

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2023 di wilayah kerja Bidan S, Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Sampel pada penelitian ini adalah akseptor KB implan dan suntik yang sesuai perhitungan dengan rumus slovin dan dipertimbangkan dengan kriteria inklusi serta proporsional jumlah berdasarkan pemilihan akseptor. Berdasarkan kriteria tersebut, didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 87 responden.

Subjek penelitian diberikan formulir penapisan untuk menentukan apakah dapat dilakukan pemeriksaan atau pengukuran tekanan darah untuk pengambilan data penelitian. Setelah responden menjawab dan mengumpulkan form penapisan serta dilakukan pengukuran tekanan darah, data yang didapatkan akan dicatat untuk dilihat pola kenaikan tekanan darah responden. Selanjutnya akan dibandingkan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik. Hasil penelitian meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, IMT, jenis KB yang digunakan, dan lama penggunaan KB hormonal. Sedangkan data khusus meliputi jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah pada masing-masing kontrasepsi hormonal dan perbedaan pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Data umum berisi informasi terkait karakteristik responden yang meliputi usia, IMT, jenis KB yang digunakan, dan lama penggunaan KB hormonal.

Tabel 4.1 Karakteristik Usia, IMT, Jenis, dan Lama Penggunaan pada Akseptor KB Hormonal di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia:			
1	20-30 tahun	49	56,3
2	31-35 tahun	38	43,7
Total		87	100
IMT:			
1	< 18,5	5	5,7
2	18,5-25	49	56,3
3	25-27	33	37,9
Total		87	100
Jenis KB Hormonal:			
1	Suntik	59	67,8
2	Implan	28	32,2
Total		87	100
Lama Penggunaan			
1	3-5 tahun	53	60,9
2	> 5 tahun	34	39,1
Total		87	100

(Sumber: Formulir Penapisan, 2023)

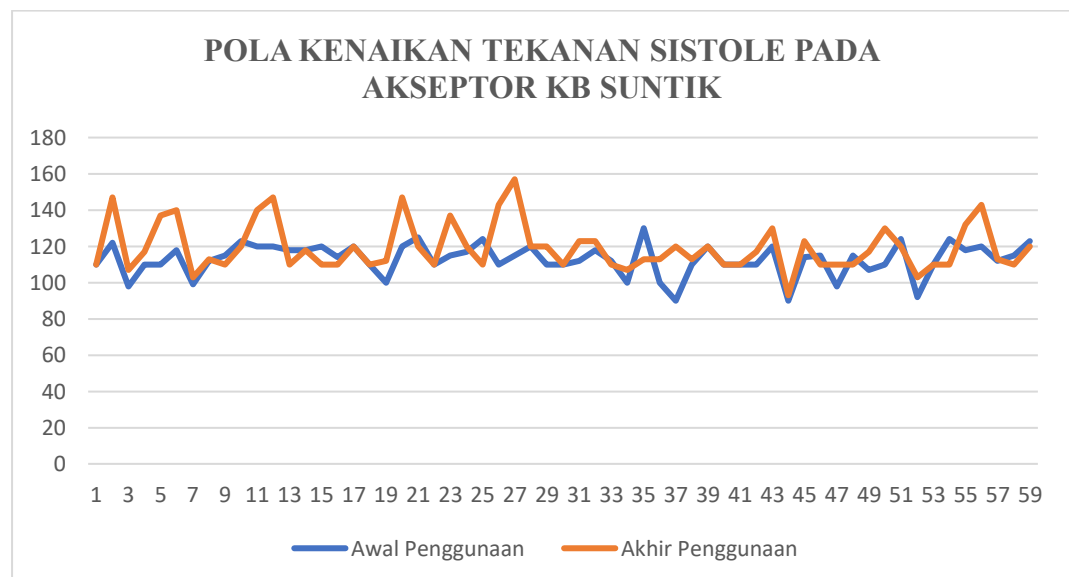
Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden berada pada rentang usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 49 orang (56,3%). Pada distribusi IMT, lebih dari setengah responden memiliki IMT 18,5-25 kg/m² yaitu sebanyak 49 orang (56,3%). Pada distribusi jenis KB hormonal yang digunakan oleh responden, KB suntik memiliki jumlah

responden yang sama yaitu sebanyak 59 orang (67,8%), sedangkan responden yang menggunakan KB implan berjumlah 28 orang (32,2%). Pada distribusi lama penggunaan, lebih dari setengah responden telah menjadi akseptor KB hormonal selama kurang lebih 3-5 tahun yaitu sebanyak 53 orang (60,9%).

