

**KAJIAN LITERATUR TERHADAP HUBUNGAN PENGGUNAAN  
KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA  
WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**TRI YUANA BHAKTI**  
**J410160123**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KAJIAN LITERATUR TERHADAP HUBUNGAN PENGGUNAAN  
KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**TRI YUANA BHAKTI**  
J410160123

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



**Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid**  
NIK. 1552

HALAMAN PENGESAHAN

KAJIAN LITERATUR TERHADAP HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI  
HORMONAL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI INDONESIA

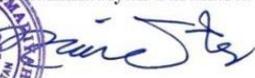
OLEH:  
**TRI YUANA BHAKTI**  
J 410 160 123

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Kamis, tanggal 06 Agustus 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. Izzatul Arifah, SKM., MPH (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Tanjung Anitasari I.K., SKM., M.Kes (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,  
Dean Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



**Dr. Mufalazimah, SKM., M.Kes**  
NIK. 786

# **KAJIAN LITERATUR TERHADAP HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA**

## **Abstrak**

Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan faktor risiko tertinggi untuk kematian global. Wanita diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami hipertensi dibanding dengan laki-laki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bukti hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi pada jurnal-jurnal kesehatan yang telah terpublikasi di Indonesia. Literatur dicari dengan menggunakan *database* Garuda Ristekbrin. Kata kunci yang digunakan untuk mencari literatur yakni : “hipertensi dan kontrasepsi” dan “tekanan darah dan kontrasepsi”. Berdasarkan hasil penelusuran di Portal Garuda, peneliti menemukan 39 literatur yang sesuai dengan kata kunci yang dicari. Hasil *screening* didapat 6 literatur yang sesuai kriteria *inklusi*. Keenam literatur tersebut menggunakan desain penelitian *cross-sectional*, serta mayoritas menggunakan metode *non random sampling* untuk menentukan sampel penelitian. Jumlah sampel yang diteliti cukup beragam berkisar dari 45 - 34.755 orang. Hasil analisis *bivariat* menunjukkan mayoritas literatur memperlihatkan hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan peningkatan tekanan darah. Hasil analisis *multivariat* menunjukkan penelitian tersebut memiliki kekuatan statistik (*power*) tinggi.

**Kata kunci** : hipertensi, tekanan darah dan kontrasepsi

## **Abstract**

Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease and the highest risk factor for global death. Women are known to have a higher risk of developing hypertension than man. The purpose of this study was to determine the evidence of the relationship between hormonal contraceptive use and the duration of hormonal contraceptive use with the incidence of hypertension in published health journals in Indonesia. The literature was searched using the Garuda Ristekbrin database. The keywords used to search the literature were: "hypertension and contraception" and "blood pressure and contraception". Based on the search results on the Garuda Portal, the researcher found 39 literature that matched the search keyword. The screening results obtained 6 literatures that match the inclusion criteria. The six literatures used a cross-sectional research design, and the majority used a non-random sampling method to determine the research sample. The number of samples studied was quite diverse, ranging from 45 - 34,755 people. The results of bivariate analysis show that the majority of literature shows a significant relationship between the use of hormonal contraceptives and the length of time using hormonal contraceptives with an increase in blood pressure. The results of the multivariate analysis showed that the study had high statistical power.

**Keywords** : hypertension, blood pressure and contraception

## **1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi, sebagai penyakit tidak menular atau biasa disebut *The Silent Killer*, memiliki jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan di dunia. Tekanan darah tinggi (hipertensi) menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian pada tahun 2010. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan faktor risiko tertinggi untuk kematian global. Sebanyak 22% dari orang dewasa berusia 18 tahun ke atas di seluruh dunia telah mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) pada tahun 2014 (WHO, 2016). Pada tahun 2015, *World Health Organization* mencatat bahwa 1 diantara 4 lelaki serta 1 diantara 5 perempuan dan kurang lebih sebanyak 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi (WHO, 2019).

Penyakit Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Menurut WHO (2019), faktor terjadinya hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok. Kelompok pertama, faktor yang dapat dikendalikan seperti konsumsi makanan yang mengandung terlalu banyak garam, lemak, dan tidak cukup makan buah dan sayuran, merokok, konsumsi alkohol, obesitas dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Kelompok yang kedua, faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti riwayat hipertensi pada keluarga, umur di atas 65 tahun dan penyakit bawaan seperti diabetes atau penyakit ginjal.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia menurut diagnosis dokter, diagnosis dokter atau minum obat, dan hasil pengukuran pada penduduk umur > 18 tahun sebesar (34,1%). Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi pada hasil Riskesdas 2013 yaitu sebesar (25,8%). Hasil tersebut juga berbanding lurus dengan peningkatan proporsi penggunaan KB pasca salin pada perempuan umur 10-54 tahun yaitu 59,6% (2013) menjadi 66% (2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hussain, dkk (2016), hipertensi secara signifikan lebih tinggi pada wanita (52,3%) dibandingkan pria (43,1%) dengan p-value <0,001. Hal serupa juga dipaparkan oleh Islam, dkk

(2015), bahwasanya perempuan lebih mungkin untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki (OR 1,21, 95% CI 0,53-2,71).

Untuk pelayanan kesehatan ibu antara lain penggunaan KB hasil Risesdas memaparkan bahwasanya angka nasional meningkat dari 59,6% (2013) menjadi 66% (2018). Dari 72,9% yang menggunakan KB, 68,3% menggunakan KB hormonal, dan 4,4% menggunakan KB non-hormonal. Menurut jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan 4,6% menggunakan susuk KB, 6,1% memakai suntikan 1 bulanan, 6,6% memakai IUD/IKDR/Spiral, 8,5% memakai pil, dan yang paling tinggi menggunakan suntikan 3 bulan (42,4%). Untuk mengontrol kehamilan, kontrasepsi hormonal sampai saat ini masih banyak dipilih di kalangan masyarakat. Kontrasepsi hormonal merupakan merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya kehamilan dan sangat populer dikalangan masyarakat, karena dianggap paling efektif dan mudah digunakan.

Menurut penelitian Nugraheni (2018) terdapat hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi hormonal pada wanita dengan kejadian hipertensi. Penggunaan kontrasepsi suntik juga berhubungan dengan kejadian hipertensi (Ardiansyah, 2017). Sugiharto (2017) turut menjelaskan bahwasanya penggunaan pil KB selama 12 tahun berturut-turut juga berhubungan dengan kejadian hipertensi. Penggunaan kontrasepsi pil pada wanita usia 15–49 tahun akan berisiko wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan kontrasepsi pil (Pangaribuan, 2015).

