

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Peningkatan Tekanan Darah di Klinik Kasih Bunda Palembang

Mei Nur Tri Widiastuti¹, Cahyaningrum²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korepondensi : cahya.ningrum@gmail.com

ABSTRAK

Kontrasepsi suntik adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Efek samping akibat penggunaan kontrasepsi suntik salah satunya adalah kenaikan tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA dan non DMPA selama bulan Juli – September tahun 2021 di Klinik Kasih Bunda Palembang sebanyak 315 akseptor, instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu data sekunder dari rekam medik di Klinik Kasih Bunda Palembang. Menggunakan purposive sampling sebanyak 102 responden. Data dianalisis dengan melakukan uji analisis chi-square. Didapatkan bahwa dari total seluruh responden sebanyak 102, yang menggunakan suntik DMPA sebanyak 51 akseptor. Sedangkan pengguna kontrasepsi suntik, akseptor suntik yang mengalami tekanan darah meningkat sebanyak 80 akseptor. Berdasarkan hasil uji chi-square nilai P value sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik non DMPA dengan peningkatan tekanan darah. Dapat disimpulkan ada hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah responden di Klinik Kasih Bunda Palembang Tahun 2021.

Katakunci: Kontrasepsi Suntik, Peningkatan Tekanan Darah

ABSTRACT

Relationship Between The Use Of Injectable Contraceptives And Increased Blood Pressure At The Kasih Bunda Clinic In Palembang

Injectable contraception is a way to prevent pregnancy through hormonal injections. One of the side effects of using injectable contraceptives is an increase in blood pressure. The purpose of this study was to determine the relationship between injection contraceptive use and increased blood pressure. This study used a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The population in this study were women who used DMPA and non-DMPA injectable contraceptives during July – September 2021 at the Kasih Bunda Clinic in Palembang as many as 315 acceptors, the instrument used in this study was secondary data from medical records at the Kasih Bunda Clinic in Palembang. And using purposive sampling as many as 102 respondents. Data were analyzed by performing a chi-square analysis test. It was found that from a total of 102 respondents, 51 acceptors used DMPA injections. Meanwhile, among non-DMPA injection contraceptive users, injection acceptors who experienced increased blood

pressure were 80 acceptors. Based on the results of the chi-square test, the P-value of $0.001 < (0.05)$ then H_a is accepted, meaning that there is a significant relationship between the use of injectable contraceptives and an increase in blood pressure. It can be concluded that there is a relationship between the use of injectable contraceptives with an increase in respondents' blood pressure at the Kasih Bunda Clinic in Palembang in 2021.

Keywords: *Injectable Contraceptives, Increased Blood Pressure*

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

Efek samping akibat penggunaan kontrasepsi suntik adalah kenaikan tekanan darah, tekanan darah dapat naik akibat penggunaan obat-obatan termasuk menggunakan kontrasepsi suntik (Saseen & Maclaughlin, 2008), sebuah penelitian yang dilakukan pada 62 sampel akseptor KB suntik didapat hasil responden penelitian dengan tekanan darah posisi normal sebanyak 44 responden dan responden yang mengalami pre hipertensi dengan pemakaian alat kontrasepsi suntik sebesar 18 responden jadi dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan tekanan darah (Setianingrum, 2009). Peningkatan tekanan darah yang tinggi merupakan faktor resiko dari berbagai penyakit, diantaranya jantung, ginjal, gangguan saraf, dan gangguan pembuluh darah (McKinley Health Center, 2008)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 didapatkan cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia yaitu sebanyak 24.196.151 peserta.

Peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Indonesia yaitu terdapat 301.436 (1,2%) menggunakan kondom, KB suntik sebanyak 15.419.826 (63,7%), pil sebanyak 4.123.424 (17,0%), IUD/AKDR sebanyak 1.790.336 (7,4%), MOP sebanyak 118.060 (0,5%), MOW sebanyak 661.431 (2,7%), Implan sebanyak 1.781.638 (7,4%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Provinsi Sumatera Selatan pada cakupan peserta KB aktif nasional yaitu 66,80% dari total PUS 1.233.883. Pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan (71,65%), implan (12,71%), pil (11,63%), IUD (2,01%), MOW (0,78%). Tren pemakaian kontrasepsi non jangka panjang salah satunya yaitu kontrasepsi suntik meningkat setiap tahunnya, dari tahun 2017 berjumlah 581.255 (71,34%) dan pada tahun 2018 sebanyak 587.055 (71,65%) dikutip oleh (Kemenkes RI, 2019).

Alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah jenis suntikan yaitu kontrasepsi suntikan progestin (depoprovera). Salah satu efek samping yang mungkin disebabkan oleh kontrasepsi ini yaitu terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang, dimana didapatkan terjadi penurunan kadar High Density Lipoprotein-kolesterol (HDL-kolesterol) yang

dapat meningkatkan resiko meningkatnya tekanan darah (Hartanto, 2010).

Perubahan tekanan darah tinggi dapat terjadi pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal. Tekanan darah akan meningkat secara bertahap dan tidak akan menetap. Wanita yang memakai kontrasepsi selama 5 tahun atau lebih, frekuensi perubahan tekanan darah tinggi meningkat 2 sampai 3 kali dari pada tidak memakai alat kontrasepsi hormonal. Resiko terjadinya tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi dan bertambahnya berat badan (Dewi dan Familia, 2010).

Dalam penelitian Santa,dkk (2014) yang berjudul effect of hormonal contraceptives on lipid profile and the risk indices for cardiovascular disease in a Ghanaian Community didapatkan hasil bahwa peningkatan tekanan darah diastolik (BP) setelah penggunaan kontrasepsi hormonal adalah signifikan $p=0,006$, Indeks masa tubuh didapatkan $p=0,003$ dan total kolesterol (TC) didapatkan $p=0,000$. dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan tekanan darah, berat badan, dan total kolesterol perubahan ini membawa risiko potensial dalam perkembangan penyakit kardiovaskuler.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Intan Sari (2017) dengan judul Hubungan antara lama Penggunaan Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor KB DMPA Di Puskesmas Prabumulih Barat dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji korelasi Kendall Tau diperoleh nilai p value 0,025 dengan T

hitung sebesar -0,421, oleh karena p value $0,023 < \alpha (0,05)$, maka ada hubungan antarlama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesterone Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di puskesmas Prabumulih Barat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Klinik Kasih Bunda Palembang didapatkan akseptor KB suntik pada bulan Juli – September 2021 adalah KB suntik DMPA sebanyak 179 akseptor dan non DMPA sebanyak 136 akseptor dari total keseluruhan akseptor KB yang berjumlah 356 akseptor. Berdasarkan hasil data pada RM (rekam medis) tingginya jumlah pengguna kontrasepsi suntik dari 20 akseptor kontrasepsi suntik DMPA maupun non DMPA, pada 15 akseptor KB suntik mengalami peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 1-10 mmHg dan diastolik sebesar 1-10 mmHg dan 5 akseptor suntik yang tidak mengalami peningkatan tekanan darah diantaranya 3 akseptor mengalami tekanan darah tetap dari sebelum dan setelah penggunaan kontrasepsi suntik DMPA atau non DMPA dan tekanan darah menurun sebanyak 2 akseptor yaitu tekanan darah menurun sistolik dan diastolik sebesar 1-9 mmHg.

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Peningkatan Tekanan Darah di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. menurut Sugiono (2014), deskriptif korelasional yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk

mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada. Peneliti akan memaparkan hasil penelitian dengan mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan setelah menggunakan kontrasepsi Suntik dengan peningkatan tekanan darah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus (Notoatmodjo, 2018).

Populasi merupakan keseluruhan sumber data (objek) yang perlu dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian dapat berupa manusia, hewan, tumbuhan dan lain-lainnya (Saryono, 2013) Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang menggunakan kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dan non DMPA selama bulan Juli – September tahun 2021 di Klinik Kasih Bunda Palembang sebanyak 315 akseptor.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling, menurut Sugiyono (2015), Purposive Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, seperti sifat-sifat populasi atau ciri yang sudah ditentukan.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya maka

pengambilan sampel perlu diketahui kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan

kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang bisa diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi ialah ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel (Machfoedz,2014).Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- a. RM akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dan non DMPA yang datanya lengkap sesuai dengan data yang akan diteliti.
- b. Minimal penggunaan KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) non DMPA teratur selama 1 tahun.
- c. Usia Akseptor KB suntik 20-35 tahun serta tidak memiliki Riwayat tekanan darah tinggi.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

