

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA WANITA USIA SUBUR DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN “I” KECAMATAN KEMAYORAN JAKARTA PUSAT PERIODE JANUARI 2022 - JUNI 2024

Vivi Yudha Ningrum¹, Elli Hidayati², Giri Widakdo³, Asry Novianty⁴

¹Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

²Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

³Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁴Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

*Corresponding author: viviyudhaningrum2002@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Pada tahun 2022, Kota Jakarta Pusat menempati peringkat ke-4 sebagai cakupan tertinggi pengguna kontrasepsi dengan pengguna kontrasepsi suntik sebanyak 45,50%. WUS yang menggunakan kontrasepsi suntik akan berisiko mengalami ketidakseimbangan hormon yang dapat berpengaruh pada tingkat perubahan tekanan darah dan kondisi pembuluh darah.

Tujuan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

Metode. Metode penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 120 pengguna kontrasepsi suntik yang diambil dengan cara total sampling. Penelitian dilakukan di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran. Data bivariat dianalisis menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil Penelitian. Pada penelitian ini didapatkan hasil statistik terdapat 110 responden pengguna kontrasepsi suntik yang mengalami perubahan tekanan darah dengan nilai p-value 0,015 (<0,05) dan nilai OR 0,184. Hal ini menunjukkan adanya hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.

Kesimpulan. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022-Juni 2024.

Kata kunci: kontrasepsi suntik, tekanan darah, WUS

ABSTRACT

Background. In 2022, Central Jakarta City ranked 4th as the highest coverage of contraceptive users with 45.50% of injectable contraceptive users. WUS who use injectable contraception are at risk of experiencing hormonal imbalances that can affect the level of changes in blood pressure and blood vessel conditions.

Aim. This study aims to determine the relationship between the use of injectable contraception and changes in blood pressure in women of reproductive age at the “I” Midwife Independent Practice in Kemayoran Subdistrict, Central Jakarta. **Methods.** The research method is quantitative with a cross-sectional study design. The research used a secondary research data with 120 samples that were taken by total sampling, consisting of 120 injectable contraceptive acceptors. The research was conducted at the RPMB “I” Kemayoran district. Bivariate data were analyzed using the Chi-Square test.

Results. The statistical results showed that 110 respondents using injectable contraception experienced changes in blood pressure, with a P-Value of 0.015 (<0.05) and an OR value of 0.184. This indicates a relationship between the use of injectable contraception and changes in blood pressure at the Midwife Independent Practice “I” in Kemayoran Subdistrict, Central Jakarta.

Conclusion. There is a significant relationship between the use of injectable contraception with changes in blood pressure at the Midwife Independent Practice “I” in Kemayoran Subdistrict, Central Jakarta, from January 2022 to June 2024.

Keywords: injectable contraception, blood Pressure, women of reproductive age

Received: Mei 2025

Reviewed: Mei 2025

Published: Mei 2025

Plagiarism Checker No 585

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under

a [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1.1 PENDAHULUAN

Indonesia saat ini sedang menghadapi masalah kependudukan. laju pertumbuhan penduduk di Indonesia sangat mengkhawatirkan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik yang tercatat pada 28 Juli 2023, Indonesia merupakan negara yang mempunyai penduduk terbanyak ke-4 di dunia yang jumlah penduduknya sebanyak 278,69 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2022). Adapun di wilayah Asia, Indonesia menempati peringkat ke-3. Jumlah penduduk Indonesia tersebut meliputi penduduk laki-laki sebanyak 140,8 juta jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 137,9 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 1,13% per tahun yang dihitung pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2023a). Untuk menekan tingkat pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, pemerintah Indonesia mengimplementasikan program keluarga berencana (KB) yang penting untuk menangani permasalahan ini.

WHO mengatakan bahwa di negara berkembang hampir 380 juta PUS melaksanakan program keluarga berencana yang mana 65 hingga 75 juta diantaranya menggunakan kontrasepsi hormonal seperti suntik, pil, dan implan (Lestari, 2019). Proporsi PUS berada di rentang usia 15-49 tahun yang masih mengalami menstruasi (Meysetri et al., 2021). Di Indonesia, prevalensi peserta KB aktif terhadap PUS pada tahun 2021 mencapai 61% (WHO, 2021). Sedangkan Berdasarkan data BKKBN tahun 2023, melaporkan bahwa angka PUS yang menjadi peserta aktif KB sebesar 55,49% (Badan Pusat Statistik, 2023b). Pada tahun 2021, ada 2.604.902 atau sebesar 31,36% pasangan usia subur (PUS) yang terdapat di DKI Jakarta. Menurut Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2022, DKI Jakarta termasuk dalam provinsi dengan capaian terbanyak pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi aktif 53.871 akseptor. Hal ini melebihi target cakupan kontrasepsi yakni 22.912. Sedangkan kontrasepsi jenis suntik targetnya 22.912 akseptor namun, tercapai 22.830 akseptor (99,64%) (Muayah, 2022). Hal ini didukung dengan adanya program pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang memberikan pelayanan gratis atau subsidi KB bagi masyarakat yang tidak mampu di fasilitas kesehatan (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2023). Kota Jakarta pusat menempati peringkat ke-4 cakupan tertinggi penggunaan kontrasepsi di DKI Jakarta. Prevalensi pengguna KB aktif di Jakarta Pusat sebesar 43,06% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023).

