

GAMBARAN TEKANAN DARAH PADA PENGGUNA KONTRASEPSI HORMONAL DI PUSKESMAS KUNDI TAHUN 2024

1. Refi Mariska, Program Studi farmasi, Politeknis Kemenkes Pangkalpinang, Email : revimariska656@gmail.com.
2. Eva Dewi Rosmawati Purba, Program Studi farmasi, Politeknis Kemenkes Pangkalpinang, Email : jurnal dewipurba@gmail.com
Korespondensi : jurnal dewipurba@gmail.com

ABSTRAK

Pengguna aktif KB hormonal Desa Kundi pada Tahun 2024 secara berurutan sebanyak 106 orang pengguna kontrasepsi oral, 237 orang pengguna kontrasepsi suntikan, dan 50 orang pengguna kontrasepsi implan. Selain itu didapatkan juga data dari Puskesmas Kundi pada pengguna kontrasepsi hormonal yaitu seringkali mengalami keluhan hipertensi. Mengetahui gambaran tekanan darah pada penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif observasional yaitu mengetahui gambaran tekanan darah pada pengguna kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi Tahun 2024. Kelompok umur pengguna kontrasepsi hormonal yang terbanyak adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 39 responden (70,9%) sebanyak 16 responden (29,1%) kelompok umur >35 tahun, responden yang memiliki jumlah anak 1 dan 2 orang sebanyak 18 responden (32,7%), sebanyak 15 responden (27,3%) menggunakan kontrasepsi hormonal < 2 tahun, 40 responden (72,7%) menggunakan kontrasepsi hormonal \geq 2 tahun, sebanyak 49 responden (89,1%) tidak mengalami hipertensi, dan 6 responden (10,9%) mengalami hipertensi. Persentase tetinggi dari hasil distribusi kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kundi sebanyak 49 responden (89,1%) tidak mengalami hipertensi membuktikan bahwa kontrasepsi belum tentu menyebabkan kenaikan tekanan darah pada pengguna kontrasepsi hormonal

Kata Kunci : Tekanan Darah, Kontrasepsi Hormonal

1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk yang cukup cepat di Indonesia membawa berbagai dampak serius terhadap sektor kesehatan. Pertumbuhan ini menyebabkan tekanan tinggi terhadap fasilitas dan layanan kesehatan, terutama di daerah padat penduduk seperti Pulau Jawa. Ketersediaan tenaga medis, rumah sakit, puskesmas, dan sarana penunjang lainnya sering tidak sebanding dengan kebutuhan masyarakat. Akibatnya, akses layanan kesehatan menjadi tidak merata, antrean panjang untuk pelayanan, keterlambatan penanganan penyakit, dan rendahnya kualitas layanan menjadi masalah yang terus berulang. Situasi ini juga memperburuk penanganan penyakit menular seperti TBC, ISPA, dan DBD yang masih tinggi prevalensinya di Indonesia (Sari et al, 2023). Selain itu, cepatnya pertumbuhan penduduk juga memperbesar risiko masalah kesehatan lingkungan, seperti sanitasi buruk, kekurangan air bersih, dan pemukiman kumuh, yang menjadi faktor risiko munculnya penyakit berbasis lingkungan. Peningkatan angka kelahiran yang tidak diimbangi dengan edukasi dan layanan kesehatan reproduksi yang memadai juga menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi, serta kehamilan remaja. Beban ganda penyakit yaitu masih tingginya penyakit menular disertai dengan meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan obesitas turut menambah kompleksitas tantangan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, laju pertumbuhan penduduk yang cepat harus dikendalikan secara strategis untuk memastikan sistem kesehatan dapat memenuhi kebutuhan secara adil dan berkelanjutan (Purba et al, 2023).

