Midwifery Health Journal, **Vol 9 (No 2) 2024**

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi
e-ISSN: 2716-2486 p-ISSN: 2581-026X

Pengaruh Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin

Sulastri[1], Lusi Afriyani[2]
[1] Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
[2] Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
Email korespondensi: mahiraanindhita49@gmail.com

Abstract

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg in two measurements with an interval of five minutes in a calm state. One of the causes of hypertension in Indonesia is contraception users, namely 34.1%, especially in the use of hormonal birth control. The aim of this study was to determine the effect of hormonal contraception on the incidence of hypertension in family planning acceptors at PMB vivi Nurfadilah Musi Banyuasin. The research method used was analytic with a retrospective approach. The population in this study were all family planning acceptors who experienced hypertension in 2021 with a total of 45 respondents. The sampling technique with the total sampling technique is 45 people. Data analysis used the chi-square test. The results showed that there was no effect of hormonal contraception on the incidence of hypertension in family planning acceptors at PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin (p=0.872). The conclusion of this study is that there is no effect of hormonal contraception on the incidence of hypertension in family planning acceptors at PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin. This research can be used as a prediction through early screening of risk factors for hypertension.

Keywords : *Hormonal Contraception, Hypertension*

Abstrak

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang .penyebabhipertensi di Indonesia salah satunya pengguna kontrasepsi yaitu sebesar 34,1 % terutama dalam penggunaan hormone KB.Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor kb di PMB vivi Nurfadilah Musi banyuasin.Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi pada penelitian ini adalah semua akseptor KB yang mengalami hipertensipada Tahun 2021 sebanyak 45 responden. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling yaitu 45 orang. Analisa data menggunakan uji *chi-square.* Hasil penelitian didapatkan tidak ada pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin (p=0,872). Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin. Dengan adanya penelitian ini dapat digunakansebagai prediksi melalui penapisan dini dari faktor risiko terjadinya hipertensi.

Kata Kunci : Kontrasepsi Hormonal, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg & atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg pada individu(PDSK Indonesia; 2015.). Hipertensi merupakan faktor risiko mayor pada penyakit kardiovaskular dan dapat menyebabkan mortalitas (Kemenkes RI, 2014).

Tekanan darah diklasifikasikan dikatakan normal jika tekanan darah <120/80 mmHg, prehipertensi 120–139/80–89 mmHg, hipertensi stage 1 jika 140–159 mmHg dan hipertensi stage 2 jika tekanan

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi
e-ISSN: 2716-2486 p-ISSN: 2581-026X

darahnya ≥160 /100 mmHg (National Institutes of Health, 2003).

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke.Pada data WHO, kematian di Indonesia sebesar 73% disebabkan oleh penyakit tidak menular, dimana penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama, yaitu 35%.3 (WHO, 2018).

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (Depo Medroksi Progresteron Asetat) dan kombinasi. (Anwar, 2011).

Kontrasepsi pil merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling sering diresepkan dan digunakan oleh jutaan wanita di banyak negara. Hal tersebut dikarenakan pil kombinasi memiliki efektivitas yang baik, yaitu 99,5-99,9% dan 97% pada penggunaan yang sempurna (Nafisah,dkk, 2014).

Alat kontrasepsi hormonal yang sering di pakai oleh wanita di Indonesia yaitu konrasepsi suntik (38,3%) dan kontrasepsi pil (27,7%) (Tendean et al., 2017).

Berdasarkan data riskesdas 2018 jumlah pengguna kb dengan hipertensi sebesar 34,1 % terutama dalam penggunaan hormone KB (Debora s ,2019). Kontrasepsi hormonal suntik dan oral untuk pemakaian jangka Panjang dapat memberikan efek samping, salah satunnya berupa hipertensi (Elsalam, 2022). Hal ini terjadi karena adanya ketidak seimbangan hormon esterogen dalam tubuh wanita yang dapat meningkatkan retensi elektrolit dalam ginjal sehingga mengakibatkan hipertensi (Debora s, 2019).

Data yang diperoleh dari badan pusat statistic provinsi Sumatra selatan jumlah akseptor kb berdasarkan jenis alat kontrasepsi nya pada tahun 2021 yaitu pil sebanyak 284 283 , suntik sebanyak 596 362 dan implant sebanyak 341 378. Data yang diperoleh dari badan pusat statistic (BPS) kec musi banyuasin jumlah akseptor berdasarkan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2019 yaitu pil sebanyak 25291, suntik sebanyak 53911 dan implant sebanyak 35843 . Tahun 2020 kb pil sebanyak 26507, suntik sebanyak 54553, implant sebanyak 36125. Dan pada tahun 2021 kb pil sebanyak 25035 , suntik sebanyak 48624 dan implant sebanyak 36377.