4.1.2 Data Khusus

Pada data khusus tersaji data yang didapatkan dari hasil penelitian terkait jumlah akseptor KB hormonal yang mengalami kenaikan pada hasil pengukuran tekanan darah dan perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik di Wilayah Kerja Bidan S, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang tahun 2023.

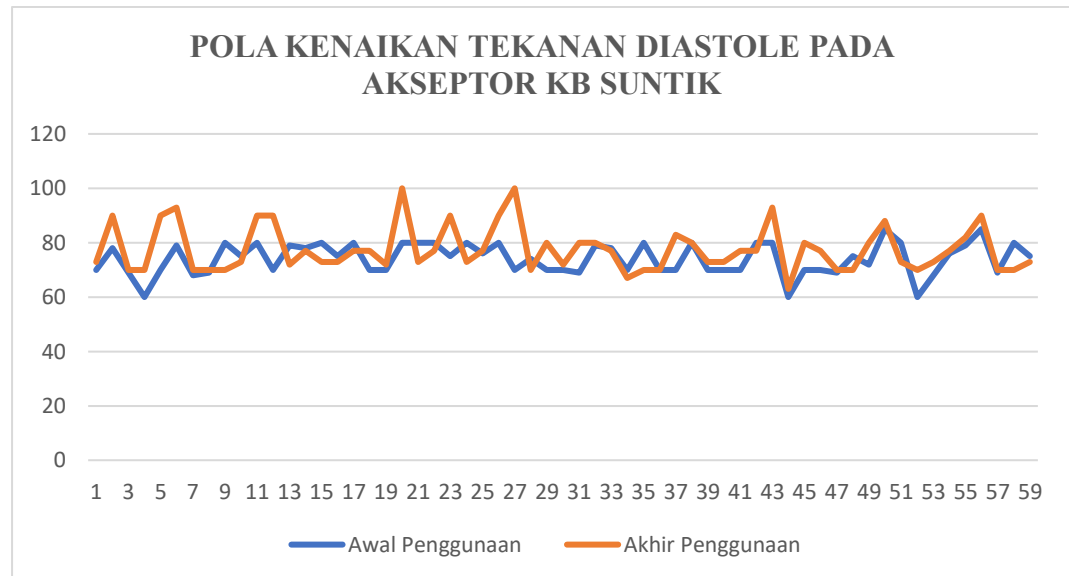
a. Pola Kenaikan Tekanan Sistole pada Akseptor KB Suntik



Gambar 4.1 Pola Kenaikan Tekanan Sistole pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

Berdasarkan gambar 4.1 diketahui bahwa terdapat 17 orang pengguna KB suntik yang mengalami kenaikan pada hasil pengukuran tekanan sistole.

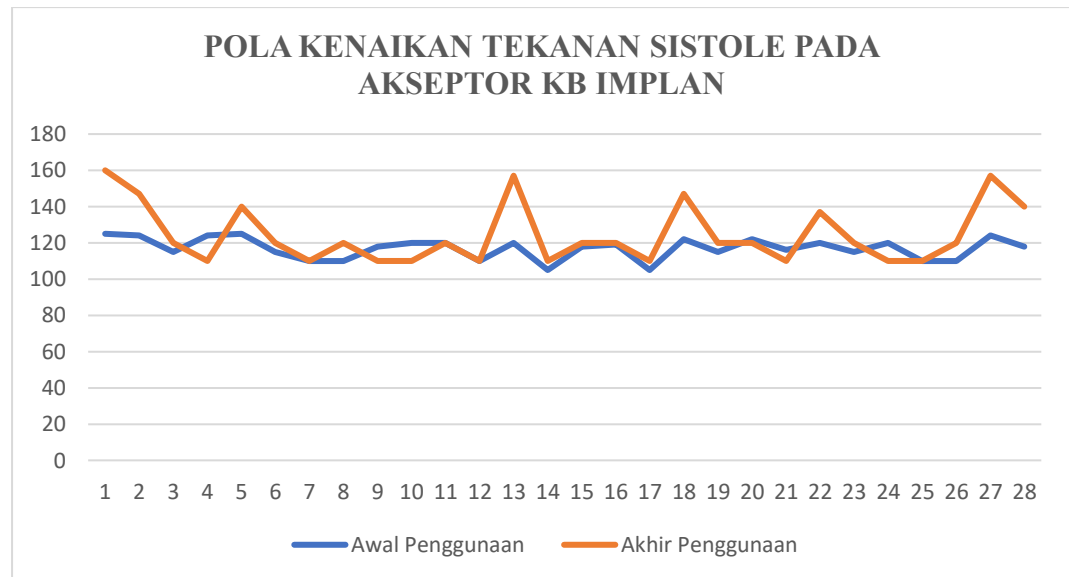
b. Pola Kenaikan Tekanan Diastole pada Akseptor KB Suntik