Kontrasepsi hormonal adalah metode kontrasepsi yang banyak diminati oleh wanita di Indonesia. Kontrasepsi ini berisi hormon progesteron dan estrogen, atau hanya satu hormon yang dimasukkan ke tubuh wanita secara berkala dan bertahan lama (Yuniarti & Rosyada, 2021). Jenis-jenis kontrasepsi hormonal antara lain pil, suntik, dan implan (Nurullah, 2021). Kontrasepsi suntik termasuk kontrasepsi yang paling banyak digunakan karena dianggap mudah, murah, dan praktis (Manik & Ambarita, 2020). Pada tahun 2021 di DKI Jakarta, jumlah akseptor KB yakni suntik 55,74%, pil 11, 63%, implan 9,34%, dan AKDR 15,80%. Di wilayah Jakarta Pusat tercatat akseptor KB suntik sebanyak 56,44%, pil 10,44%, implan 7,83%, dan AKDR 18,03% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2022). Sedangkan tahun 2022 di DKI Jakarta, akseptor KB suntik 38,91%, pil 8,71%, implan 8,18%, dan AKDR 13,22%. Di wilayah Jakarta Pusat terdapat 45,50% akseptor suntik, 7,26% akseptor implan, 18,54 akseptor AKDR, dan 7,45% akseptor pil (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023).

Setiap kontrasepsi memiliki efek yang berbeda-beda pada tiap penggunaanya. Wanita usia subur (WUS) yang memakai kontrasepsi hormonal seperti suntik, pil, dan implan akan berisiko mengalami ketidakseimbangan hormon. Hormon yang tidak seimbang dalam tubuh akan berpengaruh pada tingkat tekanan darah dan kondisi pembuluh darah. Kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesterone sintesis seperti etinilestradiol (turunan hormon estrogen) dapat menghambat fertilitas

yang memiliki dampak tertentu pada fungsi gonadotropin dan hipofisis yakni menghentikan sekresi FSH dan menghentikan pelepasan LH yang menimbulkan adanya gangguan tekanan darah dan kondisi pembuluh darah yang ditunjukkan adanya peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi karena hormon estrogen dan progesterone dapat memudahkan retensi ion natrium dan sekresi air yang diakibatkan oleh peningkatan aktivitas renin plasma dan pembentukan angiotensin (Hutasoit & Yessi Azwar, 2019). Kontrasepsi hormonal membuat laju hipertrofi jantung meningkat, dan respons presor angiotensin II meningkat melalui jalur Sistem Renin Angiotensin. Korteks adrenal mengeluarkan hormon aldosteron yang meningkatkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal. Hal ini menyebabkan volume sel dan intravaskuler juga meningkat (Rosyid, 2023) (Toar & Bawiling, 2020).

Tekanan darah dapat meningkat secara bertahap dan tidak stabil setiap waktu tergantung kondisi tubuh. Perubahan permanen pada pembuluh darah yang diakibatkan oleh aterosklerosis terjadi karena adanya tekanan darah yang mengalami peningkatan yang tetap tinggi setelah menggunakan kontrasepsi hormonal meskipun penggunaan kontrasepsi telah dihentikan (Sinurat & Parapat, 2020). Perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami kenaikan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama pemakaian (Hanum et al., 2022). Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal (5 tahun atau lebih) akan meningkatkan 2 - 3 kali frekuensi perubahan tekanan darah (Sinurat & Parapat, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian dalam Journal of American Heart Association edisi khusus hipertensi menjelaskan bahwa secara signifikan meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah pada wanita yang memakai kontrasepsi dibandingkan wanita yang tidak memakai kontrasepsi (Nuryati, 2021).

Menurut penelitian sebelumnya, penggunaan progesteron dalam jangka waktu yang lama dapat merusak dinding endotel pembuluh darah (Rosyid, 2023) (Toar & Bawiling, 2020). Sekitar 15% wanita usia subur sebagai akseptor kontrasepsi suntik mengalami tekanan darah tinggi ringan 140/90 mmHg (Hutasoit & Azwar, 2019). Banyak penelitian menyebutkan bahwa alat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan perubahan tekanan darah dan memicu risiko hipertensi kurang lebih 4%-5% pada perempuan yang memiliki tekanan darah normal sebelum menggunakan kontrasepsi tersebut (Yuniarti & Rosyada, 2021). Hipertensi termasuk dalam penyakit degeneratif dan sering disebut the silent killer yang menjadi salah satu penyebab morbiditas dan kematian paling umum di masyarakat (Rosyid, 2023) (Manik & Ambarita, 2020). Dalam sepuluh tahun terakhir, angka kejadian hipertensi terus meningkat serta berkontribusi sekitar 9,4 juta pada kematian setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023). Secara global jumlah kejadian hipertensi lebih tinggi pada wanita sekitar 30%. Menurut laporan RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi penduduk DKI Jakarta ≥ 18 tahun sekitar 33,43% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023).

