



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

## **Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Hormonal Kombinasi Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Mojoroto** *The Association Between How Long Combined Hormonal Injectable Contraceptive Used And The Incidence Of Hypertension In Mojoroto Urban Village*

Desy Rahmawati<sup>1</sup>, Susanti Pratamaningtyas<sup>2</sup>, Ira Titisari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kota Kota Kediri, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>[desy.mtf@gmail.com](mailto:desy.mtf@gmail.com), <sup>2</sup>[susantipratamaningtyas@yahoo.com](mailto:susantipratamaningtyas@yahoo.com), <sup>3</sup>[iratitisari@ymail.com](mailto:iratitisari@ymail.com)

### **INFO**

#### **ARTIKEL**

##### **Sejarah artikel:**

Menerima  
19 September 2023  
Revisi  
5 Oktober 2023  
Diterima  
20 Oktober 2023  
Online Oktober  
2023

##### **Kata kunci:**

Lama  
Suntik  
Kombinasi  
Kejadian  
Hipertensi

##### **Keywords:**

Duration  
Combined  
Injectable  
Contraceptives  
Hypertension

##### **Style APA dalam menyitasi artikel ini:**

Rahmawati, D.,  
Pratamaningtyas,  
S., & Titisari, I.  
(2023). Hubungan  
Lama Pemakaian  
Kontrasepsi Suntik  
Hormonal  
Kombinasi Dengan  
Kejadian Hipertensi  
Di Kelurahan  
Mojoroto. *JKDH;  
Jurnal Kebidanan;*  
12(2), 133 - 139

### **ABSTRAK**

Prevalensi estimasi penderita hipertensi usia  $\geq 15$  tahun pada wanita di Kota Kediri sebesar 42,5%. PUS di Jawa Timur Kota Kediri sebanyak 42.757 pasangan pada tahun 2021, dan jenis kontrasepsi paling banyak dipilih adalah kontrasepsi jenis suntik dengan persentase 34,5%. Penggunaan kontrasepsi suntik hormonal kombinasi mengandung hormon estrogen dan progesteron sintetis selama 5 tahun atau lebih, secara signifikan dapat meningkatkan tekanan darah. Tujuan penelitian diketahuinya hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi dengan kejadian hipertensi. Desain penelitian *cross sectional*, dengan sampel 43 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan sphygmomanometer digital untuk mengukur tekanan darah dan lembar observasi untuk mendokumentasikan hasil pengukuran lama pemakaian kontrasepsi. Analisis menggunakan Spearman Rank Correlation yang menunjukkan nilai P hitung (0,000) < taraf kesalahan (0,1) terdapat hubungan lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi dengan kejadian hipertensi. Dengan demikian hal tersebut dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan kontrasepsi suntik hormonal kombinasi kurang dari 5 tahun, dan memeriksakan tekanan darah secara berkala.

### **ABSTRACT**

The estimated prevalence of hypertension sufferers aged  $\geq 15$  years among women in Kediri City is 42.5%. PUS (Pasangan Usia Subur) in East Java, Kediri City, numbered 42,757 couples in 2021, and the most frequently chosen type of contraception was injection contraception with a percentage of 34.5%. The used of combined hormonal injection contraception containing synthetic estrogen and progesterone hormones for 5 years or more can significantly increase blood pressure. This study aims to determine the relationship between the duration of combined hormonal injection contraceptive used and the incidence of hypertension. The research design was cross sectional, with a sample of 43 people using a purposive sampling technique. Instrument used a digital sphygmomanometer and an observation sheet to document the results of measuring the duration of contraceptive use. Analysis used the Spearman Rank Correlation showed that the P value (0.000) < error rate (0.1) means how long combined hormonal injection contraceptive used related to the incidence of hypertension. Thus this can be a material consideration for Couples of Reproductive Age to use combined hormonal injection contraception for less than 5 years, and have their blood pressure checked regularly.

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu asuhan fase interval dalam kehidupan adalah asuhan keluarga berencana. Asuhan keluarga berencana yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, akan memerlukan kontrasepsi. Metode kontrasepsi yang dapat dipilih Pasangan Usia Subur (PUS) sesuai dengan kebutuhannya. Beberapa diantaranya adalah metode kontrasepsi *barrier* seperti kondom dan diafragma, metode kontrasepsi yang digunakan dalam waktu lama atau jangka panjang seperti *Intrauterine Device* (IUD) yang dipasang dalam rahim, dan implan, serta metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka pendek, seperti pil dan suntik hormonal (Biran dkk., 2021).

