

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) (1970, dalam Suratun, 2008) mengatakan bahwa program keluarga berencana merupakan suatu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Dalam suatu program keluarga berencana itu sendiri terdapat suatu metode kontrasepsi. Dimana ada dua metode kontrasepsi yang dapat digunakan yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Untuk kontrasepsi hormonal seperti Pil KB, suntikan, Implant dan akhir-akhir ini diperkenalkan IUD-Mirena atau LNG-IUS; sedangkan untuk kontrasepsi non hormonal seperti kondom, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim – IUD), metode kontak (BKKBN, 2011).

Hasil pemantauan peserta KB aktif melalui mini survey (SDKI, 2012) menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun yang menggunakan alat/ cara KB aktif di Indonesia adalah sebesar 61,9%. Cakupan tertinggi dicapai oleh Papua (70,3%), Papua Barat (69,9%) dan Maluku (69,6%). Sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah

D.I Yogyakarta (42,5%) dan Lampung(21,8%) serta untuk Provinsi DKI Jakarta sendiri sebesar 63,2 %.

Menurut DINKES Kota Tangerang (2012) Pemakaian alat kontrasepsi pil KB di Kab/Kota Tangerang sebanyak 62.599 akseptor (19,8%) dari 207.606 (65,7%) peserta KB aktif, demikian halnya dengan Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang pemakaian alat kontrasepsi pil KB yaitu sebanyak 1.937 (16,3%) akseptor dari 7.387 (62,3%) peserta KB aktif.

Dalam hubungannya dengan alat kontrasepsi tersebut terdapat seorang akseptor yang menggunakan KB. Dimana Akseptor KB itu sendiri adalah peserta program keluarga berencana pasangan usia subur dimana salah seorang dari keduanya menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program keluarga berencana ataupun Nonprogram (Depkes, 2006).

Sedangkan Pasangan usia subur yang menjadi Akseptor KB menurut (Hartanto, 2010) adalah pasangan suami istri yang saat ini hidup bersama baik bertempat tinggal resmi dalam satu rumah ataupun tidak, dimana usia istri antara 15-49 tahun. Wus (Wanita Usia Subur) adalah wanita yang berusia antara <20 - >30/35 tahun baik yang sudah berkeluarga ataupun tidak dan masih produktif.

Alasan WUS menggunakan alat kontrasepsi Menurut (Pinem, 2009) adalah tergantung pada tahapan usia, yaitu (usia kurang dari 20 tahun, 20-30 tahun

dan diatas 30 tahun. Pada WUS dengan usia kurang dari 20 tahun memilih untuk menggunakan kontrasepsi karena ingin menunda kehamilan, usia seperti itu sebaiknya tidak mempunyai anak dulu karena berbagai alasan. Alat kontrasepsi yang digunakan biasanya pil KB. Sedangkan pada WUS dengan usia antara 20-30 tahun adalah dengan alasan karena ingin menjarangkan kehamilan. Alat kontrasepsi yang digunakan lebih kepada IUD. Serta untuk WUS dengan usia diatas 30 tahun, terutama diatas 35 tahun karena ingin mengakhiri kehamilan/kesuburan. Alat kontrasepsi pilihan utamanya adalah kontrasepsi mantap.

Sekalipun menurut literatur disarankan pemilihan metode kontrasepsi berdasarkan tingkatan usia, namun pada prakteknya setiap WUS berhak memilih metode yang tepat untuk mereka. Salah satu metode kontrasepsi yang umum digunakan adalah pil KB. Pemilihan metode pil KB ini tidak terlepas dari berbagai keuntungan dan efek sampingnya. Keuntungan menggunakannya adalah mudah menggunakannya, cocok untuk menunda kehamilan pertama dari PUS (Pasangan Usia Subur) baru menikah/muda, dapat mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi, mengurangi resiko kanker ovarium, tidak mengganggu hubungan seksual, serta tidak mempengaruhi produksi ASI pada penggunaan pil yang mengandung progesteron (Suratun, 2008).

Sedangkan efek sampingnya adalah terutama yang berhubungan dengan efeknya terhadap kesehatan. Khususnya hormon yang terkandung dalam kontrasepsi tersebut bila digunakan dalam jangka waktu yang lama ternyata

dapat menimbulkan berbagai efek, yang salah satunya adalah hipertensi. Walaupun perubahan ini *reversible*, tetapi kadang-kadang menetap meskipun obat telah dihentikan (Hartanto, 2010). Menurut (WHO, 1999 dalam Valentina, 2007) dikatakan hipertensi bila lebih dari 140/90mmHg.

Berlanjut dari hasil laporan lain yang dikemukakan oleh (Hartanto, 2010) adanya komponen estrogen dan progesteron yang ditemukan didalam pil oral tersebut. Estrogen tampaknya meninggikan kadar HDL kolesterol dan progestin merendahkan kadar HDL kolesterol serta meninggikan kadar LDL kolesterol sehingga menambah besarnya risiko aterosklerosis. Disamping itu, baik estrogen maupun progestin, tampaknya mempengaruhi tekanan darah.