Gambar 4.2 Pola Kenaikan Tekanan Diastole pada Akseptor KB Suntik di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

Berdasarkan gambar 4.2 diketahui bahwa terdapat 13 orang pengguna KB suntik yang mengalami kenaikan pada hasil pengukuran tekanan diastole.

c. Pola Kenaikan Tekanan Sistole pada Akseptor KB Implan

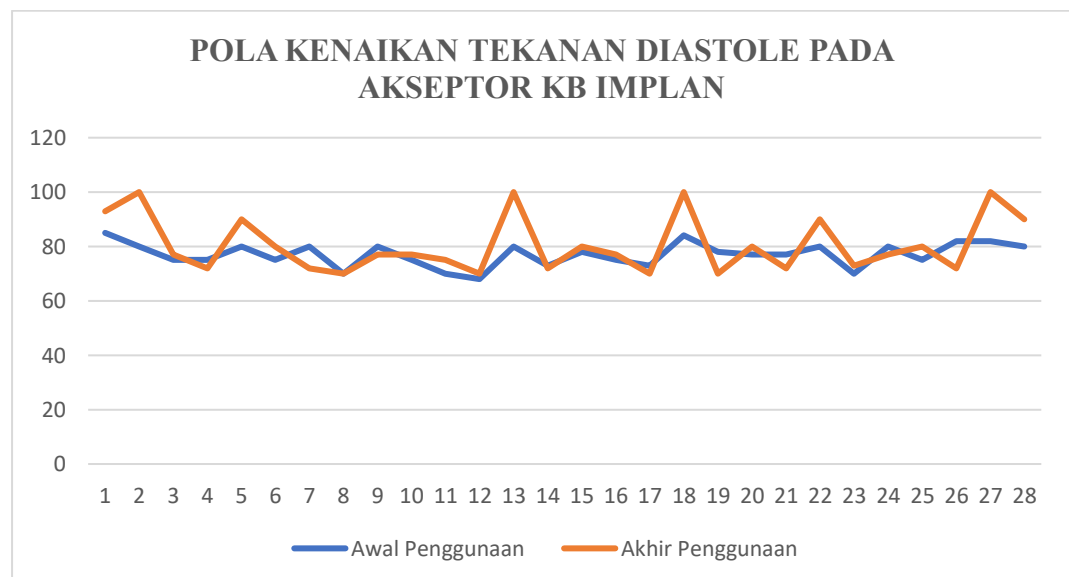


Gambar 4.3 Pola Kenaikan Tekanan Sistole pada Akseptor KB

Implan di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

Berdasarkan gambar 4.3 diketahui bahwa terdapat 8 orang pengguna KB implan yang mengalami kenaikan pada hasil pengukuran tekanan sistole.

d. Pola Kenaikan Tekanan Diastole pada Akseptor KB Implan



Gambar 4.4 Pola Kenaikan Tekanan Diastole pada Akseptor KB

Implan di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

Berdasarkan gambar 4.4 diketahui bahwa terdapat 8 orang pengguna KB implan yang mengalami kenaikan pada hasil pengukuran tekanan diastole.

e. Perbedaan Kenaikan Tekanan Darah pada Akseptor KB Suntik dan Implan

Tabel 4.2 Tabel Silang Perbedaan Kenaikan Tekanan Darah pada Akseptor KB Suntik dan Implan di Wilayah Kerja Bidan S Tahun 2023

Jenis KB Hormonal	Pola Kenaikan Tekanan Darah									
	Tekanan Sistole				Tekanan Diastole				Total	
	Naik		Tidak Naik		Naik		Tidak Naik			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Suntik	17	28,8	42	71,2	13	22	46	78	59	100
Implan	8	28,6	20	71,4	8	28,6	20	71,4	28	100
Total	25	28,7	62	71,3	21	24,1	66	75,9	87	100

Pada hasil perhitungan menggunakan tabel silang antara pola kenaikan tekanan darah berdasarkan jenis KB hormonal menunjukkan bahwa:

- Dari seluruh akseptor KB hormonal yang mengalami kenaikan tekanan darah sistole, lebih dari setengahnya dialami oleh akseptor KB suntik yaitu sebanyak 17 orang (68%).
- Dari seluruh akseptor KB hormonal yang mengalami kenaikan tekanan darah diastole, lebih dari setengahnya dialami oleh akseptor KB suntik yaitu sebanyak 13 orang (61,9%).