Dalam sebuah penelitian yang telah dilakukan oleh Mei dan Cahya (2022) menunjukkan adanya korelasi antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah (Widiastuti & Cahyaningrum, 2022). Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Rina (2022) diketahui bahwa dari 20 responden kontrasepsi suntik DMPA terdapat 15 orang yang mengalami perubahan tekanan darah (Hanum et al., 2022). Penelitian serupa oleh Lasma dkk tahun 2020 menemukan bahwa dari 84 orang akseptor kontrasepsi suntik mengalami perubahan tekanan darah terdiri dari 9 orang dengan tekanan darah rendah, 36 orang dengan tekanan darah tinggi, dan 39 orang dengan tekanan darah normal (Sinurat & Parapat, 2020). Selain itu, Eva dan Santi juga telah

melakukan penelitian di puskesmas rejosari pekanbaru pada tahun 2019 dengan hasil memperlihatkan 37 orang mengalami peningkatan tekanan darah (Hutasoit & Azwar, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan diperoleh rata-rata jumlah wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi suntik setiap bulan pada tahun 2022 rata-rata sebanyak 65 akseptor. Kemudian angka ini meningkat pada tahun 2023 rata-rata menjadi 80 akseptor. Pada 2022, dilaporkan bahwa dari 65 akseptor kontrasepsi suntik, terdapat 37 akseptor (56%) mengalami perubahan tekanan darah lebih tinggi dari sebelumnya. Sedangkan pada 2023 dilaporkan bahwa dari 80 akseptor kontrasepsi suntik ditemukan 49 (61,25%) akseptor yang mengalami perubahan tekanan darah dari bulan sebelumnya.

1.2 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

untuk mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran perubahan tekanan darah pada wanita usia subur yang menjadi akseptor kontrasepsi hormonal jenis suntik di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024.
2. Mengetahui distribusi frekuensi akseptor kontrasepsi suntik di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024.
3. Menganalisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024.

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian dijadikan acuan untuk pengembangan pengetahuan dan informasi mengenai hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024.

1.4.2. Aspek Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian digunakan sebagai salah satu tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menambah pengalaman baru, mengembangkan studi, dan pengetahuan baru bagi peneliti.

1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan) di TPMB “I”

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan bidan yang sedang berpraktek dalam memberikan pelayanan KB pada WUS pelayanan kebidanan dan memberikan edukasi terkait permasalahan perubahan tekanan darah pada akseptor KB.

1.4.2.3 Bagi Wanita Usia Subur (Akseptor KB Suntik)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber informasi pada wanita usia subur untuk menjadi alternatif pertimbangan dalam memilih kontrasepsi yang cocok dengan kondisi kesehatan. Selain itu, dapat juga digunakan sebagai deteksi dini penyakit hipertensi pada wanita usia subur yang menggunakan kontrasepsi suntik.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan referensi untuk memberikan informasi mengenai kontrasepsi suntik dan tekanan darah kepada mahasiswa dalam proses pembelajaran. Selain itu, dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan kebidanan tentang materi pelayanan kontrasepsi khususnya kontrasepsi suntik.

2.1 TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Menurut American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA), tekanan darah normal pada orang dewasa yaitu kondisi sistolik 120 mmHg dan diastolik 80 mmHg. Perubahan tekanan darah terdapat 2 jenis yakni tekanan darah tinggi (hipertensi) dan tekanan darah rendah (hipotensi). Hipotensi adalah kondisi tekanan darah arteri sistolik ≤ 90 mmHg dan diastolik ≤ 60 mmHg. Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang dapat membunuh manusia kurun waktu yang lama. Menurut WHO, hipertensi merupakan kondisi tekanan darah arteri sistolik ≥ 160 mmHg dan diastolik ≥ 95 mmHg. Sedangkan menurut JNC VII, hipertensi adalah kondisi tekanan darah arteri sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi terjadi akibat kekuatan memompa darah yang berlebihan melalui pembuluh darah (Rahmatika, 2021).

2.1.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Tekanan Darah

yakni riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, penggunaan kontrasepsi hormonal seperti suntik, stres fisik dan psikis, obesitas, konsumsi makanan, minuman, dan obat-obatan.

2.1.1.3 Dampak Perubahan Tekanan Darah Pada Tubuh

Perubahan tekanan darah akan membuat sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, leher terasa kaku, nafas yang pendek, denyut jantung yang tidak beraturan, nyeri area dada, mual, muntah, merasa haus, merasa lemas, merasa letih, badan terasa dingin, keringat berlebihan, pandangan kabur, kesulitan dalam konsentrasi, hingga pingsan (Fadlilah et al., 2020).