Dari penyebab hipertensi tersebut di laporkan angka kejadian hipertensi yang menggunakan kontrasepsi oral umumnya lebih besar pada wanita berusia > 35 tahun dan terutama wanita > 35 tahun yang merokok. Risiko relatif sebesar 3,5 untuk akseptor pil oral yang merokok < 15 batang perhari. Risiko relatif sebesar 21 untuk akseptor pil oral yang merokok \geq 15 batang perhari dan dengan risiko komplikasi kardiovaskuler 70 per 100.000 wanita pemakai pil oral. Terutama pada stroke risikonya adalah sebesar 41 per 100.000 wanita pemakai pil oral (Hartanto, 2010).

Menurut (Baziad, 2008) hipertensi (>140/90) dijumpai pada 2-4% wanita pemakai pil kontrasepsi, terutama yang mengandung *etilestradiol* (Zat Steroida yang terkandung dalam hormon estrogen). Keadaan ini erat kaitannya dengan usia wanita dan lama penggunaannya. Kejadian hipertensi

meningkat sampai 2-3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen. Jika tekanan darah $>160/95\text{mmHg}$ sebaiknya jangan diberikan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen dan bila tekanan darah $>200/120\text{mmHg}$, semua jenis kontrasepsi hormonal merupakan kontraindikasi. Setelah penghentian pil kontrasepsi, biasanya tekanan darah akan normal kembali, tetapi bila hal ini tidak terjadi perlu diberi obat antihipertensi.

Sedangkan menurut (Dinkes, 2011) penelitian yang dilakukan oleh (Garini, 2011) dengan judul “Hubungan Lama Penggunaan Pil Kombinasi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 35-49 Tahun Di Wilayah Kerja Kelurahan Mekarsari” Puskesmas Banjar 3 Kota Banjar, jumlah kasus hipertensi pada usia subur sebanyak 1988 orang (74,6%). Hasil survey awal yang dilakukan pada 10 akseptor pil KB diketahui bahwa 7 orang (70%) diantaranya menderita hipertensi dengan lama rata-rata penggunaan pil KB ≥ 2 tahun.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November (2013) di Puskesmas Karang Tengah, dari 10 akseptor pil KB diketahui bahwa 6 orang (60%) diantaranya menderita hipertensi dengan lama rata-rata penggunaan pil KB ≥ 3 tahun. Berangkat dari permasalahan ini, penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang”.

B. Rumusan Masalah

Menurut (Baziad, 2008) hipertensi (>140/90) dijumpai pada 2-4% wanita pemakai pil kontrasepsi, terutama yang mengandung *etilestradiol* (Zat Steroida yang terkandung dalam hormon estrogen). Keadaan ini erat kaitannya dengan usia wanita dan lama penggunaannya. Kejadian hipertensi meningkat sampai 2-3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen. Jika tekanan darah >160/95mmHg sebaiknya jangan diberikan pil kontrasepsi yang mengandung estrogen dan bila tekanan darah >200/120mmHg, semua jenis kontrasepsi hormonal merupakan kontraindikasi. Setelah penghentian pil kontrasepsi, biasanya tekanan darah akan normal kembali, tetapi bila hal ini tidak terjadi perlu diberi obat antihipertensi.

Penelitian yang terkait dengan penelitian saya tentang lama penggunaan kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi yaitu Berdasarkan hasil penelitian 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.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November (2013) di Puskesmas Karang Tengah, dari 10 akseptor pil KB diketahui bahwa 6 orang (60%) diantaranya menderita hipertensi dengan lama rata-rata penggunaan pil KB ≥ 3 tahun. Berangkat dari permasalahan ini, penulis

tertarik untuk meneliti “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan lama penggunaan kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur akseptor yang menggunakan kontrasepsi pil KB pada wanita usia subur di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang
- b. Mengidentifikasi lama penggunaan kontrasepsi pil KB pada wanita usia subur di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang
- c. Mengidentifikasi faktor keturunan pada wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi pil KB di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang
- d. Mengidentifikasi faktor obesitas pada wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi pil KB di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang
- e. Mengidentifikasi angka kejadian hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang

- f. Menganalisa hubungan lama penggunaan kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan

Sebagai bahan masukan bagi pelaksana program KB dalam pemberian KIE dan pelayanan KB. Selain itu diharapkan menjadi salah satu bahan masukan bagi BKKBN serta DINKES kab/kota Tangerang dalam rangka memberikan arah kebijakan dalam penggunaan kontrasepsi pil KB pada masa yang akan datang.

2. Masyarakat

Bagi masyarakat terutama pembaca penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan menambah wawasan mengenai alat kontrasepsi pil KB dengan kejadian meningkatnya tekanan darah pada wanita usia subur

3. Institusi Pendidikan dan Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya tentang penggunaan alat kontrasepsi pil KB yang memberikan perlindungan tidak hanya pada perlindungan kesehatan reproduksi

4. Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan keilmuan dan cakrawala pengetahuan diri, khususnya dibidang penelitian lapangan Sehingga nantinya dapat bermanfaat bagi masyarakat.