PUS di Jawa Timur Kota Kediri paling banyak memilih kontrasepsi jenis suntik dengan persentase 34,5% (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2022). Di Kota Kediri, sebanyak 34,5% akseptor lebih memilih kontrasepsi suntik, dan menjadikan kontrasepsi suntik sebagai jenis kontrasepsi paling banyak dipilih (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2022), wilayah paling banyak yang menggunakan suntik adalah wilayah Puskesmas Sukorame dengan persentase 61,14%.

Akseptor lebih memilih kontrasepsi jenis suntik karena akseptor mengetahui dan paham akan kerugian serta keuntungan dari alat kontrasepsi jenis suntik. Baik akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan maupun 3 bulan, lebih banyak diminati karena dinilai memiliki harga yang relatif murah, efisien dan praktis (Hasnani, 2019).

Kontrasepsi suntik hormonal kombinasi merupakan jenis metode kontrasepsi hormonal, yang mengandung dan menggunakan hormon progesterin dan estrogen, untuk mencegah ovulasi. Kelebihan estrogen dan progesteron menyebabkan tekanan darah sistolik berubah pada wanita yang sebelumnya tidak menderita penyakit tekanan darah tinggi, dan sudah menderita tekanan darah tinggi, perubahannya akan terlihat lebih nyata. Namun, perubahan tekanan darah akan normal kembali setelah kontrasepsi hormonal dihentikan. Pengaruh terhadap mereka yang (Anwar dkk., 2018).

Kontrasepsi suntik kombinasi termasuk dalam kontrasepsi jangka pendek, tidak dapat dipakai melebihi dua tahun (Amraeni, 2022). Apabila kontrasepsi ini digunakan selama 5 tahun atau lebih, tekanan darah akan meningkat 2 sampai 3 kali daripada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. Terjadinya peningkatan tekanan darah yang dapat mengarah pada tekanan darah tinggi akan meningkat seiring bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi, serta bertambahnya berat badan (Widyaningsih & Isfaizah, 2020).

Tekanan darah tinggi (> 140/90 mmHg) terjadi pada 2-4% akseptor KB suntik, utamanya yang mengandung etil estradiol. Keadaan tersebut berkaitan dengan usia dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal. Pada 4 tahun penggunaan kontrasepsi yang mengandung estrogen kejadian hipertensi meningkat sampai 2-3 lipat. Kontrasepsi yang mengandung estrogen sebaiknya tidak diberikan jika tekanan darah > 160/95 mmHg, dan sama sekali tidak boleh diberikan bila tekanan darah >200/120 mmHg karena termasuk kontraindikasi. Setelah kontrasepsi dihentikan, tekanan darah biasanya akan kembali normal, namun bila hal tersebut tidak terjadi, obat anti hipertensi perlu diberikan (Anwar dkk, 2018).

Terjadinya kenaikan tekanan darah pada wanita yang mengalami gangguan keseimbangan hormon terjadi karena sekresi dari angiotensinogen dari hati dibawah kontrol endokrin, yang terjadi karena distimulasi oleh estrogen sintesis pada kontrasepsi suntik hormonal kombinasi. Ketika sirkulasi angiotensinogen meningkat, lebih banyak angiotensin II dibentuk dan tekanan meningkat. Kompensasi normal dari respon ini adalah penurunan sekresi renin karena angiotensin II memberi umpan balik secara langsung pada sel juxtaglomerulus untuk menurunkan sekresi renin. Pada beberapa wanita, kompensasi tidak terjadi secara menyeluruh, sehingga estrogen menyebabkan peningkatan tekanan darah yang signifikan. Beberapa wanita dengan kondisi ini mengalami hipertensi primer atau esensial yang dipicu oleh estrogen (Askar, 2020).



Pada akseptor aktif KB suntik hormonal, wanita akan mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik utamanya pada 2 tahun pertama penggunaan. Namun, belum pernah ditemukan adanya peningkatan patologik, karena apabila penggunaan kontrasepsi hormonal ini dihentikan, maka biasanya tekanan darah akan kembali normal (Widyaningsih & Isfaizah, 2020).

