

# **GAMBARAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL PIL DAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARATARA KECAMATAN TOMOHON BARAT**

*Olivia Gabby Pitoy\*, Ricky .C .Sondakh\*, Budi.T.Ratag\**

*\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*

## **ABSTRAK**

*Di dunia prevalensi hipertensi tertinggi berada di beberapa negara berpendapatan rendah di Afrika. Diperkirakan lebih dari 40% orang dewasa di negara tersebut terkena hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7 % atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, 76,1% tidak menyadari sudah terkena hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Di Sulawesi Utara khususnya hipertensi mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2016, dimana pada tahun 2014 terdapat 16.718 kasus, tahun 2015 sebanyak 24.965 dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 33.093 (Dinkes Sulut, 2016). Dinas Kesehatan Kota Tomohon mencatat bahwa pada tahun 2016 penyakit hipertensi di Kota Tomohon sebanyak 1.160 kasus yang terbagi dalam tujuh wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kota Tomohon (Dinkes Kota Tomohon, 2016). Salah satu faktor resiko penyebab hipertensi adalah penggunaan kontrasepsi hormonal pil. Resiko meningkat dengan lamanya pakai (Bustan, 2007). Di Sulawesi Utara ada 12,4 % wanita usia subur menggunakan pil KB (BKKBN, 2016). Sedangkan di Kota Tomohon ada 18,58 % pengguna pil KB (BKKBN Sulut, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terdapat 51,8% wanita usia subur (WUS) di Indonesia yang menggunakan kontrasepsi hormonal (Kemenkes RI, 2013 b). Wanita usia subur di wilayah Tomohon Barat berjumlah 3.550. Wanita usia subur yang aktif menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 1.727 orang dan 229 orang diantaranya adalah pengguna Pil Kb (BKKBN Kota Tomohon, 2017). Berdasarkan hasil surveilans terpadu penyakit di Puskesmas Taratara, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit menonjol di wilayah kerja Puskesmas Taratara dan berada di posisi kedua terbanyak (Puskesmas Taratara, 2016). Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal pil dan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Taratara kecamatan Tomohon Barat.*

*Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan desain crosssectional study (studi potong lintang). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 72 sampel yang dihitung menggunakan rumus Lemeshow, dengan jumlah populasi yang tidak diketahui. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah Random Sampling. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner mengenai penggunaan kontrasepsi hormonal, Sphygmomanometer air raksa, stetoskop, catatan medis dan kuesioner mengenai hipertensi. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2012). Analisis univariat terdiri atas karakteristik responden, penggunaan kontrasepsi hormonal pil dan kejadian hipertensi. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 50 responden (70,4%) yang menggunakan kontrasepsi hormonal pil, dan 21 responden (29,6%) yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal pil atau menggunakan kontrasepsi hormonal lainnya dan juga berdasarkan hasil penelitian, pengukuran tekanan darah pada Wanita Usia Subur diketahui penderita hipertensi tertinggi 52 responden (73,2%), dan paling rendah 19 responden (26,8%).*

**Kata kunci :** *Kontrasepsi Hormonal Pil, Hipertensi ,Wanita Usia Subur*

## **ABSTRACT**

*In the world the highest prevalence of hypertension is in some low-income countries in Africa. It is estimated that more than 40% of adults in the country are affected by hypertension. Prevalence of hypertension in Indonesia is 31,7% or 1 of 3 adult have hypertension, 76,1% do not realize have been affected by hypertension (Kemenkes RI, 2013). In North Sulawesi, in particular, hypertension has increased from 2014 to 2016, where in 2014 there were 16,718 cases, by 2015 by 24,965 and by 2016 increasing to 33,093 (Dinkes Sulut, 2016). Tomohon City Health Office noted that in 2016 hypertension in Tomohon city as many as 1160 cases divided into seven working areas of health centers in Tomohon (Dinkes Kota Tomohon, 2016). One of the risk factors for hypertension is the use of hormonal contraceptive pills. Risk increases with duration of use (Bustan, 2007). In North Sulawesi, 12.4% of women of childbearing age use birth control pills (BKKBN, 2016). While in Tomohon there are 18.58% of users of birth control pills (BKKBN Sulut, 2017). Results of Basic Health Research (Riskesdas) 2013 showed that there are 51.8% of women of childbearing age (WUS) in Indonesia who use hormonal contraceptives (Ministry of Health RI, 2013 b). Women of childbearing age in West Tomohon region amounted to 3,550. Women of childbearing age who are actively using contraceptives amount to 1,727 people and 229 of them are users of Kb (BKKBN Tomohon, 2017). Based on the results of integrated surveillance of disease at Taratara Community Health Center, hypertension is included in 10 prominent diseases in the work area of Taratara Community Health Center and is in second place (Puskesmas Taratara,*

2016). This study aims To find out the description of the use of hormonal contraceptive pill and the incidence of hypertension in women of childbearing age in the work area Puskesmas Taratara district Tomohon West.

