

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI SUNTIK
DMPA (DEPO MEDROKSI PROGESTERON ASETAT)
DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**NINING FATRIA NINGSIH
201110104210**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2012**

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI SUNTIK
DMPA (DEPO MEDROKSI PROGESTERON ASETAT)
DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

**NINING FATRIA NINGSIH
201110104210**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI
SUNTIK DMPA (DEPO MEDROKSI PROGESTERON
ASETAT) DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH
PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA DI
PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

NINING FATRIA NINGSIH

201110104210

Telah Dipertahankan di Depan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidikdi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Suesti, S.SiT, MPH

Tanggal : 8-8-2012

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Suesti', written over the 'Tanda Tangan' label.

**Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA
(Depo Medroksi Progesteron Asetat) Dengan Perubahan
Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik DMPA
Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta¹**

Nining Fatria Ningsih², Suesti³
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
ungfatria@yahoo.co.id

ABSTRACT : This research is aimed to understand about correlation between duration of injected DPMA contraception usage with blood pressure change at Mergangsan Public Health Centre of Yogyakarta. Method of research that used is descriptive correlation with Cross Sectional time approach. Population in the research are acceptors of DPMA injected contraception who endure revisit during December 2011 – February 2012 at Mergangsan Public Health Centre of Yogyakarta. Method of sample obtaining uses purposive sampling technique that involve 91 respondents. Data analysis uses Kendall Tau (τ) test. The result of the research shows that most of the acceptor of DPMA injected contraception at Mergangsan Public Health Centre uses long duration usage of DPMA injected contraception or > 2 year. It is counted as many as 57 acceptors (62,6%), dan most of the acceptors experience blood pressure change at increasing category that counted as many as 57 acceptors (62,6%). From result of Kendall Tau correlation test, it is obtained p value 0,01 with calculated τ as high as $-0,441$. because p value $0,01 < \alpha$ (0,05), then there is significant correlation between duration of injected DPMA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) contraception usage with blood pressure change at Mergangsan Public Health Centre. It is suggested for the midwives to give KIE to the acceptors in order to improve acceptors knowledge and understanding about lack or surplus value of various type contraception and also give information about time of certain contraception usage.

Keywords: Duration of injected DPMA contraception usage, blood pressure change

INTISARI: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah akseptor kontrasepsi suntik DMPA yang melakukan kunjungan ulang dari Desember 2011 – Februari 2012 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Metode pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 91 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Kendall Tau* (τ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan memakai KB suntik DMPA dengan kategori lama atau >2 tahun 57 akseptor (62,6%), dan sebagian

besar akseptor mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori naik 57 akseptor (62,6%). Hasil uji korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai *p value* 0,01 dengan τ hitung sebesar -0,441. Oleh karena *p value* $0,01 < \alpha$ (0,05), maka ada hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangan. Saran bagi bidan memberikan KIE kepada akseptor sehingga akseptor KB benar-benar memahami kelebihan maupun kekurangan berbagai jenis kontrasepsi serta memberikan informasi tentang waktu pemakaian jenis KB.

Kata kunci : Lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA, perubahan tekanan darah

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. Upaya untuk mengoptimalkan manfaat keluarga berencana bagi kesehatan, pelayanannya harus digabungkan dengan pelayanan kesehatan reproduksi yang telah tersedia yaitu pelayanan kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Saifuddin, 2006).