Akseptor KB suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dan non DMPA yang tidak melakukan kunjungan rutin sesuai jadwal. Jadi, setelah dilakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi total sampel pada penelitian ini sebanyak 102 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil tekanan darah sebelum dan setelah penggunaan kontrasepsi DMPA dan non DMPA dari rekam medik (RM) di Klinik Kasih Bunda Palembang sebanyak 102 responden, pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli- September 2021. Adapun hasil pengumpulan data adalah sebagai berikut:

Analisis univariat

Pada tahap ini dilakukan analisis distribusi frekuensi presentase tiap-tiap variabel tunggal yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Suntik di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021

No	Penggunaan Kontrasepsi Suntik	Frekuensi	%
1	Suntik DMPA	51	50,0
2	Suntik non DMPA	51	50,0
	Total	102	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui distribusi frekuensi berdasarkan penggunaan kontrasepsi suntik, dari 102 responden kontrasepsi suntik yang menggunakan suntik DMPA sebanyak 51 akseptor (50,0%) dan yang menggunakan suntik non DMPA sebanyak 51 akseptor (50,0%).

Kontrasepsi suntik DMPA dan non DMPA menjadi metode kontrasepsi suntik yang lebih banyak dipilih dan digunakan karena kontrasepsi suntik ini memiliki kelebihan tersendiri seperti kenyamanan dalam pemakaian dan juga praktis dalam menggunakannya serta penggunaan yang hemat biaya. Karena cukup dengan 30 ribu tiap bulan jika menggunakan kontrasepsi non DMPA dan 30 ribu tiap 3 bulan untuk pemakaian kontrasepsi DMPA. Akan tetapi wanita yang berkerja lebih memilih kontrasepsi suntik DMPA dibandingkan dengan kontrasepsi non DMPA karena sedikit waktu yang bisa diluangkan. Pada penelitian Teferra dan Wondifraw (2015) diperoleh hasil dengan penelitian ini,

yaitu wanita yang berkerja mempunyai peluang 1,7 kali menggunakan kontrasepsi

Depomedrosi Progesterone Acetat untuk wanita yang berkerja dibandingkan dengan wanita yang

tidak berkerja. Pada penelitian Yalew dkk (2015) di Barat Laut Etiopia, juga diperoleh hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi Depomedrosi Progesterone Acetat dimana akseptor KB dengan pekerjaan buruh dan pelajar meningkatkan peluang menggunakan kontrasepsi suntik Depomedrosi Progesterone Acetat dibandingkan dengan akseptor yang tidak berkerja.

Menurut BKKBN (2015), penggunaan kontrasepsi memerlukan sejumlah biaya untuk memperoleh dan menggunakan kontrasepsi. Besarnya biaya untuk memperoleh alat atau cara KB berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi pendapatan keluarga, selain biaya terkait erat dengan kemampuan ekonomi suatu keluarga untuk memenuhi kebutuhan dalam ber-KB keluarga akan menyesuaikan dalam memilih biaya alat / cara KB yang sesuai dengan tingkat kemampuannya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Surjono (2016), didapatkan hasil dari penelitian menandakan salah satu factor pengambilan pemilihan kontrasepsi suntik adalah biaya dengan hasil statistic nilai $p \text{ value} = 0,011 < \alpha = 0,05$

Teori yang mendukung menurut Jitowiyono (2019), KB suntik DMPA atau non DMPA menjadi jenis metode kontrasepsi yang cukup populer di kalangan wanita usia subur (WUS), selain penggunaannya yang praktis penggunaan KB DMPA dilakukan injeksi setiap 12 minggu (3 bulan sekali) dan non DMPA setiap bulan sekali secara intramuscular (IM). Karena kontrasepsi suntik 3 bulan hanya membutuhkan waktu kunjungan 4 kali selama setahun maka hal tersebut lebih menghemat

biaya yang dikeluarkan oleh responden untuk melaksanakan program KB di bandingkan metode suntik non DMPA yang harus mengeluarkan biaya setiap bulannya untuk melakukan program KB.

Teori lain menurut Hartanto (2004) menyatakan, dengan belum tersedianya

metode kontrasepsi yang benar 100% sempurna, maka ada tiga hal yang sangat penting untuk di ketahui oleh calon akseptor KB yakni efektifitas keamanan dan efek samping, dimana masing-masing mempunyai kecocokan dan kesesuaian individual bagi setiap akseptor KB, sehingga jika akseptor merasa tidak aman maka akseptor tidak akan memilih kontrasepsi tersebut. Maksud dari kontrasepsi aman adalah alat kontrasepsi tidak akan menimbulkan komplikasi berat bila digunakan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rizali (2015), dari hasil penelitian didapatkan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi suntik adalah efek samping.