## 2. METODE PENELITIAN

Desain *survey cross sectional* dalam penelitian menggunakan pengumpulan data, dan observasi dilakukan sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Setiap subjek penelitian diobservasi dan diukur sebanyak 1 kali, namun tidak harus dilakukan pada waktu yang sama. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kelurahan Mojoroto, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri. Populasi penelitian ini seluruh akseptor aktif kontrasepsi suntik hormonal kombinasi di Kelurahan Mojoroto yang mengikuti kegiatan Posyandu, Posbindu, dan Program PMT periode 7 Juni - 17 Juni 2023 sejumlah 62 orang. Sampel dihitung menggunakan *purposive sampling*, peneliti menentukan jumlah sampel sejumlah 43 orang berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan, dengan hasil tekanan darah Normal-Tinggi, Hipertensi derajat I, dan Hipertensi derajat II.

Instrumen yang digunakan berupa alat ukur tekanan darah *sphygmomanometer* digital, dan lembar observasi penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk mendapatkan data umum maupun data khusus. Lembar observasi diisi oleh peneliti, berdasarkan data yang diperoleh dari responden.

Pengolahan serta analisis data univariat dan bivariat dilakukan dengan komputer. Analisis univariat mendeskripsikan frekuensi data pada tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui korelasi lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi dengan kejadian hipertensi, menggunakan *Spearman Rank Correlation* dengan tingkat kesalahan *alpha* 10%.

Penelitian ini telah melalui prosedur layak kelayakan etik Poltekkes Kemenkes Malang dan

dinyatakan layak untuk dilaksanakan berdasarkan Surat Keterangan Layak Etik No.472/VI/KEPK POLKESMA/2023.

## 3. DISKUSI

Distribusi frekuensi berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan efek samping dari penggunaan KB suntik hormonal kombinasi serta karakteristik berdasarkan lama pemakaian dan hasil pengukuran tekanan darah

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n=43)	Persentase
<b>Umur (tahun)</b>		
30-35	12	27,9
> 35	31	72,1
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	2	20,9
SMA	32	74,4
Perguruan Tinggi	9	4,7
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	12	27,9
Tidak bekerja	31	72,1
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	7	16,3
Multipara	36	83,7
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Efek samping</b>		
Amenorea	5	11,6
BB Bertambah	2	4,7
Hipomenorea	3	7,0
Melasma	3	7,0
Perubahan Pola Haid	11	25,6
Pusing	3	7,0
Spotting	3	7,0
Tidak ada	13	30,2
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer Kelurahan Mojoroto periode Mei-Juni 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui umur akseptor suntik hormonal kombinasi paling banyak berusia lebih dari 35 tahun dengan persentase 72,1%. Sedangkan untuk tingkat pendidikan responden dapat dilihat bahwa lebih dari separuh memiliki jenjang pendidikan

terakhir yang ditempuh adalah SMA dengan persentase 74,4%. Dari keseluruhan sampel, pada tabel 1 menunjukkan lebih dari setengah dari responden tidak bekerja dengan persentase 72,1%. Kemudian dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor KB suntik hormonal kombinasi memiliki paritas sebanyak dua dengan persentase 83,7% melebihi separuh jumlah responden. Berdasarkan dengan tabel diatas tersebut juga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak merasakan efek samping dari yang dirasakan dari penggunaan kontrasepsi suntik kombinasi dengan persentase 30,2%.

**Tabel 2. Distriburi Frekuensi Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Kombinasi**

Lama Pemakaian	Frekuensi	Persentase
< 5 tahun	11	25,6
≥ 5 tahun	32	74,4
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer Kelurahan Mojoroto periode Mei-Juni 2023

Hasil penelitian ini menunjukkan lama pemakaian KB suntik hormonal kombinasi pada responden memiliki jumlah paling banyak pada pemakaian lima tahun atau lebih dengan persentase 74,4% (Tabel 2).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi**

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Normal-tinggi	21	48,8
Hipertensi derajat 1	16	37,2
Hipertensi derajat 2	6	14,0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer Kelurahan Mojoroto periode Mei-Juni 2023

Dari distribusi frekuensi kejadian hipertensi tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar akseptor ketika diperiksa tekanan darahnya memiliki tekanan darah normal-tinggi sebanyak 48,8% (Tabel 3).