Laju penambahan penduduk di Indonesia yang tergolong cepat menjadi tantangan serius dalam pembangunan nasional. Setiap tahunnya, jutaan penduduk baru menambah beban terhadap berbagai sektor, termasuk pendidikan, ketenagakerjaan, dan terutama kesehatan. Salah satu faktor yang memperkuat laju ini adalah masih tingginya angka kelahiran, khususnya di wilayah dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang rendah. Meskipun pemerintah telah lama mengampanyekan program Keluarga Berencana (KB), angka kelahiran di beberapa daerah masih berada di atas rata-rata nasional, yang menunjukkan belum optimalnya pengendalian pertumbuhan penduduk melalui perencanaan keluarga (Madani et al, 2022). Salah satu penyebab utama dari tidak terkendalinya angka kelahiran adalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi. Banyak masyarakat, terutama di pedesaan, yang masih memiliki pemahaman terbatas mengenai manfaat kontrasepsi, baik dari sisi kesehatan ibu maupun perencanaan ekonomi keluarga. Selain itu, mitos yang salah, ketakutan terhadap efek samping, serta rendahnya dukungan dari pasangan atau keluarga juga menjadi hambatan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Kurangnya edukasi yang efektif dan akses layanan yang terbatas memperparah kondisi ini. Maka dari itu, diperlukan pendekatan edukatif yang lebih intensif, inklusif, dan berbasis budaya lokal untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan kontrasepsi dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk (Narulita et al, 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023–2024, prevalensi penggunaan kontrasepsi oleh wanita usia 15–49 tahun yang telah menikah mencapai sekitar 59,9%. Artinya, dari setiap 100 wanita subur, hampir 60 di antaranya aktif menggunakan alat kontrasepsi. Metode kontrasepsi suntik menjadi pilihan dominan dengan pangsa sekitar 52,9%, diikuti oleh pil (18,1%), implan (11,7%), dan IUD (9,7%). Capaian ini mencerminkan keberhasilan upaya nasional, meski tetap menunjukkan variasi antar daerah. Di wilayah Bangka Belitung, data BKKBN per akhir 2023 mencatat terdapat sekitar 356.000 peserta KB aktif yang tersebar di seluruh kabupaten/kota, termasuk Bangka Barat. Sementara itu, berdasarkan persentase penggunaan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, tingkat prevalensi KB berada di

kisaran 67,4%, yaitu lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Data spesifik Kabupaten Bangka Barat memang belum tersedia secara terpisah, tetapi mengingat provinsi berada di urutan tinggi secara keseluruhan, dapat diperkirakan akseptor di Bangka Barat juga cukup signifikan, meskipun distribusi dan jenis metode kontrasepsi mungkin bervariasi antar kecamatan (Ahista et al, 2024).

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode yang efektif dan banyak digunakan dalam upaya mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Metode ini bekerja dengan cara mengatur atau menekan ovulasi melalui hormon buatan, sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Jenis kontrasepsi hormonal yang umum dipakai antara lain pil KB, suntik KB, dan implan. Kelebihannya adalah efektivitas tinggi jika digunakan dengan benar, serta kemudahan dalam pengawasan dan pengendalian oleh tenaga kesehatan. Di Indonesia, kontrasepsi hormonal khususnya suntik KB menjadi pilihan terbanyak karena dianggap praktis dan mudah diakses, terutama oleh masyarakat di wilayah pedesaan. Dengan pemakaian yang konsisten, metode ini dapat membantu menurunkan angka kelahiran secara signifikan dan mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana (KB), sehingga tujuan pengendalian pertumbuhan penduduk dapat tercapai secara lebih terukur dan berkelanjutan (Luba & Lukina, 2021). Penggunaan alat kontrasepsi hormonal, meskipun efektif dalam mencegah kehamilan, tidak lepas dari berbagai permasalahan kesehatan yang dapat dialami oleh akseptor KB. Salah satu isu yang cukup sering muncul adalah efek samping hormonal yang memengaruhi keseimbangan sistem tubuh, seperti gangguan menstruasi, penambahan berat badan, sakit kepala, hingga perubahan suasana hati. Selain itu, penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang juga dapat menimbulkan reaksi sistemik tertentu, tergantung pada kondisi fisik dan riwayat kesehatan masing-masing individu. Efek ini kadang menurunkan kepatuhan dan kenyamanan akseptor, sehingga beberapa wanita memutuskan untuk menghentikan atau mengganti metode kontrasepsinya (Putri & Nikmah, 2021).

Salah satu efek yang menjadi perhatian khusus adalah potensi peningkatan tekanan darah atau terjadinya hipertensi pada sebagian akseptor KB hormonal, terutama yang menggunakan pil kombinasi atau suntik jangka panjang (Yumni et al, 2023). Hormon estrogen dalam pil KB, misalnya, diketahui dapat menyebabkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah pada sebagian wanita yang sensitif. Jika tidak dimonitor secara berkala, kondisi ini bisa berkembang menjadi hipertensi yang berisiko bagi kesehatan jangka panjang, termasuk peningkatan potensi gangguan jantung dan stroke. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan skrining awal terhadap faktor risiko hipertensi sebelum memberikan kontrasepsi hormonal, serta melakukan pemantauan rutin bagi akseptor yang telah menggunakannya dalam jangka waktu lama. Edukasi yang tepat juga perlu diberikan agar masyarakat memahami manfaat dan risiko kontrasepsi hormonal secara seimbang (Toar, 2022).

