

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kenaikan tekanan darah merupakan suatu peristiwa yang dapat terjadi kapan pun dan dengan siapa pun. Pada orang yang memiliki kenaikan tekanan darah atau hasil pengukuran tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg secara berulang dapat dikategorikan ke dalam hipertensi. Namun, besarnya angka tekanan pada sistole dan diastole juga dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin (Port et al., 1999). Jenis kelamin berpengaruh pada kejadian hipertensi, yang dibuktikan dengan penelitian dari Falah (2019) yang menyatakan bahwa wanita memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibanding laki-laki. Apabila hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan, maka dapat mengakibatkan komplikasi yang membahayakan. Untuk itu, perlu diketahui penyebab atau faktor risiko dari hipertensi. Salah satu dari faktor risiko hipertensi adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal (Elmi, 2021). Penggunaan alat kontrasepsi hormonal inilah yang menjadi alasan mengapa wanita memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi.

Prevalensi atau data mengenai kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2019 sendiri cukup tinggi, yaitu sebesar 34,11%. Data penderita hipertensi di Jawa Timur merupakan angka kejadian tertinggi ke-6 dengan persentase sebesar 36,32% (Pusdatin, 2019). Jumlah penderita hipertensi wanita terbanyak di daerah Kota Malang terdapat di Kecamatan Lowokwaru-

Dinoyo yaitu sebanyak 11.661 kasus (Profil Kesehatan Kota Malang, 2021). Tingginya angka kejadian hipertensi di Indonesia juga diikuti oleh banyaknya penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek atau non-MKJP sebagai salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi. Hal ini terbukti dengan data pasangan usia subur di Kecamatan Lowokwaru pada tahun 2022 yang berjumlah 19.217 jiwa, sedangkan pasangan usia subur yang juga menjadi peserta KB aktif hanya sebanyak 10.929 jiwa atau sekitar 82,9%. Dari jumlah peserta KB aktif tersebut terbagi menjadi beberapa, yaitu sebanyak 3.482 jiwa sebagai pengguna IUD, 920 jiwa sebagai pengguna MOW, 29 jiwa sebagai pengguna MOP, 640 jiwa sebagai pengguna kondom, 28 jiwa sebagai pengguna implan, 650 jiwa sebagai pengguna KB suntik, dan 211 jiwa sebagai pengguna KB pil (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

Hipertensi dapat terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti golongan umur, jenis kelamin, status gizi, faktor keturunan, aktivitas fisik, konsumsi rokok, dan pemakaian alat kontrasepsi hormonal (Elmi, 2021). Faktor-faktor risiko ini memiliki efek samping yang berbeda-beda terhadap kejadian hipertensi antara lain, menurunkan keelastisitas pembuluh darah, menimbulkan penumpukan lemak tubuh sehingga dapat mempengaruhi tekanan darah, susunan genetik dari pembuluh darah, mengganggu sirkulasi darah dan merangsang pengeluaran hormon adrenalin yang dapat meningkatkan tekanan darah seseorang.

Faktor risiko yang lain adalah penggunaan kontrasepsi hormonal. Tubuh yang sering terpapar hormon estrogen dan progesteron akan mengalami perubahan tekanan darah. Namun, untuk proses terjadinya hipertensi akibat konsumsi kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama belum bisa diketahui dengan pasti. Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa kontrasepsi dosis rendah estrogen dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami hipertensi dan akan lebih berisiko bila disertai dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi progestin (Edial S, 2009). Ada pula sumber yang menyebutkan bahwa estrogen menjadi salah satu faktor yang berkontribusi dalam menyebabkan terjadinya hipertensi pada wanita. Hormon estrogen menstimulasi sekresi angiotensinogen yang berasal dari hati di bawah kontrol endokrin. Pada wanita yang mengkonsumsi kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen, kadar angiotensinogen akan meningkat sehingga terbentuk angiotensin II dalam jumlah banyak dan tekanan pun ikut meningkat. Angiotensin II ini akan memberikan umpan balik secara langsung pada sel juxtaglomerulus untuk menurunkan sekresi renin. Pada beberapa wanita, dapat terjadi kompensasi yang tidak menyeluruh. Hal ini dapat menunjukkan bahwa estrogen menjadi penyebab peningkatan yang cukup signifikan pada tekanan darah.

Tak hanya hormon estrogen, hormon progesteron juga dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Hal ini dapat terjadi karena hormon progesteron dapat mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga apabila kadar hormon progesteron meningkat, semakin banyak pula

karbohidrat yang diubah menjadi lemak. Akibatnya, terjadi penumpukan lemak di bawah kulit. Pada orang yang memiliki kelebihan lemak, dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyumbatan darah sehingga mengganggu distribusi oksigen dan zat makanan ke organ tubuh. Hal inilah yang dapat meningkatkan tekanan darah (Mochtar, 2008).

