

GAMBARAN KARAKTERISTIK AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA SUNTIK PROGESTIN 3 BULAN YANG MENGALAMI HIPERTENSI

Resty Prima Kartika¹, Umi Haniek²

Akademi kebidanan Islam Al-Hikmah Jepara

INTISARI

Hasil survai BKKBN (2012) menunjukkan 62% wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan alat kontrasepsi, diantaranya kontrasepsi modern 58% dan 4% menggunakan kontrasepsi tradisional. Alat kontrasepsi terbanyak yang digunakan yaitu suntik (32%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor keluarga berencana suntik yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara. Metode penelitian ini menggunakan study deskriptif dengan teknik *total sampling*, dengan jumlah populasi 30 akseptor keluarga berencana suntik yang mengalami hipertensi dan sampel 30 akseptor. Pengambilan data menggunakan buku akseptor, data disajikan secara univariat dengan bentuk table distribusi frekuensi. Hasil penelitian dari 30 akseptor keluarga berencana suntik yang mengalami hipertensi mayoritas pada usia 20 - 35 tahun sebanyak 17 akseptor (56,7%), mayoritas ibu multipara sebanyak 23 akseptor keluarga berencana suntik (76,7%) dan lamanya menjadi akseptor keluarga berencana lebih dari 1 tahun 23 akseptor keluarga berencana suntik (76,7%).

Kata Kunci : Akseptor suntik, Progestin dan Hipertensi.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk yang besar Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB) (Handayani, 2010).

Cakupan peserta keluarga berencana aktif di provinsi Jawa Tengah tahun 2016 triwulan 2 yaitu 69,43%. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Tengah sebanyak 783.522 pasangan. Pasangan yang menggunakan kontrasepsi baru sebanyak 145.279 (18,54%) dengan jenis KB kondom (24,25%), pil

(74,07%), suntik (295,69%), IUD (51,24%), implan (88,90%), MOW (12,53%) dan MOP (0,62%) (BKKBN, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Jepara tahun 2013, cakupan peserta keluarga berencana aktif menurut Kabupaten/Kota yaitu sebanyak 80,4%. Untuk akseptor suntik 57,40%, Metode Operasi Wanita (MOW) 3,30%, Metode Operasi Pria (MOP) 1,70%, implan 10,80%, IUD 3,80%, kondom 2,90%, pil KB 20,30% (Dinkes. Jepara, 2013).

Kontrasepsi hormonal jenis suntik di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman, bekerja dalam waktu lama, tidak mengganggu menyusui, dapat dipakai segera setelah keguguran atau setelah masa nifas. Kontrasepsi hormonal kombinasi bisa menyebabkan penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi), pada kurang lebih 4–5% perempuan yang tekanan darahnya normal sebelum memakai kontrasepsi tersebut dan meningkatkan tekanan darah pada kurang lebih 9–16% perempuan yang telah menderita hipertensi sebelumnya. (Hartanto, 2012).

Berdasarkan data laporan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif yang di peroleh dari Puskesmas Welahan II tahun 2017 di dapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1. Data peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di wilayah kerja Puskesmas Welahan II bulan Agustus tahun 2017.

No	Nama Desa	KB Aktif	Jumlah Peserta Keluarga Berencana Aktif Cara Modern						
			Kon dom	Pil	Suntik	Akseptor D R	Implan	MOW	MOP
1.	Ujung pandan	879	75	209	566	23	14	9	5
2.	Karanganyar	390	27	95	248	11	9	6	3
3.	Guwo sobokerto	526	39	125	335	17	11	5	3
4.	Sidi gede	1640	91	301	1203	23	45	26	6
5.	Kendeng sidialit	733	32	169	506	15	24	8	6
6.	Bugo	633	34	142	424	34	11	8	5
7.	Kedungsari mulyo	697	31	164	495	24	23	6	3
	Total	5498	329	1205	3777	147	137	68	31

Sumber : Laporan KB wilayah kerja Puskesmas Welahan II, tahun 2017.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Welahan II, pencapaian peserta keluarga berencana aktif dengan kontrasepsi terbanyak adalah, kontrasepsi pil KB 1.205 orang, kontrasepsi suntik 3.777 orang. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik menunjukkan peringkat pertama dibandingkan kontrasepsi yang lain (Puskesmas Welahan II, 2017).

