

**HUBUNGAN LAMA PEMBERIAN KB HORMONAL TERHADAP KEJADIAN
HIPERTENSI DI BPM NURHIDAYATI KECAMATAN KEDUNGADEM
KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2020**

Nurhidayati¹ Evi Rosita² Sri Sayekti³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

email¹: nurhidayati25@gmail.com, email²: evirosita@gmail.com email³ :
sayektirafa@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Lama penggunaan kontrasepsi hormonal berkaitan erat dengan terjadinya gangguan kesehatan yang dialami wanita usia subur pengguna kontrasepsi hormonal. Salah satu gangguan kesehatan yang dapat dialami wanita usia subur pengguna kontrasepsi hormonal yaitu peningkatan tekanan darah. **Tujuan** penelitian ini adalah hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020. **Jenis** penelitian ini analitik korelasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Jumlah populasinya sejumlah 126 akseptor KB hormonal, dengan jumlah sampel adalah 96 orang yang dipilih dengan teknik *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Variabel *independent*nya adalah lama pemberian KB hormonal dan variabel *dependent*nya kejadian hipertensi. Instrument penelitian ini adalah observasi data. Pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating* dan kemudian dianalisis statistik menggunakan uji *Coeffisient Contingensy* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil** penelitian diketahui lama pemberian KB hormonal sebagian besar responden yaitu sejumlah 68 orang (70,8%) dalam kategori lama (> 3 tahun), kejadian hipertensi pada sebagian besar responden yaitu sejumlah 52 orang (54,2%) terjadi hipertensi, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. **Kesimpulannya** ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi. Saran bagi bidan untuk selalu menganjurkan akseptor kontrasepsi hormonal untuk rutin memeriksakan tekanan darah setiap satu bulan sekali.

Kata Kunci : Lama Pemberian, KB Hormonal, Hipertensi.

***RELATIONSHIP OF HORMONAL BIRTH CONTROL TO THE INCIDENCE OF
HYPERTENSION IN BPM NURHIDAYATI KEDUNGADEM DISTRICT,
BOJONEGORO REGENCY IN 2020***

ABSTRACT

Introduction The length of time using hormonal contraceptives is closely related to the occurrence of health problems experienced by women of childbearing age who use hormonal contraceptives. One of the health problems that can be experienced by women of childbearing age using hormonal contraceptives is an increase in blood pressure. **The purpose** of this study is the long relationship between hormonal family planning and the incidence of hypertension in BPM Nurhidayati, Kedungadem District, Bojonegoro Regency in 2020. **This type** of research is correlational analytic using cross sectional approach. The total population is 126 acceptors of hormonal family planning, with a sample size of 96 people selected by probability sampling technique by means of simple random sampling. The independent variable is the duration of hormonal birth control and the dependent variable is the incidence of hypertension. **The research** instrument was data observation. Processing data by means of *editing, coding, scoring, tabulating* and then statistically analyzed using

the Coefficient Contingency test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that the length of time giving hormonal family planning to the majority of respondents was 68 people (70.8%) in the old category (> 3 years), the incidence of hypertension in most of the respondents, namely 52 people (54.2%) occurred hypertension, so H_0 rejected and H_1 accepted, which means that there is a long relationship with the provision of hormonal family planning on the incidence of hypertension in BPM Nurhidayati, Kedungadem District, Bojonegoro Regency. The conclusion is that there is a long relationship between hormonal birth control and the incidence of hypertension. The advice for midwives is to always recommend hormonal contraceptive acceptors to routinely have their blood pressure checked once a month.

Key Word : Duration of, Hormonal Contraceptive, Hypertension

PENDAHULUAN

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (Proverawati, 2017). Pemilihan metode kontrasepsi, seperti kontrasepsi hormonal perlu mempertimbangkan berbagai faktor, mulai dari status kesehatan dan efek samping yang akan timbul selama penggunaannya. Lama penggunaan kontrasepsi hormonal berkaitan erat dengan terjadinya gangguan kesehatan yang dialami wanita usia subur pengguna kontrasepsi hormonal. Salah satu gangguan kesehatan yang dapat dialami wanita usia subur pengguna kontrasepsi hormonal yaitu peningkatan tekanan darah (Baziad, 2016).

