M. Sutrisna, M. Kes

NIK: 919

PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah tertulis dalam naskah ini kecuali disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Januari 2017

Penulis



HANY DESI WAHYUNING DWI

J500130121

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA KONTRASEPSI HORMONAL METODE SUNTIK DENGAN KEJADIAN MELASMA PADA WANITA DI KECAMATAN GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO

Hany Desi Wahyuning Dwi, Ratih Pramuningtyas
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kontrasepsi adalah alat atau obat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat esterogen maupun progesteron. Akseptor kontrasepsi suntik mengeluhkan efek samping berupa melasma. Melasma adalah suatu bercak hiperpigmentasi yang sering ditemukan pada daerah muka, yaitu kedua pipi, dahi, dagu, bibir atas, dan dapat meluas sampai ke leher. Tujuan Untuk mengetahui hubungan antara kontrasepsi hormonal metode suntik dengan kejadian melasma di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dilakukan pada bulan November sampai Desember 2016. Besar subjek yang diteliti adalah 60 subjek dengan teknik *purposive non random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil, berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh nilai korelasi ($r = 0.503$) menunjukkan korelasi cukup kuat antara kontrasepsi hormonal metode suntik dengan kejadian melasma di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo, nilai ($p < 0,000$) menandakan hubungan yang sangat signifikan. Kesimpulan Terdapat hubungan sangat signifikan antara kontrasepsi hormonal metode suntik dengan kejadian melasma.

Kata Kunci: Kontrasepsi, Metode Suntik, Melasma

Abstract

Contraception is a device or drug to prevent the pregnancy that contain esterogen or progesterone, contraception of injection user's complain melasma. Melasma is hyperpigmentation spotted that find in face area, both of cheek, forehead, chin, top of lip, and can spread to neck. Purpose to know correlation between the injection hormonal contraception with melasma to women in Grogol Sukoharjo. Method of this study used observational analytic with *cross-sectional* approachment, was conducted in November until December 2016. The number of subject is 60 subject with *purposive non random sampling* technique. Data were collected by questionnaire. Data were analyzed by *Chi-Square* Test. Result, based on *Chi Square* test were acquired the correlation value ($r = 0,503$). The result shows there was strong enough correlation between injection hormonal contraception with melasma to women in Grogol Sukoharjo, the value of ($p < 0,000$) show highly significant relation. Conclusion, there was significant relationship between injection hormonal contraception with melasma.

Key words: Contraceptoin, Injection Method, Melasma

1. PENDAHULUAN

Salah satu metode kontrasepsi modern yang dipaparkan oleh Hernawati tahun 2008 adalah kontrasepsi hormonal. Yaitu alat atau obat yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Bahan yang dipakai adalah preparat esterogen dan progesteron. Yang termasuk kontrasepsi dengan metode hormonal diantaranya suntik, pil dan implan (Sriwahyuni dan Umbul, 2012).

Yang termasuk kontrasepsi dengan kandungan progestogen saja yaitu pil progestagen, progestagen suntik (*depot medroxyprogesterone acetate* dan *cyclofem*), dan implan progestagen (England, 2009).

Depot medroxyprogesteron acetate adalah alat kontrasepsi yang sangat mudah digunakan, karena hanya membutuhkan 4 kali suntikan secara intramuskuler dalam satu tahun. Atau injeksi ini diulang setiap 3 bulan sekali. DMPA menjadi alat kontrasepsi yang populer karena dalam pemakaiannya tidak perlu melibatkan pasangannya dan alat kontrasepsi ini tunggal atau tidak perlu diikuti dengan pemakaian kontrasepsi lainnya seperti pil (Schrager *et al*, 2010).

Menurut Suprayanto pada tahun 2010 menyebutkan bahwa, kontrasepsi injeksi 3 bulan dapat mengakibatkan hiperpigmentasi pada wajah. Hal ini menjadikan dilematis pada akseptor KB tersebut. Kejadian ini diakibatkan oleh pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan dengan pemakaian lama yaitu lebih dari 2 tahun. Akibatnya, terjadi penumpukan hormon progesteron dalam tubuh sehingga mempengaruhi timbulnya hiperpigmentasi pada wajah akseptor (Wulandari dan Kusumaningrum, 2013).