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Karakteristik Akseptor Keluarga Berencana Suntik Progestin 3 bulan yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan study deskriptif, populasi sejumlah 30 akseptor keluarga berencana suntik yang mengalami hipertensi dan sampel sejumlah 30 akseptor yang diambil dengan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan buku akseptor keluarga berencana, data disajikan secara univariat dengan bentuk table distribusi frekuensi. Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan bantuan program SPSS *for windows* 20.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progestin 3 bulan berdasarkan umur

Tabel 2. Distribusi frekuensi umur akseptor keluarga berencana suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara.

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	< 20 tahun	0	0%
2.	20-35 tahun	17	56,7 %
3.	> 35 tahun	13	43,3 %
Total		30	100,0 %

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar umur akseptor keluarga berencana suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Welahan II kabupaten Jepara yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 17 akseptor (56,7%).

2. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan berdasarkan paritas

Tabel 3. Distribusi frekuensi paritas akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara.

No.	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Primipara	6	20 %
2.	Multipara	23	76,7 %
3.	Grandemultipara	1	3,3 %
Total		30	100,0 %

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar paritas akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Welahan II kabupaten Jepara adalah multipara sebanyak 23 akseptor (76,7%).

3. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan berdasarkan lamanya menjadi akseptor

Tabel 4. Distribusi frekuensi lamanya menjadi akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara.

No.	Lamanya menjadi akseptor	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	≤ 1 tahun	7	23,3 %
2.	> 1 tahun	23	76,7 %
Total		30	100,0 %

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar lamanya menjadi akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Welahan II kabupaten Jepara yaitu lebih dari 1 tahun sebanyak 23 akseptor (76,7%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan berdasarkan umur

Berdasarkan karakteristik umur akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas

Welahan II Kabupaten Jepara, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Anderson (2010), ditemukan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Anderson juga meneliti hubungan usia dengan kadar renin plasma, norepinefrin, indeks massa tubuh dan keadaan hipertensi sekunder. Kesimpulan penelitian Anderson adalah bahwa dengan meningkatnya usia maka kadar renin plasma akan berkurang, sedangkan kadar norepinefrin, indeks massa tubuh, dan prevalensi hipertensi sekunder akan meningkat. Bertambahnya indeks massa tubuh menyebabkan kadar *creatinin clearance* meningkat yang mengakibatkan retensi natrium sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Agnesia, 2012).

Menurut BKKBN (2011), usia subur adalah dimana seorangwanitamulaimendapatmenstruasi pertamakali, artinya adalah sudah terjadi ovulasi sampai menopause (tidak dapat menghasilkan sel telur) umumnya usia subur di Indonesia berkisar antara 15 - 49 tahun. Klien yang menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) sebagian besar berusia muda (umur 16 - 35 tahun). Keluarga Berencana (KB) suntik (DMPA) adalah alat kontrasepsi yang tepat digunakan untuk usia 16-35 tahun (Prawirohardjo, 2011).

Hal ini sama dengan hasil penelitian dari Nurwidayanti (dalam Afina, 2016) dinyatakan bahwa perempuan menjadi lebih beresiko 4,96 kali untuk mengalami peningkatan tekanan darah pada usia >40 tahun. Sedangkan pada penelitian ini pada kelompok umur (>35 tahun) sebesar 43,3%.

2. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan berdasarkan paritas

Berdasarkan karakteristik paritas akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi diketahui bahwa sebagian besar akseptor adalah ibu multipara (memiliki dua anak atau lebih) yaitu sebanyak 23 akseptor (76,7%), sedangkan paling sedikit pada akseptor grandemultipara (memiliki 5 anak atau lebih) sejumlah 1 akseptor (3,3%).

