

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kontrasepsi

2.1.1. Pengertian Kontrasepsi

Kontra berasal dari istilah kata melawan dan konsepsi adalah pertemuan sel telur dan sel sperma yang dapat menyebabkan kehamilan. Sehingga kontrasepsi bisa diartikan sebagai suatu cara atau metode untuk mencegah atau melawan pertemuan antara sel telur dan sel sperma yang dapat mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi merupakan metode yang digunakan untuk menunda kahamilan atau tidak ingin manambah keturunan kembali(Fadillah, 2024). Cara kerja dari kontrasepsi adalah mencegah terjadinya ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta membuat dinding rahim yang belum siap menerima pembuahan dan menghalangi pertemuan sel telur dan sel sperma (Kasim & Muchtar, 2019). Banyak jenis kontrasepsi yang dapat digunakan mulai dari kontrasepsi metode sederhana meliputi metode kalender, kondom, dan metode modern seperti pil, suntik, implant, IUD.

2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan alat kontrasepsi

Dalam pemilihan alat kontrasepsi terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi(Yani & Wulandari, 2023):

1) Paritas

Menurut (Ratna Dewi et al., 2023) paritas atau jumlah anak adalah salah satu faktor yang harus di perhatikan sebelum memilih penggunaan alat kontrasepsi, karena semakin banyak jumlah anak semakin besar pula tanggung jawab untuk mencukupi kebutuhan hidup. Selain itu kesehatan reproduksi harus dijaga karena jika wanita semakin sering melahirkan dapat meningkatkan resiko gangguan pada kesehatan ibu.

2) Usia

Usia didefinisikan sebagai jangka waktu sejak kelahiran seseorang, dan dalam konteks ini, merujuk pada umur akseptor keluarga berencana (KB). Usia berperan penting dalam memengaruhi keputusan akseptor untuk menggunakan metode kontrasepsi. Fase kehidupan reproduksi dapat ditentukan berdasarkan faktor usia, dimana wanita berusia 20 hingga 35 tahun cenderung ingin memperpanjang masa kehamilan mereka sebelum mencapai usia 20 tahun.

Usia lanjut merupakan faktor paling krusial karena tingkat kesuburan wanita menurun secara signifikan setelah usia 31 tahun. Usia juga menjadi salah satu penentu utama kesehatan reproduksi. Wanita yang relatif muda mungkin belum sepenuhnya memahami manfaat kontrasepsi, sedangkan wanita yang lebih tua cenderung

mengalami komplikasi akibat penggunaan metode kontrasepsi. Jika seorang ibu berusia di atas 35 tahun dan memiliki kebiasaan merokok, penggunaan kontrasepsi suntik tidak dianjurkan karena risiko yang lebih tinggi (Luba & Rukinah, 2021).

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan dasar berusaha sadar dan berencana untuk menciptakan suasana belajar dan proses belajar sedemikian rupa sehingga peserta didik dapat mengembangkan potensinya secara aktif serta dapat melakukan pengendalian diri, kecerdasan, keterampilan dalam bermasyarakat, kekuatan spiritual beragama, kepribadian serta akhlak yang mulia. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting bagi wanita usia subur dalam memilih alat kontrasepsi. Yaitu membantu mereka untuk menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami mengenai metode kontrasepsi yang ingin digunakan (Luba & Rukinah, 2021).

4) Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari tahu dan mempunyai 6 tingkatan meliputi, tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi misalnya dengan membandingkan keuntungan dan kekurangan, kesesuaian umur serta biaya yang harus dikeluarkan (Yani & Wulandari, 2023).

5) Dukungan suami

Dukungan yang diberikan oleh suami dapat dibedakan menjadi empat jenis, yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat, saran, serta informasi dan petunjuk yang diperlukan. Dukungan instrumental dapat dilakukan melalui diskusi antara suami dan istri untuk menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan mereka. Dukungan emosional bisa dengan suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan KB serta peduli jika terdapat efek samping pada istri. Sedangkan pada dukungan penghargaan meliputi meluangkan waktu untuk mengantar istrinya (Luba & Rukinah, 2021).

6) Pendapatan

Pendapatan dalam keluarga adalah pendapatan yang diperoleh oleh semua anggota keluarga. Hal ini juga menjadi faktor yang mempengaruhi wanita dalam memilih alat kontrasepsi. Keinginan pasangan suami istri dalam menggunakan alat kontrasepsi juga dilihat dari segi pembiayaan.

2.1.3. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Kontrasepsi dibedakan menjadi beberapa jenis diantaranya sebagai berikut (Loe & Maros, 2022) :

1) Metode Kontasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi ini terdapat 2 jenis yaitu metode kontasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontasepsi sederhana menggunakan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat meliputi, Metode Amenore Laktasi (MAL), Coutius Interruptus (senggama terputus), Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, serta Simptothermal atau yang bisa disebut dengan campuran antara suhu basal dengan lendir serviks. Metode kontrasepsi sederhana yang menggunakan alat meliputi, Kondom, diafragma, Cup Serviks, dan spermisida (Ma. Iballa & Hanum, 2024).

2) Metode Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi Homonal adalah kontrasepsi yang bisa mencegah terjadinya kehamilan karena terkandung hormon estrogen dan progesterone. Berikut adalah jenis-jenis kontrasepsi hormonal jangka pendek sebagai berikut:

(1) Kontasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik ialah suatu metode kontrasepsi yang sangat banyak diminati oleh masyarakat. kontrasepsi suntik dibedakan kembali menajdi 2 jenis, yaitu kontrasepsi suntik progestin dan kontasepsi suntik kombinasi. Kontrasepsi ini terdapat kekurangan dan juga kelebihan. Kekurangan dari kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu dapat mengganggu siklus mesntruasi seperti amenorea, terjadinya spotting atau muncul

bercak, terlambat kembalinya kesuburan setelah berhenti pemakaian serta dapat meningkatkan berat badan dan tekanan darah. Sedangkan pada kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki kekurangan yaitu, menstruasi yang tidak lancar, sakit kepala, tidak baik untuk ibu yang sedang menyusui, serta peningkatan berat badan dan perubahan tekanan darah.

(2) Kontrasepsi Pil

Metode ini dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Terdapat 2 jenis kontrasepsi pil meliputi, pil kombinasi dan pil progestin. Pada penggunaan kontrasepsi pil ini bisa menjadi tidak efektif karena kurangnya kepatuhan dalam menggunakan pil tersebut. Kontrasepsi pil ini dapat diminum setiap hari di waktu yang sama sehingga pil dapat bekerja dengan baik dan efektif (Primiastuti et al., 2023).