Menurut WHO, penderita hipertensi pada tahun 2017 lebih banyak terjadi pada wanita (30%) dibandingkan laki-laki (29%). Hal ini dikarenakan penggunaan alat kontrasepsi hormonal menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, kejadian hipertensi di Indonesia merupakan penyakit atau masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 34,1%. Penggunaan kontrasepsi atau KB di Indonesia meningkat dari tahun 2013 yang mulanya 59,7% menjadi 64% pada tahun 2017. Jenis KB hormonal merupakan alat/cara terbanyak yang digunakan akseptor KB yaitu sebesar 49% dengan rincian, suntik (29%), Pil KB

(12%), dan susuk (5%). Beberapa penelitian di Indonesia memperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap peningkatan tekanan darah (Fadillah, 2016). Hasil penelitian Apidianti (2017) di Wilayah Puskesmas Tlanakan Pemekasan menunjukkan bahwa dari 122 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal, sebagian besar responden (51,61%) yang menggunakan KB hormonal > 2 tahun mengalami kejadian hipertensi.

Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun 2018 menunjukkan dari 917.648 penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 33.464 orang (9,50%) mengalami hipertensi dengan rincian 14.143 laki-laki (9,64%) dan 19.321 (9,41%) perempuan, sedangkan di wilayah Puskesmas Kedungadem dari 37.070 penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 2050 orang (13,90%) mengalami hipertensi dengan rincian 614 laki-laki (11,74%) dan 1436 (15,08%) perempuan (Bojonegoro, 2019).

Berdasarkan data pengguna alat kontrasepsi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2019, kontrasepsi hormonal merupakan alat kontrasepsi yang paling diminati oleh Wanita Pasangan Usia Subur, dari 226 akseptor alat kontrasepsi yang paling banyak diminati adalah kontrasepsi suntik sebanyak 103 pengguna (45,6%), Pil sebanyak 81 pengguna (35,8%) dan implan sebanyak 25 pengguna

(11,1%), sedangkan sebanyak 17 orang (7,5%) merupakan akseptor KB non hormonal (Buku Catatan Kunjungan Pasien tahun 2019). Sementara itu, di BPM Nurhidayati dari hasil studi pendahuluan terhadap 30 wanita usia subur pengguna alat kontrasepsi hormonal sebanyak 20 orang (66,6%) mengalami hipertensi.

Hipertensi adalah kondisi abnormal dari hemodinamik, dimana menurut *World Health Organization* (WHO), tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan diastolik >90 mmHg (untuk usia <60 tahun) dan tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan atau tekanan diastolik >95 mmHg untuk usia 60 tahun (Herlambang, 2016). Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi atau peningkatan tekanan darah meliputi kelainan gen, faktor gaya hidup seperti obesitas, inaktivitas fisik, konsumsi alkohol tinggi serta faktor makanan, dan penyebab sekunder seperti penyakit ginjal, gangguan endokrin, dan penggunaan kontrasepsi hormonal (Apidianti, 2017). Efek samping kandungan *hormona progesterone* yang berlebihan pada system kardiovaskuler dapat menyebabkan perubahan tekanan darah. Risiko terjadinya peningkatan tekanan darah akan semakin meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi. Pada akseptor *Depo Medroxi Progesteron Asetat* (DMPA) jangka panjang 3-5 berisiko terkena hipertensi dibanding kan dengan akseptor yang tidak lama menggunakan kontrasepsi atau ≤ 3 tahun. Penggunaan jangka panjang tanpa terputus menyebabkan penyempitan dan penyumbatan darah oleh lemak yang akan memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi agar bisa memasok kebutuhan darah ke jaringan, sehingga akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Anna Uswatun, 2016). Dampak atau akibat terjadinya hipertensi dapat menyebabkan terjadinya penyakit berat dan komplikasi, diantara stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan ketidakmampuan jantung. Infark miokard yang terjadi pada arteri koroner dapat menimbulkan perubahan-perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel

sehingga terjadi disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan (Triyanto, 2018).