Pada saat ini, telah banyak publikasi nasional maupun internasional yang mengkaji tentang hubungan penggunaan kontraspsi hormonal dengan kejadian hipertensi. Namun, sampai saat ini belum ada penelitian di Indonesia yang menganalisis hubungan penggunaan kontraspsi hormonal dengan kejadian hipertensi dengan metode kajian literatur. Oleh karena itu, peneliti tertarik menggunakan metode penelitian kajian literatur, untuk melihat topik hipertensi khususnya hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi secara bersamaan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

## 1.2 Tujuan

Tujuan dari penelitian dengan menggunakan pendekatan kajian literatur ini adalah untuk mengetahui bukti hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi pada jurnal-jurnal kesehatan yang telah terpublikasi.

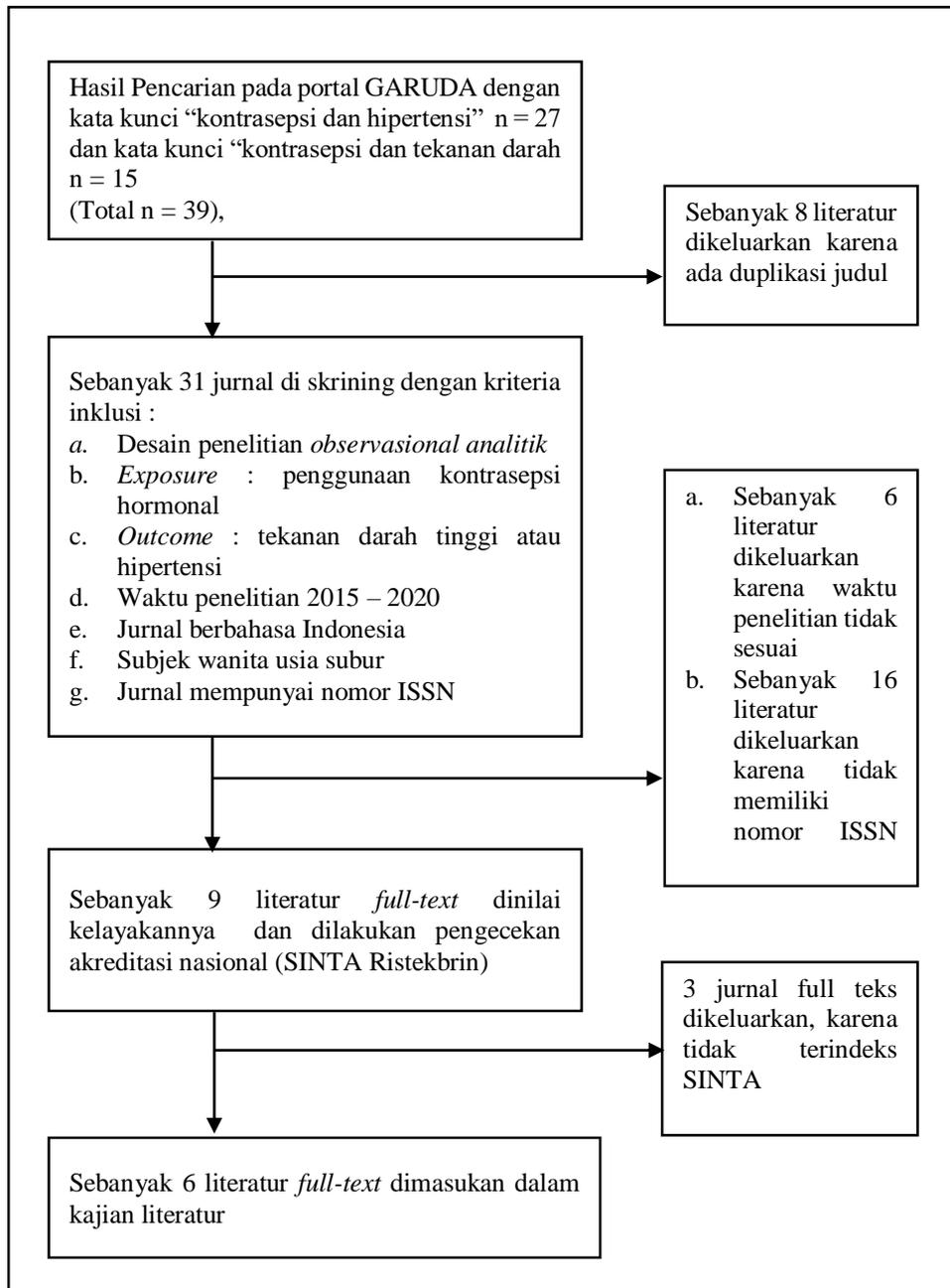
## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur. Sumber data penelitian berasal dari literatur yang diperoleh melalui internet, berupa hasil penelitian dari publikasi pada jurnal di Indonesia. Literatur dicari dengan menggunakan database Garuda Ristekbrin. Kata kunci yang digunakan untuk mencari literatur yakni : “hipertensi dan kontrasepsi” dan “tekanan darah dan kontrasepsi”. Judul dan abstrak ditinjau secara independen oleh penulis dan kemudian teks lengkap dari studi literatur yang memenuhi kriteria dilakukan skrining kelayakan tahapan terakhir.

Berdasarkan hasil penelusuran di Portal Garuda, peneliti menemukan 27 literatur yang sesuai dengan kata kunci “kontrasepsi dan hipertensi” dan 15 literatur yang sesuai kata kunci “kontrasepsi dan tekanan darah”. Total pencarian awal didapat 39 literatur, yang selanjutnya 8 literatur dieksklusi karena adanya duplikasi judul, sehingga didapat 31 literatur yang selanjutnya dilakukan skrining menggunakan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang dipakai yaitu (1) Desain penelitian berupa *observasional analitik* (2) paparan (*exposure*) berupa penggunaan kontrasepsi hormonal, (3) hasil adanya paparan (*outcome*) yaitu terjadinya hipertensi, (4) rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun (2015-2020), (5) jurnal berbahasa Indonesia, (6) subjek penelitian yaitu wanita usia subur, dan (7) jurnal mempunyai nomor ISSN. Sebanyak 6 literatur dikeluarkan karena waktu penelitian tidak sesuai dan 16 literatur dikeluarkan karena tidak memiliki nomor ISSN. Kemudian, 9 literatur *full text* dinilai kelayakannya dengan melakukan ekstraksi jurnal pada tabel-tabel yang telah ditentukan, kemudian sebanyak 3 literatur dikeluarkan karena tidak terindeks SINTA. Hasil skrining paling akhir menunjukkan, sebanyak 6 literatur dimasukkan

dalam kajian literatur. Gambaran alur pemilihan literatur dapat dilihat pada gambar

1.



Gambar 1. Diagram alur pencarian literatur dan studi yang dipilih

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Hasil penyaringan literatur mengidentifikasi 6 buah penelitian. Gambaran umum penelitian hipertensi tersebut seperti yang tercantum pada tabel-tabel dibawah berikut ini.