Adapun kontrasepsi jangka panjang dari kontrasepsi hormonal sebagai berikut :

(1) Kontrasepsi Implant

Kontrasepsi implan merupakan kontrasepsi yang diletakkan di bawah kulit ,biasanya diletakkan pada lengan bagian atas(Kesehatan et al., 2024). Implant sendiri mengandung hormon Levonogestrel. Kontrasepsi ini memiliki keuntungan yaitu tahan sampai lima tahun serta jika kontrasepsi di lepas maka kesuburan dapat kembali

dengan segera. Efek dari metode ini yaitu dapat meningkatkan berat badan karena hormon yang dikandung dapat mempengaruhi pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus.

3) Metode Kontrasepsi Non Homonal

(1) Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD (Intra Uterine

Device) merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam Rahim, yang terbuat dari plastic yang fleksibel(Yuhemy Zurizah & Intan Sari, 2024). Pada beberapa macam IUD ada yang dililit oleh tembaga bercampur perak, bahkan juga ada yang disisipi hormone progesteron. Kontrasepsi ini dapat dipakai sampai 10 tahun. Cara kerja dari IUD sendiri yaitu mencegah bertemunya sperma dan ovum, serta mencegah implantasi pada uterus.

(2) Kontrasepsi Mantap

Sterilisasi, yang juga dikenal sebagai kontrasepsi permanen atau kontap, bisa dilakukan pada pria maupun wanita. Untuk pria, prosedur ini melibatkan pemotongan saluran sperma (vas deferens) sepanjang sekitar 2 cm, kemudian kedua ujungnya diikat menggunakan benang sutera. Prosedur sederhana ini disebut vasektomi. Adapun untuk wanita, sterilisasi dilakukan melalui pemotongan saluran telur (tuba falopi) dan pengikatan

kedua ujungnya dengan cincin (cincin falopi) (Sri Suci Ayu Sundari et al., 2023).

2.1.4. Kontrasepsi Hormonal Suntik

Menurut BKKBN (2023), kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi yang berisikan hormon estrogen dan progesteron atau hanya satu saja dari kedua hormon tersebut yang masuk kedalam tubuh secara periodik serta memiliki kemampuan kerja yang lama. Kontrasepsi hormonal adalah KB yang didalamnya terkandung hormon progestin ataupun kombinasi dengan hormon estrogen dan progesterone (Adiesti,dkk.,2020).

Kontrasepsi hormonal adalah suatu jenis kontrasepsi yang berbentuk obat ataupun alat untuk mengatur jarak kehamilan pada wanita, didalam kontrasepsi ini mengandung hormon tunggal yaitu progestin saja atau terkandung dua hormon yaitu progestin dan estrogen. Kedua hormon tersebut akan berfungsi untuk pengatur keseimbangan tubuh, semakin banyaknya hormon yang berada ke dalam tubuh akan mengakibatkan resiko-resiko seperti, kelebihan berat badan, perubahan tekanan darah, maupun gangguan menstruasi (Innayah, 2021).

Macam macam dari kontrasepsi hormonal dapat dibedakan menjadi 2 yaitu kontrasepsi hormonal jangka panjang yaitu implant, dan kontrasepsi hormonal jangka pendek yaitu Suntik dan Pil.

KB suntik sendiri terbagi menjadi 2 yaitu KB suntik progestin dan KB suntik kombinasi (Kemenkes RI,2020):

1) Suntik DMPA (Depo Medroxyprogesterone Acetate)

Kontrasepsi progestin merupakan kontrasepsi suntik yang didalamnya terkandung hormone Depo Medroxyprogesterone Acetate (hormon progestin) dengan dosisi 150 mg yang diberikan tiap 3 bulan sekali pada daerah bokong secara intramuscular.

Kontrasepsi ini merupakan metode untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dilakukan dengan cara disuntikkan pada daerah bokong dengan efeknya selama 3 bulan. Pada metode ini tidak memerlukan penyuntikkan setiap bulan

2) Suntik Kombinasi

Kontrasepsi kombinasi di dalamnya terkandung 25 mg Depo Medroxyprogesterone Acetate (hormon progestin) dan 5 mg Estradiol Sipionat. Kontrasepsi ini diberikan secara intramuskular pada daerah bokong yang dilakukan stiap 1 bulan sekali dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang dimasukkan dengan injeksi intramuscular.

2.1.5. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

kontrasepsi suntik merupakan jenis obat pencegah kehamilan yang dirancang untuk menghambat proses kehamilan dengan menggunakan komponen yang memiliki hormon estrogen dan progesteron (Susiloningtyas

& Ediyono, 2023). Kontrasepsi suntik progestin merupakan sintesis progestin yang meniru efek progestin alami dalam tubuh wanita (Astuti, 2024). Ini berupa suspensi steril yang mengandung 150 mg medroxyprogesterone acetate. Kontrasepsi tersebut telah diterapkan di lebih dari 90 negara, digunakan selama sekitar 20 tahun, dan hingga saat ini memiliki sekitar 5 juta pengguna wanita. Di Indonesia KB suntik banyak digunakan oleh masyarakat karena kerjanya yang efektif, pemakaian yang praktis, dan harga relatif murah.

2.1.6. Farmakologi Alat Kontrasepsi Suntik DMPA

Farmakologi dari kontrasepsi suntik DMPA adalah farmakologi dalam larutan mikro kristalin. Satu minggu pasca penyuntikan 150 mg, nilai puncak tercapai dan tetap tinggi selama 2 hingga 3 bulan, setelah itu menurun lagi. Ovulasi bisa terjadi 73 hari setelah injeksi, tetapi biasanya hal ini tidak terjadi. Tidak ada efek kumulatif DMPA yang terdeteksi dalam darah atau serum jika terjadinya kehamilan setelah lebih dari satu bulan pemakaian jangka panjang.