Melasma merupakan penyebab paling umum pada hiperpigmentasi. Meskipun 90% pasien melasma adalah wanita, namun karakteristik secara klinis dan histologis pada kedua jenis kelamin adalah sama. Beberapa faktor yang terlibat dalam patogenesis melasma seperti radiasi ultraviolet (UV), terapi hormonal, riwayat genetik, kehamilan, disfungsi tiroid, kosmetik, dan obat-obatan yang mengandung fototoksik (Ikino *et al*, 2015).

Kasus melasma lebih sering pada tipe kulit IV-VI *Fitzpatrick* dan hidup dengan radiasi sinar ultraviolet (UV) tinggi, sebagai contoh pada ras Hispanik/Latin, dan Asia Tenggara. Lebih sering mengenai wanita usia pertengahan. Pada penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2004 adalah 2,39%, pasien wanita sebanyak 97,93% dan hanya 2,07% pada pasien pria (Umborowati dan Rahmadewi, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan tahun 2009-2011, pasien melasma terbanyak adalah wanita yaitu dengan presentase mencapai 99,2%. Melasma paling sering mengenai wanita usia subur. Namun sebenarnya, melasma juga dapat mengenai pria dengan prevalensi berkisar antar 1,5-33,3% tergantung pada lokasi geografis dan populasi. Sedangkan untuk klasifikasinya, melasma dibagi menjadi 4 kelompok yaitu tipe epidermal 70% yang merupakan tipe melasma dengan prevalensi tertinggi, yang kedua adalah tipe campuran mengenai 20% penderita melasma, selanjutnya tipe dermal dengan 10-15% kejadian dan terakhir adalah tipe indeterminan mengenai 2-3% penderita melasma (Umborowati dan Rahmadewi, 2014).

Dalam penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa, sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi injeksi mengalami melasma mandibular sebanyak 20 responden atau 60,6%. Sedangkan untuk akseptor KB pil yang mengalami melasma mandibular ada sebanyak 19 responden atau 57,6% (Umborowati dan Rahmadewi, 2014).

Penduduk Kabupaten Sukoharjo bertambah setiap tahun. Laju Pertumbuhan Kabupaten Sukoharjo berdasarkan data BPS adalah berkisar 0,69 % setahun. Hal ini erat berkaitan dengan prevalensi akseptor KB. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2013 tercatat sebanyak 153.937. Jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2013 yang tercatat sebanyak 152.183 PUS. Peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 mencapai 119.206 Pasangan Usia Subur (PUS) atau 77,44 %. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 119.206 peserta KB, ternyata 68.397 peserta (64,7 %) memilih metoda KB jangka pendek, yang terdiri dari : suntik (58,9%), Pil

KB (2,7 %) dan kondom (3,1 %). Metode KB jangka panjang yang paling banyak dipilih oleh peserta KB aktif adalah IUD (18,5 %), kemudian MOW / MOP (7,3 %) dan Implant (9,2 %). Menurut data dari Puskesmas Kecamatan Grogol terbaru, akseptor KB metode suntik tertinggi berada di Kecamatan Grogol dibanding dengan kecamatan lain di kabupaten Sukoharjo, yaitu tercatat 1.655 (1,42%) akseptor, dan pil tertinggi di kecamatan Kartasura sebesar 835 (3,34%) akseptor (Puskesmas Grogol, 2016).

Dari paparan di atas, telah banyak tulisan yang menghubungkan kejadian melasma karena pemakaian kontrasepsi hormonal metode suntik. Fakta tersebut telah menarik penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kontrasepsi hormonal metode suntik terhadap kejadian melasma pada wanita di Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo.

2. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode analitik *cross sectional* atau yang sering disebut sebagai metode *transversal*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek. Dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Lokasi yang digunakan pada penelitian ini adalah di balai desa Kwarasan Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo pada bulan November sampai Desember 2016.

Penulis menggunakan sampel wanita usia 20-49 tahun di balai desa Kwarasan dan Puskesmas Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo untuk memenuhi penelitian ini. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah wanita usia 20-49 tahun dengan menggunakan kontrasepsi hormonal metode suntik sekurang-kurangnya setelah 6 bulan pemakaian di balai desa Kwarasan, Kecamatan Grogol – Kabupaten Sukoharjo serta bersedia menjadi responden sejumlah 60 orang.