Berdasarkan pada tabel 4 didapatkan hasil uji statistik Spearman Rank yaitu *p-value* sebesar 0,001. Nilai *p-value* lebih kecil dibandingkan nilai  $\alpha$  ( $0,001 < 0,1$ ), maknanya hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi berhubungan dengan kejadian hipertensi. Nilai koefisien korelasi 0,506 dan bernilai positif, berarti korelasi kedua variabel

cukup kuat, dan semakin lama kontrasepsi suntik hormonal kombinasi digunakan oleh akseptor, kejadian hipertensi semakin tinggi.

**Tabel 4. Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Hormonal Kombinasi Dengan Kejadian Hipertensi**

Lama Pemakaian	Tekanan Darah			P-value	Koefisien Korelasi
	Normal -Tinggi	Hipertensi Derajat I	Hipertensi Derajat II		
< 5 tahun	8	2	1	0,001	0,506
≥ 5 tahun	13	14	5		
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>6</b>		

Sumber: Data primer Kelurahan Mojoroto periode Mei-Juni 2023

### Identifikasi Lama Pemakaian

Tabel 2 sebanyak 11 responden (25,6%) menggunakan suntik kombinasi kurang dari 5 tahun, sebanyak 32 responden (74,4%) menggunakan suntik kombinasi selama 5 tahun atau lebih.

Penggunaan kontrasepsi suntik kombinasi dapat menimbulkan beberapa efek samping, diantaranya keputihan, galaktorea, jerawat, penipisan rambut, berat badan bertambah, tekanan darah tinggi (Sulistyawati, 2013). Perubahan pola menstruasi, *spotting*/ perdarahan bercak, tidak menstruasi sama sekali, mual, sakit kepala, kenaikan berat badan, dan tidak melindungi dari penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan virus HIV (Biran dkk., 2021).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Enggoe dkk., (2022) dengan hasil bahwa lama pemakaian kontrasepsi berhubungan dengan gangguan menstruasi, dengan nilai signifikansi ( $P = 0,003 < 0,05$ ). Nilai *p value*  $< 0,05$  maka dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan selama 1 tahun dengan gangguan menstruasi.

Akseptor kontrasepsi suntik hormonal kombinasi perlu memantau kondisi tubuh utamanya pola menstruasi, sehingga saat mengalami kondisi yang tidak biasa seperti perdarahan yang banyak, atau keputihan gatal dan berbau diharapkan dapat segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Apabila calon akseptor mempertimbangkan untuk menggunakan kontrasepsi dalam jangka 5 tahun atau lebih, akan lebih baik apabila menggunakan metode kontrasepsi jangka



panjang seperti IUD, yang tidak mengandung hormon, sehingga resiko terganggunya menstruasi lebih kecil karena tidak mengganggu keseimbangan hormon.

### **Identifikasi Kejadian Hipertensi**

Tabel 3 responden akseptor kontrasepsi suntik kombinasi memiliki tekanan darah normal-tinggi, sejumlah 21 responden (48,8%). Sebanyak 16 responden (37,2%) memiliki hipertensi derajat 1, dan 6 responden (14,0%) mengalami hipertensi derajat 2.

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021). Hipertensi tidak hanya dilihat dari pengukuran tekanan darah dalam ambang batas normal, tetapi perlu dipertimbangkan juga mengenai ada atau tidaknya kerusakan organ, faktor risiko hipertensi, kelainan sistem kardiovaskular dan fisiologis yang disebabkan oleh hipertensi (Kurnia, 2020).

Wanita memiliki faktor risiko yang dapat menimbulkan tekanan darah tinggi (Nuryati, 2021), diantaranya adalah umur, obesitas, tingkat pendidikan, faktor keturunan, konsumsi rokok, pemakaian alat kontrasepsi hormonal. Seseorang memiliki potensi mengalami hipertensi apabila orang tuanya penderita hipertensi, karena susunan genetik seseorang menentukan berapa besar kecenderungan untuk menderita tekanan darah tinggi.