2.1.7. Mekanisme kerja Suntik 3 Bulan

Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) ialah suatu metode kontrasepsi yang cukup efektif. Kurang dari 1 dari 100 perempuan mengalami kehamilan dalam waktu satu tahun setelah penggunaannya. Dosis DMPA yang paling umum adalah 150 mg setiap tiga bulan, yang dikategorikan sebagai dosis tinggi. Ovulasi tidak akan terjadi setidaknya selama 14 minggu setelah penyuntikan. Alat kontrasepsi suntikan berisi

cairan yang didalamnya terkandung hormone sintetis progesteron, dirancang untuk menghalangi kehamilan dalam jangka waktu tertentu, yaitu 1 hingga 3 bulan. Saat ini, terdapat dua jenis alat kontrasepsi suntik. Jenis pertama adalah golongan progestogen murni, seperti Depo Provera, Depo Gestone, Depo Progestin, dan Noristerat, sedangkan jenis kedua merupakan kombinasi progestogen dan estrogen propionat, misalnya Cyclo Provera (Sepsi Pathona, 2021).

Hormon ini berperan dalam mengentalkan lendir serviks dan mencegah masuknya sperma ke dalam rahim. Selain itu, hormon tersebut menghambat terjadinya ovulasi serta membuat endometrium tidak siap untuk pembuahan. Pada penggunaan kontrasepsi Depo-Provera, endometrium menjadi rata, kelenjarnya tidak aktif, dan pertumbuhannya terhenti. Dengan penggunaan jangka panjang, endometrium dapat menjadi sangat tipis seiring waktu, sehingga mungkin tidak terlihat atau hanya dalam jumlah kecil pada biopsi. Namun, perubahan ini dapat berubah normal jangka waktu 90 hari setelah penyuntikan berakhir (Sepsi Pathona, 2021).

Secara mekanisme sekunder, lendir serviks menjadi lebih kental dan mengecil, sehingga membentuk penghalang bagi sperma. Mekanisme ini juga mengurangi kemungkinan implantasi sel telur yang telah dibuahi ke dalam endometrium. Selain itu, mekanisme ini dapat mempengaruhi laju transportasi oosit di dalam tuba falopi. Pemberian hormon progestogen mengentalkan lendir di leher rahim, sehingga mengurangi kemampuan sperma untuk masuk. Hormon ini juga mencegah pelepasan sel telur dari

ovarium, sehingga perempuan tidak dapat hamil. Penggunaan Depo-Provera dapat menurunkan aktivitas kelenjar dan menyebabkan endometrium menjadi lebih tipis serta atrofi (Sepsi Pathona, 2021).

Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi sementara yang paling efektif, dengan tingkat kegagalan kurang dari 0,1% per tahun. Suntikan kontrasepsi tidak berpengaruh pada hubungan seksual, kecuali pada siklus menstruasi. Alat kontrasepsi suntik memiliki risiko kesehatan yang sangat rendah dan tidak mempengaruhi interaksi antara pria dan wanita. Tidak diperlukan pemeriksaan internal pada penggunaan pertama, dan dapat dilakukan oleh tenaga medis darurat, seperti perawat atau bidan. Alat kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak efektif untuk kasus penyakit jantung parah atau reaksi pembekuan darah. Oleh karena itu, tindakan ini dilakukan oleh tenaga medis atau kesehatan, dan peserta tidak perlu menyimpan obat suntik atau mengingatnya setiap hari, kecuali untuk kembali mendapatkan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menyebabkan kecanduan, dan peserta memerlukan tes berkala setiap 1, 2, atau 3 bulan.

2.1.8. Indikasi dan Kontraindikasi Penggunaan KB Suntik 3 Bulan

- 1) Indikasi dalam penggunaan KB suntik 3 bulan sebagai berikut:
 - (1) Usia reproduksi
 - (2) Menghendaki kontrasepsi dalam jangka waktu panjang dan memiliki nilai efektivitas yang tinggi
 - (3) Menyusun dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai

- (4) Selesai melahirkan dan sedang tidak menyusui
 - (5) pasca abortus
 - (6) merokok
 - (7) Tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg, dan memiliki masalah gangguan pembekuan pada darah
 - (8) Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen
 - (9) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
 - (10) Mendekati usia menopause
- 2) Adapun kontraindikasi dari pemakaian KB suntik 3 bulan yaitu:
- (1) Dalam keadaan hamil atau dicurigai hamil
 - (2) Perdarah dari vagina tanpa penyebab yang jelas
 - (3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
 - (4) Penderita kanker payudara
 - (5) Diabetes melitus

2.1.9. Efek Samping Penggunaan KB Suntik DMPA

Efek samping yang dapat timbul dari penggunaan KB Suntik 3 bulan sebagai berikut :

Menurut Putri (2019), efek samping dari penggunaan suntik DMPA adalah:

- 1) Kenaikan berat badan

Penggunaan kontrasepsi suntik, setiap bulan maupun 3 bulan, dapat mengakibatkan efek samping yang signifikan, yaitu perubahan dalam kenaikan berat badan. Faktor yang dapat mempengaruhi kenaikan berat badan pada pengguna KB suntik yaitu, adanya hormon progesteron yang sangat kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang berada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang meningkat ini, maka tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi yang diakibatkan oleh hormon progesteron akan berubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit. Perubahan ini akan mengakibatkan adanya penumpukan lemak yang berlebihan hasil dari sintesa karbohidrat menjadi lemak (N. M. Fatmawati et al., 2023).

2) Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah normal merupakan refleksi dari cardiac output (denyut jantung dan volume stroke) serta resistensi peripheral. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan kondisi medis saat tekanan darah meningkat secara perlahan (dalam jangka waktu yang lama) terjadi pada tekanan darah 140/90 mmHg ataupun lebih. Umumnya orang sehat akan memiliki tekanan darah antara sistolik <130 dan diastolik <85 atau sistolik diantara 130-139 dan diastolik 85-89.

Hipertensi yaitu kelainan yang cukup susah diketahui oleh tubuh. Satu satunya cara untuk mendeteksi hipertensi adalah dengan

melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur. Hipertensi dapat diwariskan dari orang tua yang terkena hipertensi kepada keturunannya.

Salah faktor hipertensi adalah penggunaan KB hormonal. Wanita memiliki hormon estrogen yang mempunyai guna menghalangi terjadinya kekentalan darah dan melindungi bilik pembuluh darah supaya tetap baik. Pada akseptor hormonal suntik hendak hadapi ketidakseimbangan hormon estrogen yang disebabkan penciptaan hormon estrogen tidak dihambat oleh hormon- hormon kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan. Bila keadaan ketidakseimbangan ini berlangsung secara lama, hingga hendak menyebabkan kekentalan darah meski dalam tingkatan yang sedikit sehingga bisa mempengaruhi tingkatan tekanan darah (A. Fatmawati et al., 2020).