Selain itu usia juga mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi hormonal termasuk kontrasepsi jenis suntik. Hal ini sesuai dengan teori Hartanto (2010) adapun pola penggunaan alat kontrasepsi yang rasional berdasarkan usia yaitu pada usia < 20 tahun merupakan usia yang memiliki risiko tinggi maka dari itu sebaiknya pada usia tersebut dianjurkan untuk tidak memiliki anak terlebih dahulu. Prioritas penggunaan alat kontrasepsi yang dianjurkan diantara pil oral dikarenakan pengguna masih muda. Untuk usia 20 -35 tahun merupakan fase reproduksi yaitu dengan menjarangkan kehamilan, dianjurkan untuk memilih

kontrasepsi jenis hormonal yang salah satunya adalah kontrasepsi suntik. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun kontrasepsi yang dianjurkan menjadi pilihan utama yaitu kontrasepsi mantap (Kontap) dikarenakan pada usia tersebut dianjurkan untuk mengakhiri kehamilan karena alasan medis dan alasan lainnya.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peningkatan Tekanan Darah di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021

No	Peningkatan Tekanan Darah	Frekuensi	%
1	Tetap	19	18,6
2	Menurun	3	2,9
3	Meningkat	80	78,4
	Total	102	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui distribusi frekuensi responden kontrasepsi suntik yang menggunakan suntik DMPA sebanyak 51 akseptor (50,0%) dan yang menggunakan suntik non DMPA sebanyak 51 akseptor (50,0%).

Dalam penelitian ini didapatkan penggunaan kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) non DMPA teratur selama 1 tahun atau lebih, mayoritas responden mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini sesuai dalam penelitian Santa,dkk (2014) yang berjudul effect of hormonal contraceptives on lipid profile and the risk indices for cardiovascular disease in a Ghanaian Community didapatkan hasil bahwa peningkatan tekanan darah diastolik (BP) setelah penggunaan kontrasepsi hormonal adalah signifikan $p=0,006$, Indeks masa tubuh didapatkan $p= 0,003$ dan total kolesterol (TC) didapatkan $p=0,000$. dari hasil ini dapat

disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan tekanan darah.

Penelitian lain dari Seidu, L. (2021) yang berjudul *The Use of Hormonal Contraceptives and Preeclampsia among Ghanaian Pregnant Women* didapatkan kesimpulan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik DMPA merupakan predisposisi wanita resiko tinggi pengembangan peningkatan tekanan darah yang berakibat preeklamsi.

Selain itu juga didukung penelitian oleh A Bigrigg (2012) yang berjudul *Depo Provera Position paper on clinical use, effectiveness and side effects*, yang meneliti tentang penggunaan klinis, efektifitas dan efek samping dari KB suntik Depomedrosi Progesterone Acetat (DMPA) merupakan metode kontrasepsi reversible jangka panjang. Kontrasepsi jenis ini disuntikan pada intramuscular dengan dosis 150 mg setiap 12 minggu sekali, tingkat kegagalan penggunaan sangat bervariasi tergantung kondisi hormone tubuh setiap penggunaanya dan usia

dari pengguna itu sendiri yang berakibat pada perubahan kolestrol dan peningkatan tekanan darah.

Perlu diketahui bahwa peningkatan tekanan darah merupakan salah satu efek samping dari KB suntik, artinya bisa saja terjadi bisa saja tidak. Artinya tidak semua wanita yang memilih kontrasepsi dengan suntik DMPA atau non DMPA akan mengalami peningkatan tekanan darah karena setiap wanita mempunyai kondisi hormon tubuh yang berbeda-beda. Menurut Prasetyo (2020) tekanan darah yang menurun tidak ada kaitannya dengan suntik KB yang dijalani. Hal tersebut bisa saja

disebabkan oleh beberapa hal lain misalnya asupan gizi yang tidak memadai (kurang), gangguan penyerapan nutrisi, infeksi, dan sebab lainnya. Menurut Ari Sulistyawati dalam buku *Pelayanan Keluarga Berencana* (2011:167) efek samping KB suntik DMPA maupun non DMPA yaitu gangguan haid, kenaikan berat badan, timbulnya jerawat, sakit kepala, peningkatan tekanan darah, keputihan dan rambut rontok. Oleh karena itu ada baiknya konsultasikan hal tersebut kepada bidan atau dokter agar pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut dapat diberikan atau juga dapat berkonsultasi pada dokter gizi mengenai

jenis dan pola makanan yang tepat sesuai kondisi.