Tabel 1. Sumber Jurnal dan Metodologi Penelitian

| No. | Peneliti, Tahun                               | Judul  | Jurnal, Volume  | Terindeks   | Metodologi             |
|-----|---|--|---|---|------------------------|
| 1.  | Pangaribuan, L & Lolong, D.B. (2015)          | Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 15-49 Tahun Di Indonesia Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013) | Media Litbangkes, Vol. 25 No. 2, Juni 2015, xx – xx         | Terindeks SINTA 2<br>p-ISSN : 0853-9987<br>e-ISSN : 2338-3445 | <i>Cross-sectional</i> |
| 2.  | Sari, A.P., Yerizel, E., & Serudji, J. (2018) | Perbedaan Kadar Aldosteron dan Tekanan Darah pada Akseptor KB Pil Kombinasi Berdasarkan Lama Pemakaian Kontrasepsi                                 | Jurnal Kesehatan Andalas. 2018; 7 (2)                       | Terindeks SINTA 3<br>eISSN : 2301-7406<br>pISSN : 2301-7406   | <i>Cross-sectional</i> |
| 3.  | Suryanda, S. (2017).                          | Analisis Faktor Resiko Hipertensi Sekunder pada Pengguna Kontrasepsi Aktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan | Jurnal Kesehatan, Vol 8, No 3 (2017): Jurnal Kesehatan      | Terindeks SINTA 3<br>eISSN : 25485695<br>pISSN : 20867751     | <i>Cross-sectional</i> |
| 4.  | Hadriani, H & Rafika, R. (2018)               | Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sangurara Kota Palu  | Jurnal Kesehatan Manarang, Vol 4 No 2 (2018): Desember 2018 | Terindeks SINTA 4<br>eISSN : 2528-5602<br>pISSN : 2443 -3861  | <i>Cross-sectional</i> |

| No. | Peneliti, Tahun                         | Judul   | Jurnal, Volume  | Terindeks   | Metodologi             |
|-----|---|---|---|---|------------------------|
| 5.  | Setiyowati, E., & Atmodjo, S. (2019)    | Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan kejadian Hipertensi Pada Wanita di Indonesia ( Analisis Data IFLS 5 tahun 2014 ) | Jurnal Dunia Kesmas, Vol 8, No 1 (2019): Volume 8 Nomor 1     | Terindeks SINTA 5<br>eISSN : 25493485<br>pISSN : 25493485                   | <i>Cross-sectional</i> |
| 6.  | Widyaningsih, A., & Isfaizah, I. (2019) | Hubungan Kontrasepsi Hormonal terhadap Tekanan Darah di Puskesmas Leyangan Tahun 2018                                 | Indonesian Journal of Midwifery (IJM) Vol 2, No 1: March 2019 | Terindeks SINTA 5<br>eISSN : 26155095  <br>pISSN : Universitas Ngudi Waluyo | <i>Cross-sectional</i> |

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden

| Karakteristik             | Penulis             |  |   |                                |   |                                   |
|---------------------------|---------------------|--|---|--------------------------------|---|-----------------------------------|
|                           | Pangaribuan, (2015) | Sari, (2018)   | Suryanda, (2017)                                  | Hadriani, (2018)               | Setiyowati. (2019)  | Widyaningsih, (2019)              |
| <b>Usia</b>               |                     |  |   |                                |   |                                   |
| 15- 34 tahun              | 14174               | Tidak dijelaskan   | 29  | Tidak dijelaskan               | 864   | Tidak dijelaskan                  |
| 31 – 40 tahun             | Tidak dicantumkan   | Tidak dijelaskan   | 13  | Tidak dijelaskan               | Tidak dijelaskan  | Tidak dijelaskan                  |
| 35 – 49 tahun             | 20581               | Tidak dijelaskan   | 3   | Tidak dijelaskan               | 607   | Tidak dijelaskan                  |
| <b>Pekerjaan</b>          |                     |  |   |                                |   |                                   |
| Bekerja                   | 15636               | Tidak dijelaskan   | Tidak dijelaskan                                  | Tidak dijelaskan               | Tidak dijelaskan  | 70                                |
| Tidak Bekerja             | 19119               | Tidak dijelaskan   | Tidak dijelaskan                                  | Tidak dijelaskan               | Tidak dijelaskan  | 22                                |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |                     |  |   |                                |   |                                   |
| < SLTA                    | 20977               | Tidak dijelaskan   | Tidak dijelaskan                                  | Tidak dijelaskan               | 734   | 27                                |
| ≥ SLTA                    | 13778               | Tidak dijelaskan   | Tidak dijelaskan                                  | Tidak dijelaskan               | 737   | 65                                |
| <b>Lokasi Penelitian</b>  | Indonesia           | Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, Puskesmas Andalas Padang dan Laboratorium Biomedik Universitas Andalas Padang. | Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat. | Puskesmas Sangurara Kota Palu. | 13 provinsi di Indonesia Dari 13 provinsi dipilih menjadi 321 wilayah pencacahan secara acak. | Wilayah kerja Puskesmas Leyangan. |

Tabel 3. Metode Penelitian

| Penulis Pertama/<br>Tahun | Populasi  | Sampel   | Teknik Sampling                    | Variabel Bebas                   |  | Uji Statistik               |
|---------------------------|---|--|------------------------------------|----------------------------------|--|-----------------------------|
|                           |   |  |                                    | Penggunaan Kontrasepsi Hormonal  | Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal   |                             |
| Pangaribuan, (2015)       | Seluruh wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi di Indonesia yaitu 111.493 responden.  | 34.755 wanita usia 15-49 tahun yang memenuhi kriteria inklusi.                   | <i>Purposive sampling</i>          | Menggunakan kontrasepsi pil      | Tidak dijelaskan   | Uji <i>Cox Regression</i> . |
| Sari, (2018)              | Tidak dijelaskan  | 50 akseptor KB pil kombinasi yang memenuhi kriteria inklusi.                     | Teknik <i>consecutive sampling</i> | Tidak dijelaskan                 | a. Pengguna Pil kombinasi 1 -3 tahun<br>b. Pengguna pil kombinasi $\geq 2 - 5$ tahun | Uji <i>Mann-Whitney</i>     |
| Suryanda, (2017).         | Seluruh wanita pengguna kontrasepsi yang aktif berobat ke ruang KIA dan ruang KB di Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat, berjumlah 45 orang. | 45 responden yang datang berobat dari bulan September 2016 hingga Desember 2016. | <i>Accidental sampling</i>         | Menggunakan kontrasepsi hormonal | Tidak dijelaskan   | Uji <i>chi-square</i>       |