2.1.1.4 Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik ialah salah satu jenis kontrasepsi hormonal sebagai alternatif kontrasepsi dengan efektif tinggi untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi ini diberikan melalui injeksi secara intramuscular kepada akseptor pada area otot pantat yakni 1/3 spina iliaca anterior superior (Tarigan, 2019.). Di Indonesia, kontrasepsi suntik menjadi jenis kontrasepsi yang terkenal dan banyak diminati masyarakat (Nurullah, 2021). Hal ini karena harganya yang terjangkau dan penggunaannya yang mudah. Kontrasepsi suntik terdapat 3 yakni suntik progestin (3 bulan), suntik kombinasi (2 bulan dan 3 bulan) yang mengandung campuran hormon estrogen dan progesterone. Kontrasepsi suntik progestin dapat signifikan mencegah kehamilan sekitar 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam kurun waktu 1 tahun (Anggraini et al., 2021).

2.1.1.5 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik yaitu menahan proses ovulasi, mengentalkan lendir serviks yang dapat mengganggu kemampuan penetrasi sperma ke sel telur, membuat endometrium menjadi tipis dan atrofi yang mengakibatkan proses implantasi mengalami gangguan, dan transportasi gamet oleh tuba menjadi terhambat (Harwijayanti et al., 2023).

2.1.1.6 Jangka Waktu Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi suntik progestin secara umum dapat dipakai selama 2-3 tahun tanpa adanya efek samping. Namun dianjurkan tidak melebihi dari 2 tahun pemakaian berturut-turut karena kemungkinan dampaknya pada kepadatan mineral tulang (Khadilkar, 2017).

Penggunaan kontrasepsi hormonal disarankan dibatasi hanya maksimal 2 tahun untuk menekan dampak yang tidak diinginkan. Setelah itu, akseptor sebaiknya memberikan rentang waktu pada tubuh untuk memperoleh siklus haid kembali normal. Apabila telah mendapatkan siklus haid normal minimal 3 kali, akseptor diperbolehkan kembali menggunakan kontrasepsi lain yang berbeda dari sebelumnya (Wahyuni, 2018).

2.1.1.7 Perubahan Tekanan Darah Akseptor Kontrasepsi Suntik

Perubahan tekanan darah pada pengguna kontrasepsi suntik perlu dilakukan pemantauan khusus apabila terjadi peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik sebesar 10-20 mmHg. Pengguna kontrasepsi suntik berusia > 35 tahun dengan tekanan darah yang terkontrol diawal, maka kenaikan tekanan darah yang biasanya dialami yaitu sistolik berada pada rentang 140-149 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg. Sedangkan untuk pengguna kontrasepsi suntik berusia < 35 tahun biasanya mengalami perubahan tekanan darah yang harus diperhatikan jika tekanan darah mencapai rentang sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg (hipertensi.) Terutama jika disertai dengan gejala tambahan seperti pusing, sakit kepala, penglihatan kabur, atau nyeri dada (Khadilkar, 2017).

2.1.1.8 Menangani Perubahan Tekanan Darah Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik

Observasi perubahan tekanan darah bersifat reversible selama 3 bulan setelah terjadi kenaikan tekanan darah akibat kontrasepsi suntik, Menghentikan penggunaan kontrasepsi suntik dengan mengganti metode kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal seperti kondom, IUD, cincin vagina, atau diafragma, Memberikan obat tekanan darah tinggi (antihipertensi) seperti amlodipine, nifedipine, atau indapamide untuk menurunkan tekanan darah dengan optimal (Shufelt et al., 2020).

2.1.1. Hubungan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah

Kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesterone sintesis seperti etinilestradiol dapat menghambat fertilitas yang memiliki dampak tertentu pada fungsi gonadotropin dan hipofisis yakni menghentikan sekresi FSH dan menghentikan pelepasan LH menimbulkan adanya gangguan tekanan darah dan kondisi pembuluh darah yang ditunjukkan dengan peningkatan tekanan darah. Hal tersebut diakibatkan oleh hormon estrogen dan progesterone dapat memudahkan retensi ion natrium dan sekresi air yang diakibatkan oleh peningkatan aktivitas renin plasma dan pembentukan angiotensin (Hutasoit & Azwar, 2019). Kontrasepsi hormonal membuat laju hipertrofi jantung meningkat, dan respons presor angiotensin II meningkat melalui jalur Sistem Renin Angiotensin. Korteks adrenal mengeluarkan hormon aldosteron, yang meningkatkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal. Hal ini menyebabkan volume sel dan intravaskuler juga meningkat (Rosyid, 2023) (Toar & Bawiling, 2020). Kandungan hormon progesterone yang berlebihan akan mengakibatkan perubahan tekanan darah. Kandungan depo provera dalam kontrasepsi merangsang hipotalamus bagian pusat pengendalian nafsu makan. Hal ini membuat penambahan frekuensi makan yang melebihi dari biasanya. Frekuensi makan yang berlebihan akan berdampak pada kelebihan lemak (hiperlipidemia). Lemak akan mengakibatkan terjadinya penyempitan dan penyumbatan darah sehingga pompa darah dari jantung akan dipacu lebih kuat untuk memasok kebutuhan darah ke jaringan tubuh. Apabila terjadi dalam waktu lama dapat meningkatkan tekanan darah (Istatik et al., 2023). Perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal mengalami kenaikan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama pemakaian (Hanum et al., 2022). Semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal (5 tahun atau lebih) akan meningkatkan 2 - 3 kali frekuensi perubahan tekanan darah (Sinurat & Parapat, 2020). Peningkatan tekanan darah diakibatkan gangguan keseimbangan hormon oleh

