

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi. Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan peningkatan jumlah penduduk telah terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2016 sebesar 258.704.986 jiwa. Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ketiga yang jumlah penduduknya 34.019.095 jiwa (Kemenkes RI, 2017). Hal ini dapat menimbulkan masalah dalam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Untuk itu Pemerintah merencanakan program Keluarga Berencana (KB) dengan menekankan pada penggunaan alat kontrasepsi untuk menuju norma keluarga kecil bahagia sejahtera. Keluarga berencana (KB) menurut UU RI No 52 tahun 2009 tentang perkembangan dan pembangunan keluarga 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.

Salah satu yang diluncurkan program KB yaitu penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan pencegahan terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma (Suratun, 2008). Saat ini tersedia beragam metode KB atau alat kontrasepsi yang meliputi suntik, IUD, pil, implan, kontak dan kondom (BKKBN, 2012). Akseptor kontrasepsi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2012, lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi, dengan akseptor kontrasepsi hormonal 75% dan menggunakan non hormonal 25% (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia kontrasepsi hormonal terutama jenis suntik merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, hal ini dapat terlihat berdasarkan jumlah peserta KB aktif di Indonesia tahun 2016 berjumlah 36.306.662 (74,806%), akseptor yang menggunakan kontrasepsi suntik (51,53%), kontrasepsi pil (23,17%) dan implant (11,37%). Sedangkan penggunaan metode non hormonal terbilang sedikit dibandingkan metode hormonal yaitu IUD (7,23%), MOW (3,54%), kondom (3,23%), dan MOP (0,64%). Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan ketiga dengan peserta KB aktif 5.290.679 (78,64%), akseptor yang menggunakan kontrasepsi kondom (2,56%) ,

kontrasepsi pil (13,31%), kontrasepsi IUD (9,04%), kontrasepsi suntik (51,02%), kontrasepsi implan (12,61%), MOW (5,57%), dan MOP (0,90%) (Kemenkes RI, 2017). Hasil wawancara di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada bulan Maret 2018 data menunjukkan peserta KB aktif 164,940 (83,90%), akseptor yang menggunakan kontrasepsi IUD (7,20%), kontrasepsi implan (13,80%), kontrasepsi suntik (61,90%), kontrasepsi pil (7,40%), kontrasepsi kondom (2,70%), MOW (6,70%), MOP (0,30%). Hal tersebut dapat menjadi indikator bahwa KB suntik merupakan pilihan utama peserta KB untuk mencegah kehamilan dan mengatur kesuburan.

Salah satu metode kontrasepsi suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA. *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) berisi *depomedroksi progesteron asetat* mengandung 150 mg dengan daya guna 3 bulan. Mekanisme kerja dari DMPA adalah menekan ovulasi, mengentalkan lendir servik, membuat endometrium kurang baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi dan mempengaruhi kecepatan transpor ovum di dalam tuba fallopi (Handayani, 2010).

Kontrasepsi suntik DMPA memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari kontrasepsi DMPA ini adalah efektivitasnya tinggi, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan tidak mengganggu proses laktasi dan tumbuh kembang bayi (Manuaba, 2010). Kekurangan dari kontrasepsi suntik DMPA adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah amenorhea, menoragia dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan (Anggraini & Martini, 2012). Efek samping dari kandungan hormon progesteron pada sistem reproduksi adalah servitis dan pada kondisi umum dapat menimbulkan nafsu makan meningkat, menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, sedangkan pada sistem kardiovaskuler dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Handayani, 2010).

Perempuan memiliki hormon yang mempunyai fungsi mencegah kekentalan darah serta menjaga dinding pembuluh darah supaya tetap baik. Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Progesteron dapat merendahkan kadar HDL – kolesterol serta meninggikan kadar LDL - kolesterol, sehingga terjadi aterosklerosis kadar LDL - kolesterol tinggi dalam darah yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan retensi perifer pembuluh darah kemudian mempengaruhi perubahan tekanan darah (Hartanto, 2010).

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat ukur darah baik berupa cuff raksa atau alat digital (Herlambang, 2013). Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2013)

Hipertensi dapat terjadi pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal. 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 (Dewi & Familia, 2010). Sebagian besar akseptor mulai mengalami peningkatan tekanan darah pada 1–5 tahun penggunaan kontrasepsi. Tekanan darah pada akseptor mengalami peningkatan yang bervariasi antara 10–40 mmHg, akan tetapi hanya sedikit akseptor saja yang meningkat sampai 40 mmHg. Akseptor yang menggunakan KB selama >5 tahun mengalami peningkatan tekanan darah sampai 20 mmHg (Sujono, 2013)

Hasil penelitian Isfandari (2015) menunjukkan kejadian hipertensi perempuan di Indonesia dapat dipengaruhi oleh determinan sosial kebijakan program kesehatan KB dan keterbatasan akses sumber daya yang menimbulkan distress emosional. Fenomena kejadian hipertensi perempuan lebih tinggi dibandingkan lelaki pada usia 35 tahun dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal sejak usia muda disertai dengan keterbatasan akses sumber daya yang meningkatkan distress emosional. Kondisi sosial tersebut disertai faktor risiko utama dapat berkontribusi terhadap kejadian hipertensi lebih dini pada perempuan. Namun hal ini tidak apa – apa karena hipertensi dapat diturunkan dengan berbagai tindakan / terapi farmakologi seperti obat diuretik, angiotensin, antagonis dan terapi non farmakologi seperti diet rendah garam, meditasi, aromaterapi, memperbaiki gaya hidup (Triyanto, 2014)

Studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Bayat tercatat peserta KB aktif tahun 2017 baik melalui swasta ataupun pemerintah adalah sekitar 8430 jiwa, meliputi akseptor menggunakan kontrasepsi pil (8.0%), kondom (2,56%), AKDR (5.38%), suntik (66.56%), implan (10.1%), MOW (4.67%), MOP (0.05%). Sedangkan peserta KB aktif di Desa Dukuh, Kecamatan Bayat tercatat 116 akseptor KB aktif, meliputi IUD (4,31%), pil (2,58%), suntik (93.1 %).

Dilihat dari banyaknya jumlah akseptor KB yang memilih kontrasepsi suntik DMPA di lingkungan masyarakat tentu akan berpengaruh terhadap meningkatnya kasus hipertensi. Berdasarkan hasil survay yang telah dilakukan pada 6 akseptor kontrasepsi suntik DMPA dengan pemakaian < 5 tahun terdapat 2 (30%) akseptor tidak mengalami hipertensi dan 4 akseptor dengan pemakaian 5 - 8 tahun terdapat 3 (50%) akseptor mengalami hipertensi sedangkan 1 (20%) akseptor tidak mengalami hipertensi.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Lama Penggunaan Konrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu di Desa Dukuh Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian hipertensi pada ibu di Desa Dukuh Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan umum penelitian untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian hipertensi pada ibu di Desa Dukuh Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten.

2. Tujuan khusus penelitian

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi (Umur, Pekerjaan, Pendidikan).
- b. Mendiskripsikan lama penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB suntik DMPA.
- c. Mendiskripsikan kejadian hipertensi pada akseptor yang memakai KB suntik DMPA.
- d. Menganalisi hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan kejadian hipertensi pada ibu di Desa Dukuh Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini mampu menjadi bukti empiris terhadap teori – teori serupa yang ada sebelumnya.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini sebagai referensi bagi puskesmas untuk merencanakan program kegiatan penyuluhan tentang kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini sebagai dasar dalam meningkatkan peran perawat sebagai konselor KB.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang efek samping penggunaan kontrasepsi jenis suntik dan sebagai masukan agar dapat dijadikan dasar pertimbangan kebijaksanaan dalam memilih jenis kontrasepsi.

5. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk menambah wawasan dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kontrasepsi selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Nafiah(2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor Pil KB di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember. Penelitian ini adalah studi *cross sectional*. Dengan sampel 70 orang. Sampel di ambil dengan cara *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dan *Continuity Correction*. Hasil analisis bivariat yang menggambarkan hubungan umur dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB dengan menggunakan uji *Continuity Correction*, didapatkan nilai *p-value* = 0,000, hasil yang menggambarkan hubungan lama penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB dengan menggunakan uji *ContinuityCorrection* didapatkan nilai *p-value* = 0,003, hasil yang menggambarkan hubungan jenis pil KB dengan hipertensi pada akseptor pil KB dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai *p-value* = 0,124 dan hasil

yang menggambarkan hubungan keteraturan pemeriksaan tekanan darah dengan hipertensi pada akseptor pil KB dengan menggunakan uji *Continuity Correction* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,434$. Faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini adalah hubungan antara umur dan lama penggunaan pil KB.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel penelitian tentang “ Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi”, metode pengumpulan data menggunakan data demografi, teknik analisa data menggunakan uji *Kendal tau*.

2. Sepriandi (2017). Hipertensi Pada Wanita Pasangan Usia Subur Dengan Lama Penggunaan Pil KB. Penelitian ini adalah studiobservasi analitik, dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini 30 responden. Pengambilan sampel secara kuota sampling. instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data di analisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil analisis lama menggunakan pil KB yang mengalami kejadian hipertensi dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai signifikan sebesar 0,010 ($p\text{ value} \leq 0,05$) yaitu ada hubungan lama penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur di Puskesmas Dinoyo Malang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel penelitian tentang “ Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi”, desain penelitian menggunakan cross sectional, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*, metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi, teknik analisa data menggunakan uji *Kendal tau*.

3. Suryanda (2017). Analisis Faktor Resiko Hipertensi Sekunder Pada Pengguna Kontrasepsi Aktif Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung. Penelitian ini adalah studideskriptif analitik dengan dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian berupa data dengan kuisisioner berbentuk check list dan pertanyaan terbuka. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan pengguna kontrasepsi aktif dengan responden hipertensi 31,1% ,yang tidak hipertensi 68,9%. Penggunaan Kontrasepsi hormonal lebih banyak 51,1% dari pada non-hormonal, yaitu 48,9%. Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai $p\text{ value}$ adalah 0,001, maka $p.\text{value} < 0,05$. Dengan demikian estimasi

menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi sekunder.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel penelitian tentang “ Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi”, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*, metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi, teknik analisa data menggunakan uji *Kendal tau*. Hasil analisis bivariat yang menggambarkan Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi dengan menggunakan uji *Kendal tau* di dapatkan hasil *p value* $0,00 < 0,05$ maka ada hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Kejadian Hipertensi.