

**GAMBARAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
HIPERTENSI PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI PIL  
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen)**

Umi Ardiningsih, Lintang Dian S, Mateus Sakundarno A, Ari Udiyono  
Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
E-mail :umi.ardinarsih97@gmail.com

**ABSTRACT**

*Hypertension in woman tends to be higher than in man. One of them is the use of the hormonal contraceptive tool such as oral contraceptive. The purpose of this research is to figure the factor which is related to the occurrence of hypertension in woman oral contraception acceptor at Public Health Center of Kuwarasan, Kebumen regency. This research is a descriptive study with cross-sectional approach. The samples of this research included 100 women of fertile couples which are selected randomly and conducted the interview, filling questionnaires, and measurement. Data show that mostly respondents experience hypertension at age more than 35 years old (57,7%); have history of family hypertension (58,6%); status of obesity (59,6%); low physical activity (56,4%); high atrium consumption (70%); and too heavy stress level (100%). Need to increase awareness to maintain a healthy lifestyle by the acceptor and the socialization of the government regarding contraceptives to the public.*

*Keywords* :Hypertension, blood pressure, women of fertile age, Public Health Center of Kuwarasan

**PENDAHULUAN**

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik 90 mmHg yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai jaringan tubuh yang membutuhkannya.<sup>1</sup> Hipertensi merupakan faktor risiko yang paling tinggi menyebabkan kematian. Pada tahun 2000, negara-negara SEARO (*South East Asia Regional Office*)

yang berada di bawah *World Health Organization* (WHO) termasuk Indonesia melaporkan bahwa penyebab kematian sebesar 52% diakibat penyakit tidak menular yang meningkat selama sepuluh tahun terakhir.<sup>2</sup> Menurut WHO,

bahwa pada tahun 2012 sedikitnya 839 juta kasus hipertensi dan diperkirakan pada tahun 2025 akan meningkat menjadi 1,15 milyar atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, penderita wanita lebih banyak (30%) dibanding laki-laki (29%).

Hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki. Secara umum, Hipertensi pada wanita dapat dipengaruhi oleh beberapa factor seperti, umur, genetik, obesitas atau kegemukan, psikososial dan tingkat stres, merokok, olah raga yang kurang, konsumsi alcohol berlebihan, konsumsi garam berlebihan, hiperlipidemia atau hiperkolesterolemia, dan penyebab sekunder seperti, penyakit ginjal, gangguan endokrin, dan

penggunaan obat-obatan seperti kontrasepsi pil dimana sasaran utamanya adalah PUS yaitu pasangan usia subur dengan istri berumur 15-49 tahun.<sup>3</sup>

Penggunaan alat kontrasepsi pil pada wanita dapat mempengaruhi tekanan darah. Kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesterone dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Estrogen akan mempengaruhi sistem renin angiotensin yang merupakan system endokrin yang penting dalam pengontrolan tekanan darah. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II bersifat vasokonstriksi dan menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah.<sup>4</sup>

Beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian hipertensi. Penelitian di Korea menunjukkan hubungan yang signifikan antara penggunaan jangka panjang dari kontrasepsi pil dengan kejadian hipertensi, penelitian di Cina juga menunjukkan hal yang sama, akseptor kontrasepsi oral berisiko 1,39 kali lipat dibanding bukan pengguna akseptor kontrasepsi pil dan risiko ini secara bertahap meningkat dengan bertambahnya lama penggunaan alat kontrasepsi.<sup>5,6</sup> Di Indonesia berdasarkan analisis data Riskesdas 2013 oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI menunjukkan bahwa kontrasepsi pil merupakan factor

risiko terjadinya hipertensi. Wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil berisiko 1,4 kali untuk mengalami hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi pil dan didukung oleh penelitian lainnya yang menunjukkan pengguna kontrasepsi pil berisiko 3,458 kali mengalami kejadian hipertensi pada pengguna kontrasepsi pil dibandingkan yang tidak menggunakan kontrasepsi pil.<sup>7,8</sup>

Data 10 besar penyakit tidak menular menunjukkan hipertensi berada pada urutan pertama menurut data profil kesehatan Kabupaten Kebumen 2012 sampai dengan 2015.<sup>9-11</sup> Kasus hipertensi, pada tahun 2014 kejadian hipertensi sebesar 29,8% dan meningkat menjadi 31,8% pada tahun 2015. Presentase kejadian hipertensi berdasarkan umur menunjukkan 39% terjadi pada laki-laki dan 61% terjadi pada perempuan, dengan kasus tertinggi terjadi di beberapa Puskesmas yaitu Puskesmas Kebumen I (27,5%), Puskesmas Kuwarasan (12,35%), dan Puskesmas Kebumen II (11,19%). Data Dinas Kesehatan Kebumen tahun 2014 menunjukkan cakupan KB peserta aktif sebesar 74,3% melebihi target SPM yaitu sebesar 70%. Terdapat beberapa kecamatan dengan cakupan KB tertinggi yaitu Kecamatan Prembun (186,7%), Kecamatan Kuwarasan (161,4%), dan Kecamatan Sadang (156%), sedangkan sebesar penggunaan kontrasepsi pil di Kabupaten Kebumen pada peserta KB aktif secara umum sebesar 13,4 % dengan tiga puskesmas dengan pengguna kontrasepsi pil tertinggi yaitu Puskesmas Alian (24,4%), Puskesmas Kuwarasan (23,4%), dan Puskesmas Padureso (20,9%). Berdasarkan data tersebut diketahui

bahwa pengguna akseptor pil yang tinggi dan adanya peningkatan kasus hipertensi terjadi di daerah kerja Puskesmas Kuwarasan.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada pengguna akseptor pil KB. Beberapa faktor yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, status gizi, konsumsi natrium, aktivitas fisik, dan tingkat stres.

### BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan usia subur pengguna alat kontrasepsi pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian berikut gambaran usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, jumlah

Kebumen. Sampel pada penelitian ini adalah beberapa wanita pasangan usia subur pengguna alat kontrasepsi pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen. Sampel pada penelitian ini sebanyak 100 orang menggunakan metode *proportional stratified random sampling* pada 3 desa, yaitu Desa Mangli, Desa Lemah duwur, dan Desa Madureso.

Penelitian pada responden tersebut dilakukan melalui kuesioner terkait karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan riwayat hipertensi keluarga) serta pemeriksaan tekanan darah, status gizi, aktivitas fisik, dan konsumsi natrium dan tingkat stres.

Adapun alat yang digunakan di antaranya yaitu alat tulis, kamera, laptop, timbangan berat badan, *sphygmomanometer*, stetoskop, dan pita ukur.

anak, pendidikan, pekerjaan, status gizi, konsumsi natrium, aktivitas fisik, dan tingkat stres.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Hipertensi

Tabel distribusi frekuensi status hipertensi pada akseptor kontrasepsi pil di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen.

	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Status Hipertensi	Hipertensi	49	49,0
	Tidak Hipertensi	51	51,0
	Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa presentase hipertensi responden lebih rendah dibanding yang tidak hipertensi.

Tabel 2. Tabulasi Silang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi

Tabel tabulasi silang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada akseptor kontrasepsi pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen.

No	Variabel	Status Hipertensi				Total	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
		f	%	f	%		
1	Umur						
	≥ 35 tahun	41	57,7	30	42,3	71	100,0
	< 35 tahun	8	27,6	21	72,2	29	100,0
2	Tingkat Pendidikan						
	Tidak Tamat SD	2	100,0	0	0	2	100,0
	SD	25	65,8	13	34,2	38	100,0
	SMP	10	34,5	19	65,5	29	100,0
	SMA	8	36,5	14	63,6	22	100,0
	Perguruan Tinggi	4	44,4	5	55,6	9	100,0
3	Jenis Pekerjaan						
	Ibu Rumah Tangga	28	50,0	28	50,0	56	100,0
	PNS	1	25,0	3	75,0	4	100,0
	Swasta/Karyawan	3	37,5	3	62,5	8	100,0
	Wiraswasta	13	56,5	10	43,5	23	100,0
	Buruh Tani	4	44,4	5	55,6	9	100,0
4	Jumlah Anak						
	>2 anak	26	59,1	18	40,9	44	100,0
	≤ 2 anak	23	41,1	33	58,9	56	100,0
5	Riwayat Keluarga						
	Ada	34	58,6	24	41,9	58	100,0
	Tidak Ada	15	35,7	27	64,3	42	100,0
6	Status Gizi						
	Obesitas	33	56,9	25	43,1	58	100,0
	Normal	16	38,1	26	61,9	42	100,0
7	Aktivitas Fisik						
	Ringan	44	56,4	34	43,6	78	100,0
	Sedang	5	23,8	16	76,2	21	100,0
	Berat	0	0	2	100,0	1	100,0
8	Konsumsi Natrium						
	Tinggi	21	70,0	9	30,0	30	100,0
	Cukup	28	40,0	42	60,0	70	100,0
9	Tingkat Stres						
	Sangat Berat	8	100,0	0	0	8	100,0
	Berat	9	64,3	5	35,7	14	100,0
	Sedang	17	68,0	8	32,0	25	100,0
	Rendah	9	64,3	5	35,7	14	100,0
	Normal	6	15,4	33	84,6	39	100,0
	<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>49,0</b>	<b>51</b>	<b>51,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Umur**, penambahan umur menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah seperti penebalan dinding arteri dan diperparah dengan adanya penumpukan lemak terutama kolesterol. Aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah, hal ini mengakibatkan jantung harus memompa darah lebih kuat sehingga tekanan darah meningkat.<sup>12</sup> Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi yang tinggi terjadi pada responden dengan umur lebih dari 35 tahun sebesar 57,7%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafisah di Kabupaten Jember bahwa proporsi hipertensi lebih banyak pada kelompok umur lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 32,86% dengan rata-rata yang menderita hipertensi berumur 37 tahun.<sup>13</sup>

**Pendidikan**, berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD sebesar 100% dan proporsi hipertensi paling rendah merupakan responden yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebesar 34,5%. Hasil tersebut sesuai dengan data presentase pendidikan yang ditamatkan di Kabupaten Kebumen bahwa presentase tertinggi adalah tamat sekolah dasar yaitu 37,74%.

**Pekerjaan**, berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi terjadi pada responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga (status tidak bekerja) sebesar 50% dan proporsi hipertensi paling rendah merupakan responden yang memiliki yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil sebesar 25%. Penelitian serupa

di Tombabiri menunjukkan bahwa jenis pekerjaan wanita pengguna alat kontrasepsi pil lebih banyak pada ibu rumah tangga yaitu sebesar 55,5%.<sup>14</sup> Penelitian yang dilakukan Lamria menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki proporsi hipertensi yang lebih tinggi pada wanita yang tidak bekerja dibanding yang bekerja yaitu sebanyak 25,1%.<sup>7</sup>

**Jumlah Anak**, berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi terjadi pada responden dengan jumlah anak lebih dari dua sebesar 59,1%, lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah anak  $\leq 2$  sebesar 41,1%. Resistensi insulin lebih besar pada wanita multigravida disbanding pada wanita dengan kehamilan yang lebih sedikit.<sup>15</sup> Insulin berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan obesitas. Kondisi ini mengganggu metabolisme lemak yang normal, meningkatkan kadar kolesterol dan trigliserida. Hal tersebut mengganggu system saraf simpatik, yang menyebabkan jantung memompa dengan intensitas lebih dan arteri mengerut. Selain itu, kondisi ini menciptakan ketidakseimbangan sodium dan kalium (yang meningkatkan volume darah) dan kalsium dan magnesium (yang menyebabkan penyempitan arteri), menaikkan tekanan darah.<sup>15,16</sup> Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sigarlaki yang menunjukkan bahwa jumlah anak lebih dari dua mempunyai proporsi lebih besar terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 42,15%.<sup>17</sup>

**Riwayat Hipertensi Keluarga**, hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi pada responden dengan riwayat hipertensi keluarga sebesar



58,6%. Penelitian sebelumnya pada perempuan pengguna kontrasepsi pil di Cina menunjukkan bahwa riwayat hipertensi pada keluarga memiliki proporsi hipertensi lebih tinggi yaitu sebesar 60% dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga.<sup>6</sup>

**Status Gizi**, berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi pada status gizi dengan kategori obesitas sebesar 56,9%. Penelitian serupa dilakukan oleh Lamria dengan responden pengguna alat kontrasepsi pil menunjukkan bahwa proporsi hipertensi lebih tinggi pada wanita akseptor kontrasepsi pil yang memiliki obesitas yaitu sebesar 32,7%.<sup>7,18</sup> Penelitian di Cina menggunakan menyebutkan bahwa efek bersama pengguna alat kontrasepsi oral, obesitas, dan obesitas sentral secara signifikan meningkatkan risiko hipertensi. Risiko hipertensi meningkat dengan meningkatnya nilai BMI dan WC, dalam penelitian ini risiko meningkat secara signifikan pada kelompok pengguna pil kombinasi dengan BMI  $\geq 28 \text{ kg/m}^2$  atau WC  $\geq 90 \text{ cm}$ .<sup>19</sup>

**Aktivitas Fisik**, hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi berada pada responden dengan aktivitas fisik dengan kategori rendah sebanyak 56,4%. Berdasarkan penelitian pada responden di pedesaan China menunjukkan bahwa aktivitas rendah memiliki risiko 40% lebih tinggi dari perkembangan dari prehipertensi dan hipertensi dibanding responden yang memiliki aktivitas sedang maupun berat.<sup>20</sup> Berbeda dengan penelitian Lamria yang dengan kategori aktif dan tidak aktif menunjukkan bahwa proporsi hipertensi lebih tinggi pada responden dengan aktivitas aktif

yaitu sebesar 24,1% dibanding yang tidak aktif sebesar 22,4%.<sup>7</sup>

**Konsumsi Natrium**, hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi berada pada responden dengan konsumsi natrium dengan kategori tinggi sebanyak 70,0%. Hal ini sesuai didukung dengan penelitian Lamria berdasarkan analisis data Riskesdas 2013 yang menunjukkan bahwa proporsi hipertensi lebih tinggi terjadi pada wanita usia subur berumur 15-49 tahun akseptor kontrasepsi pil yang sering mengonsumsi makanan asin yaitu sebesar 25,2% dibanding responden yang jarang mengonsumsi makanan asin sebesar 23,4%.<sup>7</sup>

**Tingkat Stres**, berdasarkan hasil penelitian menggambarkan proporsi hipertensi tertinggi berada pada tingkat stres dengan kategori sangat berat sebesar 100%, dimana seluruh responden pada kategori stres sangat berat adalah wanita pekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Merki yang menunjukkan hasil bahwa pekerja yang stres kerja berat memiliki proporsi hipertensi lebih tinggi yaitu sebesar 60,62%, dibandingkan dengan pekerja yang tidak stres.<sup>21</sup>

## KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden karakteristik responden wanita pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan yang menggunakan alat kontrasepsi berumur  $\geq 35$  tahun (71%), tingkat pendidikan SD (38%), jenis pekerjaan ibu rumah tangga (56%), dan jumlah anak  $>2$  (49%), dengan proporsi hipertensi paling tinggi terjadi pada responden dengan umur lebih dari 35 tahun, ada riwayat hipertensi keluarga, status obesitas, kurang aktivitas

fisik, konsumsi natrium yang tinggi, dan stres kategori berat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan L. *Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius; 2005.
2. World Health Organization. *Report of the Seventh Meeting of Health Secretaries of the Countries of WHO South-East Asia Region*. 2002;
3. Soepardi J. *Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan RI. 2012. p. Volume 2.
4. Olatunji LA, Soladoye AO. *Oral contraceptive-induced high blood pressure is prevented by renin-angiotensin suppression in female rats but not by sympathetic nervous system blockade*. Indian J Exp Biol. 2008;46(11):749–54.
5. Park H, Kim K. *Associations Between Oral Contraceptive Use and Risks of Hypertension and Prehypertension in a Cross-sectional Study of Korean Women*. BMC Womens Health [Internet]. 2013;13:39. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3853233&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
6. Wei W, Li Y, Chen F, Chen C, Sun T, Sun Z, et al. *Dyslipidaemia, Combined Oral Contraceptives Use and Their Interaction on The Risk of Hypertension in Chinese Women*. J Hum Hypertens. 2011;25(6):364–71.
7. Lamria P, Lolong DB. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia 15-49 Tahun di Indonesia Tahun 2013 ( Analisis Data Riskesdas 2013 )*. Media Litbangkes. 2015;25:1–8.
8. Kaunang SS, Kepel BJ, Malonda NSH. *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado*. 2014;2.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen. 2013.
10. Dinas Kabupaten Kebumen. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen. 2012.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen. 2014.
12. Kumar V, Abbas AK FN. *Hypertensive Vascular Disease*. Dalam: *Robin and Cotran Pathologic Basis of Disease*, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005. 528-529 p.
13. Nafisah D, Wahjudi P, Ramani A. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Akseptor Pil KB Di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember Tahun 2014*. 2014;2(3):453–9.
14. Onibala F. *Gambaran penggunaan pil kb pada wanita usia subur*. J Keperawatan. 2015;3:1–5.
15. Ness RB, Harri T, Cobb J, Flegal KM, Kelsey JL, Balanger A, et al. *Number of pregnancies and the subsequent risk of cardiovascular disease*. J Med. 1993;
16. Ahmad H. *Peran resistensi insulin dan Hiperinsulinemia dalam patogenesis penyakit kardiovaskular*. Berkala Ilmu Kedokteran. 1993;25(3).
17. Sigarlaki HJO. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006*. Makara,

- Kesehat. 2006;10(2):78–88.
18. Kurniawati H. *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Kombinasi dengan Tekanan Darah Tinggi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Kota Administrasi Jakarta Barat*. Universitas Indonesia; 2010.
  19. Wang C, Li Y, Bai J, Qian W, Zhou J, Sun Z, et al. *General and Central Obesity, Combined Oral Contraceptive Use and Hypertension in Chinese Women*. Am J Hypertens. Nature Publishing Group; 2011;24(12):1324–30. \
  20. Zheng L, Sun Z, Zhang X, Xu C, Li J, Hu D, et al. *Predictors of progression from prehypertension to hypertension among rural Chinese adults: results from Liaoning Province*. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2010;17(2):217–22.
  21. Rundengan, Merki. *Hubungan antara Pekerjaan dan Stres Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja di Indonesia*. Med J Kedokt Indones. 34(5):300. Scientific Journal In Dentistry ; 2007 : 22(3) , pp 90-99