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tekanan darah pada pengguna kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi Kecamatan Simpang Teritip Kabupaten Bangkabarot

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kondisi tekanan darah responden pada satu titik waktu tertentu tanpa mengikuti mereka secara longitudinal. Penelitian ini melibatkan 55 responden yang merupakan pengguna aktif kontrasepsi hormonal, seperti pil, suntik, atau implan, yang terdaftar di Puskesmas Kundi.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan pendekatan simple random sampling, yaitu seluruh pengguna kontrasepsi hormonal yang memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian dilaksanakan. Data dikumpulkan melalui pengukuran langsung tekanan darah dan pengisian kuesioner terkait identitas serta riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Analisis data dilakukan secara deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui distribusi atau frekuensi tekanan darah (normal, pre-hipertensi, hipertensi) berdasarkan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh responden. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi sehingga memudahkan interpretasi data secara visual. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menggambarkan fenomena kesehatan tertentu tanpa menguji hubungan sebab-akibat, namun tetap memberikan gambaran awal yang penting untuk pengembangan penelitian lebih lanjut atau sebagai dasar dalam pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan.

4. HASIL PENELITIAN

a. Umur responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	20-35 tahun	39	70,9
2	>35 tahun	16	29,1
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, kelompok umur yang terbanyak adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (70,9%), sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah rentang usia >35 tahun sebanyak 16 responden (29,1%).

b. Latar belakang pendidikan responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan latar belakang pendidikan responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak sekolah	2	3,6
2	Lulus SD	5	9,1
3	Lulus SMP	9	16,4
4	Lulus SMA	26	47,3
5	Diploma / Sarjana	13	23,6
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, pendidikan terbanyak adalah tamat SMA/ sederajat sebanyak 26 responden (47,3%) sedangkan pendidikan responden paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 2 responden (3,6%).

c. Pekerjaan responden

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	1	1,8
2	Petani	18	32,7
3	Wiraswasta	16	29,1
4	Buruh	1	1,8
5	PNS	7	12,7

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
6	Lainnya	12	21,8
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, pekerjaan paling banyak dilakukan oleh responden adalah petani yaitu sebanyak 18 responden (32,7%), sedangkan pekerjaan responden paling sedikit adalah Ibu Rumah Tangga dan buruh masing-masing sebanyak 1 responden (1,8%).

d. Jumlah anak responden

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	1 anak	18	32,7
2	2 anak	18	32,7
3	3 anak	12	21,8
4	4 anak	5	9,1
5	5 anak	2	3,6
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden pengguna kontrasepsi hormonal responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, terdapat 18 responden (32,7%) yang memiliki jumlah anak 1 orang dan 18 responden (32,7%) yang memiliki jumlah anak 2 orang, sedangkan yang memiliki 5 orang anak sebanyak 2 responden (3,6%).

e. Lama pemakaian alat kontrasepsi responden

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan lama pemakaian alat kontrasepsi responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	< 2 tahun	15	27,3
2	≥ 2 tahun	40	72,7
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Distribusi frekuensi berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, terdapat 15 responden (27,3%) yang menggunakan kontrasepsi hormonal < 2 tahun, dan responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal ≥ 2 tahun sebanyak 40 responden (72,7%)

f. Keteraturan penggunaan alat kontrasepsi responden

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan keteraturan penggunaan alat kontrasepsi responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Teratur	33	60,0
2	Tidak teratur	22	40,0
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi keteraturan pengguna kontrasepsi hormonal terdapat 33 responden (60,0%) dari 55 responden teratur dalam penggunaan kontrasepsi hormonal, sedangkan sebanyak 22 responden (40,0%) menggunakan kontrasepsi hormonal secara tidak teratur.

g. Keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi pada responden

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi pada responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak ada keluhan	28	69,1
2	Muntah	2	3,6
3	Nyeri perut	3	5,5
4	Nyeri payudara	1	1,8
5	Sakit kepala	2	3,6
6	Pusing	4	7,3
7	Gangguan siklus haid	5	9,1
Jumlah		55	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian terkait keluhan selama penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi, menunjukkan bahwa dari 55 responden terdapat 38 responden (69,1%) tidak mengalami efek samping, terdapat 5 responden (9,1%) mengalami gangguan siklus haid, sebanyak 4 responden (7,3%) mengalami pusing dan terdapat 3 responden (5,5%) mengalami nyeri perut.

h. Gambaran tekanan darah responden

Tabel 8. Distribusi frekuensi berdasarkan gambaran tekanan darah responden di Puskesmas Kundi tahun 2024

No	Jenis Kontrasepsi	Tidak hipertensi		Hipertensi	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
1	KB Pil	12	80,0	3	20,0
2	KB Suntik	31	93,9	2	6,1
3	KB Implan	6	85,7	1	14,3
Jumlah		45	81,8	10	18,2

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil dari 55 pengguna kontrasepsi sebanyak 15 responden (27,3%) menggunakan kontrasepsi pil, 33 responden (60,0%) menggunakan kontrasepsi suntik, dan 7 responden (12,3%) menggunakan kontrasepsi implan. Dari hasil analisis deskriptif didapatkan sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB pil tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 12 responden (80,0%), sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB suntik tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 31 responden (93,9%), dan sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB implant tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 6 responden (85,7%)

5. PEMBAHASAN

a. Umur responden

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, kelompok umur yang terbanyak adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (70,9%), sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah rentang usia >35 tahun sebanyak 16 responden (29,1%).