- c. Dari seluruh akseptor KB hormonal yang tidak mengalami kenaikan tekanan darah sistole, berdasarkan persentasenya lebih dari setengahnya dialami oleh akseptor KB implan yaitu sebanyak 20 orang dengan persentase 71,4% dari jumlah total 28 orang.
- d. Dari seluruh akseptor KB hormonal yang tidak mengalami kenaikan tekanan darah diastole, berdasarkan persentasenya lebih dari setengahnya dialami oleh akseptor KB suntik yaitu sebanyak 46 orang dengan persentase 78% dari jumlah total 59 orang.

4.2 Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji Mann-Whitney dengan hasil perhitungan manual menggunakan rumus, didapatkan nilai H hitung $(0,35396) < x^2 (5,991)$ maka H_0 diterima karena H hitung $<$ nilai H tabel. Hasil perhitungan tersebut didukung oleh hasil uji menggunakan SPSS dimana hasil signifikansi (sig) atau p value 0,982 untuk tekanan sistole dan p value 0,508 untuk tekanan diastole. Apabila nilai sig $(0,982) > \alpha (0,05)$ dan $(0,508) > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan dua uji hipotesis menunjukkan hasil H_0 diterima yang berarti tidak terdapat perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik di Wilayah Kerja Bidan S. Bila dilihat dari jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah sistole, maka akseptor KB implan memiliki persentase terkecil yaitu sebesar 28,6% dan yang paling tinggi adalah akseptor KB suntik dengan persentase sebesar 28,8%. Sedangkan jumlah

akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah diastole, maka akseptor KB implan memiliki persentase terbesar yaitu sebesar 28,6% dan yang paling sedikit adalah akseptor KB suntik dengan persentase sebesar 22%.

4.3 Pembahasan

Pada tabel 4.1 distribusi karakteristik usia responden, didapatkan hasil lebih dari setengah responden berusia antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 49 orang (56,3%). Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar wanita memilih kontrasepsi dengan berbagai pertimbangan, seperti usia saat akan menggunakan, jarak kehamilan yang diinginkan, dan tujuan penggunaan (Anggraini *et al.*, 2021). Kontrasepsi hormonal umumnya digunakan dalam jangka waktu yang berbeda dengan IUD dimana KB IUD sebagai kontrasepsi non hormonal yang memiliki masa penggunaan hingga 8 tahun. Pada wanita yang berada pada usia subur (20-35 tahun), umumnya masih ingin menambah anak dalam jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, sebagian besar pengguna KB hormonal berada pada usia 20-30 tahun.

Pada penelitian ini, karakteristik usia sangat perlu diperhatikan. Hal ini terjadi karena usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kenaikan tekanan darah bahkan hipertensi. Semakin lanjut usia seseorang, maka akan semakin besar pula kemungkinan mengalami kenaikan tekanan darah. Hal ini terjadi karena pada orang dengan usia lanjut terdapat perubahan struktur pembuluh darah sehingga menjadi lebih sempit dan kelenturan pembuluh darah berkurang (Lubis, 2008). Pada penelitian ini diambil sampel dengan

rentang usia 20-35 tahun dimana rentang usia ini merupakan kategori usia reproduktif sehingga diharapkan dapat mengurangi pengaruh usia terhadap hasil pengukuran tekanan darah.

Pada karakteristik IMT, lebih dari setengah responden memiliki IMT 18,5-25 kg/m² yaitu sebanyak 49 orang (56,3%) dan diikuti responden dengan IMT sekitar 25-27 kg/m² sebanyak 36 orang (40,9%). Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Semakin tinggi IMT seseorang, maka semakin besar pula risiko tekanan darah tinggi yang dimiliki. IMT lebih dari 27 kg/m² atau dengan kategori obesitas dapat mempengaruhi tekanan darah. Hal ini dapat terjadi karena pada orang yang mengalami obesitas akan memiliki lemak tubuh lebih banyak yang dapat menyebabkan adanya perubahan pada tekanan darah (Poerwati, 2008). Pada data penelitian ini dapat diketahui bahwa tidak ada wanita yang memiliki IMT > 27 kg/m² sehingga tidak mempengaruhi tekanan darah.