Perilaku sehat adalah kegiatan yang perlu dilakukan akseptor KB hormonal sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, yaitu dengan makan dengan menu seimbang yaitu pola maka sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh baik jumlah maupun kualitasnya (Notoatmodjo, 2014). Selain itu pemahaman dan pengetahuan tentang metode kontrasepsi hormonal perlu diberikan kepada akseptor KB hormonal, sehingga setelah mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang kontrasepsi hormonal, diharapkan akseptor KB hormonal dapat memiliki kebijakan dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keadaannya. Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menangani efek samping hipertensi pada akseptor yaitu dengan memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) yang meliputi menjelaskan penyebab terjadinya dan menjelaskan bahwa gejala atau keluhan tersebut dalam rangka penyesuaian diri bersifat sementara dan individu, memotivasi agar tetap memakai kontrasepsi hormonal dan selanjutnya melakukan tindakan medis sesuai dengan efek samping yang dialami (Sulistiyawati, 2016).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti menilai pentingnya dilakukan penelitian yang memfokuskan pada “Hubungan Lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020”

Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi lama pemberian KB hormonal pada akseptor KB hormonal di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun

2020. Menganalisis hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini analitik korelasional yang menggunakan pendekatan cross sectional. Jumlah populasinya sejumlah 126 akseptor KB hormonal, dengan jumlah sampel adalah 96 orang yang dipilih dengan teknik *probability sampling* dengan cara *simple random sampling*. Variabel *independentnya* adalah lama pemberian KB hormonal dan variabel *dependentnya* kejadian hipertensi. Instrument penelitian ini adalah observasi data. Pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating* dan kemudian dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

Tujuan analisis *univariate* adalah untuk menjelaskan data umum responden, dan data khusus pada masing-masing variable yang diteliti, sedangkan analisis *bivariate* bertujuan untuk mengetahui dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang menggunakan uji non parametric yaitu *Coeffisient Contingensi*. Uji tersebut dapat menggunakan bantuan komputersasi program SPSS (*Statistic Product Service Solution*) for windows release 21 untuk mengetahui pengaruh antar variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

Selanjutnya dilakukan analisis deskriptif yaitu untuk menggambarkan variabel dalam bentuk distribusi frekuensi, prosentase dan tabulasi silang antar dua variabel. Untuk mengetahui pengaruh antar variabel digunakan uji *Coeffisient Contingensi* bila nilai P Value $\leq 0,05$ Ho ditolak, yang berarti ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Akseptor Kontrasepsi Hormonal

No.	Umur	Frekuensi	(%)
1	≤ 20 tahun	4	4,2
2	21 – 30 tahun	50	52,1
3	31 – 40 tahun	32	33,3
4	> 40 tahun	10	10,4
Jumlah		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar dari responden berumur 21 – 30 tahun yaitu sejumlah 50 orang (52,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Akseptor Kontrasepsi Hormonal

No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD	10	10,4
2	SMP	28	29,2
3	SMA	51	53,1
4	Perguruan Tinggi	7	7,3
Jumlah		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar dari responden berpendidikan SMA yaitu sejumlah 51 orang (53,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Akseptor Kontrasepsi Hormonal

No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	IRT/Tidak bekerja	72	75,0
2	Petani	8	8,3
3	Wiraswasta	7	7,3
4	Swasta	5	5,2
5	PNS	4	4,2
Jumlah		96	100

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar dari responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sejumlah 72 orang (75,0%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Hormonal

No	Jenis Kontrasepsi Hormonal	Frekuensi	(%)
1	Pil Kombinasi	4	4,2
2	KB suntik 1 bulan	19	19,8
3	KB suntik 3 bulan	67	69,8
4	Implan	4	6,3
Jumlah		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebagian besar dari responden menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan yaitu sejumlah 67 orang (69,8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Akseptor Kontrasepsi Hormonal

No.	Jumlah anak	Frekuensi	(%)
1	1 anak	4	4,2
2	2 anak	54	56,3
3	3 anak	28	29,2
4	> 3 anak	10	10,3
Jumlah		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui sebagian besar dari responden mempunyai 2 anak yaitu sejumlah 54 orang (56,3%).