The type of this research is descriptive research with cross-sectional design. The number of samples in this study were 72 samples calculated using Lemeshow formula, with unknown population number. The technique used in sampling is Random Sampling. The study instrument used questionnaires on the use of hormonal contraceptives, mercury sphygmomanometer, stethoscope, medical records and hypertension questionnaires. Data analysis in this research is univariate analysis. Univariate analysis aims to explain or describe the characteristics of each research variable (Notoadmodjo, 2012). Univariate analysis consists of respondent characteristics, use of hormonal contraceptive pill and the incidence of hypertension. From the results of this study showed that from 71 respondents, there were 50 respondents (70.4%) who used hormonal hormonal pill, and 21 respondents (29.6%) who did not use hormonal hormonal contraceptives or use other hormonal hormonal contraceptives and also based on research results , blood pressure measurements in Women Age Fertile known to the highest hypertension patients 52 respondents (73.2%), and the lowest 19 respondents (26.8%).

**Keywords:** Contraceptive Hormonal Pill, Hypertension, Age of Fertile Women

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis (Suirakoa, 2012). Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal, seperti serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi juga dapat menyebabkan kebutaan, irama jantung tak beraturan dan gagal jantung. Laporan Statistik Kesehatan Dunia 2012 menyebutkan bahwa satu dari tiga orang dewasa di seluruh dunia, menderita tekanan darah tinggi, suatu kondisi yang merupakan penyebab sekitar setengah dari semua kematian akibat stroke dan penyakit jantung.

Di dunia prevalensi hipertensi tertinggi berada di beberapa negara berpendapatan rendah di Afrika. Diperkirakan lebih dari 40% orang dewasa di negara tersebut terkena hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7 % atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, 76,1% tidak menyadari sudah terkena hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Di Amerika, diperkirakan 30% penduduknya ( $\pm$  50 juta jiwa) menderita tekanan darah tinggi ( $\geq$  140/90 mmHg) dengan persentase biaya

kesehatan cukup besar tiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2012 sedikitnya 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang (Triyanto,2014).

Di Sulawesi Utara khususnya hipertensi mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2016, dimana pada tahun 2014 terdapat 16.718 kasus, tahun 2015 sebanyak 24.965 dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 33.093 (Dinkes Sulut, 2016). Dinas Kesehatan Kota Tomohon mencatat bahwa pada tahun 2016 penyakit hipertensi di Kota Tomohon sebanyak 1.160 kasus yang terbagi dalam tujuh wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kota Tomohon (Dinkes Kota Tomohon, 2016). Salah satu faktor resiko penyebab hipertensi adalah penggunaan kontrasepsi hormonal pil. Resiko meninggi dengan lamanya pakai (Bustan, 2007).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dan Sujiyatini, 2011). Salah satu metode KB adalah kontrasepsi hormonal. Sebagian besar akseptor KB menggunakan kontrasepsi hormonal. Metode kontrasepsi hormonal terbagi atas suntikan, *implant* dan pil (Handayani, 2010).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional bekerjasama dengan Badan Pusat Statistik melakukan survei dan didapati dari semua wanita usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal ada 13,46 % yang menggunakan pil KB dan suntikan, di Sulawesi Utara ada 12,4 % wanita usia subur menggunakan pil KB (BKKBN, 2016). Sedangkan di Kota Tomohon ada 18,58 % pengguna pil KB (BKKBN Sulut, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terdapat 51,8% wanita usia subur (WUS) di Indonesia yang menggunakan kontrasepsi hormonal (Kemenkes RI, 2013 b). Wanita usia subur di wilayah Tomohon Barat berjumlah 3.550. Wanita usia subur yang aktif menggunakan alat kontrasepsi berjumlah 1.727 orang dan 229 orang diantaranya adalah pengguna Pil Kb (BKKBN Kota Tomohon, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto pada masyarakat di Kabupaten Karanganyar menunjukkan wanita yang menggunakan pil KB 12 tahun berturut-turut beresiko 5,38 kali lebih besar terkena hipertensi daripada wanita