3) Gangguan siklus haid

Haid ialah proses pelepasan bilik rahim(endometrium) yang diiringi dengan pendarahan serta berlangsung tiap bulan, kecuali sepanjang kehamilan. Haid yang berjalan selalu tiap bulan diketahui selaku siklus haid. Perempuan yang sudah mengalami haid dapat dianggap telah memasuki masa usia subur (Rikmasari, 2020).

(1) Amenorrhea

Gangguan ini diakibatkan karena terjadinya atrofi endometrium yaitu kadar estrogen yang turun dan progesteron meningkat

sehingga tidak dapat menimbulkan efek yang berlekuk-lekuk di endometrium.

(2) Spotting

Penyebab terjadinya bercak darah pada pengguna KB suntik 3 bulan adalah akibat pengaruh hormon progesteron yang terkandung dalam DMPA yang membuat endometrium berfungsi secara sekretorik. Ketidakseimbangan hormon dalam tubuh mengakibatkan pelebaran pembuluh darah vena kecil di endometrium, sehingga vena menjadi rapuh dan menyebabkan perdarahan lokal. Perdarahan lokal ini menghasilkan bercak-bercak darah..

(3) Metroraghia

Gangguan ini timbul akibat ketidaksesuaian kadar hormon estrogen dan progesteron dengan keadaan dinding rahim (endometrium) dalam mengatur jumlah darah menstruasi. Selain itu, hal ini juga dapat disebabkan oleh kelainan organik pada alat kelamin atau kelainan fungsional.

4) Sakit kepala

Efek samping ini jarang muncul dan umumnya bersifat sementara. Pusing serta sakit kepala terjadi akibat reaksi tubuh terhadap hormon progesteron. Hal ini menyebabkan hormon estrogen mengalami fluktuasi (menjadi tertekan), dan hormon

progesteron dapat menahan air, yang mengakibatkan perubahan sel-sel dalam tubuh dan memberikan tekanan pada saraf otak..

5) Keputihan

Keputihan adalah keluarnya cairan berwarna putih dari vagina atau adanya cairan putih di area mulut vagina (discharge vagina). Hal ini disebabkan oleh pengaruh progesteron yang mengubah flora dan pH vagina, sehingga menciptakan lingkungan yang memungkinkan jamur tumbuh dengan mudah di dalam vagina dan menyebabkan keputihan.

6) Mual muntah

Mual bahkan sampai muntah seperti hamil muda. Hal ini terjadi pada awal-awal pertama pemakaian kontrasepsi suntikan. Hal ini disebabkan karena reaksi tubuh terhadap hormon progesteron yang kemudian mempengaruhi produksi asam lambung.

2.1.10. Klasifikasi Lama Penggunaan KB Suntik 3 Bulan

Klasifikasi dalam penggunaan KB Suntik 3 bulan ini dibedakan berdasarkan durasi pemakaian. Menurut (Andini et al., 2022) beberapa klasifikasikan Lama pemakaian KB Suntik 3 bulan sebagai berikut :

1) Penggunaan dalam jangka pendek

Dalam penggunaan kontrasepsi suntik setiap tiga bulan selama selama < 2 tahun efek hormonal pada metabolisme tubuh dan tekanan darah masih bersifat adaptif, dan belum memberikan perubahan fisiologis yang signifikan.

2) Penggunaan jangka panjang

Pada jangka panjang ini yaitu pemakaian selama ≥ 2 tahun. Dimana pada pemakaian yang jangka panjang dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen dan HDL- kolesterol yang berkelanjutan, sehingga ini akan menyebabkan resiko perubahan tekanan darah dan gangguan pada metabolisme.

Menurut (Andini et al., 2022) erubahan tekanan darah dapat terjadi hingga 5% pada pengguna kontrasepsi hormonal. Tingkat tekanan darah akan mengalami perubahan secara bertahap dan tidak bersifat permanen. Wanita yang telah menggunakan kontrasepsi selama 5 tahun atau lebih, mengalami peningkatan frekuensi perubahan tekanan darah hingga 2 hingga 3 kali lipat dibandingkan dengan pengguna alat kontrasepsi non-hormonal. Perubahan pada tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh faktor usia, durasi penggunaan alat kontrasepsi, serta peningkatan berat badan. Sejalan dengan penelitian (Akbar & Nurhayati, 2021) terdapat hubungan antara durasi penggunaan kontrasepsi suntik selama 3 bulan dengan perubahan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan bahwa di antara 15 pengguna kontrasepsi suntik DMPA yang telah menggunakannya selama lebih dari 2 tahun, terjadi perubahan tekanan darah. Sebaliknya, dari 6 akseptor yang menggunakan DMPA selama kurang dari 2 tahun, 4 di antaranya tidak mengalami perubahan tekanan darah, sedangkan 2 lainnya mengalami perubahan. Ini menunjukkan

bahwa durasi penggunaan kontrasepsi dapat memengaruhi perubahan tekanan darah.

2.2. Tekanan Darah

2.2.1 Pengertian

Tekanan darah merupakan gabungan dari pemompaan yang dilakukan oleh jantung perlawanan dinding arteri, dan penutupan katup jantung. Tekanan maksimal arteri yang berhubungan dengan ventrikel kiri dapat disebut dengan tekanan sistolik. Sedangkan tekanan minimal terjadi saat jantung berada pada posisi relaksasi maksimal yang disebut dengan tekanan diastolik (Larra Fredrika, 2022). Sedangkan menurut (Rahayu & Budiasri, 2022) tekanan darah merupakan tekanan yang diperoleh dari aliran darah yang dipompa oleh jantung menuju pembuluh darah. Tekanan ini dapat diukur dengan dua bagian, yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan saat jantung berkontraksi dan memompa darah menuju arteri, sedangkan tekanan diastolik merupakan tekanan yang terjadi saat jantung beristirahat diantara kontraksi tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah yang dipompa jantung menuju pembuluh darah. Tekanan ini terdiri dari tekanan sistolik dan diastolik.