| Penulis Pertama/<br>Tahun | Populasi   | Sampel  | Teknik Sampling                           | Variabel Bebas  |  | Uji Statistik   |
|---------------------------|--|---|---|---|--|---|
|                           |  |   |   | Penggunaan Kontrasepsi Hormonal                                     | Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal                       |   |
| Hadriani, (2018)          | Akseptor KB Hormonal (Pil, Suntik, Implan) yang aktif periode Januari 2017 – Agustus 2017 di Puskesmas Sangurara Kota Palu dengan jumlah 26.609 orang. | 99 orang.   | <i>Purposive Sampling</i>                 | Menggunakan kontrasepsi implant / pil / suntik                      | a. Lama pemakaian < 1 tahun<br>b. Lama pemakaian ≥ 1 tahun | Uji <i>chi-square</i>                                 |
| Setiyowati, (2019)        | Seluruh wanita diatas 15 tahun yang terdaftar dalam data IFLS (Indonesia Family Life Survey) 5   | 1471 Wanita diatas 15 tahun yang terdaftar dalam data IFLS (Indonesia Family Life Survey) 5 dan mempunyai data lengkap tentang semua variabel yang dibutuhkan | Menghitung berdasarkan beda dua proporsi. | Penggunaan kontrasepsi hormonal                                     | Tidak dijelaskan   | Analisis multivariat dengan uji <i>cox regression</i> |
| Widyaning sih, (2019)     | Seluruh akseptor KB suntik di Wilayah kerja Puskesmas Leyangan.  | 92 akseptor KB suntik.  | <i>Accidental sampling</i>                | a. Menggunakan KB suntik kombinasi<br>b. Menggunakan KB suntik DMPA | Tidak dijelaskan   | Uji <i>chi-square</i>                                 |

Tabel 4. Cut of Point Penentuan Kategori

| Penulis Pertama/<br>Tahun | Penggunaan Kontrasepsi Hormonal   | Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal  | Kejadian Hipertensi  | Kejadian Peningkatan Tekanan Darah   |
|---------------------------|---|---|--|--|
| Pangaribuan, (2015)       | a. Ya menggunakan kontrasepsi pil<br>b. Tidak menggunakan kontrasepsi pil                                 | Tidak dijelaskan  | a. Ya, menderita hipertensi<br>b. Tidak menderita hipertensi | Tidak dijelaskan   |
| Sari, (2018)              | Tidak dijelaskan  | a. Pengguna Pil kombinasi 1-3 tahun<br>b. Pengguna Pil kombinasi $\geq 3-5$ tahun | Tidak dijelaskan   | a. Terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik<br>b. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik |
| Suryanda, (2017)          | a. Menggunakan kontrasepsi hormonal<br>b. Menggunakan kontrasepsi non hormonal                            | Tidak dijelaskan  | a. Ya, menderita hipertensi<br>b. Tidak menderita hipertensi | Tidak dijelaskan   |
| Hadriani. (2018)          | a. Menggunakan kontrasepsi Implant<br>b. Menggunakan kontrasepsi Pil<br>c. Menggunakan kontrasepsi Suntik | a. Lama pemakaian < 1 tahun<br>b. Lama pemakaian $\geq 1$ tahun                   | a. Ya, hipertensi<br>b. Tidak, hipertensi                    | Tidak dijelaskan   |
| Setiyowati. (2019)        | a. Pengguna kontrasepsi hormonal<br>b. Pengguna kontrasepsi non hormonal                                  | Tidak dijelaskan  | a. Ya, Hipertensi<br>b. Tidak, Hipertensi                    | Tidak dijelaskan   |
| Widyaningsih, (2015)      | a. Menggunakan KB Suntik kombinasi<br>b. Menggunakan KB Suntik DMPA                                       | Tidak dijelaskan  | Tidak dijelaskan   | a. Normotensi ( $\leq 120$ mmHg)<br>b. Hipertensi ( $>120$ mmHg) (Sistole dan diastole dilihat masing-masing)  |

Tabel 5. Standar Operasional Pengukuran Tekanan Darah

| Penulis<br>Pertama/ Tahun | Standar Operasional Pengukuran Tekanan Darah   |
|---------------------------|--|
| Pangaribuan, (2015)       | Dinyatakan hipertensi diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah responden sebanyak 3 kali pengukuran yang diperoleh dari kuesioner Riskesdas 2018. Dikatakan hipertensi apabila rata-rata tekanan darah sistole $\geq$ 140 mmHg atau Diastole $\geq$ 90 mmHg, tidak mempunyai riwayat hipertensi, tidak sedang minum obat hipertensi, tidak sakit jantung, tidak sakit ginjal. |
| Sari. (2018)              | Tidak dijelaskan   |
| Suryanda, (2017)          | Responden diperiksa dan dicatat tekanan darahnya menggunakan <i>sphygmomanometer</i> .   |
| Hadriani. (2018)          | Hipertensi dilakukan dengan cara pengukuran tekanan darah dengan <i>sphygmomanometer</i> air raksa dan stetoskop yang sudah dikalibrasi. Berdasarkan ciri-ciri hipertensi jika tekanan darah diatas 140/90 berarti mengalami hipertensi.   |
| Setiyowati. (2019)        | Dikatakan hipertensi diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah responden sebanyak 3 kali pengukuran yang diperoleh dari kuesioner IFLS (Indonesia Family Life Survey) 5 Buku US 07a, 07b dan 07c.  |
| Widyaningsih, (2015)      | Dilakukan pengukuran tekanan darah dengan akseptor KB pada saat wawancara langsung.  |

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat dan Multivariat

| Penulis Pertama/ Tahun | Analisis Bivariat  |   | Analisis Multivariat   |
|------------------------|--|---|--|
|                        | Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi  | Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi  | Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi                                       |
| Pangaribuan, (2015)    | <i>P-value</i> = 0,00<br>PR = 1,3  | Tidak menguji hubungan ini  | <i>P-value</i> = 0,00<br>PR = 1,4<br>CI = 95% (1,24 – 1,60)<br>Variabel kontrol : umur dan IMT |
| Sari,. (2018)          | Tidak menguji hubungan ini   | Tekanan darah lebih tinggi pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi $\geq 3 - 5$ tahun dibanding akseptor 1 - 3 tahun. | Tidak menguji hubungan ini   |
| Suryanda, (2017)       | <i>P-value</i> adalah 0,001.   | Tidak menguji hubungan ini  | Tidak menguji hubungan ini   |
| Hadriani, (2018)       | <i>P-value</i> = 0,516   | <i>P-value</i> = 0,291,   | Tidak menguji hubungan ini   |
| Setiyowati, (2019)     | <i>P-value</i> = 0,019.  | Tidak menguji hubungan ini  | <i>P-value</i> = 0,025<br>HR = 1,43<br>CI = 95% (1,045-1,952)<br>Variabel kontrol : IMT        |
| Widyaningsih, (2019)   | <i>P-value</i> = 0.037, OR = 0,394, CI 95% = 0,162 – 0,957 (tekanan darah sistole)<br><br><i>P-value</i> = 0.165 , OR = 0.514, CI 95% = 0.200-1.326 (tekanan darah diastole) | Tidak menguji hubungan ini  | Tidak menguji hubungan ini   |

Tabel 1 menjelaskan, jurnal literatur yang direview dalam kajian ini terpublikasi pada tahun 2015 - 2020 dengan jumlah 6 literatur. Jumlah literatur yang terbit pada tahun 2015 sebanyak 1 literatur oleh Pangaribuan (2015), 2017 sebanyak 1 literatur oleh Suryanda (2017), 2018 sebanyak 2 literatur oleh Sari (2018) dan Hadriani (2018), dan tahun 2019 sebanyak 2 literatur oleh Setiyowati (2019) dan Widyaningsih (2019). Jurnal yang direview memiliki akreditasi SINTA 2 – 5, dengan rincian, SINTA 2 sejumlah 1 literatur oleh Pangaribuan (2015), SINTA 3 sejumlah 2 oleh Sari (2018) dan Suryanda (2017), SINTA 4 sejumlah 1 oleh Hadriani (2018) dan SINTA 5 sejumlah 2 literatur oleh Setiyowati (2019) dan Widyaningsih (2019). Semua literatur yang ditemukan pada kajian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*.