yang tidak menggunakan pil KB selama 12 tahun berturut-turut. Hasil penelitian lain juga menunjukkan penggunaan kontrasepsi oral menyebabkan peningkatan tekanan darah pada sejumlah pengguna. Hal ini mungkin berhubungan dengan meningkatnya aktifitas renin plasma sebagai akibat obat kontrasepsi oral (Departemen Farmakologi FK Universitas Sriwijaya, 2004). Berdasarkan hasil surveilans terpadu penyakit di Puskesmas Taratara, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit menonjol di wilayah kerja Puskesmas Taratara dan berada di posisi kedua terbanyak (Puskesmas Taratara, 2016).

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penggunaan kontrasepsi hormonal pil dan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Taratara.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan desain *crosssectional study* (studi potong lintang). Populasi adalah wanita usia subur (15-49 tahun) di 8 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Taratara kecamatan Tomohon Barat yang menggunakan kontrasepsi hormonal. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 71 responden yang dihitung menggunakan rumus Lemeshow, dengan jumlah populasi yang tidak diketahui. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah Random Sampling.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian

(Notoadmodjo, 2012). Analisis univariat terdiri atas karakteristik responden, penggunaan kontrasepsi hormonal pil dan kejadian hipertensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Puskesmas Taratara

Wilayah Kerja Puskesmas Taratara adalah Kecamatan Tomohon Barat, Kota Tomohon Kecamatan Tomohon Barat berada pada dataran tinggi dengan ketinggian 500-800 m diatas permukaan laut dan diapit oleh pegunungan dan lembah dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara : Gunung berapi Lokon
2. Sebelah selatan : Kecamatan Tomohon Selatan
3. Sebelah timur : Kecamatan Tomohon Tengah
4. Sebelah barat : Kecamatan Tombariri Timur, Kab. Minahasa

Kecamatan Tomohon Barat memiliki luas wilayah 30.88 km<sup>2</sup> yang terdiri atas 8 kelurahan, yaitu:

1. Kelurahan Woloan I Utara (1,01 km<sup>2</sup>)
2. Kelurahan Woloan I (6,76 km<sup>2</sup>)
3. Kelurahan Woloan II (1,4 km<sup>2</sup>)
4. Kelurahan Woloan III (6,25 km<sup>2</sup>)
5. Kelurahan Taratara (1,15 km<sup>2</sup>)
6. Kelurahan Taratara I (1,51 km<sup>2</sup>)
7. Kelurahan Taratara II (6 km<sup>2</sup>)
8. Kelurahan Taratara III (6,8 km<sup>2</sup>)

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Taratara berjumlah 14.875 Jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk 481,70 jiwa per Km<sup>2</sup>. Jumlah rumah tangga sebanyak 4095 KK

dengan rata-rata jiwa per rumah tangga 3,6 jiwa. Persebaran penduduk menurut jenis kelamin yaitu laki-laki 7.852 jiwa (50,97%) dan perempuan yaitu 7.293 jiwa (49,03%) dengan rasio jenis kelamin 1,04.

Visi Puskesmas Taratara adalah “Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Tomohon Barat Yang Sejahtera dengan Pembangunan Kesehatan yang Berkelanjutan”. Dalam upaya pencapaian Visi tersebut maka pembangunan kesehatan oleh Puskesmas Taratara diselenggarakan dengan Misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat berbasis promosi kesehatan
2. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan
3. Memanfaatkan manajemen sumberdaya yang ada
4. Meningkatkan kerjasama lintas sektor
5. Melaksanakan kesehatan tradisional, alternatif, dan komplementer (Profil Puskesmas Taratara, 2016).

### Analisis Univariat

#### 2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	N	%
>35 tahun	56	78,9
21-35 tahun	14	19,7
<21 tahun	1	1,4
Total	71	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah umur >35 tahun sebanyak 78,9%, dan pada kelompok umur

<21 tahun yang paling sedikit dengan jumlah 1,4%.