Penggunaan KB suntik 3 bulan dalam jangka waktu yang panjang maka akan mengakibatkan tekanan darah menjadi naik, hal ini karena jantung dipacu untuk memompa darah lebih keras agar dapat memenuhi

kebutuhan darah ke jaringan yang diakibat adanya penyempitan dan penyumbatan oleh lemak. Tekanan darah dapat berubah karena terdapat hormon progesteron yang berlebihan pada sistem kardiovaskuler. Peningkatan tekanan darah akan semakin meningkat resikonya dengan umur yang bertambah, dan lama penggunaan kontrasepsi suntik (Mei Nur Tri Widiastuti & Cahyaningrum, 2022). Namun respon fisiologis setiap individu terhadap hormon berbeda. Beberapa akseptor mungkin mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan yang lain mungkin mungkin mengalami penurunan atau tidak mengalami perubahan. Faktor-faktor lain, seperti usia, riwayat keluarga, dan gaya hidup juga memiliki peran penting(Juhariah, 2018).

2.2.2. Penggolongan Tekanan Darah

Tekanan darah dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1) Penurunan Tekanan Darah (Hipotensi)

Hipotensi didefinisikan sebagai penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, yang mengakibatkan setiap organ tubuh tidak memperoleh aliran darah yang memadai, (Chen et al.2025). Tekanan darah dikatakan menurun jika terjadi penurunan nilai tekanan darah dibandingkan dengan hasil pengukuran awal.

2) Tekanan Darah Tetap

Tekanan darah tetap adalah tekanan darah yang tidak mengalami perubahan dalam kurun waktu tertentu (Maulida Nuzula Firdaus, 2023). Tekanan darah

dikatan tetap jika nilai tekanan darah tidak menunjukkan adanya perubahan dibandingkan dengan hasil pengukuran awal.

3) Kanaikan Tekanan Darah

Berdasarkan (WHO.2025), hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah dikatakan naik apabila terjadi kenaikan nilai tekanan darah dibandingkan dengan hasil pengukuran awal.

Sedangkan menurut (Aniek Puspitosari & Ninik Nurhidayah, 2022) tekanan darah untuk wanita dewasa dapat dibedakan sebagai berikut :

- (1) Tekanan darah normal yaitu tekanan sistolik 90-120 mmHg dan diastolik 60- 80 mmHg
- (2) Prehipertesi ketika tekanan sistolik 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg
- (3) Hipertensi stadium I ketika tekanan sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg
- (4) Hipertensi stadium II dimana tekanan darah sistolik >160 mmHg dan diastolik >100 mmHg

2.2.3. SOP Pemeriksaan Tekanan Darah

1) Persiapan Alat

Spignomanometer dan stetoskop

2) Tindakan

- (1) Bantu klien untuk mengambil posisi duduk atau tidur, pastikan ruangan hangat dan terang.

- (2) Jelaskan prosedur kepada klien dan bantu klien istirahat minimal 5 menit sebelum pengukuran.
- (3) cuci tangan.
- (4) Posisikan beban lengan atas setinggi jantung (beri sokongan bila perlu) dengan telapak menghadap keatas.
- (5) Gulung lengan baju bagian atas lengan, palpasi arteri brakialis dan letakkan manset 2,5 cm di atas nadi brakialis.
- (6) Manset masih dalam kondisi kempis, pasang dengan rata diatas sekeliling lengan atas. Pastikan bahwa manometer diposisikan secara vertikal sejajar mata, pemeriksa tidak boleh lebih dari 1 meter.
- (7) Palpasi nadi radialis atau brakialis dengan ujung jari satu tangan.
- (8) Sambil menggelembungkan manset dengan cepat sampai tekanan 30 mmHg diatas titik dimana denyut tidak teraba. Dengan perlahan kempiskan manset dan catat dimana titik dimana denyut nadi muncul. Kempiskan manset dan tunggu 30 detik.
- (9) Letakkan earpieces stetoskop di telinga dan pastikan bunyi jelas.
- (10) Ketahui lokal arteri brakialis dan letakkan bel atau diafragma chestpiece diatasnya, tutup katub balon tekanan searah jarum jam sampai kencang.

- (11) Gembungkan manset 30 mmHg diatas tekanan sistolik yang dipalpasi, dengan perlahan lepaskan dan biarkan air raksa turun dengan kecepatan 2 sampai 3 mmHg perdetik.
- (12) Catat titik pada manometer saat bunyi jelas yang pertama terdengar (sebagai tekanan sistolik).
- (13) Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik dimana bunyi muffled atau dampened timbul. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik pada manometer sampai 2 mmHg terdekat dimana bunyi tersebut hilang (sebagai tekanan diastolik).
- (14) Kempeskan manset dengan cepat dan sempurna, buka manset dari lenan kecuali jika ada rencana untuk mengulang.
- (15) Bantu klien untuk kembali ke posisi yang nyaman dan tutup kembali lengan atas.
- (16) Beritahu hasil pemeriksaan kepada klien.
- (17) Periksa cuci tangan
- (18) Catat tekanan darah, tanggal, waktu, daerah dan posisi pengukuran pada lembar observasi

2.2.4. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Tekanan Darah

Perubahan tekanan darah dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetik, usia, jenis kelamin, obesitas, ras dan juga kebiasaan hidup seperti konsumsi garam secara berlebihan, makan berlebih yang mengakibatkan obesitas, stress, aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol dan juga konsumsi obat-obatan (Makalew et al., 2023).

1) Faktor genetik

Sekitar 75% pasien hipertensi memiliki riwayat keluarga dengan kondisi serupa. Pada 70-80% kasus hipertensi esensial, terdapat riwayat hipertensi dalam keluarga. Jika kedua orang tua memiliki riwayat hipertensi, maka kecurigaan terhadap hipertensi esensial menjadi lebih kuat. Hipertensi juga sering muncul pada kembar monozigot (identik), terutama jika salah satunya menderita hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor genetik berperan penting dalam perkembangan hipertensi (Makalew et al., 2023).

2) Usia

Menurut WHO usia reproduksi wanita berkisar usia 15-49 tahun. Seiring bertambahnya usia, hampir semua orang mengalami peningkatan tekanan darah, tekanan sistolik terus naik hingga usia 80 tahun, sedangkan tekanan diastolik meningkat hingga usia 55-60 tahun, kemudian turun secara bertahap atau bahkan drastis. Hipertensi sistolik terisolasi ditandai dengan tekanan sistolik yang mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik di bawah 90 mmHg dan masih dalam kisaran normal. Kondisi ini sering terjadi pada orang lanjut usia.

Faktor usia memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kenaikan tekanan darah. Pengaruh ini berkaitan tentang perubahan struktur dan fungsi system kardiovaskular (Makalew et al., 2023).