Data Khusus

Lama pemberian KB hormonal pada akseptor KB hormonal,

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama pemberian KB hormonal Pada Akseptor KB Hormonal

No.	Lama pemberian KB hormonal	Frekuensi	(%)
1	Lama (> 3 tahun)	68	70,8
2	Baru (≤ 3 tahun)	28	29,2
Total		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 6 diketahui lama pemberian KB hormonal pada sebagian besar responden adalah kategori lama yaitu sejumlah 68 orang (70,8%).

Kejadian hipertensi pada akseptor KB hormonal,

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Hormonal

No	Kejadian Hipertensi	Frekuensi	(%)
1	Terjadi hipertensi	52	54,2
2	Tidak terjadi hipertensi	44	45,8
Jumlah		96	100,0

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 7 diketahui kejadian hipertensi pada sebagian besar responden terjadi hipertensi yaitu sejumlah 52 orang (54,2%).

Tabulasi Silang Hubungan Lama Pemberian KB Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi

Tabel 8 Tabulasi Silang Hubungan Lama Pemberian KB Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi

No	Lama pemberian KB hormonal	Kejadian hipertensi				Total	
		Terjadi hipertensi		Tidak terjadi hipertensi			
		f	%	f	%	f	%
1	Lama (> 3 tahun)	50	73,5	18	26,5	68	100,0
2	Baru (≤ 3 tahun)	2	7,1	26	92,9	28	100,0
Jumlah		52	54,2	44	45,8	96	100,0
P Value = 0,000							

Sumber data primer bulan Juni tahun 2020

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian KB hormonal dalam kategori lama (> 3 tahun) responden terjadi hipertensi yaitu sejumlah 50 orang (73,5%). Hasil analisis uji statistik *Coeffisient Contingensi* didapatkan nilai P value = 0,000, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

PEMBAHASAN

Lama pemberian KB Hormonal

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 diketahui lama pemberian KB hormonal sebagian besar responden yaitu sejumlah 68 orang (70,8%) dalam kategori lama (> 3 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa selama lebih dari tiga tahun responden memiliki keteraturan dalam penggunaan alat kontrasepsi hormonal untuk memperoleh pil kontrasepsi, melakukan suntikan dan pemasangan susuk.

Kontrasepsi hormonal yang lama diberikan pada akseptor kontrasepsi hormonal atau dengan pemberian > 3 tahun pada sebagian besar akseptor kontrasepsi hormonal kemungkinan dapat menimbulkan beberapa dampak. Lamanya penggunaan kontrasepsi hormonal ini terdapat pada sebagian besar responden berusia 21-30 tahun yang kemungkinan responden tidak berkeinginan untuk mengalami kehamilan lagi sehingga menggunakan alat kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Hadriani dan Rafika (2018), kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesterone. Dalam pemilihan metode kontrasepsi, wanita perlu mempertimbangkan berbagai faktor, mulai dari status kesehatan dan efek samping yang akan timbul setelah lama penggunaan. Lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada akseptor KB hormonal dikategorikan menjadi 2 yaitu

dikategorikan lama apabila menggunakan alat kontrasepsi hormonal dalam waktu > 3 tahun dan dikatakan singkat apabila akseptor KB hormonal menggunakan alat kontrasepsi dalam waktu \leq 3 tahun (Anindita, 2016).

Akseptor kontrasepsi hormonal pada penelitian adalah pada sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dalam hal ini responden lebih berpikir praktis dan ekonomis dalam pemakaian kontrasepsi. Penelitian (Damayanti, 2013) sebagian besar akseptor KB beranggapan bahwa kontrasepsi non MKJP tidak mahal, sedangkan untuk pemakaian kontrasepsi MKJP dirasa cukup mahal. Pemakaian kontrasepsi jika dihitung dari segi ekonomisnya, kontrasepsi MKJP jelas lebih murah dibandingkan kontrasepsi non MKJP. Sebagian besar persepsi akseptor KB cenderung melihat dari biaya yang harus dikeluarkan saat pemasangan tanpa melihat biaya untuk memakai kontrasepsi jika dihitung dalam jangka waktu panjang.

