

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan populasi penduduk terus bertambah setiap tahunnya. Jumlah penduduk Indonesia sekarang di posisike-4 penduduk terbanyak didunia. Pada tahun 2017 sebanyak 264,650,963 jiwa, tahun 2018 sebanyak 267,670,543 jiwa, dan tahun 2019 sebanyak 270,625,568 jiwa. Saat ini jumlah penduduk Indonesia mencapai 273,523,615 jiwa. Dengan demikian laju pertumbuhan penduduk Indonesia hingga Desember tahun 2020 mencapai 1,07% dari tahun sebelumnya. Tingginya laju pertumbuhan penduduk serta kurang seimbangya persebaran dan struktur umur penduduk menjadi masalah utama yang dihadapi oleh negara-negara berkembang. Keadaan tersebut mempersulit usaha untuk meningkatkan pemerataan kesejahteraan rakyat sehingga menyebabkan kualitas penduduk menjadi menurun salah satunya dibidang kesehatan. Dengan meningkatnya pertumbuhan penduduk suatu negara maka akan besar juga usaha untuk meningkatkan kesejahteraan⁽¹⁾.

Salah satu tantangan besar di Indonesia adalah angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang sering terjadi dan memiliki tingkat mortilitas cukup tinggi yang dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup serta produktivitas seseorang. Hipertensi merupakan penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah secara tidak wajar secara terus menerus disebabkan oleh rusaknya salah satu atau beberapa faktor yang berperan mempertahankan tekanan darah agar tetap normal. Tekanan darah merupakan tekanan desakan darah ke dinding pembuluh darah⁽²⁾. Penyakit hipertensi ditandai dengan pembacaan tekanan darah yang melebihi nilai 140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik). Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti genetika, jenis kelamin, usia, kebiasaan merokok, konsumsi kafein berlebih,

stres, asupan garam berlebih, gaya hidup tidak sehat, serta pemakaian kontrasepsi hormonal. Salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab hipertensi adalah penggunaan kontrasepsi hormonal (hormon esterogen dan progesteron). Hipertensi dapat menjadi faktor pemicu penyakit degeneratif lainnya seperti demensia (penurunan fungsi otak), penyakit jantung, penurunan fungsi ginjal, stroke, serta dapat menjadi pemicu pecahnya pembuluh darah sehingga menyebabkan kematian⁽³⁾.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) di 2015 menunjukkan ± 1,13 miliar penduduk global merupakan penderita hipertensi, berarti 1 dari 3 penduduk dinyatakan menderita hipertensi. Prevalensi penderita hipertensi terus bertambah setiap tahunnya dan diprediksikan pada 2025 sebanyak 1,5 miliar penduduk mengidap hipertensi, dan setiap tahunnya terdapat sebanyak ±10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi lain yang disebabkan oleh hipertensi tersebut⁽⁴⁾.

Laporan Riskesdas pada bulan Maret 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥18 tahun terdapat sebanyak 34,1%, dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi yaitu Provinsi Kalimantan Selatan terdapat sebanyak 44,1% sedangkan jumlah penderita terendah yaitu Provinsi Papua sebanyak 22,2%. Perkiraan jumlah pengidap hipertensi di Indonesia sebanyak 63,309,620 orang dengan angka kematiannya sebanyak 427,218 kematian (0,7%)⁽⁵⁾.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 234,646 orang (13,90%) penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi tertinggi terdapat di Kabupaten Sarolangun yaitu sebanyak 40,768 orang (79,27%), sedangkan jumlah penderita hipertensi di Kota Sungai Penuh pada tahun 2019 terdapat sebanyak 2,601 orang (4,18%)⁽⁶⁾.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, diketahui bahwa jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 2.611 orang yang terdiri dari 885 penderita hipertensi laki-laki dan 1.726 penderita hipertensi

perempuan dengan komplikasi stroke sebanyak 25 orang dan meninggal 4 orang. Pada laporan kasus penyakit tidak menular Kota Sungai Penuh, hipertensi merupakan penyakit yang berada di peringkat kedua kasus yang sering ditemui dan yang menempati peringkat pertama kasus penyakit tidak menular yaitu gastritis⁽⁷⁾.