Tabel 2 menjelaskan, hasil analisis dari 6 literatur yang dikaji pada penelitian ini, apabila dilihat dari karakteristik demografi, terdapat 1 literatur yang memuat karakteristik demografi secara lengkap mulai dari lokasi penelitian, usia responden, pekerjaan hingga latar belakang penelitian yaitu pada penelitian Pangaribuan (2015). Terdapat 3 literatur penelitian Suryanda (2017), Setiyowati (2019) dan Widyaningsih (2019) yang memuat karakteristiknya hampir lengkap. Sedangkan 2 literatur penelitian Sari (2018), Hadriani (2018), tidak mencantumkan karakteristik usia responden, pekerjaan dan latar belakang pendidikan. Melihat dari 2 literatur penelitian Pangaribuan (2015) dan Widyaningsih (2019), wanita usia subur ternyata banyak yang bekerja dan banyak yang memiliki latar belakang pendidikan  $\geq$  SLTA. Lokasi penelitian yang dilakukan pada daerah yang luas dilakukan pada penelitian Pangaribuan (2014) dan Setiyowati (2019). Akan tetapi, untuk penelitian yang dilakukannya pada 1 wilayah kerja puskesmas, kurang bisa apabila untuk digeneralisasikan se-Indonesia.

Berdasarkan jurnal penelitian yang direview pada Tabel 3, populasi penelitian dijelaskan secara rinci oleh 5 literatur dan tidak pada 1 literatur milik Sari (2018) tidak dicantumkan. Jumlah sampel yang diteliti cukup beragam berkisar dari 45 - 34.755 orang dan 4 literatur berasal dari data primer, sedangkan 2 literatur oleh Pangaribuan (2015) dan Setiyowati (2019) berasal

dari data sekunder. Sebagian besar jurnal tersebut menggunakan metode *non random sampling*, yaitu 2 menggunakan *purposif sampling* (33,3%) pada penelitian Pangaribuan (2015) dan Hadriani (2018), 1 *consecutive sampling* (16,7%) pada penelitian Sari (2018), 2 *accidental sampling* (33,3%) pada penelitian Suryanda (2017) dan Widyaningsih (2019) dan 1 jurnal menghitung berdasarkan beda dua proporsi (16,7%) pada penelitian Setiyowati (2019). Untuk variabel bebas penelitian penggunaan kontrasepsi hormonal terdapat dalam 5 literatur yang dikaji. Sedangkan untuk variabel bebas lama penggunaan kontrasepsi hormonal hanya terdapat dalam 2 literatur oleh Sari (2018) dan Hadriani (2018). Uji statistik yang digunakan dalam literatur yang dikaji, antara lain uji *cox-regression* pada penelitian Pangaribuan (2015) dan Setiyowati (2019), uji *mann-whitney* pada penelitian Sari (2018), uji *chi-square* pada penelitian Suryanda (2017), Hadriani (2018) dan Wisyaningsih (2019).

Tabel 4 memperlihatkan, hampir ke enam artikel memiliki standart penentu atau *cut of point* yang yang berbeda-beda. Untuk variabel penggunaan kontrasepsi hormonal memiliki batasan masing-masing dalam hal jenis kontrasepsi yang digunakan, yang menyebutkan kontrasepsi pil pada penelitian Pangaribuan (2015), pil kombinasi pada penelitian Sari (2018), kontrasepsi hormonal pada penelitian Suryanda (2017) dan Setiyowati (2019), kontrasepsi implant/pil/suntik pada Hadriani (2018), serta KB suntik kombinasi dan DMPA pada Widyaningsih (2019). Variabel lama penggunaan kontrasepsi hormonal, Sari (2018) menetapkan 2 kategori yaitu pengguna pil kombinasi 1 – 3 tahun dan Pengguna Pil kombinasi  $\geq 3 - 5$  tahun, kemudian Hadriani (2018) menetapkan 2 kategori yaitu  $< 1$  tahun dan  $\geq 1$  tahun. Selanjutnya, terdapat 4 literatur yang variabel terikatnya kejadian hipertensi dan 2 literatur menggunakan variabel peningkatan tekanan darah, Sari (2018) dan Widyaningsih (2015) membedakan antara tekanan darah *sistolik* dan *diastolik* nya.

Standar operasional pengukuran tekanan darah yang dijelaskan pada Tabel 5 memperlihatkan, terdapat 2 literatur yang menggunakan data sekunder untuk melihat tekanan darah responden. Pada Pangaribuan (2015), dinyatakan

hipertensi diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah responden sebanyak 3 kali pengukuran yang diperoleh dari kuesioner Riskesdas 2018. Dikatakan hipertensi apabila rata-rata tekanan darah sistole  $\geq 140$  mmHg atau Diastole  $\geq 90$  mmHg, tidak mempunyai riwayat hipertensi, tidak sedang minum obat hipertensi, tidak sakit jantung, tidak sakit ginjal. Kemudian pada Setiyowati (2019), Dikatakan hipertensi diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah responden sebanyak 3 kali pengukuran yang diperoleh dari kuesioner IFLS (Indonesia Family Life Survey) 5 Buku US 07a, 07b dan 07c. Dari 4 literatur yang menggunakan data primer, 1 penelitian milik Sari (2018) tidak menjelaskan metode pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada penelitiannya, 3 penelitian lain menyebutkan pengukuran dilakukan secara langsung dengan menggunakan *sphygmomanometer* dan tidak menjelaskan sampai tahap proseduralnya.