Pada distribusi jenis KB hormonal, yang digunakan jenis KB suntik memiliki jumlah akseptor sebanyak 59 orang (67,8%). Jumlah ini didapat dari hasil perhitungan menggunakan rumus slovin. Sedangkan jumlah akseptor KB implan ditetapkan sebanyak 28 responden (32,2%). Jumlah ini didapat dari hasil perhitungan menggunakan rumus slovin dan pertimbangan peneliti terkait jumlah akseptor implan yang tidak sebanyak akseptor lain. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor sesuai dengan penelitian oleh Elias (2015) yang menyatakan bahwa beberapa alasan wanita usia subur tidak memilih

implan sebagai alat kontrasepsi yang akan digunakan karena rasa takut pada saat pelepasan implan (54,5%), efek samping (49,4%), masih ingin memiliki anak dalam jumlah banyak (48%), dukungan suami yang kurang (36,4%), takut akan terjadinya kematian anak (30,9%), dan kurangnya pengetahuan wanita usia subur terkait implan (24,1%). Oleh karena itu, peneliti berupaya untuk mempertahankan jumlah proporsional sehingga didapatkan jumlah responden akseptor KB implan sebanyak 28 responden.

Pada distribusi lama penggunaan kontrasepsi, lebih dari setengah responden telah menjadi akseptor KB hormonal selama kurang lebih 3-5 tahun yaitu sebanyak 53 orang (60,9%). Hal ini berhubungan dengan usia ideal menikah pada wanita yaitu 20 tahun (BKKBN, 2011) sehingga sebagian besar akseptor dengan rentang usia 20-35 tahun memiliki lama penggunaan sekitar 3-5 tahun. Kontrasepsi digunakan oleh wanita, baik yang ingin menunda kehamilan, menjaga jarak kehamilan, maupun menghentikan atau mengakhiri kesuburan sesuai dengan tujuan dari kontrasepsi (BKKBN, 2020). Sebagian besar wanita usia subur (20-35 tahun) menggunakan kontrasepsi dengan tujuan untuk menjaga jarak kehamilan. Oleh karena itu, jenis KB dengan rentang waktu penggunaan 3-5 tahun banyak dipilih oleh calon akseptor. Hal ini didukung dengan anjuran yang diberikan oleh BKKBN (2012) terkait jarak kehamilan ideal yaitu sekitar 2-4 tahun.

Lama penggunaan kontrasepsi ini juga berpengaruh pada hasil pengukuran tekanan darah. Semakin lama seseorang menggunakan kontrasepsi hormonal, maka akan semakin besar kemungkinan seseorang

mengalami kenaikan tekanan darah. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian, yaitu lebih dari setengah responden atau sebanyak 15 orang (60%) mengalami kenaikan tekanan darah sistole dan sebanyak 12 orang (57,1%) mengalami kenaikan tekanan darah diastole setelah menggunakan KB hormonal lebih dari 5 tahun. Hal ini disebabkan oleh semakin banyaknya hormon sintetis seiring dengan lama penggunaan kontrasepsi hormonal yang dapat mempengaruhi kadar hormon lain di dalam tubuh. Hormon sintetis tersebut dapat mempengaruhi sekresi renin, ketidakseimbangan hormon dan merangsang terjadinya gangguan pada pembuluh darah (Sofro, 2015).

Pada grafik 4.1 membahas terkait pola kenaikan tekanan sistole pada akseptor KB suntik di wilayah kerja Bidan S. Setelah dilakukan pengumpulan data, didapatkan jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan sistole sebanyak 17 orang. Didapatkan pula jumlah akseptor KB suntik yang mengalami kenaikan tekanan diastole sebanyak 13 orang seperti yang telah digambarkan pada grafik 4.2.

Adanya kenaikan tekanan darah pada akseptor KB suntik merupakan salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anna, dkk (2016) dengan hasil uji Chi-square p value $0,008 < 0,05$. Hasil uji tersebut menyatakan bahwa adanya pengaruh antara lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan peningkatan tekanan darah. Anna (2016) menyatakan bahwa penggunaan KB suntik DMPA selama 3-5 tahun tanpa terputus dapat menyebabkan adanya penyempitan dan penyumbatan darah oleh lemak. Hal

ini dapat memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat agar dapat memenuhi kebutuhan darah di seluruh bagian tubuh sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

Pada penelitian ini sejumlah 3 orang mengalami kenaikan tekanan darah pada akhir penggunaan KB suntik selama kurang lebih 3-5 tahun dan sebanyak 14 orang mengalami kenaikan tekanan darah pada akhir penggunaan KB suntik selama >5 tahun. Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh lama penggunaan KB hormonal terhadap kenaikan tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna (2016) yang menyatakan bahwa banyaknya kandungan hormon yang telah masuk ke dalam tubuh akseptor KB hormonal serta kegiatan atau aktivitas yang dilakukan sehingga dapat meningkatkan tekanan darah seseorang. Selain karena lama penggunaan, akseptor yang telah menggunakan KB hormonal lebih dari 5 tahun juga dipengaruhi oleh usia yang ikut bertambah seiring dengan lama penggunaan KB tersebut.

