

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun pasangan menikah pada usia subur semakin meningkat. Kecenderungan peningkatan pasangan menikah usia subur akan berdampak pada peningkatan angka kelahiran dan kepadatan penduduk. Bila hal ini tidak diatur akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup suatu keluarga, sehingga akan bertolak belakang dengan program pemerintah yaitu mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Keputusan untuk menunggu mendapatkan keturunan dan menunda kehamilan dapat dilakukan dengan beberapa cara, atau disebut dengan cara Keluarga Berencana (KB), cara menjaga antar anak, atau cara kontrasepsi (Prawirohardjo, 2007).

Pertumbuhan penduduk di Indonesia berkisar antara 2,15% per tahun hingga 2,49% per tahun. Indonesia menerapkan pengendalian penduduk dengan menggalakkan program KB (Prawirohardjo, 2007). Gerakan KB di Indonesia telah berhasil dengan baik. *Total fertility rate* (TFR) turun dari 5,6 pada tahun 1970 menjadi 2,6 tahun 2002/2003. Pada tahun 1997, sebesar 66,67% perempuan menikah di Indonesia menggunakan kontrasepsi modern, salah satunya implant sebanyak 11,0%. Pilihan kontrasepsi sekarang memungkinkan wanita atau pasangan memilih kontrasepsi yang paling sesuai untuk keadaan khusus mereka (Handayani, 2010).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI (2007) munculnya berbagai macam cara kontrasepsi memberikan lebih banyak pilihan bagi pemakainya. Alat kontrasepsi spiral banyak digunakan di negara-negara berkembang, sedangkan di Indonesia, akseptor KB paling banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik (57%). Persentase peserta KB di Indonesia mencapai 59,5% terdiri dari beberapa metode kontrasepsi yaitu suntik (27,8%), pil (13,2%), IUD (6,2%), susuk (4,3%), kondom (0,9%), tubektomi (3,7%), dan vasektomi (0,4%) (SDKI, 2002-2003). Sedangkan pada tahun 2007, prevalensi peserta KB di Indonesia sebanyak 66,2%. Terdiri dari suntik (34%), pil (17%), IUD (7%), implant (7%), MOW (2,6%), MOP (0,3%), dan kondom (0,6%) (BKKBN, 2007).

Jumlah peserta KB mengalami peningkatan pada tahun 2009 menjadi 66,9% dengan jumlah peserta terbanyak yaitu suntik sebesar 36,8% jumlah ini kemudian kembali mengalami peningkatan di tahun 2010 sebesar 0,7% atau sebesar 67,6% (BKKBN, 2010). Berdasarkan data dari profil Kesehatan Indonesia (2012) persentase KB aktif menurut alat kontrasepsi hormonal meliputi pil 25,13% dan suntik 46,84%. Adapun profil Kesehatan Jawa Tengah (2012) ditemukan jumlah akseptor baru suntik 54% dan pil 16,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2012) total jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dari 12 kecamatan diantaranya 156.889 PUS dengan jumlah PUS tertinggi di Kecamatan Kartasura yaitu sebesar 18.234 PUS, untuk jumlah peserta KB baru tertinggi juga Kecamatan Kartasura yaitu sebesar 2.985 (16,38%). Sedangkan untuk jumlah angka penggunaan alat

kontrasepsi tertinggi digunakan alat kontrasepsi IUD sebesar 1.782 (13,42%), suntik sebesar 1.3689 (1,47%), dan pil sebesar 5.670 (4,21%) yang kemudian diikuti oleh alat kontrasepsi lain seperti MOW sebesar 520 (46%) MOP sebesar 6 (3987%), kondom sebesar 987 (24,31%) dan implant sebesar 1271 (18,82%). Jumlah Kecamatan dengan akseptor suntik tertinggi berada di Kecamatan Grogol sebesar 1.655 (1,42%) akseptor, dan pil tertinggi di Kecamatan Kartasura sebesar 835 (3,34%) akseptor.