Sesuai dengan pernyataan Sadli, dalam Yanuar (2010) yang menyatakan bahwa jumlah anak yang dimiliki seseorang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap (Wahyuningsih, 2015).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuningsih (2015) bahwa sebagian besar responden adalah ibu multipara (memiliki dua anak atau lebih) yaitu sebanyak 29 orang (80,6%). Sisanya yaitu 7 orang (19,4%) adalah ibu primipara. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lebih dari satu anak, sehingga jumlah anak yang dimiliki seseorang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk mengalami hipertensi.

3. Karakteristik akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan berdasarkan lamanya menjadi akseptor

Berdasarkan karakteristik lamanya menjadi akseptor keluarga berencana suntik progesterin 3 bulan yang mengalami hipertensi diketahui

bahwa jumlah responden yang menggunakan kontrasepsi lebih dari 1 tahun sebanyak 17 akseptor (76,7%).

Studi tentang prevalensi wanita pengguna kontrasepsi hormonal di Jerman menunjukkan 49,1% wanita memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi selama 1 tahun. Selama penggunaan alat kontrasepsi hormonal terjadi peningkatan ringan tekanan darah sistolik dan diastolik, terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya dan setelah 4 tahun pemakaian tekanan darah akseptor akan meningkat 2-3 kali lipat terutama pada alat kontrasepsi yang mengandung estrogen (Zahidah, 2016).

Berdasarkan data tersebut, kebanyakan responden tidak terlalu memperhatikan efek samping kontrasepsi yang salah satunya adalah hipertensi. Responden sebagian besar mengutamakan karena biaya sedikit atau harga murah sehingga tidak mempedulikan akibat yang akan dialami dalam waktu dalam jangka lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tekanan darah tinggi pada responden dengan waktu lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal pada rentang waktu kurang dari 1 tahun sejumlah 7 akseptor (23,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lestari (2012) berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* pada 100 responden dengan taraf signifikan 50% diperoleh *p value* 0,34. Karena *p value* lebih kecil dari nilai dari alpha 0,05 maka H_0 ditolak. Didapatkan hasil bahwa ibu yang lama menggunakan metode kontrasepsi hormonal memiliki peluang 2,954 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan ibu yang tidak lama menggunakan metode kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Sebagian besar umur akseptor Keluarga Berencana (KB) suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi yaitu pada usia 20-35 tahun sebanyak 17 akseptor (56,7%).
2. Sebagian besar paritas akseptor Keluarga Berencana (KB) suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi yaitu multipara sebanyak 23 akseptor (76,7%).
3. Sebagian besar lamanya menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi yaitu lebih dari 1 tahun sebanyak 23 akseptor (76,7%).

Diharapkan bidan dapat memberikan konseling kepada akseptor Keluarga Berencana (KB) suntik progestin 3 bulan yang mengalami hipertensi agar pindah ke kontrasepsi selain hormonal seperti AKDR atau MOW jika memungkinkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2012. Survei demografi kesehatan di Indonesia. Jakarta
- Data KB. 2017. Puskesmas Welahan II Kabupaten Jepara
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. 2013. Profil Kesehatan Jepara
- Hanafi, Hartanto. 2010. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Handayani, Sri. 2010. *Buku ajar pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihanna
- Hidayat, Azis A. 2012. *Metode penelitian kebidanan dan analisa data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kartikasari, Agnesia N. 2012. *Faktor hipertensi pada masyarakat*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Manuaba, Ibg, Dkk. 2010. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB*. Jakarta : Egc

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Profil Puskesmas Welahan II. 2016. Jepara

Talita Sumiati C, Rinna M, Yolanda B, 2016. *Hubungan penggunaan kontrasepsi pil kb kombinasi dengan hipertensi pada akseptor pil kb di puskesmas Enemawira Kabupaten Sangihe*. Manado; Universitas Sam Ratulangi Manado

Triyanto E, 2014. *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Wahyuningsih, Nika. 2015. *Karakteristik akseptor kontrasepsi suntik DMPA di desa Gringing, Sambungmacan, Sragen*. Surakarta : STIKES Aisyiyah

Yanuar, S. 2010. *Hubungan Fakto-Faktor yang Berpengaruh Pada Keputusan Ber-KB di Kelurahan Joho Kecamatan Sukoh*