Metode kontrasepsi ada 5 macam, yakni metode kontrasepsi sederhana, kontrasepsi hormonal, alat kontrasepsi dalam rahim, metode kontrasepsi mantap, metode kontrasepsi darurat. Metode kontrasepsi sederhana pada dasarnya terbagi menjadi 2 yaitu sederhana tanpa alat dan dengan alat. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat terdiri dari metode alamiah (metode kalender, suhu basal badan, lendir *serviks*, *symthothermal*), metode *amenorrhoe* laktasi (MAL), dan *coitus interruptus*. Metode kontrasepsi sederhana dengan alat terdiri dari mekanik (kondom, diafragma) dan kimiawi (*spermisid*). Metode kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi. Hormonal yang terkandung dalam kontrasepsi ini adalah hormon sintetik estrogen dan progesteron. Metode kontrasepsi hormonal terdiri dari pil, suntik dan implant. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan suatu alat yang dimasukan kedalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi, AKDR terdiri dari dua jenis yaitu AKDR non-hormonal dan yang mengandung hormonal. Metode kontrasepsi

mantap ada 2 yaitu Metode Operatif Pria (MOP) dan Metode Operatif Wanita (MOW), sedangkan kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dipakai setelah senggama oleh wanita.

Berdasarkan laporan pengendalian lapangan Kabupaten/Kota pada bulan Desember 2009, Provinsi Jawa Tengah berhasil membina keluarga yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 5.080.580 atau 78,32% dari Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 6.487.025 peserta kontrasepsi suntik sejumlah 2.834.891 atau 43,70% terhadap PUS, peserta kontrasepsi pil 868.239 atau 13,38%, peserta implant 488.018 atau 7,52%, peserta alat kontrasepsi dalam rahim 445.718 atau 6,8%, peserta kontrasepsi mantap wanita 293.264 atau 4,2%, pengguna kontrasepsi kondom 87.083 atau 1,34% dan kontrasepsi mantap pria 63.367 atau 0,98%. Pencapaian terendah yaitu kontrasepsi mantap pria vasektomi sebesar 0,98% dan pencapaian tertinggi yaitu kontrasepsi suntik sebesar 43,70% (BKKBN Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Salah satu metode kontrasepsi hormonal dengan menggunakan suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA. *Depo Medroxyprogesterone Asetat* (DMPA) berisi *depomedroxyprogesteroneasetat* berisi 150 mg dengan daya guna 3 bulan. Mekanisme kerja dari DMPA adalah menekan *ovulasi*, mengentalkan lendir serviks, membuat *endometrium* kurang baik untuk *implantasi* dari *ovum* yang telah dibuahi dan mempengaruhi kecepatan *transpor ovum* di dalam *tuba fallopi* (Handayani, 2010).

Kontrasepsi suntik DMPA memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari kontrasepsi DMPA ini adalah efektivitasnya tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan-tahun, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI (Saifuddin, 2006). Kekurangan dari kontrasepsi suntik DMPA adalah terganggunya pola haid diantaranya adalah *amenorhea*, *menoragia* dan muncul bercak (*spotting*), terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian dan peningkatan berat badan. (Hartanto, 2003). Efek samping dari kandungan hormon *progesteron* pada sistem reproduksi adalah *servicitis* dan pada kondisi umum dapat menimbulkan nafsu makan meningkat,

depresi, kelemahan, serta *libido* menurun sedangkan pada sistem *kardiovaskuler* dapat menyebabkan perubahan tekanan darah (Varney, 2001).

Perubahan tekanan darah tinggi dapat terjadi pada 5% pemakaian kontrasepsi hormonal. Tekanan darah akan meningkat secara bertahap dan bersifat tidak menetap. Jika tekanan darah tinggi menetap setelah penggunaan kontrasepsi hormonal dihentikan, maka telah terjadi perubahan permanen pada pembuluh darah akibat *aterosklerosis* (Dewi dan Familia, 2010). Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal selama 5 tahun atau lebih, frekuensi perubahan tekanan darah tinggi meningkat 2 sampai 3 kali daripada tidak memakai alat kontrasepsi hormonal. Risiko terjadinya tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, lama pemakaian kontrasepsi, dan bertambahnya berat badan (Indrasti, 2005).

Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya. Tidak pernah ditemukan terjadi peningkatan yang patologik, karena jika pemakaian kontrasepsi di hentikan, biasanya tekanan darah akan kembali normal (Baziard 2002).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan rancangan penelitian *korelasional*. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB DMPA di Puskesmas Mergangsan dengan jumlah 566 akseptor KB DMPA sampai tahun 2011. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria yang sudah ditentukan. Sampel yang diteliti berjumlah 91 responden. Pengolahan data menggunakan uji statistik dengan rumus *kendall tau*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 0,05. H_0 ditolak dan H_a diterima jika $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan sesuai kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Dalam penelitian ini mengambil data sebanyak 91 responden, dari hasil pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur akseptor kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA di Puskesmas Mergangsan.

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| < 20 tahun | 10 | 11,0% |
| 20-35 tahun | 62 | 68,1% |
| > 35 tahun | 19 | 20,9% |
| Jumlah | 91 | 100% |

2. Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA

Tabel 2 Distribusi frekuensi lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA pada akseptor KB DMPA di Puskesmas Mergangsan

| Lama Pemakaian | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|----------------|
| Singkat (< 2 tahun) | 34 | 37,4% |
| Lama (\geq 2 tahun) | 57 | 62,6% |
| Jumlah | 91 | 100% |

Pada penelitian ini, pengetahuan diukur dengan melihat catatan medik pasien. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada akseptor KB Suntik DMPA sebagian besar dalam kategori lama (\geq 2 tahun) sebanyak 57 akseptor (62,6%), sedangkan akseptor kontrasepsi suntik dengan kategori singkat (< 2 tahun) yaitu

sebanyak 34 akseptor (37,4%), dan sebagian besar yang memakai KB suntik DMPA kategori lama pada usia 20-35 tahun (46,2 %).

Hasil tersebut diatas menggambarkan bahwa kontrasepsi yang banyak diminati oleh masyarakat khususnya di wilayah Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah kontrasepsi suntik, seperti diungkapkan pula oleh BKKBN (2004) bahwa salah satu kontrasepsi yang populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik. Pemakaian metode kontrasepsi suntik memperlihatkan peningkatan. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) 2007, pemakaian kontrasepsi terbesar yaitu suntik sebesar 31,6%.

Sebanyak 57 responden telah menggunakan kontrasepsi suntik DMPA >2 tahun atau kategori lama, hal ini bertentangan dengan Saifuddin (2006) yang menyatakan bahwa penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun), turut memicu terjadinya peningkatan berat badan, kanker, kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal, bila sudah dua tahun penggunaan, harus pindah ke sistem KB yang lain, seperti KB kondom, spiral, atau kalender.

Lama pemakaian kontrasepsi suntik adalah jangka waktu pemakaian kontrasepsi suntik yang digunakan pada wanita dari pasangan usia subur. Pemakaian kontrasepsi suntik sangat mudah karena kontrasepsi suntik dapat dipakai segera setelah melahirkan, cocok untuk mencegah kehamilan atau menjarangkan kehamilan dalam jangka panjang karena kesuburan akan cepat pulih kembali, suntik juga tidak mengganggu hubungan suami istri, lebih menghemat biaya karena suntikan ulang 3 bulan sekali, serta tidak mengganggu proses menyusui (Saiffudin, 2006).

Peserta KB di Puskesmas Mergangsan pada umumnya lebih senang memakai kontrasepsi suntik dari pada jenis kontrasepsi lainnya dan kontrasepsi suntik ini juga digunakan dalam jangka waktu yang lama. Akseptor KB suntik yang memakai kontrasepsi suntik dengan jangka waktu