## 2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	n	%
SMP	14	19,7
SMA	44	62
DIII/Sarjana	13	18,3
Total	71	100

Distribusi responden dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa lebih dari setengah jumlah responden memiliki tingkat pendidikan terakhir di bangku SMA yaitu sebanyak 62% dan diikuti oleh SMP 19,7% dan 18,3 % di tingkat DIII/Sarjana.

## 2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Status Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Mengurus Rumah Tangga	54	76,1
PNS	4	5,6
Karyawan Swasta	10	14,1
Wiraswasta	3	4,2
Total	71	100

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa paling banyak responden bekerja Mengurus Rumah Tangga yaitu sebanyak 54 responden (76,1%). Selanjutnya 10 responden (14,1%) bekerja sebagai Karyawan Swasta dan hanya 4 responden (5,6%) yang bekerja sebagai Pegawai Negeri

Sipil (PNS). Responden paling sedikit bekerja sebagai Wiraswasta yaitu 3 responden (4,2%).

## 2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pil

Distribusi responden berdasarkan keikutsertaan program Keluarga Berencana (KB) dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Pil

Penggunaan Kontrasepsi Pil	n	%
Penggunaan Kontrasepsi Pil	50	70,4
Bukan Penggunaan Kontrasepsi Pil	21	29,6
Total	71	100

Berdasarkan Tabel 6, distribusi responden berdasarkan penggunaan kotrasepsi hormonal pil terdapat 50 responden (70,4%), sedangkan pada responden yang bukan pengguna kontrasepsi hormonal pil, terdapat 21 responden (29,6%).

## 2.5 Karakteristik Responden Wanita Usia Subur Penderita Hipertensi

Tabel 7. Distribusi responden wanita usia subur yang menderita Hipertensi

WUS Penderita Hipertensi	N	%
Ya	52	73,2
Tidak	19	26,8
Total	71	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui penderita hipertensi tertinggi 52 responden (73,2%), dan

paling rendah 19 responden (26,8%) yang bukan pengguna kontrasepsi pil.

### **Karakteristik Responden**

Responden merupakan wanita usia subur (WUS) dengan kelompok umur 15-49 tahun yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Taratara yang terdiri dari 8 kelurahan, yaitu Woloan I Utara, Woloan I, Woloan II, Woloan III, Taratara, Taratara I, Taratara II, Taratara III. Penelitian dilaksanakan sejak tanggal 26 Juli 2017 sampai dengan 16 Agustus 2017 dengan jumlah responden 71.

Responden dalam penelitian ini paling banyak berada pada kelompok umur >35 tahun yaitu sebanyak 56 responden (78,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling tua berusia 49 tahun yaitu berjumlah 1 orang, sedangkan responden paling muda berusia 20 tahun yaitu berjumlah 1 orang. Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Penelitian yang dilakukan oleh Nurwidayanti dan Wahyuni (2013) menunjukkan bahwa karakteristik umur lebih dari 40 tahun berisiko 4,96 kali menderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Depkes,2006).

Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Taratara Kecamatan Tomohon Barat terdiri dari 8 kelurahan. Dalam penelitian ini, responden diambil berdasarkan data pengguna kontrasepsi atau yang disebut

akseptor aktif. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian berdasarkan data yang di dapat dengan membagi rata jumlah responden di 8 kelurahan yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa lebih dari setengah jumlah responden memiliki tingkat pendidikan terakhir di bangku SMA yaitu sebanyak 44 responden (62%). Sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pendidikan terakhir Sarjana yaitu sebanyak 13 responden (18,3%).

Responden dalam penelitian ini paling banyak bekerja Mengurus Rumah Tangga yaitu sebanyak 54 responden (76,1%). Sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai Wiraswasta yaitu berjumlah 3 responden (4,2%). Responden yang bekerja mengurus rumah tangga disebabkan oleh karena tingkat pendidikan yang tidak terlalu tinggi, juga karena responden merasa lebih nyaman berada di rumah.