penggunaan suntik yang mengandung hormon kombinasi. Ketidakseimbangan hormon disebabkan sekresi dari angiotensinogen hati di bawah kontrol endokrin yang distimulasi hormon estrogen sintesis. Peningkatan sirkulasi angiotensinogen maka pembentukan angiotensin II pun lebih banyak. Kompensasi normal dari respon terjadinya penurunan sekresi renin akibat angiotensin II memberikan umpan balik langsung pada sel juxtaglomerulus agar sekresi renin diturunkan. Perempuan tidak mengalami kejadian tersebut secara keseluruhan yang membuat hormon estrogen meningkatkan tekanan darah secara signifikan. Keadaan ini disebut hipertensi primer atau esensial (Rahmawati et al., 2023).

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif. Penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan desain studi *cross sectional*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 1 bulan pada bulan Juni 2024 di TPMB “I” yang berlokasi di Serdang, kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat. Data yang diambil merupakan data retrospektif selama periode Januari 2022 - Juni 2024.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel bebas (Independen) yaitu kontrasepsi suntik dan variabel terikat (Dependen) yaitu perubahan tekanan darah.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh WUS yang menggunakan kontrasepsi suntik di TPMB “I” Periode Januari 2022 - Juni 2024 berjumlah 120 orang. Besar sampel dihitung menggunakan teknik total sampling yaitu besar sampel sama dengan jumlah populasi. Sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi:

1. Kriteria inklusi kontrasepsi suntik

- a. Akseptor kontrasepsi suntik 1 bulan, 2 bulan, dan 3 bulan yang rutin datang ke Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Serdang, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat untuk melakukan penyuntikan KB 1 bulan, 2 bulan, dan 3 bulan pada periode Januari 2022 sampai Juni 2024.
- b. Akseptor kontrasepsi suntik yang mempunyai data lengkap dan telah dicatat dalam buku register di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Serdang, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat Periode Januari 2022 sampai Juni 2024.

2. Kriteria eksklusi kontrasepsi suntik

- a. Akseptor kontrasepsi suntik yang drop out.
- b. Akseptor kontrasepsi suntik yang tidak kunjungan suntik KB secara rutin.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian diambil dari data sekunder yang tercatat dalam kartu KB, buku register, dan kuesioner. Buku register berisi identitas akseptor KB meliputi nama ibu, nama suami, umur, jumlah paritas, pekerjaan, dan jenis kontrasepsi yang digunakan. Kartu KB adalah kartu yang dimiliki oleh akseptor KB yang berisi tanggal kunjungan, tanggal kembali, data tekanan darah, data berat badan, dan jenis kontrasepsi yang digunakan.

4.1 HASIL PENELITIAN

4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran responden berdasarkan variabel penelitian dan karakteristik responden yang disajikan ke dalam tabel data.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Variabel Responden di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024 (n=120)

Variabel	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Akseptor		
< 20 Tahun	0	0.0
20-35 Tahun	86	71.7
> 35 Tahun	34	28.3
Paritas		
Primipara	40	33.3
Multipara	78	65.0
Grande Multipara	2	1.7
Genetik		
Ya	8	6.7
Tidak	112	93.3
Lama Penggunaan		
< 2 tahun	83	69.2
≥ 2 tahun	37	30.8
Pekerjaan		
IRT	80	66.7
PNS	12	20.0
Wiraswasta	28	23.3
Kontrasepsi Suntik		
Suntik 1 Bulan	40	33.3
Suntik 3 Bulan	80	66.7
Perubahan Tekanan Darah		
Ada Perubahan	110	91.7
Tidak Ada Perubahan	10	8.3

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh dari 120 responden penelitian yang menggunakan kontrasepsi suntik di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih kontrasepsi jenis suntik 3 bulan sebanyak 80 responden (66,7%). Sementara itu, sebagian besar responden ditemukan mengalami perubahan tekanan darah sebanyak 110 responden (91,7%). Melalui skrining data berdasarkan usia, kebanyakan pengguna kontrasepsi suntik berada pada rentang 20-35 tahun dengan jumlah 86 responden (71,7%). Hampir seluruh responden tidak memiliki risiko riwayat hipertensi secara keturunan (genetik) dengan jumlah 112 responden (93,3%). Banyak responden yang memiliki anak lebih dari 2 (multipara) yakni 78 responden (65%). Pada penelitian ini didapatkan 83 responden (69,2%) menggunakan kontrasepsi suntik selama < 2 tahun. Selain itu, pada responden penelitian ini didominasi oleh IRT dengan jumlah sebanyak 80 responden (66,7%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024 (n=120)