Kenaikan tekanan darah juga ada kaitannya dengan estrogen yang dikandungnya, tetapi progesteron juga dapat menimbulkan gejala yang kurang menyenangkan terutama bila diberikan pada wanita yang sensitif. Kadar estrogen yang meningkat dalam darah menyebabkan kenaikan tekanan darah (Masud, 2012). Oleh karena itu tekanan darah perlu diukur sebelum dan ketika menggunakan kontrasepsi. Menurut Cunningham (2013) bahwa kenaikan tekanan darah karena reaksi terhadap estrogen yang dikandungnya dapat meningkatkan kadar substrat renin.

Analisis Bivariat

Pada analisis ini dilakukan tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021.

Tabel 4.3

Tabulasi Silang Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Peningkatan Tekanan Darah di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021

Penggunaan Suntik	Kontrasepsi Peningkatan Tekanan Darah		Total	Sig
	Meningkat	Tidak Meningkatkan (tetap dan menurun)		
	n	%	n	%
Suntik DMPA	35	69,0	16	31,051
Non DMPA	45	88,0	6	12,051
Total	80	80,0	22	20,0102

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, menunjukkan tabulasi silang tentang hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah, dapat diketahui bahwa dari total seluruh responden sebanyak 102, yang menggunakan suntik DMPA mengalami tekanan darah meningkat sebanyak 35 responden (69,0%) dan yang tidak meningkat sebanyak 16 akseptor (31,0%). Sedangkan dari pengguna kontrasepsi suntik non DMPA, akseptor suntik yang mengalami tekanan darah meningkat sebanyak 45 akseptor (88,0%) dan yang tidak meningkat sebanyak 6 akseptor (12,0%). Sehingga dapat dilihat bahwa peningkatan tekanan darah lebih banyak terjadi pada akseptor kontrasepsi suntik non DMPA (88,0%) dibandingkan akseptor suntik DMPA 69,0%.

Berdasarkan uji statistik dengan Chi-square pada $\alpha = 0,05$ didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ ($P < 0,05$), sehingga membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik non DMPA dengan peningkatan tekanan

darah.

Teori Hartanto (2010) menyebutkan penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi tekanan darah baik estrogen dan progesterone. Estrogen merupakan salah satu hormon yang dapat meningkatkan retensi elektrolit ginjal, sehingga menyebabkan hipervolemi sehingga curah jantung menjadi meningkat dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Progesteron dapat merendahkan kadar HDL-kolesterol serta meninggikan kadar LDL-kolesterol, terjadinya aterosklerosis dipercepat oleh kadar LDL-kolesterol yang tinggi dalam darah, aterosklerosis diketahui dapat menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah dan retensi perifer pembuluh darah yang kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ririn Harini (2010) tentang Perbedaan pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik (Cyclofem dan Depo progestin) terhadap peningkatan tekanan darah Pada

WUS di Puskesmas Pakisaji Malang. Berdasarkan hasil analisis statistik uji t (independent sample t-test) dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai uji t hitung = 3,795 dengan p-value = 0,001 pada tekanan darah sistolik dan uji t hitung = 3,444 dengan pvalue = 0,001 pada tekanan darah diastolik artinya ada perbedaan tekanan darah antara pemakaian kontrasepsi suntik jenis cyclofem dengan depoprogestin.

Demikian pula hasil penelitian Ririn Harini (2010) yang berjudul perbedaan pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik (cyclofem dan depoprogestin) terhadap peningkatan tekanan darah pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Pakisaji Malang, diperoleh hasil ada perbedaan tekanan darah antara pemakaian kontrasepsi suntik jenis cyclofem dengan depoprogestin.