Umur akseptor KB mengacu pada rentang usia perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi dalam program Keluarga Berencana, umumnya berada pada usia subur, yaitu antara 15 hingga 49 tahun. Rentang usia ini penting karena pada periode tersebut perempuan berada dalam fase reproduktif aktif, sehingga memiliki potensi besar untuk mengalami kehamilan. Gambaran umur akseptor KB biasanya menunjukkan bahwa kelompok usia 20–35 tahun merupakan pengguna terbanyak, karena pada usia ini perempuan cenderung telah menikah dan mulai merencanakan

jumlah serta jarak kelahiran anak. Sementara itu, kelompok usia di atas 35 tahun biasanya mulai memilih metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implan, sedangkan usia remaja (15–19 tahun) masih tergolong rendah sebagai akseptor karena berbagai faktor sosial, budaya, dan keterbatasan akses informasi (Luba & Luninah, 2021).

Umur akseptor KB merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi pemilihan dan efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan. Pada kelompok usia muda, khususnya 15–24 tahun, akseptor umumnya cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil atau suntik karena lebih mudah digunakan dan bersifat sementara, sesuai dengan kondisi reproduksi yang masih aktif dan keinginan untuk menunda kehamilan. Sementara itu, akseptor yang berada pada usia 25–35 tahun sering kali sudah memiliki satu atau lebih anak, sehingga lebih mempertimbangkan metode kontrasepsi yang dapat mengatur jarak kehamilan secara optimal. Di sisi lain, akseptor berusia di atas 35 tahun lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang atau permanen, seperti IUD atau MOW (Metode Operasi Wanita), karena mereka umumnya telah mencapai jumlah anak yang diinginkan dan ingin menghindari risiko kehamilan di usia lanjut. Oleh karena itu, umur sangat berpengaruh dalam menentukan jenis kontrasepsi yang sesuai serta dalam merancang pendekatan edukasi yang tepat bagi masing-masing kelompok usia akseptor.

b. Latar belakang pendidikan responden

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, pendidikan terbanyak adalah tamat SMA/ sederajat sebanyak 26 responden (47,3%) sedangkan pendidikan responden paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 2 responden (3,6%).

Latar belakang pendidikan pada akseptor KB hormonal merujuk pada tingkat pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh oleh individu pengguna kontrasepsi hormonal, seperti pil, suntik, atau implan. Pendidikan ini mencerminkan kemampuan akseptor dalam memahami informasi, mengambil keputusan kesehatan secara rasional, serta menyikapi manfaat dan risiko penggunaan alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, biasanya semakin besar pula kemampuannya dalam mengakses informasi kesehatan yang valid, memahami cara kerja kontrasepsi hormonal, serta mengikuti petunjuk penggunaan secara tepat. Oleh karena itu, latar belakang pendidikan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesiapan akseptor untuk menerima intervensi program Keluarga Berencana secara efektif dan berkelanjutan (Yanti et al, 2022).

Latar belakang pendidikan akseptor KB hormonal merupakan faktor yang turut memengaruhi pemahaman, sikap, dan perilaku dalam memilih serta menggunakan metode kontrasepsi. Akseptor dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, seperti lulusan SMA atau perguruan tinggi, umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang manfaat, cara kerja, dan efek samping kontrasepsi hormonal, sehingga lebih cermat dalam membuat keputusan dan lebih konsisten dalam penggunaannya. Sebaliknya, akseptor dengan pendidikan rendah, seperti lulusan SD atau tidak tamat sekolah formal, cenderung memiliki pemahaman terbatas, lebih mudah terpengaruh oleh mitos, dan kurang mendapatkan informasi kesehatan yang benar. Hal ini dapat memengaruhi keterlibatan mereka dalam program Keluarga Berencana serta kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi, termasuk kesiapan untuk mengelola efek samping yang mungkin muncul. Oleh karena itu, tingkat pendidikan menjadi salah satu pertimbangan penting dalam perencanaan edukasi dan pelayanan KB yang efektif.

c. Pekerjaan responden

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, pekerjaan paling banyak dilakukan oleh responden adalah petani yaitu sebanyak 18 responden (32,7%), sedangkan pekerjaan responden paling sedikit adalah Ibu Rumah Tangga dan buruh masing-masing sebanyak 1 responden (1,8%).