Berdasarkan laporan kasus penyakit tidak menular Puskesmas Tanah kampung, diketahui jumlah kasus kejadian hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus terbanyak pada penyakit tidak menular yaitu sebanyak 288 kasus yang terdiri dari 156 penderita hipertensi laki-laki dan 132 penderita hipertensi perempuan⁽⁸⁾.

Salah satu penyebab hipertensi adalah penggunaan kontrasepsi hormonal. Dengan digunakannya kontrasepsi kepada pasangan usia subur (PUS) merupakan usaha yang dilaksanakan pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk yang dicanangkan oleh pemerintah sejak tahun 1968 dengan berdirinya Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN). Pada tahun 1970, Lembaga Keluarga Berencana Nasional diubah menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). BKKBN dibentuk bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Pemerintah lewat Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) lebih melihat bagaimana keadaan penduduk terutama yang berhubungan pada masalah angka pertumbuhan penduduk. BKKBN meluncurkan program unggulan yaitu keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan terhadap masing-masing keluarga dengan mempunyai 2 anak yang kehidupannya terjamin. Salah satu dukungan dan pemantapan dari penerimaan program yang dicanangkan pemerintah tersebut adalah adanya pelayanan kontrasepsi⁽⁹⁾.

Program Keluarga berencana (KB) adalah suatu kebijakan yang dibuat untuk membantu individu atau pasangan usia subur yang telah menikah untuk merencanakan interval kelahiran, menunda kehamilan pada wanita muda yang dapat menimbulkan risiko kematian akibat persalinan dini, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta memperlambat pertumbuhan populasi

yang berdampak pada aspek ekonomi, lingkungan dan upaya pembangunan nasional dan regional⁽¹⁰⁾. Berdasarkan UU No. 52 tahun 2009 yang sejalan dengan WHO (*World Health Organization*) Keluarga berencana merupakan kebijakan yang dilakukan sebagai upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan lewat promosi, perlindungan, dan bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi guna mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga berkualitas merupakan keluarga yang terbentuk dari perkawinan yang sah serta bercirikan sejahtera, sehat, mandiri, maju, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan maju, damai, bertanggung jawab serta percaya terhadap Sang Pencipta. Pengaturan kehamilan merupakan usaha yang dilakukan dalam membina hubungan rumah tangga agar memiliki anak pada umur dan jumlah yang ideal, serta jarak kelahiran anak yang ideal dengan penggunaan alat, cara, dan obat kontrasepsi⁽¹¹⁾.

Kontrasepsi adalah suatu cara untuk mencegah kehamilan baik itu bersifat sementara maupun permanen. Kontrasepsi terdiri dari beberapa metode yaitu *intra uterine devices* (IUD), implan, suntik, kondom, tubektomi (metode operatif pada wanita), vasektomi (metode operatif untuk pria), dan kontrasepsi dengan menggunakan pil. Indonesia terdapat sebanyak 36.993.725 pasangan usia subur dengan jumlah peserta pengguna kontrasepsi sebanyak 23.361.189 peserta⁽¹²⁾.

Kontrasepsi metode suntik merupakan salah satu upaya dalam mencegah kehamilan melalui suntikan hormonal. Prevalensi pengguna kontrasepsi di Indonesia berdasarkan metode yaitu alat/cara KB (64%), alat/cara KB modern (57%), suntik (29%), pil (12%), susuk/implan (5%), IUD (5%), MOW (4%) dan kondom (3%). Pengguna jenis kontrasepsi suntik berada pada urutan 3 teratas. Meskipun peminat penggunaan kontrasepsi suntik menepati urutan 3 teratas, alasan sebagian besar pasangan usia subur berhenti menggunakan Kontrasepsi ini dikarenakan efek samping yang dirasakan. Masalah kesehatan yang dirasakan wanita pasangan usia subur (PUS) seperti kenaikan berat badan, pendarahan, hipertensi,

pusing/sakitkepala, mual, tidak mengalami menstruasi, lemah/letih, menstruasi tidak lancar, dan lainnya⁽¹³⁾.

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Tanah Kampung, peminat penggunaan kontrasepsi suntik terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 terdapat 221 pengguna KB suntik, di 2018 terdapat 597 pengguna KB suntik, serta di 2019 terdapat 633 pengguna KB suntik⁽¹⁴⁾.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella Tadean yaitu dari 98 responden penelitian didapatkan sebanyak 44 dari 50 responden yang menggunakan kontrasepsi DMPA ≥ 12 bulan dengan tekanan darah yang dikategorikan kedalam hipertensi dan sebanyak 30 dari 48 responden yang menggunakan kontrasepsi DMPA < 12 bulan dengan tekanan darah yang dikategorikan kedalam hipertensi. Dari 98 responden, ditemukan sebanyak 74 responden (75,5%) wanita pasangan usia subur (PUS) pengguna kontrasepsi suntik mengidap tekanan darah tinggi. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan penggunaan kontrasepsi suntik dapat meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi pada wanita pasangan usia subur (PUS)⁽²⁾.

Berdasarkan latar belakang dan pengambilan data awal di PLKB Kecamatan Tanah Kampung yang telah diuraikan, penggunaan kontrasepsi suntik terus meningkat sedangkan dalam penjelasan SDKI 2017 penyebab terbesar akseptor kontrasepsi suntik berhenti menggunakan kontrasepsi suntik adalah efek samping dari kontrasepsi suntik salah satunya adalah hipertensi dan angka hipertensi di Kecamatan Tanah Kampung menempati peringkat pertama penyakit tidak menular di Kecamatan Tanah Kampung yaitu 288 penderita hipertensi serta peminat penggunaan kontrasepsi suntik di kecamatan tanah kampung juga menempati posisi pertama pada tahun 2019 yaitu sebanyak 633 pengguna. Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan usia wanita pasangan usia subur (PUS) dengan kejadian hipertensi di Kecamatan *Tanah Kampung Kota Sungai Penuh tahun 2020*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, didapatkan rumusan masalah yaitu adakah hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan usia wanita pasangan usia subur (PUS) dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dan usia wanita pasangan usia subur (PUS) dengan kejadian hipertensi di kecamatan *tanah kampung kota sungai penuh tahun 2020*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia wanita pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
3. Mengetahui distribusi frekuensi keteraturan penggunaan kontrasepsi suntik di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
4. Mengetahui distribusi frekuensi lama penggunaan kontrasepsi suntik di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
5. Mengetahui hubungan antara usia wanita pasangan usia subur (PUS) kontrasepsi suntik dengan kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
6. Mengetahui hubungan antara keteraturan penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.
7. Mengetahui hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik dengan kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Tanah Kampung Kota Sungai Penuh.

1.4 Manfaat Penelitian

Mengacu pada tujuan yang telah diuraikan, maka peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat untuk beberapa pihak:

1. Peneliti

Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh pada perkuliahan.

2. Masyarakat

Menjadi bahan referensi bagi pasangan usia subur untuk menambah pengetahuan tentang kontrasepsi suntik, yang kemudian pasangan usia subur bisa memilih cara kontrasepsi yang tepat.

3. Instansi/*stakeholder*

Menjadi bahan referensi bagi Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana Kecamatan Tanah Kampung, Puskesmas Tanah Kampung, serta seluruh instansi terkait khususnya tentang program Keluarga Berencana.

4. Institusi Pendidikan

1) Menghasilkan informasi tambahan tentang bagaimana hubungan antara digunakannya alat kontrasepsi suntik kepada kejadian hipertensi pada wanita pasangan usia subur(PUS).

2) Menjadi bahan referensi di perpustakaan untuk mendukung kegiatan pembelajaran di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel, Sasaran, dan Rancangan	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Bella Tendea n dkk, 2018	Hubungan penggunaan alat kontrasepsi suntik <i>Depomedraksi Progester</i>	Variabel Dependen: Tekanan darah Variabel Indipenden : Penggunaan kontrasepsi	• Penelitian ini menemukan bahwa dari 98 responden penelitian didapatkan sebanyak 44 dari 50	• Pada penelitian ini menggunakan variabel penggunaan KB suntik DMPA dijadikan

<p>on Asetat (DMPA) dengan tekanan darah pada Ibu di Puskesmas Ranotana Weru</p>	<p>suntik <i>Depomedroks i Progesteron Asetat</i> (DMPA)</p> <p>Sasaran : Ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik DMPA 3 bulan</p> <p>Rancangan : Cross Sectional</p>	<p>responden yang menggunakan kontrasepsi DMPA ≥ 12 bulan dengan tekanan darah yang dikategorikan kedalam hipertensi dan sebanyak 30 dari 48 responden yang menggunakan kontrasepsi DMPA < 12 bulan dengan tekanan darah yang dikategorikan kedalam hipertensi. Dari 98 responden, ditemukan sebanyak 74 responden (75,5%) ibu yang memakai kontrasepsi suntik mengidap hipertensi.</p> <p>• Berdasarkan analisis dengan uji Chi-Square didapatkan $p = 0,007 < 0,05$, menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa</p>	<p>sebagai variabel independen dengan melihat lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA yaitu < 12 bulan dan ≥ 12 bulan. Sedangkan pada penelitian yang saya lakukan, variabel penggunaan kontrasepsi suntik dengan mempertimbangan mengenai keteraturan penggunaan kontrasepsi hormonal suntik dengan jangka penggunaan minimal 12 bulan tanpa membedakan jenis kontrasepsi suntik.</p>
--	---	---	---

				ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan tekanan darah ibu.
2.	Wiwik Norlita, Isnaniar, Elfika, Shafitri	Hubungan antara Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik dengan Hipertensi pada Akseptor KB Suntik di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru	Variabel Dependen: Hipertensi Variabel Independen: Kontrasepsi Suntik Sasaran : 32 Orang yang menggunakan kontrasepsi suntik Rancangan: Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memakai KB suntik 3 bulan didapatkan sebanyak 7 responden mengalami hipertensi. • Berdasarkan analisis menggunakan uji Chi-Square didapatkan $p = 0,084 < 0,05$, menunjukkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan KB suntik terhadap kejadian hipertensi.
				<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini menggunakan variabel penggunaan kontrasepsi suntik dijadikan sebagai variabel independen dengan melihat jenis penggunaan kontrasepsi suntik yaitu kontrasepsi suntik 1 bulan dan KB suntik 3 bulan. Sedangkan pada penelitian yang akan saya lakukan menggunakan variabel independen yaitu penggunaan kontrasepsi hormonal suntik secara umum tanpa membedakan jenis kontrasepsi hormonal

					suntik dengan melihat keteraturan penggunaan kontrasepsi hormonal suntik.
3	Ardiansyah, Muhammad Fachri	Hubungan penggunaan Kontrasepsi Suntik Tiga Bulanan dengan wanita Satu Tahun bersama Peningkatan Tekanan Darah.	Variabel Dependen: Hipertensi Variabel Independen: Kontrasepsi suntik Sasaran: Pasien yang berkunjung di Poli KB yang menggunakan kontrasepsi suntik di RSIA Cikarang Utara Rancangan: Cross sectional	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini ditunjukkan yaitu dari 53 responden yang memakai KB suntik 3 bulan didapatkan sejumlah 40 responden yang mengalami hipertensi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian ini, Variabel independen adalah penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan memakai variabel independen yaitu penggunaan kontrasepsi suntik secara umum (kontrasepsi 3 bulan dan kontrasepsi 1 bulan) dengan melihat keteraturan penggunaan kontrasepsi suntik dan lama penggunaan kontrasepsi suntik tersebut.