3) Stress

Hubungan antara stres dan hipertensi diduga terjadi melalui aktivasi saraf simpatis (saraf yang aktif saat kita beraktivitas, berbeda dengan saraf parasimpatis yang bekerja saat kita tidak beraktivitas). Peningkatan aktivitas saraf simpatis ini dapat menaikkan tekanan darah secara tidak menentu atau intermitten. Jika stress berlangsung lama, hal itu bisa menyebabkan tekanan darah tetap tinggi. Selain itu, dalam kondisi stress, respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor (penyempitan) dapat terpengaruh.

4) Jenis kelamin

Tidak terdapat bukti tentang adanya perubahan tekanan darah antara laki-laki dan juga perempuan. Namun laki-laki cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi. Umumnya laki-laki sering menderita tekanan darah tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat disebabkan oleh karena laki-laki memiliki faktor yang menstimulasi terjadinya tekanan darah tinggi yaitu stress, kelelahan serta pola makan yang tidak terkontrol. Sedangkan wanita memiliki risiko kenaikan tekanan darah setelah masa menopause.

5) Obesitas

Kondisi yang terjadi akibat dari penumpukan lemak yang berlebihan di dalam tubuh dapat mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis. Jaringan lemak yang meningkat mengakibatkan suplai darah lebih banyak sehingga volume darah dan curah jantung

bertambah. curah jantung dalam jangka yang panjang dapat mengakibatkan tekanan pada dinding arteri sehingga tekanan darah cenderung naik (Makalew et al., 2023).

6) Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup sehari-hari memainkan peran penting dalam pengaturan tekanan darah. Pertama, pola makan tinggi garam (natrium) menjadi salah satu faktor kunci yang memicu hipertensi. Asupan natrium yang berlebihan menyebabkan retensi air dan natrium dalam tubuh, meningkatkan volume darah, sehingga beban kerja jantung meningkat dan tekanan darah naik. Kebiasaan merokok, konsumsi alkohol/kafein berlebih dan kualitas tidur buruk juga menjadi faktor perubahan pada tekanan darah (Amelia, Gita Fajrianti, 2024).

7) Penggunaan kontrasepsi hormonal

Pemakaian kontrasepsi hormonal sering kali membawa efek samping yang dialami oleh wanita pada usia subur, salah satunya adalah perubahan tekanan darah. Kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen pada wanita berperan dalam mencegah pengentalan darah. Perubahan tekanan darah pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal disebabkan oleh bertambahnya volume yang biasanya terjadi karena peningkatan produksi substrat renin oleh hati serta aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron. (Manik,dkk., 2020).

Pada penggunaan kontrasepsi suntik progesterone memiliki efek samping perubahan substrat renin (angiotensin) dan kadar lipid serum jika digunakan dalam jangka waktu yang panjang. Jika digunakan dalam jangka panjang dapat mengakibatkan penurunan kadar *Hight Density Lipoprotein Kolesterol* (HDL-Kolesterol), yang mengakibatkan resiko perubahan tekanan darah (Akbar & Nurhayati, 2021). Menurut penelitian (Mei Nur Tri Widiastuti & Cahyaningrum, 2022) menyebutkan bahwa akseptor yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 35 responden dan yang tidak meningkat sebanyak 16 akseptor, serta 2 akseptor mengalami penurunan tekanan darah. Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme hormonal, di mana estrogen—meskipun tidak dominan dalam DMPA—dapat meningkatkan retensi elektrolit di ginjal, sehingga menyebabkan hipervolemi yang pada akhirnya meningkatkan curah jantung dan tekanan darah. Sementara itu, progesteron dalam DMPA berperan dalam merendahkan kadar HDL-kolesterol serta meninggikan kadar LDL-kolesterol, yang dapat memicu terjadinya aterosklerosis dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi.

8) Paritas

Paritas Merujuk pada jumlah kelahiran hidup atau anak yang dimiliki oleh seorang wanita. Menurut data statistik global, 5%–8% ibu hamil yang mengalami hipertensi termasuk dalam kelompok nullipara. Hal ini disebabkan oleh Human Leukosit Antigen G (HLA-

G) yang memproduksi antibodi penghambat terhadap antigen plasenta yang belum terbentuk sempurna, sehingga menghalangi proses implantasi trofoblas ke jaringan desidua ibu dan memicu peningkatan tekanan darah (Syam et al., 2023).

Kehamilan berulang lebih dari empat kali meningkatkan risiko hipertensi pada kehamilan. Saat hamil, rahim mengalami peregangan; oleh karena itu, kehamilan di atas empat kali dapat mengubah jaringan lapisan rahim dan mengurangi elastisitasnya sebesar 1,8% (Qanita Wulandara¹, 2022).

Wanita nullipara sering mengalami stres saat melahirkan. Stres emosional pada nullipara memicu peningkatan pelepasan corticotropin-releasing hormone (CRH) dari hipotalamus, yang menyebabkan pengaktifan kortisol. Kortisol berfungsi mempersiapkan tubuh menghadapi stresor melalui peningkatan respon simpatik, termasuk yang meningkatkan curah jantung dan mempertahankan tekanan darah. Pada kasus preeklampsia/eklampsia, kerentanan terhadap vasopeptida tetap tinggi, sehingga peningkatan volume darah dapat menambah curah jantung dan tekanan darah (Yanita, 2022).

9) Aktivitas fisik

Perubahan yang signifikan sistem kardiovaskular pada saat beraktivitas dapat meningkatkan aliran darah otot rangka, peningkatan curah jantung, terjadinya penurunan resistensi perifer total dan terjadi peningkatan sedang tekanan arteri rata-rata.

2.3. Hubungan Antara Lama Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Tekanan Darah

Tekanan darah memegang peranan krusial dalam mendukung aliran darah melalui sistem sirkulasi, yang merupakan hasil dari fungsi pompa jantung atau yang dikenal sebagai output jantung. Curah jantung dapat meningkat melalui dua cara, yaitu dengan meningkatkan jumlah cairan dalam tubuh atau dengan memperkuat kemampuan kontraksi jantung sebagai respons terhadap rangsangan saraf. Perubahan resistensi perifer dapat mencerminkan adanya perubahan sifat intrinsik dari pembuluh darah yang berfungsi mengatur aliran darah sesuai dengan kebutuhan metabolisme jaringan.