Berdasarkan penggunaan kotrasepsi hormonal pil terdapat 50 responden (70,4%), sedangkan pada responden yang bukan pengguna kotrasepsi hormonal pil, terdapat 21 responden (29,6%). Di masyarakat, metode kotrasepsi hormonal tidaklah asing lagi. Hampir 70% akseptor KB menggunakan metode kotrasepsi hormonal. Namun demikian banyak juga efek samping yang dikeluhkan oleh akseptor KB berkenaan dengan metode kotrasepsi yang dipakainya akhirnya banyak kejadian akseptor KB yang *drop out* karena belum memahami dengan baik bagaimana metode kotrasepsi hormonal

tersebut. Jenis metode kontrasepsi hormonal, yaitu kontrasepsi pil, kontrasepsi suntik/injeksi, dan kontrasepsi implant (Handayani, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian, pengukuran tekanan darah pada Wanita Usia Subur diketahui penderita hipertensi tertinggi 52 responden (73,2%), dan paling rendah 19 responden (26,8%).

### **Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pil pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Taratara Kecamatan Tomohon Barat**

Program keluarga berencana (KB) adalah integral dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. Metode kontrasepsi hormonal terbagi atas suntikan, *implant* dan pil (Handayani, 2010). Bentuk kegiatan operasional pelayanan KB salah satunya adalah pelayanan kontrasepsi dan pengayoman peserta KB. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Mulyani dan Rinawati, 2013).

Semua responden dalam penelitian ini mengikuti program Keluarga Berencana dan semua responden aktif menggunakan kontrasepsi hormonal. Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 50 responden (70,4%) yang menggunakan kontrasepsi hormonal pil, dan 21

responden (29,6%) yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal pil atau menggunakan kontrasepsi hormonal lainnya. Hampir 70% akseptor KB menggunakan metode kontrasepsi hormonal, sebab metode ini dapat diandalkan, dengan mudah dapat kembali subur dan mereka tetap memegang kendali (Everett, 2008).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dkk, 2011). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terdapat 51,8% wanita usia subur (WUS) di Indonesia yang menggunakan kontrasepsi hormonal (Kemenkes RI, 2013 b).

Pil kontrasepsi mencakup pil progestin yang hanya berisi hormon progestin yang juga dikenal sebagai pil menyusui, dan pil kombinasi yang berisi hormon estrogen dan progeteron. Sedangkan kontrasepsi suntik mencakup suntik kombinasi (1 bulan) dan suntik tribulan atau progestin. Menurut Bustan, risiko hipertensi meninggi dengan lamanya pemakaian pil KB, yakni meninggi 5 kali dibandingkan pemakaian 1 tahun (Bustan, 2007).

### **Gambaran Wanita Usia Subur yang Menderita Hipertensi**

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis (Suiraoaka, 2012). Hal tersebut

dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Kemenkes RI, 2013 b). Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal, seperti serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi juga dapat menyebabkan kebutaan, irama jantung tak beraturan dan gagal jantung (Kemenkes RI, 2013 a). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terdapat 344.750 perempuan Indonesia berusia  $\geq 18$  tahun yang menderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran (Kemenkes RI, 2013 b).

Berdasarkan hasil penelitian, pengukuran tekanan darah pada Wanita Usia Subur diketahui penderita hipertensi tertinggi 52 responden (73,2%), dan paling rendah 19 responden (26,8%). Hipertensi terjadi 2-3 kali lebih sering pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral dibanding wanita dengan usia yang sama tetapi tidak menggunakan kontrasepsi oral (Sanif, 2009). Hal ini dapat terjadi dengan melibatkan jalur *Renin Angiotensin System* (RAS), kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron yang akan meningkatkan tekanan darah yang dihubungkan dengan hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensin II (Olatunji dan Soladoye, 2008). Risiko hipertensi meningkat sesuai dengan usia, durasi penggunaan kontrasepsi oral dan peningkatan berat badan (Sanif, 2009). Hasil penelitian kasus kontrol tentang analisis hubungan penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di

Kecamatan Tombariri dengan jumlah responden 90 sampel, yang dilakukan oleh Langi (2012), menunjukkan bahwa WUS pengguna kontrasepsi pil berisiko 17,2 kali menderita hipertensi daripada WUS yang tidak menggunakan kontrasepsi pil. Kontrasepsi pil (pil KB) merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal.

