

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan (24%), dan infeksi (11%) (Kemenkes, 2024). Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) merupakan peringkat kedua penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg (Tusachdiyah, 2021). Risiko terjadinya peningkatan tekanan darah berhubungan dengan usia, paritas, obesitas, riwayat hipertensi ibu, riwayat hipertensi keluarga, dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Akseptor kontrasepsi hormonal dalam kurun waktu tertentu sering mengeluhkan masalah kesehatan, salah satu masalah yang sering dikeluhkan adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi (Hutasoit dan Azwar, 2019).

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) pada tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) yang signifikan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2024). Sedangkan AKI di Jawa Timur tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2021 sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2022 turun menjadi 93 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan menjadi 93,73 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2023 penyebab terbanyak AKI di Jawa Timur adalah hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas,

perdarahan obstetrik, dan komplikasi non obstetrik. Jika dilihat dari jumlah kematian ibu yang terjadi, pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Jawa Timur sebanyak 499 kematian. Adapun tiga daerah tertinggi kematiannya adalah Kabupaten Malang, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Banyuwangi (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2024). Sedangkan jumlah angka kematian ibu di Kabupaten Malang pada tahun 2020 berjumlah 6 ibu, pada tahun 2021 berjumlah 57 ibu, pada tahun 2022 berjumlah 5 ibu, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan sejumlah 35 ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2024).

Penyebab terbanyak AKI di Kabupaten Malang adalah hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di Kabupaten Malang tahun 2023 berjumlah 552 meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 488. Angka kejadian hipertensi dalam kehamilan tahun 2023 di tiga kecamatan tertinggi yaitu Kecamatan Wajak 36 kejadian, Kecamatan Turen 35 kejadian, dan Kecamatan Karangploso 32 kejadian (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2024).

Kejadian hipertensi dalam kehamilan disebabkan oleh beberapa faktor. Hasil penelitian oleh Maharani dan Oevita (2023), faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia diantaranya adalah umur ibu, riwayat penyakit hipertensi, riwayat penyakit preeklampsia, riwayat penyakit diabetes melitus, dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menimbulkan efek samping diantaranya perubahan pola perdarahan, mual, pusing, timbulnya jerawat, perubahan berat badan, perubahan mood, gangguan payudara, dan berisiko mengalami peningkatan

tekanan darah (WHO, 2018). Hal ini disebabkan oleh kandungan hormon estrogen dan progesteron yang dapat mempermudah retensi ion natrium dan sekresi air serta meningkatkan aktivitas renin plasma dan pembentukan angiotensin sehingga dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Setiawan dalam Suryani & Wulandari, 2018).

Menurut BKKBN cakupan pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2022 yaitu metode kontrasepsi hormonal suntikan (35,8%), KB pil (17,4%), IUD (5,4%), implan (4,3%), dan MOW (2,3%). Sedangkan angka pemakaian alat kontrasepsi di Jawa Timur, menurut data survey Badan Pusat Statistik tahun 2022 yaitu pemakaian IUD sebesar (8,2%), MOW (3,6%), suntik (38,7%), pil (13,8%), dan implan (8,7%) (BKKBN, 2023). Sedangkan angka pemakaian alat kontrasepsi di Kabupaten Malang berdasarkan data survey Badan Pusat Statistik tahun 2022 yaitu metode kontrasepsi suntik (60%), pil (14,7%), implan (8,2%), kondom (1,5%), IUD (10,5%), MOW (5%), dan MOP (0,1%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Oevita (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balen. Ibu hamil dengan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal memiliki risiko terjadi preeklampsia 2,923 lebih tinggi daripada ibu hamil tanpa riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurfatimah (2020), kejadian hipertensi dalam kehamilan terdapat pada ibu hamil yang mempunyai riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal.

Ibu dengan riwayat hipertensi dalam kehamilan cenderung berisiko mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, yang berkontribusi pada peningkatan morbiditas dan mortalitas neonatal. Keadaan ini dapat dicegah dengan cara mengantisipasi adanya faktor-faktor penyebab hipertensi dalam kehamilan. Perilaku tersebut salah satunya yaitu ketepatan penggunaan metode kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi yang efektif dengan cara benar dan konsisten adalah cara terbaik untuk mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wajak yang dilakukan pada bulan Desember tahun 2024, bahwasanya 6 dari 10 ibu hamil menggunakan alat kontrasepsi hormonal dan 1 diantaranya mengalami hipertensi dengan alat kontrasepsi suntik progestin dengan lama penggunaan 4 tahun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut dikemukakan rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Wajak.
2. Mengidentifikasi tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak.
3. Menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta meningkatkan pemahaman terkait hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tekanan darah ibu hamil di Puskesmas Wajak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai bahan pertimbangan bagi ibu dengan riwayat hipertensi dalam kehamilan menentukan pemilihan metode kontrasepsi yang efektif.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai salah satu bahan analisis dalam perencanaan pengambilan kebijakan materi untuk promosi kesehatan terkait program KB.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan kontribusi untuk mengembangkan variabel dalam penelitian ini lebih lanjut.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai upaya dalam pengembangan ilmu dan peningkatan mutu pendidikan, serta sebagai bahan referensi dan kepustakaan dalam penelitian selanjutnya.