Pendidikan pada sebagian besar responden SMA, yang mana hal itu berpengaruh pada keefektifan penerimaan informasi. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian pula halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan pola dasar penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Manuaba, 2016). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB hormonal di BPM Nurhidayati memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Hal ini dilakukan responden, dikarenakan kontrasepsi suntik dianggap alat kontrasepsi yang praktis cara penggunaannya dimana wanita usia subur hanya perlu melakukan satu kali suntik KB untuk jangka waktu beberapa bulan kedepan yaitu satu bulan ataupun tiga bulan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Musdalifah dkk (2013)

menunjukkan terdapat hubungan antara efek samping dengan pemakaian kontrasepsi hormonal. Pemakaian kontrasepsi non MKJP yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB adalah suntik, salah satu efek samping yang dapat terjadi pada pemakaian kontrasepsi suntik adalah gangguan menstruasi. Walaupun suntik, pil, implant dan IUD sama-sama menimbulkan efek samping gangguan menstruasi tetapi pemakaian kontrasepsi non MKJP terutama KB suntik di Indonesia masih cenderung paling banyak diminati karena pemakaian kontrasepsi tersebut dapat dikendalikan oleh akseptor KB jika terjadi efek samping.

Lamanya pemberian kontrasepsi hormonal dapat juga dipengaruhi oleh jumlah anak responden, yang sebagian besar dari responden telah memiliki 2 anak atau lebih. Mereka merasa telah cukup dengan jumlah anak yang dimiliki saat ini. Hal tersebut menyebabkan responden memutuskan untuk berhenti memiliki anak sehingga mereka menggunakan alat kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini sesuai dengan pendapat (Yuliana, 2016), yang menyatakan bahwa pemilihan metode kontrasepsi diasumsikan bahwa akseptor yang memiliki jumlah anak banyak akan menjadi salah satu alasan atau faktor pendorong akseptor untuk menggunakan kontrasepsi sehingga dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Hormonal

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 diketahui bahwa kejadian hipertensi pada sebagian besar responden yaitu sejumlah 52 orang (54,2%) terjadi hipertensi.

Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami hipertensi merupakan pengguna kontrasepsi hormonal. Dari hal tersebut hipertensi yang dialami oleh responden dikarenakan gangguan hormonal akibat penggunaan alat kontrasepsi hormonal atau efek samping dari kontrasepsi KB

hormonal. Hormon estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi KB hormonal merupakan salah satu hormon yang dapat meningkatkan retensi cairan dan elektrolit dalam ginjal, sehingga terjadi peningkatan reabsorpsi natrium dan air menyebabkan hipervolemi dan curah jantung meningkat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Hal tersebut mungkin saja bisa terjadi karena pemakaian kontrasepsi hormonal yang sudah lama sehingga proses tersebut terus menerus terjadi dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes, 2014). Hipertensi merupakan penyakit yang diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga obesitas, kurangnya aktivitas fisik dan gangguan hormonal (Apidianti dan qomariyah, 2017). Gangguan hormonal dapat diakibatkan oleh pemakaian obat-obatan yang seperti alat kontrasepsi (Kemenkes, 2014).

Selain itu meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi resiko mengalami hipertensi. Hal sebenarnya wajar bila tekanan darah sedikit meningkat dengan bertambahnya umur, karena perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon sehingga menyebabkan responden pada penelitian ini banyak mengalami hipertensi. Menurut Apidianti dan Qomariyah (2017),