Sedangkan teknik sampling yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah *purposive non random sampling*, yaitu penulis sudah menentukan

sendiri sampel sesuai pertimbangan yang telah dibuat berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Penulis melakukan studi pendahuluan sebelumnya untuk menentukan pertimbangan yang akan dipakai.

Analisis data menggunakan analisis univariate. Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah kontrasepsi hormonal metode suntik dan melasma. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi, narasi dan frekuensi. Data yang diperoleh dari penelitian kemudian di uji dengan program komputer SPSS 20 for windows dengan metode statistik Chi Square (X^2) untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh antara variabel penelitian. Batas kemaknaan yang dipakai adalah taraf signifikan (α) = 0,05 atau dalam tabel interval kepercayaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan dengan pengambilan data dan pengisian kuesioner pada akseptor kontrasepsi hormonal metode suntik di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo, diperoleh hasil sebagai berikut:

3.1 Deskripsi Data

Tabel 1. Distribusi penderita melasma menurut usia

Usia	Melasma		Tidak melasma	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
20-29	1	3,125	9	32,14
30-39	13	40,625	13	46,43
40-49	18	56,25	6	21,43
Jumlah	32	100	28	100

Sumber: Data Primer November-Desember, 2016

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa peningkatan penderita melasma paling banyak terjadi pada kelompok usia 40-49 tahun (56,25%) sedangkan pada kelompok usia 20-29 tahun hanya ditemukan penderita melasma sebanyak 1 orang (3,125%). Responden terbesar yang tidak mengalami melasma ditemukan pada kelompok usia 30-39 tahun (46,43%) sedangkan

responden kelompok uisa 40-49 tahun ditemukan 6 orang saja yang tidak menderita melasma (21,43%).

Tabel 2. Distribusi penderita melasma berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Melasma		Tidak melasma	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
SD Sederajat	16	48,49	9	33,33
SMP Sederajat	8	24,24	7	25,93
SMA Sederajat	9	27,27	11	40,74
Jumlah	33	100	27	100

Sumber: Data Primer November-Desember, 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diperoleh hasil bahwa distribusi sampel berdasarkan pendidikan yang paling banyak menderita melasma adalah pada kelompok pendidikan SD sederajat sebanyak 16 responden (48,49%) sedangkan paling kecil pada kelompok pendidikan SMP sederajat yaitu sebanyak 8 orang (24,24%). Pada kelompok pendidikan SMA sederajat paling banyak dijumpai responden yang tidak menderita melasma yaitu sebanyak 11 orang (40,74%) sedangkan kelompok pendidikan SMP memiliki jumlah responden terkecil yang tidak menderita melasma yaitu sebanyak 7 orang (25,93%).

Tabel 3. Distribusi penderita melasma berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Melasma		Tidak Melasma	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
IRT	21	63,64	18	66,67
PRT	5	15,15	2	7,41
Swasta	7	21,21	7	25,92
Jumlah	33	100	27	100

Sumber: Data Primer November-Desember, 2016

Berdasarkan tabel 3 dapat diperoleh nilai bahwa jumlah penderita melasma berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah pada IRT yaitu 21 orang (65,64%) sedangkan jumlah penderita melasma terkecil adalah pada kelompok pekerjaan PRT yaitu sebanyak 5 orang (15,15%). Pada kelompok responden dengan pekerjaan IRT pula ditemui jumlah sampel tidak menderita melasma

sebanyak 18 orang (66,67%) sedangkan pada PRT dijumpai 2 orang (7,41%) yang tidak menderita melasma.

Tabel 4. Distribusi penderita melasma berdasarkan pengguna kontrasepsi

Kontrasepsi	Melasma		Tidak Melasma	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Suntik	24	72,73	6	22,22
Tidak	9	27,27	21	77,78
Jumlah	33	100	27	100

Sumber: Data Primer November-Desember, 2016

Menurut tabel 4 responden pengguna kontrasepsi suntik yang menderita melasma sebanyak 24 orang responden (72,73%) sedangkan yang tidak menderita melasma sebanyak 9 orang (27,27%). Responden yang tidak menderita melasma paling tinggi ditemukan pada kelompok responden yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal suntik sebanyak 21 orang (77,78%) sedangkan yang menggunakan kontrasepsi suntik dan tidak menderita melasma sebanyak 6 orang (22,22%).