Pada grafik 4.3 akan membahas terkait pola kenaikan tekanan sistole pada akseptor KB implan di wilayah kerja Bidan S. Setelah dilakukan pengumpulan data, didapatkan jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan sistole sebanyak 8 orang. Begitu pula pada grafik 4.4, yang mengalami kenaikan tekanan diastole pada akseptor KB implan sebanyak 8 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusro dan Yuliawati (2019) dimana didapatkan hasil uji analisis p value $0,025 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh signifikan pada penggunaan

kontrasepsi implan terhadap kenaikan tekanan darah. Yusro dan Yuliawati (2019) memaparkan bahwa akseptor KB implan memiliki risiko 1,89 kali lebih tinggi dalam mengalami kenaikan tekanan darah dibanding akseptor KB non implan.

Pada penelitian ini tidak ada akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah pada akhir penggunaan KB implan selama kurang lebih 3-5 tahun dan sebanyak 8 orang mengalami kenaikan tekanan darah pada akhir penggunaan KB implan selama >5 tahun. Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh pada lama penggunaan implan terhadap kenaikan tekanan darah. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Besouw, dkk (2017) dengan hasil uji p value $0,796 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi implan dengan tekanan darah. Hal ini dapat terjadi karena adanya pengaruh variabel lain seperti usia responden. Usia juga berpengaruh dalam menyumbang terjadinya kenaikan tekanan darah karena dengan bertambahnya usia seseorang, maka dapat mempengaruhi perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku (Lubis, 2008).

Adanya perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penelitian saat ini dan beberapa penelitian sebelumnya dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti adanya beberapa variabel yang tidak diteliti (lama penggunaan maupun faktor yang mempengaruhi kejadian peningkatan tekanan darah tinggi). Namun bila didasarkan pada teori, penggunaan kontrasepsi hormonal

yang mengandung hormon estrogen dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah tinggi. Hal ini dapat terjadi karena adanya peningkatan pada produksi angiotensinogen hati sehingga dapat mengaktifkan sistem atau sekresi *renin angiotensin aldosteron* (RAA) dan terjadi peningkatan tekanan darah (Dubey, 2002; Ribeiro *et al*, 2017).

Selain itu, peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi hormonal terjadi karena adanya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang berlebih pada pembuluh darah. Hal ini dapat terjadi akibat penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mempengaruhi sistem kardiovaskuler. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen sintetis dapat menyebabkan terjadinya vasokonstriksi sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu, tekanan darah tinggi juga dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron di dalam tubuh. Hormon estrogen sintetis akan menyebabkan inhibisi atau menghambat sekresi FSH dan hormon progesteron ini akan menyebabkan inhibisi pelepasan LH. Akibatnya terjadi ketidakseimbangan hormon dan merangsang terjadinya gangguan pada pembuluh darah (Sofro, 2015).

Meskipun pada teori mengungkapkan bahwa penggunaan KB hormonal dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah, namun tidak semua akseptor KB hormonal mengalami kenaikan tekanan darah bahkan hingga mengalami hipertensi. Pernyataan ini pun pada dasarnya tidak menyimpang dari teori terkait implan atau kontrasepsi hormonal sebagai salah satu faktor

risiko dari tekanan darah tinggi. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Hartanto (2010) yang mengungkapkan bahwa tekanan darah tinggi bukan merupakan efek samping utama dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Pada kontrasepsi pil memiliki kemungkinan sebesar 0,2% dan sebesar 0,3% pada kontrasepsi suntik dan implan.