Pada Tabel 6, menunjukkan hasil penelitian berdasarkan analisis bivariat, dimana 3 jurnal menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur, penelitian dari Hadriani (2018) yang menunjukkan tidak adanya hubungan dengan  $p\text{-value} = 0,516$  dan penelitian Widyaningsih menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan tekanan darah systole ( $p\text{-value} = 0.037$ , OR= 0.394, CI 95% = 0.162-0.957) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik dengan tekanan darah diastole ( $p\text{-value} = 0.165$ , OR= 0.514, CI 95% = 0.200-1.326). Kemudian, terdapat 2 literatur yang melakukan uji hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian peningkatan tekanan darah, penelitian Sari (2018) menjelaskan tekanan darah lebih tinggi pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi  $\geq 3 - 5$  tahun dibanding akseptor 1 - 3 tahun. dan penelitian Hadriani (2018) menunjukkan nilai  $p\text{-value} 0,291 > 0,05$  maka secara statistik tidak ada hubungan lama pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan hipertensi. Terdapat 2 literatur yang melakukan analisis multivariat dan semuanya melihat hasil yang signifikan, dapat dilihat hasilnya pada

penelitian Pangaribuan (2015)  $p\text{-value} = 0,000$ , PR= 1,4 (CI = 95% (1,24 – 1,60) dan Setiyowati (2019)  $p\text{-value} = 0,025$ , HR = 1,43 (CI = 95% (1,045 – 1,952).

### 3.2 Pembahasan

Kajian literatur ini menggunakan 6 buah penelitian yang semua jurnalnya memiliki akreditasi SINTA. Semua literatur yang ditemukan pada kajian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Kelebihan design penelitian *cross-sectional* adalah mudah dilaksanakan, relatif murah, menghasilkan angka prevalensi dan dapat mengamati banyak variabel. Sedangkan kekurangannya tidak dapat meneliti kondisi atau kasus penyakit yang sedikit (*rare*) dan kurang akurat untuk menggambarkan suatu penyakit dan faktor risiko serta tidak dapat menghitung angka insidensi atau ketidakmampuannya dalam menjelaskan proses yang terjadi dalam objek atau variabel yang diteliti serta hubungan korelasinya. Apabila ada yang ingin melakukan penelitian yang sejenis dengan topik penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi, diharapkan bisa menggunakan metode penelitian *case-control* atau *cohort*.

Hasil analisis dari 6 literatur yang dikaji pada penelitian ini, apabila dilihat dari Tabel 2 pada karakteristik usia, dari ketiga jurnal yang mencantumkan usia didalamnya, mayoritas responden pada usia kategori 15 -34 tahun dibanding usia dalam kategori 35 – 49 tahun. Kemudian, responden dari penelitian yang mencantumkan status pekerjaan, mayoritas wanita usia subur banyak yang bekerja dan mayoritas responden penelitian memiliki pendidikan  $\geq$ SLTA. Lokasi penelitian dilakukan pada daerah yang luas se-Indonesia yaitu pada penelitian Pangaribuan (2014) dan Setiyowati (2019). Akan tetapi 4 literatur lain menggunakan 1 wilayah kerja puskesmas untuk penelitian yang dilakukannya. Lingkup wilayah penelitian dapat mempengaruhi *generalisasi* hasil penelitian, semakin luas wilayah penelitian maka dapat semakin luas juga lingkup *generalisasinya*.

Sebagian besar literatur dalam kajian ini menggunakan metode *non random sampling* untuk menentukan sampel penelitian. Kekurangan dari metode pengambilan sampel penelitian dengan *non random sampling* yaitu hasil

penelitian bisa jadi kurang representatif karena subjektivitas peneliti dalam memilih sampel target penelitian dan kesimpulan penelitian yang bisa berlaku untuk sampel sekelompok yang dipilih saja. Terdapat 1 literatur penelitian yang menggunakan teknik sampel proporsi. Dapat dikatakan teknik pengambilan sampel proporsi, sampel yang diperoleh lebih representatif dibanding ketika menggunakan teknik *non random sampling*, karena pengambilan subjek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing-masing strata atau wilayah. Teknik *non random sampling* biasanya dilakukan karena beberapa alasan, seperti pertimbangan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh. Metodologi penelitian seperti penetapan populasi dan sampel penelitian yang dipilih dalam suatu penelitian menjadi tolak ukur penting bagi sebuah penelitian. Karena, sampel yang diperoleh harus dapat mewakili seluruh karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sehingga didapatkan sumber data yang *representatif* dan dapat di *generalisasi* secara lebih luas. Jenis data sekunder dipakai dalam literatur penelitian Pangaribuan, (2015) dan Setiyowati (2019), dengan jumlah sampel 1471 dan 34.755 orang. Untuk 4 literatur lain menggunakan data primer untuk penelitiannya, dan semuanya memiliki jumlah data dibawah 100. Jumlah sampel yang paling kecil yaitu pada penelitian Suryanda (2017), dengan jumlah 45 responden. Dalam penggunaan data sekunder waktu dan biaya yang dibutuhkan untuk penelitian untuk mengklasifikasi permasalahan dan mengevaluasi data, relatif lebih sedikit dibandingkan dengan pengumpulan data primer. Akan tetapi perlu diperhatikan jika sumber data terjadi kesalahan, kadaluwarsa atau sudah tidak relevan, hal tersebut dapat mempengaruhi hasil penelitian. Perlu diperhatikan juga, apabila besar jumlah sampel mendekati populasi, maka peluang kesalahan generalisasi semakin kecil dan sebaliknya makin kecil jumlah sampel menjauhi populasi, maka makin besar kesalahan *generalisasi* (diberlakukan umum). Dilihat dari tabel karakteristik demografi responden, penelitian Pangaribuan (2015) dan Setiyowati (2019) menjadi literatur yang paling lengkap mencantumkan karakteristik demografi dalam penelitiannya.

Dari ke-enam artikel yang menguji hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal, hanya terdapat 2 artikel yang menetapkan variabel bebasnya secara spesifik tentang jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan, yaitu pada Widyaningsih (2019) tentang penggunaan KB Pil kombinasi dan penggunaan KB suntik kombinasi atau DMPA (*Depo Medroksi Progesteron Asetat*). Kemudian variabel hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal, yang menyebutkan secara spesifik jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan yaitu Sari (2018) tentang penggunaan pil kombinasi. Diketahui dari hal tersebut, mayoritas jurnal pada kajian literatur ini tidak menguji hubungan jenis kontrasepsi hormonal secara spesifik.

Pil oral kombinasi adalah pil yang didalamnya terkandung hormon estrogen dan progesteron. Jenis pil kombinasi yang didalamnya terkandung hormon estrogen dan progesteron yaitu monofasik, bifasik dan trifasik. Sedangkan jenis pil yang didalamnya terkandung hormon progesteron yaitu mini pil (Mulyani, 2013). Untuk kontrasepsi hormonal suntik, juga terdapat 2 jenis, antara lain suntik kombinasi dan suntik progesteron. Dalam suntik kombinasi terkandung hormon estrogen dan progesteron, sedangkan suntikan progestin hanya terkandung hormon progesterone didalamnya. Untuk kontrasepsi suntik kombinasi progesteron dan estrogen diberikan setiap 4 minggu sekali (1 bulanan), dan suntikan progesteron / *Depo medroksiprogesteron asetat* (DMPA), diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler (di daerah bokong) diberikan setiap 12 minggu sekali (3 bulanan) (Winarsih, 2017).