Berdasarkan penelitian (Aini et al., 2021) etinilestradiol yang berada pada dalam kontrasepsi hormonal, dapat meningkatkan produksi angiotensinogen dalam hati sebanyak 1000 kali lebih banyak dibandingkan estradiol. Angiotensinogen dapat diubah menjadi angiotensin I oleh renin, yang diproduksi oleh ginjal. Selain itu enzim dapat mengubah angiotensin I (ACE) dapat mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II, yang dapat berperan penting di dalam perubahan tekanan darah melalui fungsi ganda.

Pada kontrasepsi KB suntik 3 bulan mengandung hormon progesteron, dimana salah satu efek sampingnya adalah perubahan lipid serum jika menggunakan dalam jangka waktu yang panjang, karena dapat menyebabkan terjadinya penurunan kadar *Higt Density*

Lipoproteinkolesterol (HDL-Kolesterol) yang dapat mengakibatkan resiko meningkatnya tekanan darah (Andini et al., 2022). Kehadiran progestin dalam tubuh dalam waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen hingga setengahnya. Awalnya, tubuh dapat mengatasi hal ini dengan meningkatkan produksi hormon estrogen untuk mempertahankan keseimbangan, tetapi jika berlangsung lebih lama, kemampuan kompensasi ini dapat menghilang dan menyebabkan penurunan kadar estrogen dalam darah. (Akbar & Nurhayati, 2021).

Kontrasepsi suntik progestin memiliki kemampuan untuk mengurangi hormon estrogen, yang berperan penting dalam proses vasodilatasi dan vasokonstriksi. Hal ini terjadi melalui mekanisme penurunan HDL dan sistem renin angiotensin. Penurunan kadar estrogen akibat penggunaan DMPA secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu lama pada wanita usia subur dapat mengurangi fungsi perlindungan hormon estrogen pada sistem vaskular. Pada tingkat sel, hormon estrogen berperan dalam mengurangi aksi vasokonstriktor endotelin-1 (ET-1) di dalam pembuluh darah. Penurunan kadar estrogen yang terjadi dapat meningkatkan level endotelin-1, yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dalam sistem vaskular dan selanjutnya berpotensi memicu peningkatan tekanan darah. (Akbar & Nurhayati, 2021).

Pada wanita yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan 2 tahun atau lebih, tekanan darah akan meningkat 2 sampai 3 kali dari pada tidak memakai alat kontrasepsi hormonal sedangkan pada wanita yang

menggunakan KB suntik 3 bulan kurang dari 6 bulan atau 2 kali suntikan maka efek samping masih belum bisa terlihat. Akumulasi hormon dari kontrasepsi suntik tiga bulan, yang umumnya mengandung progesteron sintetik (medroxyprogesterone acetate), berfungsi melalui pelepasan hormon secara bertahap ke dalam tubuh. Diperlukan waktu serta beberapa kali penyuntikan agar kadar hormon tersebut terkumpul dalam tubuh, sehingga memicu perubahan substansial yang berdampak pada tekanan darah. Sesuai dengan penelitian (Andini et al., 2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Asetat (DMPA). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fadillah, 2024) yang menyebutkan kejadian hipertensi pada penggunaan kontrasepsi suntik selama 3 bulan, di mana semakin lama penggunaan, semakin tinggi risiko mengalami hipertensi. Riwayat hipertensi, penurunan aktivitas fisik, dan berat badan juga dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. (Hartati, 2022) Dengan judul hubungan lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan tekanan darah pada wanita usia subur menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan tekanan darah dengan hasil uji chi-square kedua variabel memiliki sig. (2-sided) atau p-value senilai 0,006 atau $p\text{-value} < 0,05$.

2.4. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

No	Judul	Peneliti (Tahun)	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 – Juni 2024	Vivi Yudha Ningrum, Elli Hidayati, Giri Widakdo, Asry Novianty. (2024)	Desain penelitian Cross Sectional dengan teknik sampling total sampling serta analisis data menggunakan uji Chi Square.	Hasil penelitian menunjukkan hasil statistik terdapat 110 responden yang menggunakan kontrasepsi suntik yang mengalami perubahan tekanan darah. Hal ini menunjukkan adanya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah. Penelitian ini menyebutkan bahwa DMPA dapat menekan kadar hormon estrogen, yang memainkan peran krusial dalam proses vasodilatasi	Pengumpulan data sama mengambil dari register pasien serta sama menggunakan desan penelitian Cross Sectional.	Tempat penelitian, analisis statistik, penelitian ini hanya menggunakan data sekunder saja tanpa melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung, pada penelitian ini hanya membahas terkait hubungan kontasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah tanpa meneliti lama penggunaan kontrasepsi dan juga tidak difokuskan pada kb suntik berapa bulan.

				pada tubuh wanita usia reproduksi. Oleh karena itu, penggunaan kontrasepsi DMPA tidak direkomendasikan melebihi 2 tahun		
2.	Penggunaan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan dan Hubungannya dengan Berat Badan dan Kejadian Hipertensi	Mutiara Nur Fadillah (2024)	Desain penelitian pendekatan Cross Sectional, dengan teknik sampling Purposive Sampling	Hasil uji Statistik di dapatkan p-value $0,008 > 0,05$. Maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Peneliti menyebutkan kontrasepsi DMPA ini dapat mempengaruhi perubahan pada peningkatan renin substrat (angiotensin) dan lipid serum pada penggunaan jangka panjang dimana didapatkan terjadi	Pengumpulan data mengambil dari rekam medik pasien, metode yang digunakan Cross Sectional.	Tempat penelitian, analisis statistik dan pada penelitian sebelumnya hanya membahas mengenai efek KB suntik 3 bulan, sedangkan pada penelitian ini juga meneliti terkait lama pemakaian KB suntik 3 bulan dengan perubahan tekanan darah.