3.2 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* yaitu salah satu jenis uji komparatif non parametris dilakukan uji pada dua variabel, skala nominal dipakai pada kedua variabel. Hubungan atau pengaruh dua buah variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel nominal lainnya maka digunakan uji *Chi Square*. Diperoleh nilai *significancy*-nya 0,000. Dengan demikian, secara statistik terdapat hubungan kuat antara pemakaian kontrasepsi hormonal metode suntik dengan kejadian melasma.

Tabel 5. Hasil uji *Chi Square* kontrasepsi terhadap melasma

Kontrasepsi	Melasma				Nilai p
	Positif		Negatif		
	n	%	n	%	
Suntik	24	80,0	6	20,0	0,000
Tidak	9	30,0	21	70,0	
Total	33	55,0	27	45,0	

Sumber: SPSS Januari, 2017

3.3 Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan distribusi sampel menurut usia terhadap kejadian melasma. Penderita melasma paling banyak pada kelompok usia 40-49 tahun. Penelitian yang dilakukan Hadiyati (2013) di RSUD H. Abdul Moeloek Lampung, angka kejadian melasma tertinggi yaitu kelompok usia 32-47 tahun. Sesuai dengan kepustakaan, insiden terbanyak pada usia 30–44 tahun (Soepardiman, 2010).

Tabel 2 menunjukkan distribusi sampel menurut pendidikan terhadap kejadian melasma. Dapat dilihat jika pendidikan SD mempunyai jumlah sampel yaitu 16 orang positif melasma dan pendidikan SMA dengan penderita melasma terkecil yaitu 9 orang. Menurut Wirosuharjo, 1986 berpendapat bahwa pengetahuan, pandangan, dan ruang lingkup pergaulan sosial wanita akan meluas seiring dengan pendidikan. Sehingga tingkat pengetahuan responden terhadap melasma dan cara pencegahannya juga semakin baik.

Tabel 3 menunjukkan distribusi sampel menurut pekerjaan terhadap kejadian melasma. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok atau masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, *hereditas* atau keturunan. Berdasarkan urutan terbesar pengaruhnya terhadap kesehatan yaitu lingkungan (Blum, 1974). Lingkungan pekerjaan juga berpengaruh besar terhadap kejadian melasma, karena lingkungan akan banyak mempengaruhi seseorang untuk lebih mengenal melasma.

Tabel 4 menunjukkan distribusi sampel menurut pemakaian kontrasepsi terhadap kejadian melasma. Didapatkan penderita melasma tertinggi pada akseptor KB suntik. Sampai kontrasepsi dihentikan, hiperpigmentasi pada wanita yang memakai kontrasepsi hormonal tidak akan hilang. Estrogen, progesteron, dan MSH merupakan hormon yang berperan pada kejadian melasma ini. Peningkatan transkripsi gen penyusun enzim *Dopachrome tautomerase (DCT)* dan tirosinase yang berperan pada melanogenesis dipengaruhi oleh estrogen dan progesteron.

Melanosit menjadi hiperaktif apabila diaktifkan oleh reseptor esterogen. Keratinosit lesi melasma mengandung *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH). Secara *in vivo* terjadilah stimulasi oleh MSH memicu hiperpigmentasi (Lee, 2006).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pemakaian kontrasepsi hormonal metode suntik dengan kejadian melasma.

4.2 Saran

4.2.1 Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda sehingga dapat memperluas pengetahuan baik peneliti maupun masyarakat.