Ghazi et al. (2022) dalam penelitiannya diperoleh hasil adanya hubungan pada peningkatan tekanan darah dan penurunan tingkat kontrol tekanan darah dengan penuaan pada wanita. Hal tersebut terkait dengan penurunan fungsi endotel yang terjadi di kemudian hari pada wanita, sebagian terkait dengan stimulasi estrogen endogen sintesis nitrit oksida sampai menopause. Kadar hormon Estradiol endogen (E2), testosterone (T), dan dehydroepiandrosterone (DHEA) dengan globulin pengikat hormon seks (SHBG) yang lebih rendah berhubungan dengan insiden kenaikan tekanan darah yang lebih besar dan terjadinya hipertensi.

Peningkatan tekanan darah terjadi secara alami, karena penurunan kondisi fisiologis tidak

dapat dihindari seiring bertambahnya usia, sehingga hal yang dapat dilakukan adalah menjaga kondisi tubuh, dapat dengan cara mempertahankan berat badan ideal, menerapkan pola makan sehat, tidur cukup, mengurangi tingkat stres, sehingga keadaan fisiologis yang meningkatkan tekanan darah tersebut tidak semakin parah dan tidak sampai mengancam kesehatan.

### **Analisis Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Hormonal Kombinasi Dengan Kejadian Hipertensi**

Hasil uji statistik *Spearman Rank Correlation* pada penelitian "Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Hormonal Kombinasi dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Mojooroto" diperoleh nilai p-value (0,001) lebih kecil dari tingkat kesalahan (0,1), sehingga  $H_0$  ditolak. Pengujian statistik menggunakan komputer menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang artinya lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi memiliki nilai bermakna dengan kejadian hipertensi.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ari Widyaningsih dan Isfaizah tahun 2019 mengenai "Hubungan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Tekanan Darah di Puskesmas Leyangan Tahun 2018" bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jenis KB suntik kombinasi dengan hipertensi, dengan nilai p value 0,037. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian Lasma Rina dan Friska Margareth tahun 2020 membahas tentang "Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Tekanan darah Pada Wanita Usia Subur di Klinik Pratama WIPA", diperoleh hasil p value= 0,006 yang berarti lama penggunaan kontrasepsi suntik secara signifikan berhubungan dengan tekanan darah.

Pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal, tekanan darah tinggi dapat berubah. Kenaikan tekanan darah terjadi secara perlahan, dan tidak permanen. Akseptor yang menggunakan kontrasepsi selama 5 tahun atau lebih, perubahan tekanan darah dapat meningkat 2 sampai sampai 3 kali dibandingkan dengan akseptor kontrasepsi non-hormonal. Resiko tersebut akan meningkat seiring bertambahnya



usia, lama penggunaan kontrasepsi dan bertambahnya berat badan (Dewi dkk., 2017).

Hipertensi yang dialami oleh akseptor suntik hormonal kombinasi dapat terjadi karena efek vasorelaksan estrogen serta peran Sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS) dan sistem saraf pusat (SSP). Sistem RAAS berperan penting dalam pemeliharaan tekanan darah, yang melibatkan renin, enzim yang dilepaskan oleh juxtaglomerular ginjal, dan angiotensinogen (AGT), protein yang disintesis di hati. Renin memproteolisis AGT menjadi angiotensin I (Ang I), yang kemudian diaktifkan oleh Angiotensin Converting Enzyme (ACE), yang ditemukan di paru-paru dan ginjal, diubah menjadi angiotensin II (Ang II). Ang II berikatan dengan reseptor Ang II tipe 1 (AT1R), menghasilkan perubahan fisiologis yang akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Perubahan fisiologis ini meliputi vasokonstriksi, stimulasi *Sympathetic Nervous System* (SNS), peningkatan reabsorpsi natrium di nefron dan pelepasan aldosteron dan hormon antidiuretik (ADH) masing-masing dari kelenjar adrenal dan hipofisis. Selain itu, aktivasi AT1R yang berkepanjangan dikaitkan dengan proses patologis, seperti arteriosklerosis dan aterosklerosis (Fardoun et al., 2020).