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa cukup banyak akseptor yang tidak mengalami kenaikan tekanan darah. Hal ini dapat terjadi karena faktor-faktor yang menjadi perhatian pada penelitian ini. dapat dilihat dari faktor usia. Banyaknya responden yang berada pada usia 20-30 tahun menyebabkan tekanan darah pada responden cenderung normal dan konsisten. Hal ini dikarenakan pada rentang usia tersebut, organ tubuh maupun pembuluh darah berada pada fase reproduktif sehingga dapat bekerja secara optimal dan tidak mempengaruhi atau menghambat kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh. Selain itu, dari faktor IMT. Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki IMT 18,5-25 dimana ini merupakan IMT ideal manusia. Meskipun ada beberapa responden dengan IMT 25-27 yang merupakan kategori berat badan berlebih, hal ini tidak banyak mempengaruhi struktur dari pembuluh darah. Pada teori didapatkan bahwa kategori IMT yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah orang dengan IMT >27 atau tergolong obesitas karena orang yang mengalami obesitas memiliki peningkatan lemak tubuh sehingga dapat mempengaruhi tekanan darah (Depkes, 2008). Selanjutnya dari kategori lama penggunaan kontrasepsi. Sebagian besar responden baru menggunakan kontrasepsi hormonal selama kurang lebih 3-5

tahun. Pada penelitian ini, terdapat beberapa responden baik yang telah menggunakan KB hormonal selama 3-5 tahun maupun >5 tahun namun tidak mengalami kenaikan tekanan darah. Hal ini dikarenakan KB hormonal merupakan jenis KB yang memberikan efek samping dalam jangka panjang. Lama penggunaan KB hormonal yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena adanya bantuan dari faktor lain, seperti usia responden maupun kenaikan berat badan sebagai efek samping, selain dari adanya penumpukan jumlah hormon sintesis dalam tubuh seiring dengan lama penggunaan KB hormonal.

Pada tabel 4.2 membahas terkait perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik. Dari hasil perhitungan menggunakan tabel silang, dapat diketahui bahwa jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah sistole terbanyak ada pada KB suntik sebanyak 17 akseptor (68%) dan KB implan sebanyak 8 akseptor (32%) dari total 25 akseptor. akseptor KB hormonal yang mengalami kenaikan tekanan darah diastole terbanyak adalah KB suntik sebanyak 13 akseptor (61,9%) dan KB implan sebanyak 8 akseptor (38,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada kenaikan tekanan darah dari 2 jenis KB hormonal tersebut. Namun kedua jenis KB hormonal ini menghasilkan pola kenaikan tekanan darah yang sama, dimana terdapat beberapa akseptor yang mengalami kenaikan maupun tidak. Hal ini dapat terjadi karena adanya banyak kesamaan karakteristik dari responden pada tiap jenis KB hormonal dan tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lama penggunaan KB hormonal.

Pada hasil tersebut terdapat perbedaan jumlah akseptor yang mengalami kenaikan tekanan darah pada masing-masing jenis KB hormonal. Hal ini dapat terjadi karena adanya beberapa perbedaan baik pada kandungan, cara penggunaan, dosis yang diberikan atau dikonsumsi, maupun cara kerja pada masing-masing jenis KB hormonal. Namun, dari semua jenis KB hormonal memiliki kesamaan, yaitu dapat berisiko untuk meningkatkan tekanan darah bila digunakan dalam jangka panjang (Martini, Yetti, 2011). Banyaknya responden yang mengalami kenaikan tekanan darah pada KB jenis suntik disebabkan oleh kandungan yang berisi estrogen. Selain dapat meningkatkan tekanan darah secara langsung, estrogen juga dapat meningkatkan tekanan darah secara tidak langsung. Hal ini dapat terjadi karena adanya pengaruh estrogen dalam meningkatkan kadar lemak subkutan (Hartanto, 2010). Dengan meningkatnya lemak subkutan dapat menyebabkan penumpukan dan penyempitan sehingga mengakibatkan jantung bekerja lebih kuat dan berat dalam memompa darah ke seluruh tubuh (Ardiansyah, 2020).

Hal ini didukung oleh pengujian hipotesis yang dilakukan menggunakan uji manual dan SPSS *statistic 25* dengan uji komparasi Mann-Whitney yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik. Pernyataan ini dibuktikan dengan hasil uji perbedaan manual yaitu nilai H hitung $(0,35396) < x^2 (5,991)$ dan hasil uji perbedaan menggunakan SPSS dengan hasil signifikansi p value $0,982 > \alpha (0,05)$ untuk tekanan sistole dan hasil signifikasin p value $0,508 > \alpha (0,05)$ untuk tekanan diastole. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

H0 diterima atau tidak ada perbedaan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB implan dan suntik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2023). Mufidah mengatakan bahwa terdapat perbedaan kenaikan tekanan sistole dan diastole pada ketiga jenis kontrasepsi hormonal dengan p value $0,00 < 0,005$. Namun penelitian ini belum dapat memastikan apakah adanya kenaikan tekanan darah tersebut dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, lama penggunaan, obesitas, dan faktor lainnya.