hipertensi bisa terjadi pada segala usia, faktor yang paling berpengaruh terhadap resiko hipertensi adalah umur, dengan bertambahnya umur elastisitas pembuluh darah akan berkurang, sehingga cenderung mengalami penyempitan pembuluh darah. Hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB hormonal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian KB hormonal dalam kategori lama (> 3 tahun) sebagian besar responden terjadi hipertensi yaitu sebanyak 50 orang (73,5%), dan pemberian KB hormonal dalam kategori baru (≤ 3 tahun) hampir seluruh dari responden tidak terjadi hipertensi yaitu sebanyak 26 orang (92,9%). Hasil analisis uji statistik *Coeffisient Contingensi* didapatkan nilai P value = 0,000, sehingga P value $\leq 0,05$ ($\alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama penggunaan KB hormonal erat kaitannya dengan terjadinya peningkatan tekanan darah *sistolik* dan *diastolik*. Tekanan darah sama atau lebih dari 140/90 mmHg, karena pengaruh *estrogen* terhadap pembuluh darah sehingga terjadi *hipertropiarteri* dan *vasokonstriksi*. *Estrogen* mempengaruhi sistem *renin-Aldosteron-Angiotensin* sehingga terjadi perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit. Proses tersebut membutuhkan waktu yang lama dan bertahap sehingga peningkatan tekanan darah tidak langsung terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal melainkan membutuhkan waktu sehingga pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu yang cukup lama bisa mengalami peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan (Nachia, 2012), bahwa pemakaian KB hormonal mengandung *estrogen* dan *progesteron* yang berlebihan. Kontrasepsi hormonal dimanfaatkan untuk mengatur kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa pemakaian

kontrasepsi hormonal meningkatkan *tromboemboli* dan gangguan pembuluh darah otak. Tekanan darah akan meningkat secara bertahap dan bersifat tidak menetap. Jika tekanan darah tinggi menetap setelah penggunaan kontrasepsi hormonal dihentikan, maka telah terjadi perubahan permanen pada pembuluh darah akibat *aterosklerosis*. Meskipun demikian, kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati tidak seluruhnya disebabkan oleh lama pemberian KB hormonal karena masih ada sebagian kecil akseptor KB yang baru menggunakan KB hormonal yang terjadi hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah $>140/90$ mmHg dijumpai pada 2-4% wanita pemakai kontrasepsi pil, terutama mengandung etilestradiol, keadaan ini erat kaitannya dengan usia wanita dan lama penggunaan, kejadian hipertensi meningkat sampai 2-3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen. Jika tekanan darah $>160/95$ mmHg sebaiknya jangan diberikan pil kontrasepsi yang mengandung esterogen, bila tekanan darah $>220/120$ mmHg, semua jenis kontrasepsi hormonal merupakan kontraindikasi, setelah penghentian pil kontrasepsi, biasanya tekanan darah akan normal kembali, tetapi bila hal ini tidak terjadi perlu diberi obat antihipertensi (Baziad, 2016).

Pada sebagian kecil responden yang baru (< 3 tahun) menggunakan namun terjadi hipertensi kemungkinan karena faktor lain seperti obesitas dan riwayat dalam keluarga. Obesitas meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri. Hal ini dikarenakan terjadi perubahan alamiah di dalam tubuh yang berpengaruh terhadap jantung, pembuluh darah dan hormon. Pada responden dengan penggunaan KB hormonal selama ≥ 3 tahun akan meningkatkan tekanan darah

karena didalam KB hormonal mengandung estrogen progesteron sehingga kadar estrogen dan progesteron yang sebelumnya ada didalam tubuh akan bertambah dan kadarnya menjadi berlebihan karena penggunaan KB hormonal. Dalam KB hormonal terdapat hormon estrogen yang berpengaruh sehingga menimbulkan peningkatan tekanan darah karena khasiat estrogen terhadap pembuluh darah sehingga terjadi *hipertropi arteriole* dan *vasokonstriksi*. Estrogen mempengaruhi *sistemrenin-Aldosteron-Angiotensin* sehingga terjadi perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit. Namun, ada juga wanita yang menggunakan KB hormonal \geq 3 tahun (lama) tidak terjadi hipertensi karena pola hidup yang sehat, rajin berolahraga, rutin kontrol tekanan darah serta tidak mengkonsumsi makanan yang asin serta menjaga berat badan yang ideal. Menurut Baziad (2016), kontrasepsi hormonal seperti oral, suntik dan implan memiliki kandungan hormon estrogen dan progesteron sintesis yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

Hal ini disebabkan karena terjadi hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensi II dengan melibatkan jalur *Renin Angiotensin System*. Selain itu, Pada kontrasepsi hormonal juga terdapat kandungan etinilestradiol yang merupakan penyebab hipertensi, sedangkan Gestagen memiliki pengaruh minimal terhadap tekanan darah. Etinilestradiol dapat meningkatkan angiotensinogen 3-5 kali kadar normal.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Lama pemberian KB hormonal di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro sebagian besar adalah kategori lama. Kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro sebagian besar adalah terjadi hipertensi.