Data yang di peroleh dari PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin tahun 2021jumlah keseluruhan akseptor kb pil 50 akseptor ,Suntik 115 akseptor dan implant 10 akseptor ,mengalami peningkatan pada tahun 2022 yaitu akseptor kb pil 65 akseptor ,suntik 120 akseptor dan penurunan di kb implant 5 akseptor. Sedangkan jumlah keseluruhan akseptor kb hormonal yang mengalami hipertensi pada tahun 2021 sebesar 30 akseptor dan tahun 2022 sebesar 45 askeptor.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis menyimpulkan untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor kb di PMB vivi Nurfadilah Musi banyuasin"

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan retrospektif yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor kb di PMB vivi Nurfadilah Musi banyuasin. Populasi pada penelitian ini adalah semua akseptor kb yang mengalami hipertensi di PMB vivi nurfadilah musi banyuasin pada tahun 2022 berjumlah 45 akseptor menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan data rekam medik yang diperoleh di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin.

HASIL

Hasil analisis dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor kb di PMB vivi

http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi
e-ISSN: 2716-2486 p-ISSN: 2581-026X

Nurfadilah Musi banyuasin dengan hasil sebagai berikut :

Table 1. Pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB

Kontrasepsi hormonal	Hipertensi				p-Value
	prehipertensi		Hipertensi satge 1		
	F	%	F	%	
Tidak menggunakan	4	8,9	6	13,3	0,872
Menggunakan	15	33,4	20	44,4	
Total	19	42,3	26	57,7	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 45 responden dengan pengguna kontrasepsi hormonal sebagian besar yang mengalami hipertensi sebanyak 35 responden (77,8%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengalami hipertensi sebesar 10 responden (22,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,872 (p>0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin.

PEMBAHASAN

Pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 45 responden dengan pengguna kontrasepsi hormonal yang mengalami hipertensi sebagian besar menggunakan kontrasepsi pil sebesar 11 responden (32,4%) dan yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 18 responden (51,5%) dan yang menggunakan kontrasepsi implant sebesar 6 responden (17,6%) dengan keseluruhan yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebesar 35 responden (77,8%) dan yang tidak menggunakan sebesar 10 responden (22,2%).

Secara statistik diperoleh bahwa tidak terdapat pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin dengan nilai *p* 0,872. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh wiwit sukmawati (2018) dimana tidak terdapat hubungan signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur. Yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal jugadapat mengalami hipertensi dikarenakan kontrasepsi hormonal tidak secara langsung menyebabkan hipertensi dan terdapat factor atau komplikasi lain yang mungkin mempengaruhinya seperti umur , riwayat hipertensi keluarga , obesitas ,pola makan, kurang aktifitas fisik, setres dan social ekonomi.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gaby G. Langi dkk (2012) dengan judul analisis hubungan penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur. Berdasarkan dengan hasil uji statistik menggunakan analisis Chi Square dari 90 responden dengan taraf signifikan 5% diperoleh p value 0,000 sehingga Ho ditolak. Didapatkan hasil OR 17,2 maka dapat dikatakan bahwa wanita usia subur pengguna pil kb 17,2 kali beresiko terkena hipertensi (Gaby, 2012).

Seseorang yang berasal dari keluarga dengan riwayat hipertensi, mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan keluarga tanpa riwayat hipertensi. Jika kedua orangtua hipertensi, maka angka kejadian hipertensi pada keturunannya meningkat 4 sampai 15 kali dibanding bila kedua orangtua adalah normotensi.Bila kedua orangtua menderita hipertensi esensial, maka 44,8%anaknya akan menderita hipertensi. Jika hanya salah satu orangtua hipertensi maka 12,8% keturunannya akan mengalami hipertensi..

Telah lama diketahui bahwa kejadian hipertensi berhubungan dengan obesitas.Namun mekanisme yang pasti masih belum jelas. Selective insulin

resistance adalah suatu keadaan apabila seseorang mengalami gangguan kemampuan insulin dalam metabolisme glukosa, namun efek fisiologis lain dari insulin masih terjadi seperti retensi sodium, perubahan struktur dan fungsi vaskular, transpor ion, dan aktivasi sistem saraf simpatis, sehinggaakan mengakibatkan hipertensi.

