

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

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 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).

Sebagian besar peserta KB menggunakan kontrasepsi jangka pendek yang membutuhkan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Proporsi pemakai kontrasepsi suntik cukup besar dikarenakan akses untuk memperoleh pelayanan suntikan relatif lebih mudah sebagai akibat tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat desa atau kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB (Irawati, 2016).

Alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah jenis suntikan. Padahal Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi hormonal, jenis kontrasepsi

suntikan dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) dan kombinasi (non DMPA). Efek samping yang terjadi akibat penggunaan kontrasepsi suntik yaitu gangguan haid, kenaikan berat badan, timbulnya jerawat, sakit kepala, peningkatan tekanan darah, keputihan dan rambut rontok. Yang sering ditemukan salah satunya adalah terjadi peningkatan tekanan darah karena 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).

Selain itu yang paling ditakuti pada pemakaian kontrasepsi suntik adalah timbulnya penyakit pada sistem kardiovaskuler, terutama pada pemakai kontrasepsi yang berumur lebih dari 35 tahun dan perokok (Hannaford, 2010). Kadar progesteron dan estrogen yang dikombinasikan juga dapat meningkatkan resiko tromboembolisme vena dan terjadi peningkatan kadar kalium (IONI, 2014). Kontrasepsi estrogen yang mengandung kadar estrogen sintesis juga dapat mengakibatkan peningkatan lemak dalam darah dan peningkatan kadar kolesterol. Meningkatnya kadar lemak dalam darah berpotensi terjadi peningkatan risiko untuk mengalami penyakit jantung koroner (Notodihardjo dalam Haslindah, 2015). Peningkatan tekanan darah yang tinggi merupakan faktor resiko dari berbagai penyakit, diantaranya jantung, ginjal, gangguan saraf, dan gangguan pembuluh darah (McKinley Health Center, 2008)

Perbedaan suntik KB 3 Bulan (DMPA) dan pengguna Suntik KB 1 Bulan (non DMPA) yaitu suntik KB 1 bulan (non DMPA) dibandingkan dengan suntik KB 3 bulan, suntik KB 1 bulan tidak terlalu berdampak pada siklus menstruasi sehingga penggunaanya masih memiliki siklus haid yang teratur, selain itu tingkat kesuburan dapat kembali normal dalam waktu yang relatif cepat, yaitu 3 bulan setelah suntikan dihentikan. Akan tetapi suntik 1 bulan (non DMPA) dapat mengganggu produksi ASI karena mengandung hormone estrogen. (Saroha, 2015).

Hasil penelitian Ririn (2010) tentang perbedaan tekanan darah akseptor KB suntik 1 bulan cyclofem (non DMPA) dan KB suntik 3 bulan (DMPA) di Puskesmas Mowewe Kabupaten Kolaka Timur ($t=-8,388$; $p=0,000$) yang artinya $p>0,05$ yaitu ada perbedaan tekanan darah akseptor KB suntik 1 bulan cyclofem (non DMPA) dan KB suntik 3 bulan (DMPA) di Puskesmas Mowewe

Kabupaten Kolaka Timur. 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.

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 . Data tersebut menggambarkan ada hubungan pemakaian kontrasepsi suntikan progestin (depoprovera) dengan tekanan darah, dengan hasil ($p < 0,05$) didapatkan nilai $p = 0,018$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pemakaian kontrasepsi suntikan progestin (depoprovera) dengan tekanan darah. Jadi dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pemakaian alat kontrasepsi suntik dengan tekanan darah (Setianingrum, 2009).

Penelitian lain oleh Riska (2019) tentang pengaruh estrogen terhadap peningkatan tekanan darah. pengaruh penggunaan KB suntik 1 Bulan yang mengandung hormon esterogen, apabila ada ketidakseimbangan pada hormon esterogen dalam tubuh, maka akan dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah. dan didapatkan hasil statistik nilai Z hitung sebesar 3,286 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Karena Zhitung > Z tabel atau nilai signifikasinya < taraf nyata 0,05 sehingga keputusan hipotesis H_0 ditolak H_a diterima. Disimpulkan terdapat pengaruh penggunaan KB suntik 1 bulan dengan peningkatan tekanan darah di PMB Nikmahtin Tajjanan.

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 pvalue 0,025 dengan T hitung sebesar -0,421, oleh karena $pvalue 0,023 < \alpha (0,05)$, 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.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah :
“Adakah hubungan antara penggunaan kontrasepsi Suntik dengan peningkatan tekanan darah di klinik Kasih Bunda Palembang 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi Suntik dengan peningkatan tekanan darah di klinik Kasih Bunda Palembang 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dan non DMPA.
 - b. Menggambarkan tekanan darah tetap, menurun atau meningkat setelah penggunaan kontrasepsi suntik di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021.
 - c. Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi Suntik dengan peningkatan tekanan darah di klinik Kasih Bunda Palembang 2021.
3. Manfaat Penelitian
- a. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang hubungan penggunaan kontrasepsi Suntik dengan peningkatan tekanan darah di klinik Kasih Bunda Palembang 2021.
 - b. Manfaat Praktis

Sebagai salah satu informasi untuk pengguna akseptor KB dalam menyusun program perencanaan yang berkaitan dengan meningkatkan pengetahuan apabila ingin menggunakan kontrasepsi dan disarankan untuk berkonsultasi dengan bidan atau dokter sebelum memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi di Klinik Kasih Bunda Palembang 2021