Dari hasil data Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo jumlah akseptor kontrasepsi hormonal (suntik kombinasi, suntik DMPA, dan implant) pada tahun 2014 mencapai 844 akseptor, dengan akseptor yang mengalami peningkatan tekanan darah pada pil mencapai 564 (66,82%), suntik kombinasi 80 (9,47%) suntik DMPA 111 (13,1%) dan implant 89 (10,54%) (Puskesmas Grogol, 2014). Berdasarkan penelitian Sudjono (2008) kontrasepsi hormonal suntik, pil serta implant sebagai faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada akseptor KB hormonal, berturut-turut sebesar 2,93 dan 3,61 kali dibanding kontrasepsi IUD (non hormonal). Kelompok subjek yang menggunakan kontrasepsi suntik mengalami peningkatan tekanan darah sebesar 14,1 mmHg sementara pada kontrasepsi oral sebesar 14,0 mmHg. Fungsi utama alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, akan tetapi ada beberapa efek samping terhadap penggunaan kontrasepsi diantaranya efek samping terhadap hipofisis, kelainan jinak dan keganasan pada payudara, gangguan aliran darah perifer, dan peningkatan tekanan darah. Kontrasepsi hormonal suntik terdapat berbagai macam jenis

diantaranya *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA) dan suntikan kombinasi, sedangkan kontrasepsi hormonal pil juga terdapat berbagai macam jenis diantaranya pil oral kombinasi dan pil progestrin (Prawirohardjo, 2006).

Menurut penelitian Setiyaningrum (2009) pada akseptor KB hormonal suntik di Kecamatan Delanggu Klaten dengan jumlah peserta aktif KB suntik sebesar 259 orang, ternyata terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan peningkatan tekanan darah. Penelitian sejenis yang dilakukan Afni (2005), menunjukkan proporsi terbesar terjadinya efek samping gangguan siklus haid pada penggunaan alat kontrasepsi suntik (79,7%), peningkatan tekanan darah pada pil (12,5%), peningkatan berat badan pada suntik (16,6%) dan produksi ASI berkurang pada jenis pil kombinasi (25,0%). Dalam penelitian Khoiroh (2004), perbedaan pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik *cyclofem* dan *depo progestin* terhadap peningkatan tekanan darah di Puskesmas Beru Sarirejo Lamongan. Hasil dari distribusi frekuensi diperoleh bahwa yang mengalami peningkatan tekanan darah untuk kontrasepsi *cyclofem* 0,80% dan yang mengalami peningkatan tekanan darah untuk kontrasepsi suntik *depo progestin* 0,41%.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai analisis perbedaan perubahan tekanan darah pada penggunaan kontrasepsi hormonal di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah.

Apakah ada perbedaan peningkatan tekanan darah pada penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

C. Tujuan.

1. Tujuan Umum

Menganalisis peningkatan tekanan darah sebelum dan sesudah pemakaian kontrasepsi hormonal di Puskesmas Grogol, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden.
- b. Menganalisis peningkatan sistol dan diastol tekanan darah akseptor kontrasepsi suntik kombinasi.
- c. Menganalisis peningkatan tekanan darah sistol dan diastol akseptor kontrasepsi suntik *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA).
- d. Menganalisis peningkatan tekanan darah sistol dan diastol kontrasepsi pil.
- e. Menganalisis peningkatan tekanan darah sistol dan diastol kontrasepsi implant.
- f. Menganalisis perbedaan peningkatan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah pemakaian kontrasepsi hormonal.

D. Manfaat

1. Bagi masyarakat/keluarga.

Memberikan informasi tentang perbedaan peningkatan tekanan darah antara akseptor kontrasepsi suntik kombinasi, *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA), kontrasepsi pil, dan kontrasepsi implant sehingga masyarakat dapat memilih alat kontrasepsi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan.

2. Bagi instansi terkait (Rumah sakit/Dinas kesehatan)

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai efek samping dari penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap tekanan darah.

3. Bagi peneliti lain.

Dapat dijadikan data dasar dalam penelitian lain yang berkaitan dengan efek samping penggunaan kontrasepsi hormonal.