Konsumsi garam yang tinggi dihubungkan dengan terjadinya hipertensi esensial, terlihat dari penelitian epidemiologi terhadap tekanan darah orang yang konsumsi makanannya garam tinggi.9 Namun demikian oleh karena kebanyakan dari mereka tidak menderita hipertensi, pasti ada perbedaan sensitivitas terhadap garam.17 Suatu respons tekanan darah yang sensitif terhadap garam/sodium didefenisikan sebagai kenaikan rata-rata tekanan darah arteri sebesar = 5 mmHg setelah konsumsi tinggi garam selama 2 minggu. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa pengurangan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 3-5 mmHg, dengan efek yang lebih besar pada orang tua yang menderita hipertensi berat.

Koarktasio aorta merupakan penyakit kardiovaskular yang selalu menyebabkan hipertensi, baik masa bayi maupun pada usia anak dan remaja.9,29 Di dalam kepustakaan disebutkan sebanyak 2% koarktasio aorta sebagai penyebab hipertensi sekunder.

Feokromositoma merupakan neoplasma yang berasal dari sel kromafin yang berlokasi di bagian medula kelenjar adrenal. Sekitar 0,5 % dari penyebab hipertensi sekunder pada anak berasal dari feokromositoma. Selsel kromafin merupakan tempat untuk mensintesis, menyimpan dan mensekresikan hormon katekolamin, yaitu suatu neurotransmiter alfa adrenergik yangmemegang peranan dalam patogenesis hipertensi.Gangguan endokrin lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah sindrom Cushing, sindrom adrenogenital, hiperaldosteronisme esensial, dan hyperplasia adrenal kongenital.

Peneliti berasumsi adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian yang lain yang telah dilakukan dapat terjadi akibat keterbatasan jumlah sampel yaitu hanya 45 responden dan juga keterbatasan peneliti dimana hanya meneliti 1 variabel saja dimana masih terdapat banyak factor prnyebab terjadinya hipertensi seperti obesitas, pola makan , kurang aktifitas fisik, setres , social ekonomi dan sebagainya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin.

SARAN

Diharapkan penelitian ini apat dijadikan penelitian ini dapat digunakan sebagai prediksi melalui penapisan dini dari faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum sehingga mortalitas bayi menurun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji dan dosen-dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi yang telah membimbing dan menfasilitasi penelitian ini dan PMB Vivi Nurfadilah Musi Banyuasin yang telah memberikan izin dan membantu kelancaran penelitian yang telah dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Afni N. Gambaran efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal pada ibuibu usia 20–35 tahun di Kecamatan Jelai Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro. 2010.

Burkman R, Schlesselman JJ, Zieman M. Safety concerns and health benefits associated with oral contraception.

2004. Am erican Journal of Obstetic Gynecology. 190(4 Suppl): 5–22.

Handayani. Buku ajar pelayanan keluarga berencana.Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.

Hartanto H. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta. 2004.

Kementerian Kesehatan RI. Info DATIN: Situasi kesehatan jantung. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2014.

Mia AR, Siddiqui NI, Islam MN, Khan MR, Shampa SS, Rukunuzzaman M. Mymensingh. Effects of prolonged use of injectable hormonal contraceptive on serum lipid profile. Medical Journal, 2005, 14(1): 19–21.

Nafisah D, Wahjudi P, Ramani A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor Pil KB Di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember Tahun 2014. eJurnal Pustaka Kesehat. 2014;2(3):453-459.

National Institutes of Health. The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure US, Hypertension, 2003, 42: 1206.

Nugroho TUIB. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.

Olatunji LA, Soladoye AO. Oral contraceptive-induced high blood pressure is prevented by renin-angiotensin supression in female rats but not by sympathetic nervous system blockade. Indian Journal of Experimental Biology, 2008, 46(11): 749–754.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia; 2015.

Tatali C, Kundre R, Bataha Y. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Kb Kombinasi Dengan Hipertensi Pada Akseptor Pil Kb Di Puskesmas Enemawira Kabupaten Sangihe. J Keperawatan UNSRAT. 2016;4(1):1-5.

World Health Organization. NCDs country profiles 2018. Sep 2018 [cited 2019 Dec 20]. Available from: https://www.who.int/nmh/publications /ncd-profiles-2018/en/