Perbedaan ini dapat terjadi karena adanya perbedaan dalam metode pengumpulan data. Pada penelitian ini, data diambil dengan cara melihat catatan rekam medik pada awal penggunaan kontrasepsi. Calon responden yang dipilih pada penelitian ini adalah calon responden dengan tekanan darah normal pada saat awal penggunaan kontrasepsi. Selanjutnya, akan dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 3 kali dengan rentang waktu 10 hari. Jumlah pengambilan tekanan darah dilakukan sebanyak 3 kali guna menunjang keakuratan dalam menentukan hasil akhir dari pengukuran tekanan darah. Hal ini dilakukan sesuai dengan anjuran Srikandi (2009) untuk melakukan pengukuran secara bertahap sebanyak 3 kali pemeriksaan selama interval waktu 2-8 minggu guna memastikan dan menjaga tekanan darah tetap normal. Menurut Kementerian Kesehatan (2016), pengukuran tekanan darah tidak memiliki waktu khusus. Namun pengukuran tekanan darah dapat dilakukan secara rutin minimal satu kali dalam sebulan sebagai tindakan deteksi dini untuk mencegah hipertensi. Setelah dilakukan pengukuran,

kemudian hasil pengukuran tekanan darah tersebut diambil rata-rata kemudian dibandingkan dengan hasil pengukuran tekanan darah pada catatan rekam medik untuk dilihat apakah mengalami kenaikan atau tidak. Kemudian hasil dari pengkajian tersebut dibandingkan pada masing-masing jenis kontrasepsi.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2023), data diambil dengan melakukan pengkajian pada catatan rekam medik akseptor sebelum menggunakan kontrasepsi lalu menggunakan rata-rata tekanan sistole dan diastole untuk membandingkan tekanan darah pada masing-masing jenis kontrasepsi. Setelah itu, penelitian Mufidah (2023) melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung pada responden, menghitung rata-rata tekanan sistole dan diastole, lalu membandingkannya kembali untuk melihat tekanan darah tertinggi.

Selain cara pengambilan data, perbedaan juga ditemukan pada variabel yang diteliti. Penelitian ini menguji perbedaan antara pola kenaikan tekanan darah pada akseptor KB suntik dan implan. Dimana pada penelitian ini didapatkan hasil H_0 diterima atau tidak adanya perbedaan yang bermakna pada pola kenaikan tekanan darah akseptor KB suntik dan implan. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2023), variabel yang diteliti adalah rata-rata kenaikan tekanan darah pada akseptor KB pil, suntik, dan implan dengan hasil H_1 diterima. Perbedaan ini dapat terjadi karena variabel yang diteliti pada penelitian oleh Mufidah lebih spesifik.

4.4 Keterbatasan

Pada penelitian ini, peneliti menyadari adanya keterbatasan baik dalam pengambilan data maupun dalam penyusunannya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu adanya perbedaan jumlah sampel yang digunakan, yaitu pada akseptor KB suntik sebanyak 59 responden dan pada KB implan sebanyak 28 responden. Hal ini menyebabkan hasil dari penelitian belum dapat digeneralisasikan dan digunakan secara umum di tempat lain. Selain itu, adanya beberapa pertanyaan pada formulir penapisan yang memungkinkan untuk sulit dijawab oleh responden sehingga mengakibatkan jawaban formulir penapisan kurang akurat. Rentang waktu dalam pengambilan data juga menjadi keterbatasan pada penelitian ini. Hal ini dikarenakan rentang waktu yang sangat pendek dalam pengambilan data yaitu 10 hari menyebabkan sedikitnya perubahan yang terjadi pada pengukuran tekanan darah sehingga memberikan hasil yang kurang akurat terhadap pola kenaikan pada tekanan darah responden. Hal ini dapat terjadi karena keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti.

Selain adanya keterbatasan pada peneliti, ditemukan pula keterbatasan pada responden, yaitu pada penelitian ini responden yang diambil tidak homogen. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pada lama penggunaan kontrasepsi hormonal yang berbagai macam. Pada penelitian ini ditemukan ada beberapa responden yang menggunakan kontrasepsi selama 3-5 tahun dan ada pula yang menggunakan kontrasepsi lebih dari 5 tahun. Adanya perbedaan ini dapat menjadi faktor perancu dalam

penelitian karena semakin lama kontrasepsi hormonal digunakan maka akan semakin mempengaruhi hasil pengukuran tekanan darah sehingga dapat mempengaruhi hasil dari penelitian.