4.2.2 Aplikatif

- Pemberian informasi terhadap akseptor kontrasepsi suntik bahwa melasma merupakan salah satu efek samping dari pemakaian kontrasepsi suntik, namun melasma juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain.
- Memberikan informasi kepada petugas kesehatan tentang melasma dan cara mengatasi serta pencegahannya.
- Memberikan informasi kepada akseptor kontrasepsi suntik bahwa jika terjadi melasma maka dapat diobati.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, M. 2011. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Blum. 1974. *Planning For Health, Development and Application of Social Changes Theory*. New York: Human Sciences Press.
- Damayanti, N., Listiawan, M.Y. 2004. *Fisiologi dan Biokimia Pigmentasi Kulit Berkala*. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 16(2):156-62.
- England, T. D. 2009. *UK Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use*. England: Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH).
- Harahap, P. D. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipokrates.
- Healthcare, F. 2014. *Venous Thromboembolism (VTE) and Hormonal Contraception*. Royal College of Obstetrician & Gynaecologists, 1.
- Ikino, J. K. 2015. *Melasma and Assessment of Quality of Life in Brazilian Woman*. Brass Dermatol, 196.
- Indonesia, B. I. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jadotte, Y. T., Schwartz, R. A. 2010. *Melasma: Insight and Perspective*. Acta Dermatovenerol Croat, 124.
- Jimbow, K., Minamitsuji, Y. 2001. *Topical Therapies for Melasma and Disorders of Hyperpigmentation*. Dermatologic Therapy. 14:35-45.
- Koesoema, L. 2008. *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Melasma pada Pekerja Perempuan di Perkebunan Tebu PTPNII Klumpang*. Tesis. Medan Universitas Sumatera Utara.
- Lee. 2006. Mixed Epidermal dan Dermal Hypermelanoses and Hyperchromias. Dalam: Nordlund JJ et al, (eds). *The Pigmentary System 2nd Ed*. Blackwell Publishing.
- Nasution, D. 1998. *Kelainan Hiperpigmentasi dan Melasma*. Disampaikan dalam Symposium Kelainan Pigmentasi Kulit dan Penanggulangannya. PERDOSKI, Jakarta 6 Januari.
- Park, H.Y., Pongpudpunth, M., Lee, J., Yaar, M 2008. Biology of Melanocytes. Dalam: Wolf K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Palter AS, Leffell DJ, editors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine; edisi ke-7*. New York: McGraw-Hill. 591-608.

- Perez-Bernal, A., Munoz-Perez, M.A., Camacho. 2000. *Management of Facial Hyperpigmentation*. Am J Clin Dermatol. 1(5):261-8.
- Rikyanto. 2006. *Profil Kasus Melasma Pelanggan Klinik Kosmetik di RSUD Kota Yogyakarta*. Media Dermato Venerologi Indonesia. 33(1).
- Sarina Schrager, M. M. 2010. *Contraception In Wisconsin*. Wisconsin Medical Journal , 328.
- Sarina Schrager, M. M., & Sarah Hoffman, B. 2008. *Women's Knowledge of Commonly Used Contraceptive Method's*. Wisconsin Medical Journal , 1.
- Sarina Schrager, M. M. 2010. *Contraception In Wisconsin*. Wisconsin Medical Journal , 328.
- Siregar. 2013. *Saripati Penyakit Kulit Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Soepardiman. 2010. Kelainan Rambut. Dalam: Djuanda, Adhi, dkk. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 301-311.
- Sriwahyuni, E., Wahyuni, C. U (2012). Hubungan Antara Jenis dan Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor. *The Indonesian Journal of Public Health* , 1.
- Suhartono, D. 2001. Prevalensi dan Beberapa Karakteristik Penderita Melasma pada Pemakai Kontrasepsi Hormonal. *Laporan Penelitian Program Studi Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 5.
- Torok, H.M., Jones, T., Rich, P., Smith, S., Tschen, E. 2005. Hydroquinone 4%, Tretinoin 0,05%, Fluocinolone Acetonide 0,01%: A Safe and Efficacious 12-Month Treatment for Melasma. *Therapeutic for the Clinician, Cutis*. 75:57-62.
- Umborowati, M. A., Rahmadewi. 2014. *Diagnosis and Therapy of Melasma Patient*. BIKKK - Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin - Periodical of Dermatology and Venerology , 59.
- Wibowo, A. 2014. *Tranexamic Acid Lebih Menurunkan Skor Melasma Daripada Triple Combination (hidrokuinon 4%, tretinoin 0,05%, fluosinolon asetonid 0,01%) Pada Proses Anti Aging Kulit*. Tesis , 16.
- Wirosuhardjo. 1986. *Kebijaksanaan Kependudukan dan Ketenagakerjaan di Indonesia*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Wulandari, F., Kusumanigrum, A. T. 2013. *Perbedaan Suntik Depomedroxi Progesteron Asetat (DMPA) dan Pil Kombinasi Terhadap Terjadinya Cloasma pada Akseptor KB di Desa Glanggang Kecamatan Duduk Sampeyan Kabupaten Gresik*. Surya , 59.