Variabel	Jumlah	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perubahan Tekanan Darah		
Naik	84	70,0
Turun	26	21,6
Tetap	10	8,3

Merujuk data penelitian yang disajikan pada tabel 5.4, ditemukan hampir seluruh responden mengalami perubahan tekanan darah yakni 110 responden. Perubahan terbanyak berupa peningkatan tekanan darah sebanyak 84 responden (70%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan perhitungan rumus uji *Chi Square* yang dilakukan untuk menentukan keterkaitan dua variabel yakni antara variabel independen (bebas) berupa penggunaan kontrasepsi suntik dengan variabel dependen (terikat) berupa perubahan tekanan darah yang disajikan dalam tabel data sebagai berikut:

Tabel 6.4 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024 (n=120)

Kontrasepsi Suntik	Perubahan Tekanan Darah				Jumlah		OR (95% CI)	P-Value
	Tidak		Ada					
	f	%	f	%	f	%		
Suntik 3 Bulan	3	3.8	77	96.3	80	66.7	0.184	0.015
Suntik 1 Bulan	7	17.5	33	82.5	40	33.3	0,045 - 0,754	

Berdasarkan tabel 6.4 diatas hasil uji statistik ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah dengan nilai p-value 0,015 (<0,05) dan besaran OR 0,184 (0,045 - 0,754).

4.2 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada WUS di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I”

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 didapatkan bahwa pengguna terbanyak yakni kontrasepsi suntik jenis 3 bulan dengan jumlah 80 responden (66,7%). Sedangkan yang memilih kontrasepsi suntik 1 bulan hanya 40 responden (33,3%). Hal ini menunjukkan kecenderungan minat WUS dalam memilih kontrasepsi yang digunakan ialah kontrasepsi suntik 3 bulan. Argumentasi yang umum disampaikan antara lain karena kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan lebih efisien dari segi waktu dan kemudahan pemakaiannya dibandingkan kontrasepsi suntik 1 bulan. Akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan tidak memerlukan kunjungan ulang setiap satu bulan sekali seperti kontrasepsi suntik 1 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Maharani, 2018) yang dilakukan di Puskesmas Sekip Kota Palembang yang

memperlihatkan lebih banyak pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan dibandingkan pengguna kontrasepsi suntik 1 bulan (Maharani, 2018).

4.3.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Umur Pengguna Kontrasepsi Suntik Pada WUS di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I”

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 didapatkan usia terbanyak pengguna kontrasepsi suntik berada pada rentang 20-35 tahun sebanyak 86 responden (71,7%). Sisanya berusia >35 tahun sejumlah 34 responden (28,3%). Sedangkan pada < 20 tahun tidak ditemukan respondennya. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa usia 20-35 tahun termasuk usia produktif yang memiliki peluang kesuburan tinggi sehingga diperlukannya alat kontrasepsi untuk mengatur kehamilan. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi WUS dalam menentukan kontrasepsi yang akan dipakai.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh (Karimang, 2020) yang memperlihatkan bahwa pengguna kontrasepsi suntik terbanyak ditempati oleh rentang usia 20-35 tahun. Peneliti tersebut berpendapat bahwa rentang usia 20-35 tahun disebut ideal karena pada fase ini organ reproduksi telah siap dan matang untuk menjalani proses kehamilan dan melahirkan yang pesat sehingga perlunya diperhatikan jarak kehamilan menggunakan kontrasepsi agar kesehatan organ reproduksi tetap terjaga dengan baik. Dilihat dari pola dasar pemakaian kontrasepsi yang rasional, apabila ingin menggunakan kontrasepsi pada usia < 20 tahun sebaiknya memilih kontrasepsi dengan urutan pil, IUD, atau kondom. Sedangkan pada usia 20-35 tahun disarankan menggunakan metode kontrasepsi dengan urutan IUD, pil, suntik, atau implan. Sementara itu, pada wanita usia > 35 tahun untuk mengakhiri kehamilan disarankan menggunakan jenis kontrasepsi dengan urutan IUD, implant, suntik, atau pil (Karimang, 2020).

4.3.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Jumlah Paritas Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I”

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 diperoleh pengguna kontrasepsi suntik didominasi oleh multipara sebanyak 78 responden (65%). Sedangkan pengguna kontrasepsi suntik yang primipara sebanyak 40 responden (33,3%) dan grandemultipara hanya 2 responden (1,75%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian oleh (Nigam, 2023) di India tahun 2021-2022 yang diketahui bahwa sebagian banyak responden pengguna kontrasepsi suntik memiliki lebih dari 2 anak atau multipara (Nigam, 2023).