Hipertensi ini akan sembuh apabila penggunaan kontrasepsi hormonal dihentikan (Askar, 2020). Teori ini didukung dengan adanya jurnal yang menggabungkan kurang lebih 10 artikel dan mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pemilihan menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang dengan kejadian hipertensi (Catur dan Ismawarti, 2022). Penelitian lain menyebutkan bahwa pada wanita usia reproduksi sebagai akseptor kontrasepsi hormonal memiliki risiko sebesar 5,7 kali lebih tinggi dibanding akseptor yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Manik, Risda, Ambarita, dan Bernadetta, 2020). Teori ini juga didukung oleh penelitian yang mengatakan bahwa akseptor kontrasepsi yang menggunakan kontrasepsi lebih dari 2 tahun lebih berisiko 1,96 kali mengalami hipertensi dibanding dengan akseptor kontrasepsi yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Park, 2013).

Selain faktor risiko, juga perlu diketahui dampak atau komplikasi dari hipertensi. Kejadian hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada organ jantung dan ginjal, seperti payah jantung, jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Tak hanya kerusakan pada organ jantung dan ginjal, hipertensi juga dapat menimbulkan gangguan serta kerusakan pada mata karena tekanan

darah yang tinggi dapat melemahkan atau merusak pembuluh darah di belakang mata (Elisa, Nunung, dan Uken, 2005). Hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan penglihatan pada orang yang mengalami hipertensi.

Dengan adanya komplikasi yang cukup membahayakan, menandakan bahwa hipertensi sangat perlu diperhatikan oleh semua pihak, terutama akseptor KB. Karena salah satu faktor risiko hipertensi adalah penggunaan alat kontrasepsi hormonal, maka diperlukan pula adanya upaya yang dilakukan untuk menurunkan kejadian hipertensi dari sisi kontrasepsi hormonal. Upaya ini bertujuan untuk mengarahkan wanita usia subur agar menggunakan kontrasepsi yang kecil kemungkinannya dalam meningkatkan risiko hipertensi pada penggunaannya. BKKBN telah berupaya dengan membentuk suatu program penyuluhan yang bekerja sama dengan kantor pemberdayaan perempuan, bidan, dan penyuluh KB di beberapa tempat terkait pemilihan kontrasepsi yang sesuai, nyaman, dan aman untuk digunakan dengan efek samping yang minimal. Pemerintah dan tenaga kesehatan khususnya bidan menganjurkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang memang diharapkan dapat mengurangi kejadian hipertensi akibat dari penambahan estrogen. Upaya pemerintah dan bidan ini masuk dalam program BKKBN yaitu Bangga Kencana. Bangga Kencana merupakan re-branding dari Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBP) dimana unit kerja poin ketiga adalah Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR) dengan

sasaran “Meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi”. Salah satu indikator kinerja utama yaitu Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

MKJP sendiri merupakan jenis metode kontrasepsi yang memiliki waktu pemakaian dalam jangka panjang (Misrina, 2018). Adapun yang tergolong dalam MKJP, yaitu alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)/IUD, alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)/implan, metode operasi pria (MOP)/vasektomi, dan metode operasi wanita (MOW)/tubektomi. Perbedaan MKJP dengan kontrasepsi jangka pendek adalah dari kerjanya. MKJP dapat bekerja dalam jangka panjang dan memiliki efektivitas yang baik untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, lebih murah, lebih sedikit efek samping, dan lebih aman (Gashaye, dkk., 2020).

Penelitian yang terdahulu telah mengungkapkan adanya keterkaitan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi yang dipengaruhi oleh lama penggunaan kontrasepsi tersebut. Oleh karena itulah, pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui “Perbedaan Pola Kenaikan Tekanan Darah pada Akseptor KB Implan dan Suntik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang sudah dipaparkan pada latar belakang tersebut, maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut “Apakah terdapat perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui lebih lanjut mengenai perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dengan akseptor KB suntik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi akseptor KB suntik dan implan yang ada di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB suntik, dan implan di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.
- c. Menganalisis perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB suntik dan implan di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat memberi dan menambah informasi tentang perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dengan akseptor KB suntik.

- b. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran, pengalaman, dan pengajaran pada peneliti sehingga dapat menerapkan ilmu yang dimiliki dalam melakukan penelitian terkait perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik. Selain itu,

diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian bagi penelitian lain.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pembelajaran terkait perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik.

b. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan data tambahan dalam memberikan arahan dan konseling kepada calon akseptor terkait pemilihan metode kontrasepsi.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan calon akseptor untuk dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan dapat mengurangi atau memperkecil risiko atau efek samping yang ditimbulkan.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan atau gambaran kepada tenaga kesehatan sekitar mengenai perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dengan akseptor KB suntik sehingga dapat digunakan untuk membantu calon akseptor dalam memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan wanita usia subur.