Aktivitas pekerjaan pada akseptor KB hormonal merujuk pada jenis dan intensitas kegiatan atau profesi yang dijalani oleh individu pengguna kontrasepsi hormonal dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam sektor formal maupun informal. Aktivitas ini mencakup pekerjaan rumah tangga, buruh, pegawai, wiraswasta, atau profesi lainnya yang dapat memengaruhi pola hidup, tingkat stres, waktu luang, serta keteraturan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Jenis pekerjaan yang padat dan menuntut fisik atau waktu sering kali berdampak pada kepatuhan penggunaan kontrasepsi hormonal, seperti lupa jadwal suntik atau minum pil. Selain itu, pekerjaan juga dapat berperan dalam akses terhadap informasi kesehatan dan pelayanan KB, sehingga aktivitas pekerjaan menjadi salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam memahami perilaku dan efektivitas penggunaan kontrasepsi hormonal pada akseptor (Anggrainy et al, 2022)

Aktivitas pekerjaan akseptor KB hormonal merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap konsistensi dan keberhasilan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Akseptor yang memiliki pekerjaan tetap atau kesibukan tinggi, seperti pekerja kantoran, buruh, atau pedagang, sering kali mengalami kendala dalam menjaga keteraturan penggunaan KB hormonal, seperti lupa jadwal suntik atau lupa minum pil. Sebaliknya, akseptor yang tidak bekerja atau memiliki waktu luang lebih banyak, seperti ibu rumah tangga, cenderung lebih konsisten dalam mengikuti jadwal penggunaan kontrasepsi. Selain itu, jenis pekerjaan juga dapat memengaruhi akses terhadap fasilitas kesehatan, informasi kontrasepsi, dan pengambilan keputusan terkait perencanaan keluarga. Oleh karena itu, aktivitas pekerjaan perlu diperhatikan dalam edukasi dan pelayanan KB agar metode yang dipilih sesuai dengan gaya hidup dan kemampuan masing-masing akseptor.

d. Jumlah anak responden

Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden pengguna kontrasepsi hormonal responden di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, terdapat 18 responden (32,7%) yang memiliki jumlah anak 1 orang dan 18 responden (32,7%) yang memiliki jumlah anak 2 orang, sedangkan yang memiliki 5 orang anak sebanyak 2 responden (3,6%)

Jumlah anak pada akseptor KB hormonal merujuk pada total jumlah anak yang telah dimiliki oleh seorang pengguna kontrasepsi hormonal, baik anak kandung yang masih hidup maupun yang telah meninggal. Faktor ini menjadi salah satu pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi, karena berkaitan langsung dengan tujuan perencanaan keluarga. Akseptor yang sudah memiliki jumlah anak sesuai dengan keinginannya umumnya memilih KB hormonal sebagai upaya untuk menunda kehamilan berikutnya atau mencegah kehamilan secara jangka panjang. Selain itu, jumlah anak juga dapat mencerminkan tingkat kebutuhan terhadap pengendalian kelahiran dan sikap terhadap program Keluarga Berencana (Luba & Rukinah, 2021).

Jumlah anak yang dimiliki oleh akseptor KB hormonal merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap keputusan dan motivasi dalam menggunakan kontrasepsi. Akseptor yang telah memiliki dua anak atau lebih umumnya lebih termotivasi untuk menggunakan KB hormonal sebagai upaya menunda atau mencegah

kehamilan selanjutnya demi menjaga kesehatan, kestabilan ekonomi, dan kualitas pengasuhan anak. Sementara itu, akseptor yang baru memiliki satu anak atau belum memiliki anak mungkin menggunakan KB hormonal hanya untuk penundaan sementara sambil merencanakan kehamilan di waktu mendatang. Jumlah anak juga berkaitan erat dengan tingkat kepuasan reproduksi, yang pada akhirnya memengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi dan kepatuhan dalam penggunaannya. Oleh karena itu, dalam perencanaan edukasi maupun pelayanan KB, jumlah anak harus menjadi salah satu pertimbangan penting agar metode kontrasepsi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan akseptor.

e. Lama pemakaian alat kontrasepsi responden

Distribusi frekuensi berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi menunjukkan bahwa dari 55 responden, terdapat 15 responden (27,3%) yang menggunakan kontrasepsi hormonal < 2 tahun, dan responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal \geq 2 tahun sebanyak 40 responden (72,7%)

Lama pemakaian alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal merujuk pada jangka waktu atau durasi seorang wanita telah menggunakan metode kontrasepsi hormonal, seperti pil, suntik, atau implan, baik secara terus-menerus maupun dengan jeda tertentu. Durasi ini biasanya dihitung dalam bulan atau tahun sejak pertama kali mulai menggunakan alat kontrasepsi hingga waktu pengumpulan data atau evaluasi. Lama pemakaian penting untuk diketahui karena dapat memengaruhi efek samping yang dirasakan, tingkat kenyamanan, serta risiko kesehatan tertentu, seperti perubahan pola menstruasi atau tekanan darah. Selain itu, durasi penggunaan juga dapat mencerminkan tingkat kepatuhan dan keberhasilan program KB yang dijalani oleh akseptor, sehingga menjadi salah satu indikator penting dalam evaluasi efektivitas penggunaan kontrasepsi hormonal (Fatmawati et al, 2023)