Hasil penelitian Pinasti (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh penggunaan kontrasepsi suntik terhadap kenaikan tekanan darah. Hasil penelitian Rukanda (2014) bahwa efek samping yang sering terjadi pada akseptor kontrasepsi suntik adalah kenaikan tekanan darah. Hal ini disebabkan oleh karena kurangnya pengeluaran air dan natrium akhirnya terjadi retensi cairan. Oleh karena itu tekanan darah perlu diukur sebelum dan ketika menggunakan kontrasepsi. Hanya saja jenis kontrasepsi yang mana yang lebih mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah pada seorang ibu. Tekanan darah adalah kekuatan yang dihasilkan oleh darah terhadap setiap satuan luas dinding pembuluh darah yang hampir selalu dinyatakan dalam milimeter air raksa (mmHg).

Tekanan darah sangat penting dalam sistem sirkulasi darah dan

selalu diperlukan untuk daya dorong mengalirnya darah di dalam arteri, arteriola, kapiler,

dan sistem vena, sehingga terbentuklah suatu aliran yang menetap (Guyton and Hall, 2012). Jantung bekerja sebagai pompa darah karena dapat memindahkan darah dari pembuluh vena ke arteri pada sistem sirkulasi tertutup. Aktivitas pompa jantung berlangsung dengan cara mengadakan kontraksi dan relaksasi, sehingga dapat menimbulkan perubahan tekanan darah di dalam sirkulasinya.

Peningkatan tekanan darah dapat ditentukan oleh adanya kenaikan tekanan darah sistolik atau diastolik. Tekanan darah sistolik yang normal rata-rata 120 mmHg dan diastolik rata-rata 80 mmHg dengan variasi yang tertinggi yang masih dapat dikatakan normal untuk sistolik sebesar 120-130 mmHg dan untuk diastolik sampai 90 mmHg. Tekanan darah sebesar 140/90 mmHg sudah dimasukkan kategori tekanan darah tinggi ringan atau mild hypertension (Masud, 2014). Darah dipompakan ke aorta dan arteri pulmonalis ketika sistol ventrikel. Perekaman tekanan di dalam sistem arteri di saat itu menunjukkan kenaikan tekanan arteri sampai pada puncaknya 120/61 mmHg. Kenaikan ini menyebabkan aorta mengalami distensi sehingga tekanan di dalamnya sedikit menurun. Tekanan aorta pada saat diastol ventrikel cenderung menurun hingga 80 mmHg. Tekanan inilah yang dikenal sebagai tekanan diastol pada pemeriksaan tekanan darah. Perubahan pada siklus jantung tersebut yang menyebabkan terjadinya aliran darah di dalam sistem sirkulasi tertutup pada tubuh manusia (Masud, 2012).

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 102 responden akeptor kontrasepsi suntik, sebagian besar responden mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 80 (80,0%) responden dan didapatkan hasil uji Chi Square dengan nilai P value sebesar 0,001 oleh karena $P_{value}=0,001 < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah yaitu peningkatan tekanan darah lebih banyak terjadi pada akeptor kontrasepsi suntik non DMPA (88,0%) dibandingkan akeptor suntik DMPA 69,0%.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2015). *Pemantauan pasangan usia subur melalui mini survei indonesia*. Jakarta: BKKBN
- Depkes, 2014. Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Endra, Febri. 2017. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hartanto. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
<http://www.yukitabaca.com/2014/04/efek-samping-kb-suntik-3-bulan-.htm>
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mulyani S.N, dan Rinawati M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Indonesia, 2019
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Santa, Sheila dkk. 2014. *effect of hormonal contraceptives on lipid profile and the risk indices for cardiovascular disease in a Ghanaian Community*. International journal of women's health. 4:6 597-60
- Saryono dan Anggraeni, 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Jakarta : Nuha Medika
- Seidu, L. (2021) *The Use of Hormonal Contraceptives and Preeclampsia among Ghanaian Pregnant Women*. Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 11, 419-433.
<https://doi.org/10.4236/ojog.2021.114041>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
- Teffer, Alemayehu Shimeka and Wondifraw, Abebach Asmamaw. 2015. *Determinants of long acting contraceptive use among reproductive age women in*

Ethiopia: Evidence from EDHS 2011. Science Journal of Public Health 2015; 3(1): 143-149. ISSN: 2328-7942 (Print); ISSN: 2328-7950 (Online)

Pinasti, Anisa Putri. (2013). *Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kenaikan Tekanan Darah Pada Akseptor Keluarga Berencana di Surakarta*. Skripsi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jitowiyono, S. &. (2019). *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru