BAB I

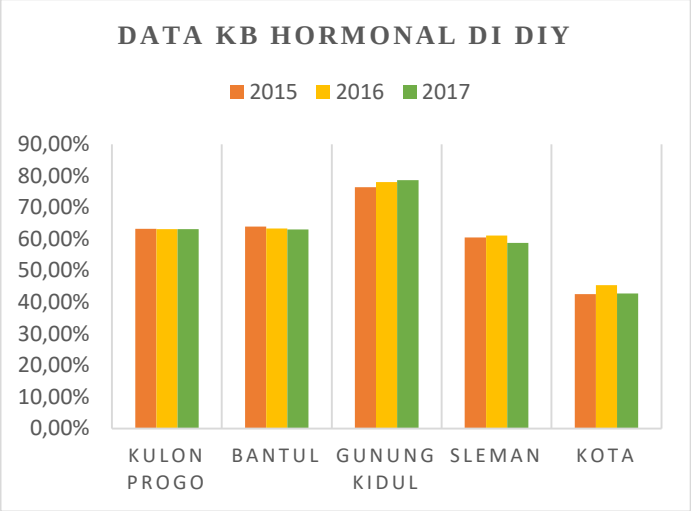
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara keempat di dunia dengan jumlah penduduk terbanyak, yaitu lebih dari 253 juta. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia masih tinggi (1,49%) atau empat juta per tahun. Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan jumlah penduduk terbanyak, jauh diatas 9 negara anggota ASEAN. Fertilitas atau *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6 Indonesia masih diatas rata rata negara ASEAN yaitu 2,4. Pengguna kontrasepsi telah banyak di belahan dunia, terutama di bagian Asia dan Amerika Latin dan terendah di bagian Afrika. Secara global kontrasepsi modern meningkat menjadi (57%) pada tahun 2014 negara Asia terjadi peningkatan 61,6% dan Amerika sebesar (67%), sedangkan negara bagian Afrika sebesar (27,6%). Data tren Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* sejak 2009-2012 cenderung meningkat dan TFR cenderung menurun. CPR telah melampaui target (60,1%) dengan capaian (60,9%), namun TFR belum mencapai target (2,36) dengan angka 2012 (2,6).[1, 2, 3]

Jumlah pasangan usia subur (PUS) Indonesia terbesar di Asia Tenggara sebesar 37.338.265 jiwa dengan 23.606.218 jiwa merupakan peserta KB aktif. Metode KB non hormonal (11,68%) dan (87%) menggunakan metode KB hormonal. Penduduk Yogyakarta sebesar 3.587.921 jiwa dengan penduduk laki laki 49,65% dan perempuan 50,35% berbandingan relatif

seimbang. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-KB di Provinsi DI Yogyakarta 492.745 jiwa dengan (60,66%) peserta (sedang) KB aktif. DIY jumlah pasangan usia subur yang aktif ber-KB dengan didominasi (62,18%) kontrasepsi hormonal yaitu implant (6,21%), suntik (45,40%), pil (10,57%). Akseptor KB hormonal tertinggi tiga tahun terakhir di daerah Gunungkidul (78,64%).[3, 4]



Gambar 1. Grafik prevalensi cakupan akseptor KB hormonal di DIY tiga tahun terakhir.[4, 5, 6]

Adanya gerakan keluarga berencana dapat memberikan kontribusi yang sangat besar dalam menurunkan petumbuhan penduduk. Selain itu program KB juga berperan besar untuk mencapai penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan melalui perencanaan keluarga dalam mengatur kehamilan yang aman, sehat, dan diinginkan. Dalam memilih kontrasepsi wanita harus mempertimbangkan berbagai faktor termasuk status kesehatan mereka, seperti efek samping yang dialami dalam kurun waktu yang lama. Efek samping yang dialami bagi pengguna kontrasepsi hormonal baik dalam jenis

suntik, pil, dan implant berupa peningkatan berat badan, pusing, mual, *spotting*, *menoragia*, peningkatan tekanan darah hingga hipertensi. [4]

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak terkendali salah satu masalah kesehatan yang banyak diderita di seluruh dunia. Berdasarkan studi penelitian terdapat lima negara dengan kasus tekanan darah tinggi yaitu Amerika Serikat, Tiongkok, India, Indonesia, dan Russia. Hipertensi terbagi menjadi dua hipertensi yaitu primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi penyebabnya tidak diketahui, sedangkan hipertensi sekunder yang penyebabnya diketahui yaitu penderita penyakit ginjal, kelainan hormon, dan pemakain obat mengandung hormon.[3, 7]

World Health Organization (WHO) memprediksikan bahwa pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menjadi penyebab 73% kematian di dunia. Tingginya insiden penyakit tidak menular disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah angka harapan hidup yang semakin tinggi, makanan yang kurang sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan merokok setiap hari. Data WHO tahun 2012 menunjukkan di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang dan angka kejadian hipertensi terbanyak pada perempuan, temasuk Indonesia.[2]

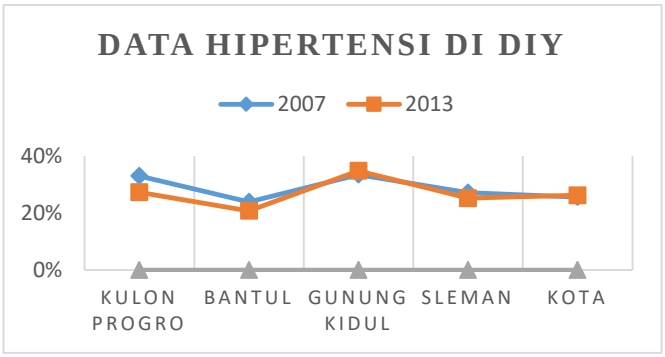
Penggunaan kontrasepsi hormonal termasuk dalam penyebab hipertensi sekunder, hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi dapat meningkatkan tekanan darah. Perubahan tekanan darah menyebabkan pompa jantung lebih kuat maka arteri akan kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku dalam bersirkulasi sehingga tekanan darah menjadi meningkat, dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan tekanan darah dalam waktu yang lama dapat menyebabkan gagal ginjal, jantung koroner, dan stroke. [7, 8]

Penelitian Hyejin Park, 2013 durasi pemakaian kontrasepsi oral yang lebih lama secara positif dikaitkan dengan peningkatan tingkat tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Setelah disesuaikan untuk kovariat, rasio odds (OR) hipertensi meningkat secara signifikan dalam jangka panjang (≥ 24 bulan) pengguna oral kontrasepsi memiliki risiko 1,96 kali mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral.[8]

Ada beberapa factor yang mempengerahui tekanan darah antara lain: usia, obesitas, serum lipid, faktor hormon, dan salah satunya wanita pengguna kontrasepsi hormonal. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Yeni (2009) bahwa 52 responden dari 88 responden yang menggunakan kontrasepsi suntik mengalami hipertensi. [9]

Hipertensi telah menjadi penyakit paling dominan bagi kelompok keluarga di DIY, menurut data Riskedas (2007) hipertensi tertinggi adalah di Gunungkidul (34,8%), kemudian pada urutan kedua adalah Kulon Progo

(33,0%), DIY (28,4%), Sleman (27,2%), Kota Yogyakarta (25,6%), Bantul (23,9%). Untuk tahun 2013 hipertensi tertinggi adalah di Gunungkidul (33,5%), kemudian pada urutan kedua adalah Kota Yogyakarta (26,20%), Kulon progo (27,3%), DIY (25,7%), Sleman (23,7%), Bantul (20,8%). Berdasarkan pendataan 2007 hingga tahun 2013 angka hipertensi tertinggi di Gunungkidul dan kejadiannya perempuan lebih tinggi dari laki-laki.[10, 11, 12]



Gambar 2. Prevalensi hipertensi DIY Riskedas (2007-2013). [10,11, 12]

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Mekarsari Kecamatan Banjar Kota Banjar dengan kesimpulan bahwa ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi implant dengan kejadian hipertensi pada wanita usia 35-49 tahun. Penelitian sejenis juga menyatakan ada hubungan bermakna pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Tanawangko Kecamatan Tombariri pengguna pil KB 17,2 kali lebih beresiko terkena hipertensi. Pada penelitian di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo dari 144 pengguna kontrasepsi hormonal, terdapat perubahan peningkatan tekanan darah pada pengguna KB pil dan suntik kombinasi. [13, 14]

Puskesmas Semanu II berada di wilayah Kabupaten Gunungkidul dengan akseptor KB hormonal dengan presentase tertinggi tedapat (95,32%) 3748 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Apakah Ada Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Semanu II Kabupaten Gunungkidul". [12]

B. Rumusan Masalah

Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan kepesertaan ber-KB di Provinsi DI Yogyakarta (60,66%), dengan didominasi (62,18%) kontrasepsi hormonal. Akseptor KB hormonal tertinggi tiga tahun terakhir di daerah Gunungkidul (78,64%). Presentase KB hormonal tertinggi Kabupaten Gunungkidul pada Puskesmas Semanu II (95,32%).[3, 4, 12]

Hipertensi telah menjadi penyakit paling dominan bagi kelompok keluarga di DIY, cakupan hipertensi tertinggi adalah di Gunungkidul (34,8%). Cakupan hipertensi berdasarkan 2007 hingga tahun 2013 angka kejadiannya adalah perempuan lebih tinggi. [10, 11]

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan tekanan darah, perubahan tekanan darah terjadi disebabkan adanya pengaruh hormon esterogen dan progesteron. Perubahan tekanan darah menyebabkan pompa jantung lebih kuat sehingga arteri akan kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku dalam bersirkulasi sehingga tekanandarah menjadi meningkat.[7, 8]

Dari data tersebut rumusan masalah yang penulis ambil yaitu ”Apakah Ada Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Semanu II Kabupaten Gunungkidul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Semanu II Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

   a. Menggambarkan karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, indeks massa tubuh, dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal.

   b. Menganalisis rata-rata tekanan darah responden kontrasepsi hormonal

   c. Menganalisis rata-rata peningkatan tekanan darah responden

   d. Menganalisis peningkatan tekanan darah antar jenis alat kontrasepsi hormonal.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Pelaksaan Pelayanan Keluarga Berencana. Peneliti ingin meneliti penggunaan alat kontrasepsi hormonal terhadap peningkatan tekanan darah di wilayah Puskesmas Semanu II Kabupaten Gunungkidul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Dapat mengembangkan khasanah ilmu tentang perbedaan peningkatan tekanan darah pada pengguna kontrasepsi hormonal.

2. Manfaat praktis

   a. Petugas Kesehatan Puskesmas

      Bahan informasi mengenai terdapat peningkatan tekanan darah pada pengguna kontrasepsi hormonal.

   b. Peneliti lain

      Sebagai bahan kajian pustaka, terutama melakukan penelitian lanjutan atau penelitian yang sejenis

   c. Akseptor atau Calon Akseptor KB Hormonal

      Sebagai informasi mengenai faktor risiko peningkatan tekanan darah agar masyarakat dapat mempertimbangkan terlebih dahulu sebelum memilih alat kontrasepsi hormonal.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Hyejin Park.[8]	*Associations between oral contraceptive use and risks of hypertension and prehypertension in a cross-sectional study of Korean women*	Sebuah studi cross-sectional dilakukan dengan menggunakan data dari 3356 peserta berusia 35-55 tahun yang dikumpulkan di Survei Pemeriksaan Kesehatan dan Nutrisi Nasional Korea 2007-2009. Penggunaan OC dan karakteristik demografis	Durasi yang lebih lama dari penggunaan kontrasepsi oral dikaitkan secara positif dengan peningkatan kadar tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik (p untuk tren <0,001) OR 1.96.

			diperoleh dari peserta menggunakan kuesioner, dan tekanan darah diukur dengan merkuri sphygmomanometer.	
2	Lutfia Khaerani. [14]	Perbedaan peningkatan Tekanan Darah Pada Pengguna Kontrasepsi Hormonal di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo	Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal suntik DMPA, suntik kombinasi, pil dan implant (susuk) dalam kurun waktu 2 tahun. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan *Teknik Simple Random Sampling*. Teknik uji statistik menggunakan uji *Kruskal Wallis*.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan tekanan signifikan terdapat pada kontrasepsi jenis suntik kombinasi dan pil kombinasi (p=0,006).
3	Christita Oktaviary.[15]	Efek Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil dan Suntik 3 Bulan Terhadap Status Gizi dan Tekanan Darah di puskesmas Kedungmundu Semarang	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor kontrasepsi yang menggunakan kontrasepsi pil dan suntik 3 bulan. Teknik sampling menggunakan metode proportionate stratified random sampling. Metode pengambilan data dengan cara wawancara langsung dan mengukur tekanan darah, berat badan, tinggi badan. Analisis data menggunakan uji chi-square	Hasil penelitianmenggunakan uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara lama penggunaan alat kontrasepsi terhadap tekanan darah dan status gizi pada kelompok pil(p=0,017)dan (p=0,033). Ada hubungan antara lama penggunaan alat kontrasepsi terhadap tekanan darah dan status gizi pada kelompok suntik(p=0,007) dan (p=0,037).

4	Rohmi Handayani.[16]	Perbedaan Tekanan Darah dan IMT pada akseptor Suntik Kombinasi dan Suntik DMPA di Puskesmas Klaten	Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor suntik di wilayah Klaten yang berjumlah 95.512 akseptor. Besar sampel yang diambil adalah 500 sampel yang terdiri kelompok akseptor suntik kombinasi dan akseptor suntik DMPA. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Analisis data menggunakan uji non parametrik dengan uji Mann Whitney.	Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kenaikan tekanan darah sistole akseptor suntik kombinasi dan akseptor suntik DMPA, nilai P = 0,338. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kenaikan tekanan darah diastole akseptor suntik kombinasi dan akseptor suntik DMPA, nilai P= 0,917.Terdapat perbedaan yang bermakna antara kenaikan IMT akseptor suntik kombinasi dan akseptor suntik DMPA, nilai P= 0,000.
5	Regina Meysi Besouw.[17]	Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Implan dengan tekanan Darah pada Ibu di Puskesmas Kauditan Minahasa Utara	Metode menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 39 responden, teknik pengambilan Sampel menggunakan total sampling.	menunjukkan sebagian besar menggunakan implan selama kurang dari 3 tahun sebanyak 22 orang (56,4%) dan dan menggunakan implan lebih dari 3 tahun sebanyak 17 0rang (43,6%). Sebagian besar memiliki tekanan darah yang normal yaitu sebanyak 16 orang (41,0%) dan yang Prehipertensi 12 orang (30,8%) tekanan darah rendah 11 orang (28,2%). Analisi bivariate menggunakan uji statistik chi-square didapatkan nilai P = 0.079 >α = 0.05.
6	Qifang Shen[18]	*Blood pressure changes and hormonal contraceptives shanghai, China*	Metode menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 250 responden, teknik pengambilan Sampel	Hasil penelitian menggunakan uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara peningkatan tekanan darah dengan hormonal

			menggunakan purposive sampling.	kontrasepsi. Dalam Analisis regresi pengguna kontrasepsi pil mengalami peningkatan tekanan darah sistol diastol yang signifikan.
7	Yulia Fatmasari.[19]	Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal pada Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tembalang	Penelitian ini bersifat deskriptif Penelitian dengan pendekatan cross sectional dilakukan di Tembalang. Populasi dalam penelitian ini seorang wanita pasangan usia subur di Tembalang kemudian diambil sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel dengan simpel random.	Pengukuran tekanan darah dan pengisian kuesioner. Dari 100 responden penelitian menemukan 47% responden yang hipertensi. Proporsi hipertensi tertinggi pada responden penggunaan kontrasepsi hormonal> 5 tahun (62,8%), jenis kontrasepsi hormonal jenis pil yang digunakan (62,5%).
8	Indah Putri Lestari.[20]	Hubungan Antara Lama Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Ngaliyan Semarang	Jenis pnelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor KB hormonal.. Teknik sampel purpousive sampling 100 responden. Pengambilan data dengan wawancara dan pengukuran tekanan darah. Analisa data dengan Chi Square	Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan dengan lama penggunaan metode kontasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi p=0,034 dan ibu yang lama menggunakan kontrasepsi hormonal 2,954 kali beresiko hipertensi daripada ibu yang tidak lama menggunakan kontrasepsi hormonal (OR=2,954).