Lama pemakaian alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal merupakan faktor yang berpengaruh terhadap efektivitas, kenyamanan, serta munculnya efek samping yang mungkin dialami selama penggunaan. Akseptor yang telah menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama, seperti lebih dari satu tahun, biasanya telah mengalami adaptasi terhadap efek hormonal dan memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat serta risikonya, sehingga cenderung lebih patuh dan konsisten dalam penggunaannya. Sebaliknya, akseptor yang baru menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu singkat lebih rentan mengalami keluhan atau ketidaknyamanan yang dapat memengaruhi keputusan untuk melanjutkan atau menghentikan penggunaannya. Selain itu, durasi pemakaian juga berkaitan dengan kemungkinan terjadinya efek samping jangka panjang, seperti gangguan siklus menstruasi atau peningkatan tekanan darah, yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Oleh karena itu, lama penggunaan kontrasepsi hormonal perlu menjadi perhatian dalam evaluasi pelayanan KB, agar dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing akseptor.

f. Keteraturan penggunaan alat kontrasepsi responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi keteraturan pengguna kontrasepsi hormonal terdapat 33 responden (60,0%) dari 55 responden teratur dalam penggunaan kontrasepsi hormonal, sedangkan sebanyak 22 responden (40,0%) menggunakan kontrasepsi hormonal secara tidak teratur.

Keteraturan penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal merujuk pada konsistensi dan kepatuhan akseptor dalam mengikuti jadwal penggunaan kontrasepsi sesuai dengan jenis yang dipilih, seperti minum pil setiap hari pada waktu yang sama, menerima suntikan setiap 1 atau 3 bulan sekali, atau mematuhi jadwal penggantian implan jika digunakan. Keteraturan ini sangat penting karena efektivitas

kontrasepsi hormonal sangat bergantung pada penggunaan yang tepat dan terjadwal. Ketidakteraturan dalam penggunaan dapat meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan serta mengganggu keseimbangan hormonal tubuh, yang berpotensi menimbulkan efek samping atau masalah kesehatan lainnya (Ayuningtyas & Sari, 2021).

Keteraturan penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal merupakan faktor penting yang secara langsung memengaruhi efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan. Akseptor yang konsisten dalam mengikuti jadwal penggunaan, seperti rutin minum pil setiap hari atau tepat waktu dalam menerima suntikan sesuai interval yang ditentukan, cenderung memiliki perlindungan optimal terhadap kehamilan. Sebaliknya, ketidakteraturan dalam penggunaan, seperti lupa minum pil atau terlambat suntik, dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, ketidakteraturan juga dapat memperburuk efek samping hormonal, seperti gangguan siklus menstruasi atau perubahan suasana hati. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, kesibukan pekerjaan, dan pemahaman terhadap pentingnya jadwal penggunaan turut memengaruhi keteraturan ini. Oleh karena itu, keteraturan dalam penggunaan alat kontrasepsi perlu menjadi perhatian utama dalam edukasi dan pendampingan akseptor agar tujuan program Keluarga Berencana dapat tercapai secara optimal.

g. Keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi pada responden

Berdasarkan hasil penelitian terkait keluhan selama penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Kundi, menunjukkan bahwa dari 55 responden terdapat 38 responden (69,1%) tidak mengalami efek samping, terdapat 5 responden (9,1%) mengalami gangguan siklus haid, sebanyak 4 responden (7,3%) mengalami pusing dan terdapat 3 responden (5,5%) mengalami nyeri perut.

Keluhan yang dirasakan selama penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal adalah berbagai gejala atau efek samping fisik maupun psikologis yang dialami oleh pengguna akibat respons tubuh terhadap hormon sintetis yang terkandung dalam alat kontrasepsi, seperti pil, suntik, atau implan. Keluhan ini dapat bervariasi antar individu, tergantung pada kondisi kesehatan, durasi pemakaian, dan jenis kontrasepsi yang digunakan. Beberapa keluhan umum yang sering dilaporkan meliputi gangguan siklus menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala, mual, nyeri payudara, perubahan suasana hati, hingga keluhan yang lebih serius seperti peningkatan tekanan darah. Meskipun tidak selalu berbahaya, keluhan ini dapat memengaruhi kenyamanan dan kepatuhan akseptor dalam melanjutkan penggunaan kontrasepsi hormonal (Ayuningtyas & Sari, 2021).