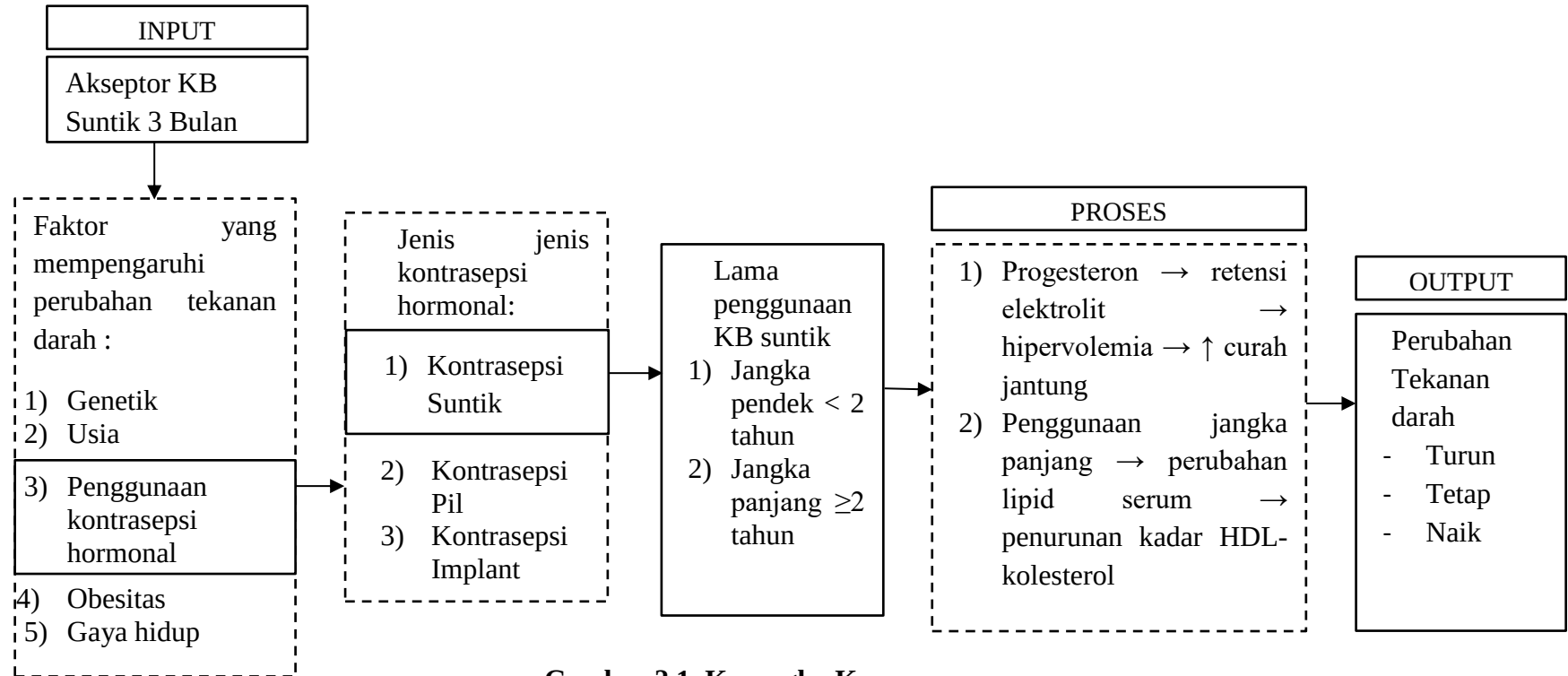
				penurunan kadar High Density Lipoprotein-kolesterol (HDLkolesterol) yang dapat meningkatkan risiko meningkatnya tekanan darah. Dimana Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi responden dengan tidak ada kejadian hipertensi (Normal) sebanyak 19 dari 95 responden (18,2%) Pre-Hipertensi yaitu sebesar 28 dari 95 responden (28,7%), dan mayoritas terbanyak adalah Hipertensi Derajat I yaitu 48 dari 95 responden (48,1%).		
--	--	--	--	--	--	--

3.	Hubungan Waktu Penggunaan Kontrasepsi suntik dengan Kenaikan Tekanan Darah pada Akseptor Kb Suntik	Reni Saswita, Nurbaity, Yuli Bahriah, dan Noviani Elsira (2025).	Desain penelitian menggunakan pendekatan Cross Sectional, dengan teknik sampling Purposive Sampling	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa 54,2% pengguna kontrasepsi suntik dengan masa pemakaian lebih dari satu tahun mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan pada pengguna dengan masa pemakaian kurang dari satu tahun angkanya mencapai 45,8%. Meskipun demikian, analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna. Peneliti menjelaskan hal ini dapat terjadi karena Estrogen dapat meningkatkan reabsorpsi natrium dan air di ginjal, yang menyebabkan hipervolemia dan peningkatan curah jantung, sedangkan	Menggunakan pendekatan Cross Sectional, penelitian ini juga meneliti terkait lama pemakaian kontrasepsi suntik	Tempat penelitian, analisis statistik, penelitian ini hanya berpatok pada register pasien tanpa melakukan pengukuran secara langsung, pada penelitian ini hanya membahas mengenai KB suntik saja tidak difokuskan pada KB suntik berapa bulan.
----	--	--	---	--	--	--

				progesteron menurunkan kadar HDL- kolesterol dan meningkatkan LDL- kolesterol, yang dapat memicu aterosklerosis. Namun, efek ini cenderung lebih nyata pada wanita dengan durasi penggunaan lebih dari lima tahun		
4.	Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Terhadap Tekanan Darah Dan Kadar Kolesterol Total Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan	Risa Andri Prbawati, Diah Eko Mrtini, Lilis Maghfuroh, Linda Cahyaning Tyas, Nia Rosyidah Dwi Yanti, dan Nafreda Yuli Fitriana (2025)	Desain penelitian menggunakan Cross Sectional, serta menggunakan teknik sampling Total Sampling	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 2-3 tahun (50%) mengalami hipertensi stadium 1, Sementara itu, dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ dengan koefisien korelasi 0,770 dan 0,691, yang berarti terdapat	Menggunakan pendekatan Cross Sectional, penelitian ini juga meneliti mengenai lamapenggunaan KB suntik 3 bulan.	Tempat penelitian, pada penelitian ini tidak berfokus pada tekanan darah saja tetapi juga meneliti mengenai kadar kolestrol.

				hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi terhadap tekanan darah dan kadar kolesterol total pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini disebabkan karena penggunaan KB suntik 3 bulan juga dapat mempengaruhi kadar hormon lain dalam tubuh, seperti estrogen. Sehingga mengganggu keseimbangan hormonal dan dapat berkontribusi pada perubahan tekanan darah		
--	--	--	--	--	--	--

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

2.6. Hipotesis

Berdasarkan dari kerangka pemikiran penelitian, peneliti merusmuskan hipotesis sebagai berikut:

H_1 : Ada hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan perubahan tekanan darah di PMB Citra Dwi Lestari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember.