Terdapat 2 literatur oleh Sari (2018) dan Widyaningsih (2015) yang melakukan uji terpisah terhadap masing-masing tekanan darah *sistole* dan *diastole*. Mayoritas penelitian yang melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung, tidak menjelaskan standar operasional prosedur pengukuran tekanan darah. Menurut WHO (2016), pengukuran tekanan darah harus dicatat selama beberapa hari sebelum diagnosis hipertensi ditegakkan. Tekanan darah dicatat dua kali sehari, idealnya di pagi dan sore hari. Dua pengukuran berturut-turut diambil setidaknya pada waktu satu menit yang terpisah dan dengan posisi pasien yang duduk. Nilai rata-rata dari semua pengukuran diambil untuk

mengkonfirmasi diagnosis hipertensi. Untuk standar operasional pengukuran tekanan darah, literatur yang melakukan sesuai standar WHO, yaitu hanya pada 2 literatur milik Pangaribuan (2015) dan Setiyowati (2019). Sebagian besar atau 4 literatur lain belum menjelaskan standar operasional prosedur yang dipakai. Dalam penelitian, standar operasional prosedur diperlukan untuk mengetahui seberapa tepat pengukuran yang dilakukan dan tingkat validitas dari alat ukur yang digunakan, hal tersebut bertujuan untuk mengurangi terjadinya *confounding* dalam sebuah penelitian.

Hasil analisis bivariat hubungan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi, penelitian Pangaribuan (2015) menunjukkan adanya hubungan kontrasepsi pil dengan hipertensi dengan *p-value* = 0,00, Suryanda (2017) menunjukkan terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap hipertensi *p-value* = 0,0001, Hadriani (2018) tidak ada hubungan antara metode kontrasepsi hormonal (implant/pil/suntik) dengan hipertensi dengan *p-value* 0,516, Setiyowati (2019) ada hubungan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi dengan *p-value* = 0,019, Widyaningsih (2019) menunjukkan ada hubungan KB suntik dengan peningkatan tekanan darah *sistole* (*p-value*= 0,037) dan tidak ada hubungan penggunaan jenis KB suntik dengan peningkatan tekanan darah *diastole*. Kemudian analisis hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi, Sari (2018) menjelaskan tekanan darah lebih tinggi pada akseptor kontrasepsi pil kombinasi  $\geq 3 - 5$  tahun dibanding akseptor 1 - 3 tahun dan Hadriani (2018) menunjukkan tidak adanya hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis multivariat yang dilakukan oleh 2 literatur, Pangaribuan (2015) menjelaskan nilai PR kontrasepsi pil = 1,38 ( 95% CI : 1,31 – 1,45) yang artinya wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil kemungkinan berisiko 1,38 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan kontrasepsi pil setelah di kontrol variabel umur dan IMT (indeks masa tubuh), dan Setiyowati (2019) menjelaskan nilai HR kontrasepsi hormonal

= 1,43 (*Confident Interval* (CI) : 95%, 1,045–1,952) artinya bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko mengalami hipertensi 1,43 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal setelah dikontrol variabel IMT (indeks masa tubuh). Dengan adanya variabel kontrol maka penelitian tersebut memiliki kekuatan statistik (*power*) yang lebih tinggi.

Hasil penelitian hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi dalam kajian literatur ini memiliki hubungan yang bermakna. Hormon progesteron dan estrogen alami di tubuh manusia, diketahui mempunyai banyak peran penting bagi kesehatan diri seorang wanita. Selain mempunyai siklus hormonal yang alami dari tubuh, seorang ibu yang memakai kontrasepsi hormonal tentunya mendapatkan stimulus hormon tambahan dari alat kontrasepsi tersebut. Perlu diperhatikan perihal keseimbangan hormonal dalam tubuh wanita diperlukan untuk menjaga tubuh agar senantiasa sehat. Hampir semua kontrasepsi hormonal memiliki kandungan bahan aktif berupa estrogen dan progestin. Beberapa kontrasepsi hormonal memiliki kandungan dari kedua bahan aktif tersebut, akan tetapi juga ada yang hanya memiliki kandungan progestin saja (Merrill, 2013). Estrogen dalam alat kontrasepsi hormonal dapat menjadi faktor peningkatan tekanan darah, dikarenakan estrogen memengaruhi pembuluh darah sehingga hipertropi arterioli dan vasokonstriksi. Estrogen juga dapat memengaruhi sistem *Renin-Aldosteron-Angiotensin*, sehingga terjadi perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit. Efek dari pengaruh perubahan pembuluh darah dan keseimbangan cairan elektrolit dalam darah, dapat menyebabkan hipertensi (Sulistiyawati, 2011).

Diketahui dari analisis hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian peningkatan tekanan darah bahwasanya semakin lama waktu seseorang memakai kontrasepsi hormonal, maka resiko untuk mengalami tekanan darah tinggi semakin lebih besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sugiharto, 2007) dengan judul “Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat” di Kabupaten Karanganyar menunjukkan bahwa wanita yang menggunakan pil KB selama 12

tahun berturut-turut berisiko terkena hipertensi sebesar 5,38 kali dibandingkan wanita yang tidak menggunakan pil KB selama 12 tahun berturut-turut.

Proporsi penggunaan KB pasca salin pada perempuan umur 10-54 tahun menurut provinsi, dimana untuk angka nasional meningkat dari 59,6% (Risikesdas, 2013) menjadi menjadi 66% (Risikesdas, 2018). Keadaan ini berbanding lurus dengan peningkatan terjadinya penyakit hipertensi di Indonesia yaitu 25,8% (Riseksdas Tahun 2013) menjadi 34,1% (Risikesdas Tahun 2018). Berdasarkan hasil rekapitulasi kartu pendaftaran klinik, rata-rata jumlah pelayanan kontrasepsi tiap bulan tahun 2020 di Indonesia menurut data BKKBN (2020), pelayanan kontrasepsi rata-rata terbanyak klinik melayani kontrasepsi suntik dengan total 522.012 (27,7%) dan disusul dengan kontrasepsi pil sejumlah 358.106 (19,05%). Hingga saat ini metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik masih paling diminati/ digunakan oleh masyarakat, dikarenakan penggunaannya dirasa paling mudah dan *efisien*.