Keluhan yang dirasakan selama penggunaan alat kontrasepsi pada akseptor KB hormonal merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan dan kepatuhan dalam penggunaan metode tersebut. Keluhan seperti gangguan menstruasi, sakit kepala, peningkatan berat badan, hingga ketidaknyamanan emosional sering kali menjadi alasan utama akseptor menghentikan penggunaan atau berpindah ke metode kontrasepsi lain. Tingkat toleransi terhadap efek samping ini bervariasi tergantung pada kondisi fisik, latar belakang pendidikan, serta pengetahuan dan dukungan yang diterima oleh akseptor. Jika keluhan tidak ditangani dengan baik melalui edukasi dan pemantauan dari tenaga kesehatan, maka dapat menyebabkan ketidakpuasan dan bahkan putus pakai kontrasepsi. Oleh karena itu, identifikasi dan penanganan keluhan secara tepat sangat penting dalam meningkatkan keberhasilan program KB hormonal serta memastikan keamanan dan kenyamanan bagi akseptor.

h. Gambaran tekanan darah responden

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil dari 55 pengguna kontrasepsi sebanyak 15 responden (27,3%) menggunakan kontrasepsi pil, 33 responden (60,0%) menggunakan kontrasepsi suntik, dan 7 responden (12,3%) menggunakan kontrasepsi implan. Dari hasil analisis deskriptif didapatkan sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB pil tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 12 responden (80,0%), sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB suntik tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 31 responden (93,9%), dan sebagian besar pengguna alat kontrasepsi KB implant tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 6 responden (85,7%)

Gambaran tekanan darah pada akseptor KB hormonal merujuk pada kondisi atau profil tekanan darah baik tekanan sistolik maupun diastolik yang dimiliki oleh pengguna kontrasepsi hormonal, seperti pil, suntik, atau implan, pada saat dilakukan pengukuran. Definisi ini mencakup klasifikasi tekanan darah ke dalam kategori normal, prehipertensi, atau hipertensi sesuai standar kesehatan yang berlaku, seperti dari WHO atau Kementerian Kesehatan RI. Pemantauan tekanan darah penting dilakukan pada akseptor KB hormonal karena penggunaan hormon sintesis, terutama yang mengandung estrogen dan progestin, dapat memengaruhi sistem kardiovaskular dan berpotensi meningkatkan tekanan darah, terutama pada pengguna jangka panjang atau yang memiliki faktor risiko tertentu. Dengan demikian, gambaran tekanan darah menjadi indikator penting dalam menilai keamanan dan kecocokan penggunaan kontrasepsi hormonal serta sebagai dasar pertimbangan dalam pemilihan metode kontrasepsi yang tepat bagi setiap individu (Yumni et al, 2023).

Tekanan darah pada akseptor KB hormonal merupakan salah satu faktor kesehatan yang berpengaruh signifikan terhadap kelayakan dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal, terutama yang mengandung kombinasi estrogen dan progestin, dapat memengaruhi sistem kardiovaskular, sehingga pada beberapa wanita dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah atau memperburuk kondisi hipertensi yang sudah ada. Oleh karena itu, tekanan darah yang tinggi atau tidak terkontrol menjadi salah satu kontraindikasi relatif terhadap penggunaan KB hormonal, terutama jenis pil kombinasi atau suntik jangka panjang. Akseptor dengan tekanan darah tinggi perlu mendapatkan pemantauan yang lebih intensif dan pertimbangan pemilihan metode kontrasepsi alternatif yang lebih aman, seperti kontrasepsi non-hormonal. Dengan demikian, pemahaman dan evaluasi tekanan darah sangat penting dilakukan sebelum dan selama penggunaan KB hormonal untuk memastikan keamanan serta efektivitas program Keluarga Berencana.

Untuk mencegah terjadinya dropout pada akseptor KB hormonal akibat keluhan atau efek samping seperti hipertensi, tenaga kesehatan perlu melakukan pendekatan edukatif yang menyeluruh sejak awal sebelum penggunaan alat kontrasepsi. Edukasi ini meliputi penjelasan mengenai jenis-jenis kontrasepsi hormonal, cara kerja, kemungkinan efek samping yang dapat terjadi, serta tanda-tanda yang perlu diwaspadai, termasuk gejala peningkatan tekanan darah. Dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami, akseptor akan lebih siap secara mental dan fisik dalam menghadapi perubahan yang mungkin terjadi selama penggunaan. Selain itu, komunikasi yang terbuka antara tenaga kesehatan dan akseptor sangat penting agar keluhan dapat segera disampaikan dan ditindaklanjuti tanpa menimbulkan rasa takut atau kebingungan.