4.3.4 Gambaran Distribusi Frekuensi Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada WUS di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I”

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 didapatkan lama pengguna kontrasepsi suntik yang terbagi selang waktu < 2 tahun dan ≥ 2 tahun. Responden yang menggunakan kontrasepsi suntik selama < 2 tahun sebanyak 83 orang (69,2%). Sedangkan responden yang memakai kontrasepsi suntik ≥ 2 tahun sejumlah 37 orang (30,8%). Hasil tersebut memperlihatkan sebagian besar akseptor kontrasepsi suntik di TPMB “I” menggunakan kontrasepsi suntik < 2 tahun. Namun hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan (Sinurat, 2020) yang memperlihatkan bahwa banyak responden akseptor kontrasepsi suntik dalam jangka waktu ≥ 2 tahun.

4.3.5 Gambaran Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pengguna Kontrasepsi Suntik

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 diperoleh dari 120 responden pengguna kontrasepsi suntik terdapat 80 responden (66,7%) IRT, 12 responden (20%) PNS, dan 28 responden (23,3%) wiraswasta. Hasil ini memperlihatkan pengguna kontrasepsi suntik didominasi oleh IRT. Penelitian (Bairagya, 2021) di daerah pedesaan Nadia Distrik, Benggala Barat, India pada tahun 2020 yang

memperlihatkan bahwa mayoritas pengguna kontrasepsi suntik bekerja sebagai ibu rumah tangga 91,98% (Bairagya, 2021).

4.3.6 Gambaran Distribusi Frekuensi Perubahan Tekanan Darah

Hasil penelitian di TPMB “I” Kecamatan Kemayoran pada periode Januari 2022-2024 ditemukan 110 responden kontrasepsi suntik yang mengalami perubahan tekanan darah. Perubahan terbanyak yang dialami berupa kenaikan tekanan darah dengan jumlah 84 responden (70%). Perubahan berupa penurunan tekanan darah hanya dialami oleh 26 responden (21,6%). Sementara itu, terdapat pula 10 responden (8,3%) tidak mengalami perubahan pada tekanan darahnya. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan lebih banyak akseptor kontrasepsi suntik yang mengalami perubahan tekanan darah terutama yang tekanan darahnya meningkat dari sebelumnya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh (Maharani, 2018) di Puskesmas Sekip Kota Palembang pada tahun 2018 bahwa pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan lebih banyak yang mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan kontrasepsi suntik 1 bulan dan oral (Maharani, 2018). Penelitian lain yang mendukung yakni penelitian (Sinurat, 2020) di Klinik Pratama WIPA Medan tahun 2018 menemukan dari 84 orang akseptor kontrasepsi suntik terdapat 45 yang mengalami perubahan tekanan darah yang terbagi menjadi 9 orang berada di kategori rendah, 36 orang di kategori tinggi, dan 39 orang kategori tetap atau normal (Sinurat & Parapat, 2020).

4.3.7 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Perubahan Tekanan Darah pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan “I” Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Januari 2022 - Juni 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan mayoritas responden sebagai pengguna kontrasepsi suntik baik jenis suntik yang 1 bulan ataupun 3 bulan mengalami perubahan tekanan darah dengan jumlah sebanyak 110 responden (91,7%). Sedangkan akseptor kontrasepsi suntik yang tidak mengalami perubahan tekanan darah hanya 10 responden (8,3%). Hasil statistik uji *Chi Square* antara kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah diperoleh nilai p-value sebesar 0,015 (P-Value < 0,05) dan nilai OR sebesar 0,184. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah pada WUS. Pada penelitian ini OR 0,184 memperlihatkan bahwa WUS sebagai akseptor kontrasepsi suntik mempunyai peluang hanya 18,4% mengalami perubahan tekanan darah dibandingkan dengan WUS yang tidak menggunakan kontrasepsi suntik. Dapat dilihat juga bahwa 81,6% lebih rendah terjadi dikarenakan hasil OR < 1. Apabila OR < 1 berarti paparan dikaitkan dengan penurunan risiko hasil.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Sinurat, 2020) di Klinik Pratama WIPA Medan pada tahun 2018 yang menunjukkan adanya korelasi antara pemakaian kontrasepsi suntik dengan tekanan darah dengan nilai p-value 0,006 (<0,05) (Sinurat, 2020). Penelitian terdahulu yang mendukung ialah penelitian oleh (Saiffudin, 2008) di PMB Sukoharjo yang menyebutkan bahwa tekanan darah akan mengalami perubahan yang berbeda dalam jangka waktu selama 6 bulan sampai 1 tahun penggunaan kontrasepsi suntik. Pada kontrasepsi suntik 1 bulan terdapat hormon estrogen seperti aldosterone dan beberapa hormon adrenokortikal yang dapat menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal (Saiffudin, 2008). Sedangkan pada kontrasepsi suntik 3 bulan terdapat hormon progesterone yang dapat mengubah karbohidrat menjadi lemak yang akan menumpuk di bawah jaringan kulit. Penumpukan tersebut akan membuat penyempitan dan penyumbatan darah sehingga pompa darah dari jantung akan dipacu lebih kuat untuk memasok kebutuhan darah ke jaringan tubuh. Dalam jangka waktu panjang sistem kardiovaskuler akan mengubah lipid serum sehingga membuat sedikit hambatan