Ada hubungan lama pemberian KB hormonal terhadap kejadian hipertensi di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Saran

1. Bagi Bidan
Mempertahankan dan lebih meningkatkan frekuensi penyuluhan yang telah diberikan terhadap calon pengguna alat kontrasepsi terkait pemilihan alat kontrasepsi yang ideal sesuai dengan kondisi kesehatan wanita usia subur. Selain itu juga menganjurkan pada akseptor kontrasepsi hormonal untuk rutin memeriksakan tekanan darah setiap satu bulan sekali dan menganjurkan akseptor menggunakan KB non hormonal bila telah menggunakan kontrasepsi KB hormonal > 3 tahun.
2. Bagi BPM Nur Hidayati
Mempertahankan konseling yang diberikan pada akseptor lama dan baru, memantau tekanan darah setiap kali akseptor KB periksa terutama yang telah lama menggunakan kontrasepsi hormonal setiap kali kontrol dan hendaknya menyarankan kepada akseptor KB untuk menghentikan pemakaian kontrasepsi hormonal apabila dijumpai peningkatan tekanan darah pada akseptor utamanya, pada akseptor yang memiliki durasi penggunaan kontrasepsi hormonal yang lama atau lebih dari 3 tahun dan menyarankan untuk beralih ke metode kontrasepsi yang lain selain hormonal.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Melakukan penelitian yang lebih spesifik pada masing-masing jenis kontrasepsi hormonal untuk melihat perbandingan peningkatan tekanan darah pada tiap-tiap jenis kontrasepsi hormonal dan memperhatikan variabel lain yang merupakan faktor risiko hipertensi lainnya seperti riwayat hipertensi keluarga, hiperkolesterolemia, kebiasaan minum kopi, konsumsi serat, konsumsi

makanan asin, IMT, stres dan kebiasaan berolahraga.

KEPUSTAKAAN

- Anindita, W. d. (2016). Faktor Risiko Kejadian Kandidiasis Vaginalis pada Akseptor KB. *The Indonesian Journal of Public Health. Vol. 3. No. 1. Juli. 2016.* , 24-28.
- Anna Uswatun, d. (2016). Pengaruh Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Di BPM Anik Rakhmawati, Sabrang Klaten. *Jurnal Involusi Kebidanan. Volume 6. Nomor 11.*
- Apidiyanti. (2017). *Hubungan Penggunaan KB Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Di Poskesdes Gugul Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan.* Diambil kembali dari <http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari/article/view/183>
- Baziad. (2016). *Kontrasepsi Hormonal.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Bojonegoro, D. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2018.* Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Damayanti, R. (2013). *Riset Operasional Keluarga Berencana untuk Meningkatkan Metode Ragam Kontrasepsi.* Jakarta: Universitas Indonesia, Kemenkes RI, BKKBN.
- Kemenkes, R. (2014). *Infodatin : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tentang Hipertensi.* Jakarta : Pusat data KEMENKES RI.
- Manuaba. (2016). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita.* Jakarta: EGC.
- Nachia, D. (2012). *Pengaruh Kontrasepsi Hormonal.* Diambil kembali dari <http://dedey-nachiaa.blogspot.com/2012/05/pengaruh-kontrasepsi-hormonal-terhadap.html>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati. (2017). *Panduan Memilih Kontrasepsi.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistiyawati. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana.* Jakarta: Salemba Medika.
- Triyanto. (2018). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yuliana. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Puskesmas Banguntapan II Bantul.* Bantul .