Banyak dari responden Wanita Usia Subur pengguna kontrasepsi hormonal kurang mengetahui dari dampak yang ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal khususnya pil kb. Agen-agen dalam kontrasepsi oral dapat menyebabkan sedikit kenaikan dalam curah jantung sehubungan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik dan laju jantung yang lebih tinggi. Tekanan darah ini kembali normal jika obat dihentikan (Katzung, 2002). Hasil penelitian kasus kontrol di Jakarta Barat oleh Kurniawati (2010) menunjukkan bahwa pemakaian pil kombinasi mempunyai hubungan bermakna dengan tekanan darah tinggi, pada wanita PUS yang pernah memakai pil KB memiliki risiko sebesar 3,07 kali dibandingkan dengan yang tidak memakai, sedangkan yang memakai memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko sebesar 3,05 kali.

Penggunaan kontrasepsi oral menyebabkan peningkatan tekanan darah pada sejumlah pengguna. Hal ini mungkin berhubungan dengan meningkatnya aktivitas renin plasma sebagai akibat obat kontrasepsi oral (Departemen Farmakologi FK Universitas Sriwijaya, 2004). Sistem darah dan sirkulasi dipengaruhi oleh kontrasepsi hormonal. Tidak sedikit akseptor yang mengalami kenaikan

tekanan darah dari yang ringan sampai berat. Perubahan ini reversibel, tapi kadang-kadang menetap meskipun obat telah dihentikan. Hal ini antara lain dapat disebabkan oleh peningkatan renin darah. Dugaan lain ialah karena perubahan kardiodynamik jantung akibat progesteron yang bersifat androgenik atau estrogen yang meretensi air dan elektrolit (Gan, dkk, 1987). Sujono dkk (2013) menurut hasil penelitiannya tentang Pengaruh Pemberian Kontrasepsi Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Wanita di Puskesmas Wonogiri menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal pil memiliki risiko 2,93 kali lebih tinggi terjadi peningkatan tekanan darah.

Hipertensi dibedakan menjadi dua berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi yang belum diketahui penyebabnya atau hipertensi primer dan hipertensi yang diakibatkan oleh penyakit lain atau hipertensi sekunder (Adib,2011). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tidak merasakan suatu gangguan atau gejala (Triyanto,2014).

Menurut kausanya, hipertensi terbagi atas hipertensi esensial (primer), yaitu hipertensi yang tidak jelas penyebabnya dan hipertensi sekunder, yaitu hipertensi kausa tertentu. Hipertensi merupakan penyakit multifaktor. Faktor-faktor penyebab hipertensi dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Jika dibiarkan tidak terkendali, hipertensi dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung dan gagal jantung, pada akhirnya pembuluh darah dapat menyebabkan aneurisma. Tekanan di

dalam pembuluh darah juga bisa menyebabkan darah bocor keluar ke otak. ini dapat menyebabkan stroke. Hipertensi juga dapat menyebabkan gagal ginjal, kebutaan, pecahnya pembuluh darah dan penurunan kognitif. Jika hipertensi terdeteksi dini adalah mungkin untuk meminimalkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal.

*Self-monitoring* terhadap tekanan darah direkomendasikan untuk pengelolaan hipertensi pada pasien dimana alat pengukuran tekanan darah terjangkau bagi penderita. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin dan keturunan, sedangkan faktor risiko yang dapat diubah adalah stres, garam yang berlebihan, obesitas, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, kurang olahraga dan penggunaan kontrasepsi hormonal pil. Seperti penyakit tidak menular lainnya, perawatan diri dapat memfasilitasi deteksi dini hipertensi, kepatuhan terhadap perilaku pengobatan dan kesehatan, kontrol yang lebih baik dan kesadaran akan pentingnya mencari dapatkan saran medis jika diperlukan (WHO,2013).

## **KESIMPULAN**

1. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 50 responden (70,4%) yang menggunakan kotrasepsi hormonal pil, dan 21 responden (29,6%) yang tidak menggunakan kotrasepsi hormonal pil atau menggunakan kotrasepsi hormonal lainnya.
2. Berdasarkan hasil penelitian, pengukuran tekanan darah pada Wanita Usia Subur diketahui penderita hipertensi tertinggi 52

responden (73,2%), dan paling rendah 19 responden (26,8%).

## SARAN

### 1. Bagi Puskesmas Taratara

Memberikan arahan kepada petugas Puskesmas di bidang KB agar mendorong WUS untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Dan sebaiknya menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti suntik, implan, MOP/MOW, IUD, dan kondom.

### 2. Bagi BKKBN Kota Tomohon

Memberikan penyuluhan kepada para akseptor program KB mengenai metode-metode kontrasepsi yang ada beserta setiap keuntungan dan kerugiannya.

### 3. Bagi Wanita Usia Subur

Apabila hendak mengikuti program KB, WUS disarankan untuk berkonsultasi dengan bidan atau dokter sebelum memutuskan metode apa yang akan digunakan. Perlu dilakukan kontrol tekanan darah secara aktif yaitu 6 bulan sekali, terutama bagi penderita hipertensi dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk menjaga pola hidup sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

Adib M. 2011. *Pengetahuan Praktis Ragam Penyakit Mematikkan yang Paling Sering Menyerang Kita*. Jogjakarta: Buku Biru

Arum, D. N. S., Sujiyatini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika hal 96-100

Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta hal 60-65

BKKBN, Kota Tomohon. 2017. *Data Wanita Usia Subur*. Tomohon

BKKBN, SULUT. 2017. *Data Provinsi SULUT bulan Mei*. Manado

Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2004. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC hal 253

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi* hal 13-14, 17 (online)

[http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/742/1/pdmnppm\\_uantthipertnsi.pdf](http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/742/1/pdmnppm_uantthipertnsi.pdf)

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. 2016. *Data 10 Penyakit Menonjol*. Manado

Dinas Kesehatan Kota Tomohon. 2016. *Data 10 Penyakit Menonjol*. Tomohon

Everett S. 2004. *Handbook of Contraception and Reproductive Sexual Health, 2nd*. Terjemahan oleh Nike Budi Subekti. 2007. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Gan, S., Setiabudy, R., Sjamsudin, U., Bustami, Z. 1987. *Farmakologi dan Terapi Edisi 3*. Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI hal 405-406

Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama hal 99

- Katzung, B. G. 2002. *Farmakologi Dasar dan Klinik Buku 2 Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika hal 635
- Kementerian Kesehatan RI. 2013 (a). *Panduan Peringatan Hari Kesehatan Sedunia 2013* hal 6-7 (online) [http://dinkes.sumbarprov.go.id/files/PANDUAN\\_HKS\\_2013\\_oke.pdf](http://dinkes.sumbarprov.go.id/files/PANDUAN_HKS_2013_oke.pdf) diakses pada 26 Agustus 2017
- Kementerian Kesehatan RI. 2013 (b). *Riset Kesehatan Dasar 2013* hal 166 (online) [http://depkes.go.id/downloads/riskesda\\_s2013/Hasil\\_Riskesda\\_2013.pdf](http://depkes.go.id/downloads/riskesda_s2013/Hasil_Riskesda_2013.pdf) diakses pada Juni 2017
- Kementerian Kesehatan RI. 2016 (a). *Panduan Peringatan Hari Kesehatan Sedunia 2013* hal 6-7 (online) [http://dinkes.sumbarprov.go.id/files/PANDUAN\\_HKS\\_2016\\_oke.pdf](http://dinkes.sumbarprov.go.id/files/PANDUAN_HKS_2016_oke.pdf) diakses pada 26 Maret 2017
- Kurniawati H. 2010. *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Kombinasi dengan Tekanan Darah Tinggi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Kota Administrasi Jakarta Barat Tahun 2010*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Langi GG. 2012. *Analisis Hubungan Penggunaan Pil KB dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Tombariri*. Manado : Fakultas Kesehatan Masyarakat Unsrat
- Mulyani NS, Rinawati M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Olatunji LA., Soladove AO. 2008. *Oral Contraceptive Induced Blood Pressure Is Prevented By Renin Angiotensin Suppression In Female Rats But Not By Sympathetic Nervous System Blokade*. Indian Journal of Experimental Biology, 46(11):749-54
- Puskesmas Taratara. 2016. *Profil Puskesmas Taratara*. Tomohon Barat
- Sanif E. 2009. *Hipertensi Pada Wanita*. Available from <http://www.jantunghipertensi.com/hipertensi/78.html>
- Suiraoaka, I. P. 2012. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika hal 71-75
- Sujono, T., Milawati, A., Hakim, A. R. 2013. *Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Wanita di Puskesmas Wonogiri* (online) [http://ijcp.or.id/archives/2013/2/2/IJC\\_P-120152](http://ijcp.or.id/archives/2013/2/2/IJC_P-120152)
- Triyanto, T. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu