HUBUNGAN ANTARA LAMA PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK *DEPO MEDROKSI PROGESTERON ASETAT* (DMPA) DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB DMPA DI PUSKESMAS PRABUMULIH BARAT

Intan Sari
Akademi Kebidanan Budi Mulia Prabumulih
Email : intansari0805@yahoo.co.id

ABSTRAK

Metode kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi hormonal dengan menggunakan suntik yang paling sering digunakan adalah DMPA. Mekanisme kerja dari kontrasepsi suntikan DMPA adalah mencegah *ovulasi*.Banyak akseptor kontrasepsi suntik yang mengeluhkan adanya perubahan tekanan darah, hal ini karena banyak akseptor yang memakai kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Prabumulih Barat. Desain penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 69 orang, dengan menggunakan *Total Sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Kendall Tau (τ)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adahubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Prabumulih Barat dengan nilai p = 0,025 (p < 0,05).Diharapkan akseptor KB suntik hendaknya banyak mengikuti informasi-informasi kesehatan, melalui media massa, elektronika dan media cetak serta penyuluhan oleh kader atau petugas kesehatan tentang metode kontrasepsi suntik dan efek sampingnya supaya ibu tahu kontrasepsi apa yang terbaik untuk dirinya.
Kata kunci : lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA, perubahan tekanan darah

ABSTRACT

Hormonal contraception is one method of contraception that have high effectiveness. The most common using injectable hormonal contraception is DMPA. DMPA mechanism action is prevent ovulation. Many of DMPA injection contraceptive acceptors complain of changes in blood pressure, this is because many of the acceptors use injection contraceptives in a long periode. This study aims to determine the correlation between duration of DMPA (depo medroksi progesterone acetate) injection contraceptive using with blood pressure changing at Puskesmas Prabumulih Barat. The design of this study was descriptive correlation with Cross Sectional approach. The number of samples as many as 69 people, used by Total Sampling. Data analysis was performed by using Kendall Tau test (τ). The results show that there is a correlation between duration of dmpa (depo medroksi progesterone acetate) injection contraceptive using with blood pressure changing at Puskesmas Prabumulih Baratwith a value of p = 0.025 (p <0.05). Injection contraceptive acceptors should be expected to follow health information, through mass media, electronic and print media as well as counseling by volunteers or health workers about the methods of injection contraceptive and their side effects therefore mothers know what contraception is best for them.
Key words : Duration DMPA of injection contraceptive using, blood pressure changing

PENDAHULUAN

Negara Indonesia merupakan negara yang mempunyai jumlah penduduk terbesar ke 4 setelah Amerika Serikat. Selain jumlah penduduk yang banyak, luasnya negara kepulauan dan tidak meratanya penduduk membuat Indonesia semakin banyak mengalami permasalahan terkait dengan hal kependudukan.[2]

Berkaitan dengan jumlah penduduk yang tinggi tentunya terdapat faktor yang mempengaruhi. Salah satunya adalah tingkat atau laju pertumbuhan penduduk. Besarnya laju pertumbuhan penduduk membuat pertambahan jumlah penduduk semakin meningkat.[2]

Program Keluarga Berencana adalah 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.[15]

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 *amenorhoe* laktasi (MAL), dan *coitus interuptus*.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 2016, Provinsi Sumatera Selatan 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 Sumatera Selatan, 2016).

Jumlah akseptor KB aktif di Kota Prabumulih sampai bulan Desember 2016 berdasarkan laporan pengendalian lapangan sebanyak 22.243 atau 92,95% dari Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi sasaran sebesar 23.928, peserta kontrasepsi suntik sejumlah 14.298 atau 59,75% terhadap PUS, peserta kontrasepsi pil 1.742 atau 7,28%, peserta implant 3.564 atau 14,89%, peserta alat kontrasepsi dalam rahim 2.026 atau 8,46%, peserta kontrasepsi kondom 237 atau 0,99%, peserta kontrasepsi mantap wanita 273 atau 1,14% dan kontrasepsi mantap pria 103 atau 0,43%. Pencapaian terendah yaitu kontrasepsi mantap pria vasektomi sebesar 0,43% dan pencapaian tertinggi yaitu kontrasepsi suntik sebesar 59,75% (BKKBN Kota Prabumulih, 2016).

Kontrasepsi suntik adalahkontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (*Depo Medroksi Progresteron Asetat)* dan kombinasi. Efek samping penggunaan suntik DMPA adalag gangguan haid, kenaikan berat badan, kekeringan vagina, menurunnya libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervotaksis dan jerawat. Gangguan haid yang sering ditemukan berupa siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan yang tidak teratur atau perdarahan bercak *(spotting)* , tidak haid sama sekali *(amenore)* (BKKBN, 2013).

Efek Samping yang ditimbulkan karena kelebihan *estrogen* dan *progesteron* dapat menimbulkan perubahan tekanan darah pada wanita yang sebelumnya tidak menderita penyakit tekanan darah tinggi. Akan tetapi, biasanya perubahan tekanan darahtidak tinggi, mempengaruhi tekanan sistolik, dan akan kembali kepada keadaan normal setelah pemakaian hormonal dihentikan. Pengaruh terhadap mereka yang sudah menderita tekanan darah tinggi, terlihat lebih nyata.[24]

Tekanan darah normal dapat terjadi karena mekanisme tubuh yang bekerja secara sinergis dan dalam keseimbangan. Apabila terjadi gangguan atas mekanisme ini, tekanan darah akan meningkat. Mekanisme tekanan darah didalam arteri terjadi karena : Jantung mempompa darah lebih kuat dari biasanya, karena ada sumbatan atau hambatan aliran darah, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, sehingga tidak dapat mengembang ketika jantung memompa darah melalui arteri tersebut, dan akan terjadi penurunan tekanan darah apabila terjadi pengurangan aktivitas jantung

dalam memompa, arteri mengalami pelebaran, sehingga cairan yang keluar sirkulasi tidak terhambat. Ada beberapa obat yang sering dipakai dan dapat meningkatkan tekanan darah : hormonal, obat batuk pilek yang mengandung dekongestan. Pemakaian hormonal bisa menyebabkan perubahan tekanan darah karena mengandung hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan.[8]

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.[2]

Berdasarkan data akseptor KB Suntik di Puskesmas Prabumulih Barat Kota jumlah akseptor KB aktif sampai Desember 2016 adalah 121 akseptor, akseptor pil ada 26 orang atau 49,58%, akseptor suntik 65 orang atau 53,71%, akseptor implant 18 orang atau 14,87% dan akseptor IUD ada 12 orang atau 9,91%. Berdasarkan keterangan bidan di Puskesmas Prabumulih bahwa akseptor KB yang memakai DMPA jenis Depo Gestin cenderung mengeluhkan adanya perubahan berat badan dan perubahan tekanan darah serta gangguan menstruasi. Secara terperinci akseptor yang mengeluhkan adanya perubahan berat badan sebanyak 20 orang atau 30,76% dan yang mengeluhkan adanya perubahan tekanan darah ada 20 orang atau 30,76% serta yang mengeluhkan gangguan mestruasi sebanyak 15 orang atau 21,42% dan 10 orang atau 14,28% akseptor tidak ada keluhan. Akseptor KB suntik yang mengalami perubahan tekanan darah, berdasarkan keterangan bidan, perubahan tekanan darah dialami oleh akseptor KB suntik DMPA yang telah memakai lebih dari 2 tahun, tetapi ada juga akseptor KB yang telah kurang dari 2 tahun mengeluhkan adanya perubahan tekanan darah.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor KB DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi. Penelitian korelasional merupakan penelitian atau penelaahan, hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok. Untuk mengetahui korelasi antara suatu variabel dengan variabel lain tersebut diusahakan dengan mengidentifikasi pula variabel lain yang ada pada obyek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antar keduanya (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat dengan jumlah 76

akseptor KB DMPA sampai dengan bulan Desember 2016. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling.*

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk variabel bebas adalah lama pemakaian kontrasepsi suntik dmpa dan perubahan tekanan darah dan variabel terikatnya adalah KB Suntik DMPA. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

Analisis *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dua variabel tersebut adalah lama pemakaian KB suntik DMPA dan perubahan tekanan darah (variabel bebas) dan KB Suntik DMPA (variabel terikat).

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia Ibu

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat

Variabel	N	Mean (th)	Std Deviasi (th)	Min (th)	Max (th)
Umur	69	31,60	18,99	17	45

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa dari 69 responden akseptor kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih, umur rata-rata responden adalah 31,60 tahun dengan standar deviasi 18,99, sedangkan umur paling muda 17 tahun dan umur paling tua 45 tahun.

2. Berat Badan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Akseptor KB Suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat

Berat Badan	n	Persentase
Turun	1	1,5 %
Tetap	9	13 %
Naik	59	85,5 %
Total	69	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa berat badan akseptor kontrasepsi suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 85,5 %.

B. Analisis Univariat

1. Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat

Lama Pemakaian	n	Persentase
Singkat (< 2 tahun)	7	10,1 %
Lama (≥2 tahun)	62	89,9 %
Total	69	100,0 %

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA pada Akseptor KB Suntik DMPA sebagian dalam kategori lama (≥ 2 tahun) sebanyak 62 responden (89,9%), sedangkan akseptor kontrasepsi suntik dengankategori singkat (< 2 tahun) hanya 7 responden (10,1%).

2. Perubahan Tekanan Darah

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat

Perubahan Tekanan Darah	n	Persentase
Berubah Naik	54	78,3
Berubah Turun	3	4,3
Tidak Berubah	12	17,4
Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa akseptor kontrasepsi suntik DMPA yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori berubah naik sebanyak 54 responden (78,3%), sedangkan yang mengalami perubahan dalam kategori berubah turun sebanyak 3 responden (4,3%), dan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 12 responden (17,4%).

C. Analisis Bivariat

1. Lama Pemakaian

Tabel 5
Hubungan antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik *Depo Medroksi Progesteron Asetat* (DMPA) dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor DMPA di Puskesmas Prabumulih Barat

Lama Pemakaian	Perubahan Tekanan Darah						Total	
	Berubah				Tidak Berubah			
	Naik		Turun					
	F	%	F	%	F	%	f	%
Singkat (< 2 tahun)	2	28,6	0	0	5	71,4	7	100,0
Lama (≥ 2 tahun)	52	83,9	3	4,8	7	11,3	62	100,0
Total	54	78,3	3	4,3	12	17,4	69	100,0

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 7 responden (100,0 %) dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik singkat (< 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 2 responden (28,6%), dan yang tidak berubah ada 5 responden (71,4%). Dari 62 responden yang memakai kontrasepsi suntik dengan kategori lama (≥ 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 52 responden (83,9%) dan 3 responden (4,8%) mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah turun, sedangkan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah ada 7 responden (11,3%).

Berdasarkan uji korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai p*value* 0,025 dengan *τ* hitung sebesar -0,421. Oleh karena p *value* 0,025 < α (0,05), maka ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Prabumulih Barat.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Lama penggunaan kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA pada akseptor KB Suntik DMPA sebagian dalam kategori lama (≥ 2 tahun) sebanyak 62 responden (89,9%), sedangkan akseptor kontrasepsi suntik dengan kategori singkat (< 2 tahun) yaitu sebanyak 7 responden (10,1%),

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).

Penduduk di puskesmas Prabumulih Barat pada umumnya lebih senang memakai kontrasepsi suntik dari pada jenis kontrasepsi lainnya dan kontrasepsi suntik ini juga digunakan dalam jangka waktu yang lama. Responden KB suntik yang memakai kontrasepsi suntik dengan jangka waktu pemakaian ≥ 2 tahun sebanyak 62 responden (89,9%), 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.

2. Perubahan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa akseptor kontrasepsi DMPA yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori berubah naik sebanyak 54 responden (78,3%), sedangkan yang mengalami perubahan dalam kategori berubah turun sebanyak 3 responden (4,3%), dan yang tidak mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 12 responden (17,4%).

Dalam penelitian ini responden yang memakai kontrasepsi suntik < 2 tahun sampai ≥ 2 tahun mempunyai tekanan darah yang sewaktu-waktu dapat berubah-ubah, responden yang awalnya mempunyai tekanan darah rendah, bisa berubah menjadi normal dan normal menjadi tinggi atau responden yang awalnya mempunyai tekanan darah selalu tetap atau tidak berubah, maka setelah memakai kontrasepsi suntik tekanan darahnya dapat berubah baik turun atapun naik. Namun responden tidak perlu risau, karena bidan akan memberikan konseling bagi responden. Apabila tekanan darah responden tetap ataupun menurun maka bidan akan memberikan konseling agar responden istirahat cukup. Sedangkan responden mengalami peningkatan tekanan darah maka responden diberikan pengarahan agar responden 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 [illegible]an kontrasepsi suntik dalam jangka waktu yang lama.

Menurut 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),* 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.

B. Analisis Bivariat

Hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah

Berdasarkan uji korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai p *value* 0,025 dengan *τ* hitung sebesar -0,421. Oleh karena p *value* 0,002 < α (0,05), maka ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik (Depo Medroksi Progesteron Asetat) DMPA dengan perubahan tekanan darah di Puskesmas Prabumulih Barat

Berdasarkan penelitian terdapat 62 responden yang memakai kontrasepsi suntik dengan pemakaian 2 sampai 2 tahun lebih yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori naik ada 52 responden. Pemakaian kontrasepsi DMPA merupakan salah satu faktor pendukung munculnya tekanan darah tinggi apabila kontrasepsi ini digunakan dalam jangka waktu panjang. Responden yang mengalami peningkatan tekanan darah diberikan pengarahan agar responden 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 penyebabkan 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 7 responden yang tidak mengalami perubahan tekanan darah, 7 responden 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 3 responden yang mengalami perubahan tekanan darah dalam kategori turun. Responden 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 respon den dalam keadaan

diare, keringat berlebihan, berkemih berlebihan, dehidrasi maupun responden sedang mengalami anemia.

Responden yang mengalami penurunan tekanan darah di beri pengarahan oleh bidan agar responden sebaiknya melakukan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur seperti berjalan cukup mampu mengurangi timbulnya penurunan tekanan darah dan bisa dengan tidur dengan 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 responden mengalami penurunan tekanan darah yang dratis responden dapat diberi obat obatan yang dapat menaikan tekanan darah.

Namun terdapat juga 7 responden dengan lama pemakaian kontrasepsi suntik singkat (< 2 tahun) yang mengalami perubahan tekanan darah dengan kategori berubah naik ada 2 responden. Hal ini disebabkan karena umur responden yang lebih dari 35 tahun, umur yang lebih dari 35 tahun retan akan mengalami peningkatan tekanan, karena banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah, sehingga elastisitas arteri berkurang, ditambah dengan pemakaian kontrasepsi suntik yang megandung 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 5 responden yang tidak mengalami perubahan. Pemakaian kontrasepsi DMPA akan terlihat efek sampinngya jika digunakan dalam jangka waktu berbulan-bulan ataupun bertahun-tahun, sehingga apabila pemakaian kontrasepsi masih dalam hitungan bulan responden belum merasakan adannya 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

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian berjudul “Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik *Depo*

Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Dengan Perubahan Tekanan Darah Di Prabumulih Barat" yang dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada hubungan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dengan perubahan tekanan darah pada akseptor KB DMPA.

SARAN

Diharapkan akseptor KB suntik hendaknya banyak mengikuti informasi-informasi kesehatan, melalui media massa, elektronika dan media cetak serta penyuluhan oleh kader atau petugas kesehatan tentang metode kontrasepsi suntik dan efek sampingnya supaya ibu tahu kontrasepsi apa yang terbaik untuk dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aris, S.,Tarwoto.,Wartonah. 2009. *Fisiologi Tubuh Manusia Untuk Mahasiswa Kebidanan.* Jakarta : Trans Info Media
2. Baziard, A. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo
3. Coad, J. dan Dunstall, M. 2006. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
4. Dewi, S. dan Famila, D. 2010. *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi.* Yogyakarta : A^{+}Plus Books
5. Depkes, R. I. 1999. *Pedoman Penanggulangan Efek Samping atau Komplikasi Kontrasepsi*. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Depkes RI
6. Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.* Yogyakarta : Pustaka Rihama
7. Hartanto, H. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
8. Hull, A. 2001. *Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi*. Jakarta : Buni Aksara
9. Junaidi, S. 2010. *Hipertensi.* Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer
10. Mansjoer, A, dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.
11. Maryani, H.2007. *Cara Tepat Memilih Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana Bagi Wanita*. Jakarta : Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan Depkes RI.
12. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
13. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
14. Potter, P. A. Perry. A. G. 2001. *Fundamental of Nursing.* London : Mosby
15. Saifuddin, A.B. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* Ed. 2,

Cet. 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

16. Subekti, P. 2004. *Kontrasepsi dan Penggunaanya*. Yogyakarta : Cahaya Tugu
17. Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian* Cet.12. Bandung : Alfabeta.
18. Suharsimi, A. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta : Rineka Cipta.
19. Suharsimi, A. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta : Rineka Cipta.
20. Suratun, dkk. 2008. *Pelayanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media.
21. Varney, H. 2001. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC.
22. Widyastuti, P. 2003. *Anatomi dan Fisiologi*. Jakarta : EGC.
23. Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
24. Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
25. Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.