Interaksi yang kompleks terjadi antara estrogen dan RAAS. Dalam sebuah literatur menunjukkan peran estrogen yang mengaktifkan RAAS. Hal ini disimpulkan dari wanita pascamenopause yang memiliki RAAS yang kurang responsif terhadap stres ortostatik dibandingkan wanita pramenopause. Selain itu, estrogen telah terbukti meningkatkan aktivitas renin plasma, AGT, Ang I dan Ang II. Di sisi lain, hipoestrogenisme pada menopause menyebabkan peningkatan rasio AT1R menjadi AT2R, sehingga terjadi hipertensi pascamenopause (Fardoun et al., 2020).

Penderita hipertensi sebaiknya tidak menggunakan kontrasepsi hormonal, untuk mengkaji penyebab tekanan darah tinggi tersebut. Hipertensi dapat terjadi karena penggunaan kontrasepsi suntik hormonal kombinasi selama 5 tahun atau lebih, tetapi tidak menutup kemungkinan hipertensi terjadi karena penyebab lain, sehingga akan lebih baik jika menghentikan suntik kombinasi untuk sementara waktu dan menggunakan kontrasepsi

non hormonal, dengan demikian akan membantu keadaan akseptor lebih baik, sehingga tekanan darah kemungkinan akan menjadi normal kembali. Serta, pengkajian penyebab hipertensi dapat dilakukan.

#### **4. SIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan sebagian besar akseptor menggunakan KB suntik hormonal kombinasi telah selama lima tahun atau lebih, dan mengalami tekanan darah normal-tinggi. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama pemakaian kontrasepsi suntik hormonal kombinasi dengan kejadian hipertensi. Kontrasepsi suntik hormonal kombinasi semakin lama digunakan, tekanan darah akan semakin meningkat. Akseptor baiknya mempertimbangkan kembali memilih alat kontrasepsi suntik hormonal kombinasi, sehingga selama pemakaian alat kontrasepsi akseptor siap dan memahami keadaan atau kondisi yang mungkin terjadi selama penggunaan kontrasepsi jenis ini.

#### **5. REFERENSI**

- Amraeni, Y. (2022). *Otonomi Reproduksi dan Kontrasepsi*. PT Nasya Expanding Management.
- Anwar, M., Baziad, A., & Prabowo, R. P. (Eds.). (2018). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Askar. (2020). *Patofisiologi Untuk Teknologi Laboratorium Medis*. Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Makassar.
- Badan Pusat Statistik Kota Kediri. (2022). Kota Kediri dalam Angka. *Kabupaten Klaten Dalam Angka*, 1–68.
- Biran, A., Adriaansz, G., Gunardi, E. R., & Koesno, H. (Eds.). (2021). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* (3rd ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Dewi, S., Familia, D., & Kusumaningratri, R. (2017). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Ar-Ruzz Media Group.
- Enggoe, Nu. H., Ruliati, L. P., Jutomo, L., Berek, B. C., & Tresno, I. (2022). Status Gizi, Jenis Dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Pil, Suntik 1 Bulan Dan Suntik Dmpa Dengan Gangguan Menstruasi. *Journal of Telenursing*, 4(1), 618–626.



- Fardoun, M., Dehaini, H., Shaito, A., Mesmar, J., El-Yazbi, A., Badran, A., Beydoun, E., & Eid, A. H. (2020). The hypertensive potential of estrogen: An untold story. *Vascular Pharmacology*, 124(September 2019).  
<https://doi.org/10.1016/j.vph.2019.106600>
- Ghazi, L., Annabathula, R. V., Bello, N. A., Zhou, L., Stacey, R. B., & Upadhy, B. (2022). Hypertension Across a Woman's Life Cycle. *Current Hypertension Reports*, 24(12), 723–733. <https://doi.org/10.1007/s11906-022-01230-4>
- Hasnani, F. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor dalam Memilih Alat Kontrasepsi Suntik. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 22–27.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi*. CV. Jakad Media Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Rineka Cipta.
- Nuryati, E. (2021). *Hipertensi Pada Wanita*. CV. Jakad Media Publishing.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021: Update Konsensus PERHI 2019* (A. A. Lukito, E. Harmeiwaty, T. D. Situmorang, N. M. Hustrini, A. S. Kuncoro, R. Barack, & E. D. Yulianti (Eds.)).
- Sulistiyawati, A. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika.
- Widyaningsih, A., & Isfaizah. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre-hipertensi Pada Akseptor KB. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 23–30.  
<https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/202>