Berdasarkan data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) BKKBN 2017, Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam 5 tahun terakhir yang memakai KB Modern, 69% diberikan info dari petugas tentang alat/cara KB lain selain yang dipakai, 57% diberitahukan tentang efek samping/masalah yg mungkin timbul dari pemakaian kontrasepsi, 46% diberitahu tentang tindakan yang dilakukan jika terjadi efek samping/masalah (Ekoriano, 2020). Dari data tersebut, Komunikasi *Inter Personal*/Konseling (KIP/K) KB belum dilaksanakan dengan maksimal. Alangkah baiknya, ketika wanita usia subur hendak menggunakan kontrasepsi dapat diberikan Komunikasi *Inter Personal*/Konseling (KIP/K) terlebih dahulu ketika sebelum memilih kontrasepsi yang akan digunakannya, supaya dapat memahami kontrasepsi yang tepat dan paling sesuai dengan situasi dan kondisi kesehatannya dan lebih baik juga diberikan buku KB untuk memantau perkembangan kontrasepsi yang digunakan. Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan seorang ibu ketika memilih alat kontrasepsi, salah satunya apabila sudah memiliki tekanan darah tinggi, maka perlu menghindari kontrasepsi dengan kandungan hormon estrogen didalamnya. Dan bagi perempuan yang memakai kontrasepsi pil dan

suntik KB terutama yang punya riwayat hipertensi dari keluarganya, harus lebih rutin mengecek tekanan darah. Apabila terdapat gangguan kesehatan, ibu bisa segera konsultasi kepada petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang tepat dan apabila perlu juga dapat berganti jenis kontrasepsi sesuai yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (bidan/dokter).

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

Hasil kajian literatur enam literatur yang merupakan penelitian kuantitatif dan semuanya menggunakan pendekatan *cross-sectional*, hasil analisis bivariat menunjukkan mayoritas memperlihatkan hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian peningkatan tekanan darah. Hasil analisis multivariat menunjukkan penelitian tersebut memiliki kekuatan statistik (*power*) tinggi.

### **4.2 Saran**

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya, apabila ada yang ingin melakukan penelitian yang sejenis dengan topik penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi, diharapkan bisa menggunakan metode penelitian *case-control* atau *cohort* dan bisa langsung spesifik kepada penggunaan jenis kontrasepsi hormonal tertentu, misal seperti penggunaan kontrasepsi hormonal kombinasi atau khusus progesteron. Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan seorang ibu ketika memilih alat kontrasepsi, salah satunya apabila sudah memiliki tekanan darah tinggi, maka perlu menghindari kontrasepsi dengan kandungan hormon estrogen didalamnya. Dan bagi perempuan yang memakai kontrasepsi pil dan suntik KB terutama yang punya riwayat hipertensi dari keluarganya, harus lebih rutin mengecek tekanan darahnya. Komunikasi *Inter Personal/Konseling* (KIP/K) wajib dilaksanakan sebelum pemberian dan pemasangan kontrasepsi pada seorang wanita, supaya *akseptor* memiliki pengetahuan dan menyadari metode kontrasepsi mana yang

sesuai dengan situasi kesehatannya. Peran pemerintah diperlukan untuk mengawasi dan melakukan peningkatan akses serta kualitas layanan konseling.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, A., & Fachri, M. (2017). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Tiga Bulanan Selama Satu Tahun dengan Peningkatan Tekanan Darah. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 11(1), 56-62.
- Aripin., Sawitri, A.A.S., & Adiputra, N. (2015). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Banyuwangi: Studi Kasus Kontrol. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA) 2015*, Volume 3, Number 2: 112-118.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Keluarga Tahun 2017*. Jakarta: BKKBN.
- Dinkes Jawa Tengah. (2018) . *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018*. Jawa Tengah: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
- Ekoriano, M., Ardiana, I., Puspitasari, D., Ningtyas, D.N.F. (2020). Kualitas Pelayanan Kontrasepsi Modern Antara Fasilitas Kesehatan Pemerintah dan Fasilitas Kesehatan Swasta Studi Kasus Di Empat Provinsi Di Indonesia, 2018. *Research Brief BKKBN*.
- Hadriani, H., & Rafika, R. (2018). Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 69 - 74. doi:10.33490/jkm.v4i2.68
- Hussain, M.A., Mamun, A.A., Reid, C., & Huxley, R.R. (2016). Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Indonesian Adults Aged  $\geq 40$  Years : Findings from the Indonesia Family Life Survey (IFLS). *Journal of PLoS ONE* 11(8):e0160922. doi:10.1371/journal.pone.0160922.
- Islam, S.M.S., Mainuddin, A.K.M., Islam, M.S, Karim, M.A., Mou, S.Z., Arefin, S., & Chowdhury, K.N. (2015). Prevalence of risk factors for hypertension: A cross-sectional study in an urban area of Bangladesh. *Global Cardiology Science and Practice* 2015, Volume 43.
- Kemkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- Kristiana, S., N, Margareth.M.P., Ekoriano, M., N, Desy.N.F., Puspitasari, D., Prihyugiaro, T.Y., Oesman, H. (2020). Studi Komunikasi Inter Personal/Konseling (Kip/K) Kb Dalam Pemakaian Kontrasepsi The Study Of Family Planning Interpersonal Communication/ Counselling In Contraceptive Use. *Research Brief* BKKBN.
- Merril, R.M. (2013). *Epidemiologi Reproduksi* (Pamilih Eko Karyuni, Bhetsy Angelina dan Sapte Yanti Riskiyah, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Mulyani, N.S., & Rinawati, M. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- National Population and Family Planning Board (NPFPPB), Statistics Indonesia, Ministry of Health and USAID. (2017). *Indonesia Demographic and Health Survey 2017: Main Indicators*. Jakarta: NPFPPB.
- Nugraheni, A.T., & Wijayanti, A.C. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Perempuan Dewasa Muda Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017. *University Research Colloquium*, VIII (I), pp. 46 – 51.
- Pangaribuan, L., & Lolong, D. (2015). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 15-49 Tahun di Indonesia Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 25(2), 89-96. doi:10.22435/mpk.v25i2.4233.89-96
- Sari, A. P., Yerizel, E., & Serudji, J. (2018). Perbedaan Kadar Aldosteron dan Tekanan Darah pada Akseptor KB Pil Kombinasi Berdasarkan Lama Pemakaian Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 154-159.
- Setiyowati, E., & Atmodjo, S. (2019). Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan kejadian Hipertensi Pada Wanita di Indonesia (Analisis Data IFLS 5 tahun 2014). *JURNAL DUNIA KESMAS*, 8(1).
- Sugiharto, A. (2007). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat. Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar. 2007. Diakses dari <http://eprint.undip.ac.i> (20 September 2019).
- Sulistyawati. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Selatan : Penerbit Salemba Medika.
- Suryanda, S. (2017). Analisis Faktor Resiko Hipertensi Sekunder pada Pengguna Kontrasepsi Aktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 331-336.

- Widyaningsih, A., & Isfaizah, I. (2019). Hubungan Kontrasepsi Hormonal terhadap Tekanan Darah di Puskesmas Leyangan Tahun 2018. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(1).
- Winarsih, S. (2017). *Memahami Kontrasepsi Hormonal Wanita*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Wiyono, S. (2016). *Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- WHO. (2016). *Global NCD target: reduce high blood pressure*. Diakses dari <https://www.who.int/publications-detail/global-ncd-target-reduce-high-blood-pressure.pdf> (23 September 2019).
- WHO. (2019). *Hypertension*. Diakses dari <https://www.who.int/health-topics/hypertension/>(23 September 2019).