Selanjutnya, tenaga kesehatan juga perlu melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi kesehatan akseptor, terutama tekanan darah, sebagai bagian dari tindak lanjut yang rutin. Pemeriksaan tekanan darah secara teratur dapat membantu mendeteksi sejak dini adanya gejala hipertensi yang mungkin disebabkan oleh

kontrasepsi hormonal. Jika ditemukan peningkatan tekanan darah, tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan untuk mengganti metode kontrasepsi yang lebih sesuai atau memberikan intervensi medis yang diperlukan. Selain itu, pemberian konseling lanjutan dan dukungan emosional akan membantu meningkatkan kepercayaan akseptor terhadap pelayanan KB, mengurangi kecemasan akibat efek samping, serta mendorong akseptor untuk tetap berpartisipasi dalam program KB dengan lebih bertanggung jawab.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah didapatkan dapat disimpulkan, bahwa penelitian ini didapatkan hasil distribusi kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kundi bahwa dari 55 responden pengguna kontrasepsi hormonal sebanyak 49 responden (89,1%) tidak mengalami hipertensi dan terdapat 6 responden (10,9%) mengalami hipertensi ini membuktikan bahwa kontrasepsi belum tentu menyebabkan kenaikan tekanan darah atau hipertensi pada pengguna kontrasepsi hormonal baik pil, suntikan, dan implan

7. SARAN

a. Bagi tenaga kesehatan

Saran penelitian bagi tenaga kesehatan terkait efek samping penggunaan alat kontrasepsi hormonal, seperti terjadinya hipertensi pada akseptor KB, adalah pentingnya melakukan studi lanjutan yang lebih mendalam mengenai hubungan antara jenis kontrasepsi hormonal tertentu dengan peningkatan tekanan darah pada berbagai kelompok usia dan latar belakang kesehatan. Penelitian ini sebaiknya dilakukan secara longitudinal untuk memantau perubahan tekanan darah dari awal penggunaan hingga jangka panjang, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai risiko hipertensi. Hasil penelitian tersebut dapat menjadi dasar pengembangan pedoman klinis dalam pemilihan metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kondisi individu, serta mendukung kebijakan pelayanan KB yang lebih responsif terhadap faktor risiko kesehatan

b. Bagi akseptor KB hormonal

Terkait dengan risiko terjadinya hipertensi pada akseptor KB hormonal, akseptor KB hormonal dapat secara rutin melakukan pemeriksaan kondisi kesehatan yang dimiliki dan sesegera mungkin datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika ditemukan atau dirasakan adanya efek samping akibat penggunaan alat kontrasepsi KB hormonal

8. DAFTAR PUSTAKA

- Ahista, A. T., Chusniati, F. N., & Aprilia, S. (2024). Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 (Analysis Of Primary Healthcare Service Imp. *Researchgate. Net, December*.
- Anggrainy, N., Amalia, R., & Effendi, H. (2022). Hubungan pengetahuan, paritas dan pekerjaan ibu dengan penggunaan kontrasepsi intra uterine device. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 675-680.
- Ayuningtiyas, R., & Sari, S. R. (2021). Hubungan Durasi Penggunaan Kontrasepsi Oral Dengan Tekanan Darah Akseptor Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2020. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 10(1), 14-20.
- Fatmawati, N. M., Wahyuni, S., & Kasanah, U. (2023). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Peningkatan Berat Badan Pada

- Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Terawan. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(3), 244-259.
- Luba, S., & Rukinah, R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam Memilih Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 253-258.
- Madani, J. F., Novianti, P. A., Al Yasin, R., & Setiyawati, M. E. (2022). Studi literatur pengaruh pertumbuhan ekonomi dan tingkat efektivitas pekerjaan terhadap peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia. *Jurnal Publikasi Ilmu Manajemen*, 1(4), 187-197.
- Narulita, L., Herdiana, H., & Jayatmi, I. (2023). Hubungan Persepsi Suami, Media Informasi Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Y Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022. *SenTri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(3), 754-772.
- Purba, B., Azra, M. N., Waruwu, P. W. A., & Sitepu, Y. E. (2023). Penyebab Dan Dampak Kebijakan Mortalitas Terhadap Pertumbuhan Penduduk. *Mimbar Administrasi Fisip Untag Semarang*, 20(2), 262-279.
- Putri, L. A., & Nikmah, N. (2021). Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Kejadian Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 9-18.
- Sari, A. P., Rahmadini, G., Charlina, H., Pradani, Z.E., & Ramadan, M. I. (2023). Analisis masalah kependudukan di Indonesia. *Journal of Economic Education*, 2(1), 29-37.
- Toar, J. (2022). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan di Puskesmas Tonsea Lama. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 281-287.
- Yanti, F., Rahmawati, E., & Silaban, T. D. S. (2022). Hubungan Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di PMB Yusida Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 793-797.
- Yumni, F. L., Supatmi, S., & Ferawati, S. T. (2023). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Tekanan Darah Dan Berat Badan Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.