pemakaian ≥ 2 tahun sebanyak 57 akseptor (62,6%), hal ini menandakan bahwa kontrasepsi hormonal khususnya kontrasepsi suntik dianggap kontrasepsi jangka panjang, kontrasepsi suntik dianggap menguntungkan bagi responden karena dengan pemakaiannya yang cukup mudah dan sederhana serta murah, kontrasepsi suntik juga cocok digunakan bagi ibu yang sedang menyusui akan tetapi kontrasepsi suntik jika digunakan secara terus-menerus dalam jangka waktu lama tetap memberikan efek samping yang kurang baik bagi kesehatan. Menurut Subekti (2004) pemakaian kontrasepsi DMPA merupakan salah satu faktor pendukung munculnya tekanan darah tinggi apabila kontrasepsi ini digunakan dalam jangka waktu panjang. Seperti diungkapkan oleh Saifudin (2003) bahwa Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai peran pemberi pelayanan kebidanan, pengelola, pendidik dan peneliti. Bidan perlu menjelaskan kepada akseptor kontrasepsi suntik DMPA, bahwa peningkatan tekanan darah adalah salah satu efek samping penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, bila terjadi peningkatan tekanan darah yang terus menerus dan mengganggu akseptor, hentikan pemakaian dan ganti kontrasepsi non hormonal.

3. Perubahan Tekanan Darah

Tabel 3 Distribusi frekuensi perubahan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA di Puskesmas Mergangsan

| Perubahan Tekanan Darah | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------|------------------|-----------------------|
| Naik | 57 | 62,6% |
| Tetap | 22 | 24,2% |
| Turun | 12 | 13,2% |
| Jumlah | 91 | 100% |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa akseptor kontrasepsi DMPA yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori naik sebanyak 57 akseptor (62,6%), sedangkan yang mengalami perubahan dalam kategori tetap sebanyak 22 akseptor (24,2%), dan yang mengalami perubahan tekanan darah kategori turun sebanyak 12 akseptor (13,2%), dan sebagian besar

yg mengalami perubahan tekanan darah kategori naik 38 akseptor (41,8 %) pada akseptor umur 20-35, kemudian disusul oleh akseptor umur >35 tahun mengalami perubahan tekanan darah kategori naik 19 akseptor (20,9 %).

Dalam penelitian ini akseptor yang memakai kontrasepsi suntik < 2 tahun sampai ≥ 2 tahun mempunyai tekanan darah yang sewaktu-waktu dapat berubah-ubah, akseptor yang awalnya mempunyai tekanan darah rendah, bisa berubah menjadi normal dan normal menjadi tinggi atau akseptor yang awalnya mempunyai tekanan darah selalu tetap atau tidak berubah, maka setelah memakai kontrasepsi suntik tekanan darahnya dapat berubah baik turun ataupun naik. Namun akseptor tidak perlu risau, karena bidan akan memberikan konseling bagi akseptor. Apabila tekanan darah responden tetap ataupun menurun maka bidan akan memberikan konseling agar akseptor istirahat cukup. Sedangkan akseptor mengalami peningkatan tekanan darah maka akseptor diberikan pengarahannya agar akseptor tidak merasa takut, karena peningkatan tekanan darah ini bukan karena penyakit kronis, melainkan efek samping dari kontrasepsi suntik yaitu karena kemungkinan karena kelebihan hormon *progesteron* didalam tubuh, karena pemakaian kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama. Hal ini seperti diungkapkan oleh Wirakusumah (2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan adalah usia, dimana biasanya berat badan akan semakin meningkat sesuai dengan meningkatnya usia. Pada usia lanjut, komposisi lemak tubuh akan semakin besar sehingga makin bertambahnya usia, maka metabolisme basal akan menurun dan aktifitas fisik juga semakin berkurang sehingga akan lebih mudah untuk bertambahnya berat badan dan rentan terjadi penumpukan lemak dalam tubuh, sehingga orang yang kelebihan lemak (*hiperlipidemia*), berpotensi mengalami penyumbatan darah sehingga suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh terganggu. Penyempitan dan sumbatan oleh lemak ini memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi agar dapat memasok kebutuhan darah ke jaringan. Akibatnya, tekanan darah meningkat, maka terjadilah tekanan darah tinggi.

Tabel 4 Hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangsan

| Lama Pemakaian | Perubahan Tekanan Darah | | | | | | Total | |
|---------------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Naik | | Tetap | | Turun | | f | % |
| | f | % | f | % | F | % | | |
| Singkat (< 2 tahun) | 10 | 11,0% | 19 | 20,9% | 5 | 5,5% | 34 | 100,0 |
| Lama (≥ 2 tahun) | 47 | 51,6% | 3 | 3,3% | 7 | 7,7% | 57 | 100,0 |
| Total | 57 | 62,6% | 22 | 24,2% | 12 | 13,2% | 91 | 100,0 |

Berdasarkan penelitian terdapat 57 akseptor yang memakai kontrasepsi suntik dengan pemakaian 2 sampai 2 tahun lebih yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori naik ada 47 akseptor. Pemakaian kontrasepsi DMPA merupakan salah satu faktor pendukung munculnya tekanan darah tinggi apabila kontrasepsi ini digunakan dalam jangka waktu panjang. Akseptor yang mengalami peningkatan tekanan darah diberikan pengarahan agar akseptor tidak merasa takut, karena peningkatan tekanan darah ini bukan karena penyakit kronis, melainkan efek samping dari kontrasepsi suntik yaitu karena kemungkinan karena kelebihan hormon *progesteron* didalam tubuh. Kontrasepsi suntik DMPA mengandung hormon *progesteron* yang meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan metabolisme karbohidrat dan gula menjadi lemak. Penumpukan lemak ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, keadaan memacu jantung memompa lebih kuat sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Namun apabila kontrasepsi suntik dihentikan maka tekanan darah yang tinggi akan kembali normal.

Hal ini sesuai dengan pendapat Hartanto (2003) hormon *progesteron* mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak banyak yang bertumpuk di bawah kulit dan bukan merupakan karena retensi (penimbunan) cairan tubuh, selain itu juga DMPA merangsang pusat pengendali

nafsu makan di hipotalamus yang dapat menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya, sehingga orang yang kelebihan lemak (*hiperlipidemia*).

Kadar lemak total dalam tubuh maksimum adalah 150 mg/dl. Kandungan lemak baik (HDL) optimum adalah 45mg/dl. Sementara kandungan LDL maksimum 130mg/dl. Konsumsi makanan berlebih dapat menyebabkan kegemukan. Kegemukan adalah ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuhan energi yang disimpan dalam bentuk lemak (jaringan subkutan tiari usus, organ vital jantung, paru, dan hati). Hal ini menyebabkan jaringan lemak tidak aktif sehingga beban kerja jantung meningkat. Selain itu, kegemukan juga didefinisikan sebagai kelebihan berat badan. Pada orang yang menderita kelebihan berat badan organ-organ tubuhnya dipaksa untuk bekerja lebih berat. Akibat dari kelebihan berat badan, para penderita cenderung menderita penyakit *kardiovaskuler* seperti tekanan darah tinggi (Dewi dan Famila, 2010).

Terdapat 22 akseptor yang tidak mengalami perubahan tekanan darah atau kategori tetap, 22 akseptor yang tidak mengalami perubahan tekanan darah masih dalam umur reproduksi sehat, karena pada usia 20-35 tahun dimana organ reproduksi dan hormon yang ada didalam tubuh sudah sempurna, sehingga mampu menyeimbangkan antara hormon yang ada didalam tubuh dengan hormon yang diterimanya. Usia 20-35 tahun merupakan masa terbaik untuk mengatur dan menjarangkan kehamilan. Terdapat juga 12 akseptor yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori turun. Akseptor yang mengalami tekanan darah turun bisa di sebabkan oleh beberapa faktor seperti : curah jantung berkurang, penyebabnya irama jantung abnormal, kerusakan atau kelainan fungsi otot jantung, penyakit katup jantung, dan juga bisa di sebabkan karena akseptor dalam keadaan diare, keringat berlebihan, berkemih berlebihan, dehidrasi maupun akseptor sedang mengalami anemia.

Akseptor yang mengalami penurunan tekanan darah di beri pengarahan oleh bidan agar akseptor sebaiknya melakukan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur seperti berjalan cukup mampu mengurangi timbulnya penurunan tekanan darah dan bisa dengan tidur d 1 posisi kepala terangkat ± 30 cm dari alas tidur dapat memperbaiki hipotensi ortostatik melalui mekanisme

berkurangnya tekanan arteri ginjal yang selanjutnya akan merangsang pelepasan renin dan meningkatkan volume darah dan jika akseptor mengalami penurunan tekanan darah yang dratis akseptor dapat diberi obat-obatan yang dapat menaikkan tekanan darah.

Namun terdapat juga 34 akseptor dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik singkat (< 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 10 akseptor. Hal ini disebabkan karena umur responden yang lebih dari 35 tahun, umur yang lebih dari 35 tahun rentan akan mengalami peningkatan tekanan darah, karena banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah, sehingga elastisitas arteri berkurang, ditambah dengan pemakaian kontrasepsi suntik yang mengandung hormon *progesteron* yang menjadi salah satu penyebab peningkatan tekanan darah apabila digunakan dalam jangka waktu yang lama. Namun untuk mengurangi hal ini disarankan responden yang umurnya lebih dari 35 tahun untuk menggunakan alat kontrasepsi non hormonal. Hal ini sesuai dengan pendapat Indrasti (2005) Resiko terjadinya tekanan darah tinggi akan meningkat dengan bertambahnya umur, pemakaian kontrasepsi, dan bertambahnya berat badan.

Terdapat juga 19 responden yang tidak mengalami perubahan. Pemakaian kontrasepsi DMPA akan terlihat efek sampingnya jika digunakan dalam jangka waktu berbulan-bulan ataupun bertahun-tahun, sehingga apabila pemakaian kontrasepsi masih dalam hitungan bulan responden belum merasakan adanya efek samping. Hal ini sesuai dengan pendapat Baziard (2002) bahwa wanita yang memakai kontrasepsi hormonal terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada dua tahun pertama penggunaannya.

Berdasarkan uji korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai *p value* 0,01 dengan τ hitung sebesar -0,441. Oleh karena *p value* $0,01 < \alpha$ (0,05), maka ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebagian besar akseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan memakai KB suntik DMPA dengan kategori lama atau >2 tahun, dan sebagian besar aseptor KB suntik DMPA di Puskesmas Mergangsan mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori naik. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dengan perubahan tekanan darah pada akseptor KB DMPA.

Saran

Akseptor agar lebih sering berkonsultasi kepada petugas kesehatan mengenai efek samping kontrasepsi suntik DMPA sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan pemahaman tentang efek samping kontrasepsi suntik DMPA khususnya dengan perubahan tekanan darah. Sebaiknya para bidan memberikan konseling kesehatan secara berkala kepada para akseptor sehingga akseptor KB yang datang ke Puskesmas Mergangsan Yogyakarta agar akseptor benar-benar memahami kelebihan maupun kekurangan berbagai jenis kontrasepsi serta memberikan informasi tentang waktu pemakaian jenis KB. Peneliti selanjutnya untuk yang tertarik meneliti tentang kontrasepsi suntik DMPA dengan perubahan tekanan darah, diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah yang meliputi faktor-pengganggu yang tidak dikendalikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Baziard, A. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo
- Dewi, S. dan Famila, D. 2010. *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Yogyakarta : A⁺Plus Books
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Hartanto, H. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Saifuddin, A.B. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* Ed. 2, Cet. 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Subekti, P. 2004. *Kontrasepsi dan Penggunaanya*. Yogyakarta : Cahaya Tugu

Varney, H. 2001. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC.