kepadatan tulang dan mempengaruhi pusat pengendali nafsu di hipotalamus yang akan merangsang meningkatnya nafsu makan yang dapat menyebabkan hiperlipidemia yang dapat menimbulkan perubahan tekanan darah (Istanik, 2023). Menurut hasil penelitian diperoleh dari 120 responden penelitian, terdapat 77 responden (96,3%) sebagai pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami perubahan tekanan darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh (Hanum et al., 2022) di Desa Alur Dua Kota Langsa tahun 2022 yang diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) dan perubahan tekanan darah dengan nilai p-value 0,009 ($<0,05$) (Hanum et al., 2022). Adapun Penelitian (Widiastuti & Cahyaningrum, 2022) yang dilakukan di Klinik Kasih Bunda Palembang tahun 2021 menunjukkan adanya korelasi penggunaan kontrasepsi suntik Depo dengan perubahan tekanan darah yang memiliki nilai p-value 0,001 ($<0,05$). Selain itu, penelitian lain yang sesuai dari (Istatik, 2023) di Desa Parseh Puskesmas Jaddih memperlihatkan adanya keterkaitan antara kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah yang besaran nilai p-value 0,00 ($<0,05$) (Istanik, 2023). Sesuai dengan pernyataan (Hanum, 2022) bahwa WUS pengguna kontrasepsi hormonal akan mempengaruhi perubahan tekanan darah khususnya meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada 2 tahun awal pemakaian (Hanum, 2022). Dalam jurnal yang ditulis oleh (Sinurat, 2020) WUS yang memakai kontrasepsi suntik selama >5 tahun akan beresiko yang meningkat 2 sampai 3 kali terhadap perubahan tekanan darah (Sinurat, 2020).

5.1 KESIMPULAN

1. Mayoritas akseptor kontrasepsi suntik menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan daripada kontrasepsi suntik 1 bulan.
2. Sebagian besar responden mengalami perubahan tekanan darah yang diakibatkan oleh penggunaan kontrasepsi suntik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi suntik dengan perubahan tekanan darah pada wanita usia subur di TPMB "I" Kecamatan Kemayoran periode Januari 2022 - Juni 2024 (p-value = 0,015).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwim, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Adi Putra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastuti, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Affandi, B. dkk. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Al-Fauzi. (2017). Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan. *Jurnal Lentera*, 3(1).
- Andini, R. F., Handajani, S., Agustin Dewi, & Novitasari, I. (2022). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Peningkatan Tekanan Darah di TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN Silvi Kusmiran. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 08(01), 10-20.
- Anggraini, D. D., Hapsari, W., Hutabarat, J., Nardina, E. A., Sinaga, L. R. V., Sitorus, S., Azizah, N., Argaheni, N. B., Wahyuni, Samaria, D., & Hutomo, C. S. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Kita Menulis.

- Badan Pusat Statistik. (2022). *Analisis Profil Penduduk Indonesia Mendeskripsikan Peran Penduduk dalam Pembangunan*. Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2023a). *Laju Pertumbuhan Penduduk 2021-2023*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NiMy/laju-pertumbuhan-penduduk.html>
- Badan Pusat Statistik. (2023b). *Profil Statistik Kesehatan Tahun 2023* (Vol. 7). Badan Pusat Statistik.
- Bairagya, A. (2021). Prevalence and Reasons Behind Use of Injectable Contraceptive Among The Women of Reproductive Age Group. *Journal of Family Medicine and Primary*. 10(7). 2566-2571.
- BKKBN. (2021). *Peran Ulama Dalam Program KB di Indonesia*. <https://www.bkkbn.go.id/posts/berita-peran-ulama-dalam-program-kb-di-indonesia>
- BPS Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2022* (BPS Provinsi DKI Jakarta, Ed.; 1st ed.). BPS Provinsi DKI Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022* (I. R. Sari, J. Andrean, Fauziah A Rifkah, & P. R. Desriana, Eds.). Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
- Eriska, Y., Adrianto, A., & Basyar, E. (2016). Kesesuaian Tipe Tensimeter Pegas dan Tensimeter Digital Terhadap Pengukuran Tekanan Darah Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1923-1929.
- Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah dan Saturasi Oksigen Perifer (SPO2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 21-30.
- Hanum, R., Afdila, R., & Sari, L. K. (2022). Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroksiprogesteron Asetat) Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Ibu Akseptor KB. *Jurnal Sains & Kesehatan Darussalam*, 2(2), 23-28.
- Harwijayanti, B. P., Aulia, F., Aryani, R., Ketut, L. H., Arini, N., Muna, S., Purba, J., & Nur Rasyidah. (2023). *Pelayanan Kontrasepsi Dan KB* (N. Sulung, Ed.; 1st ed., Vol. 1). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Hastono, S. P. (2017). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Rajawali Pers.
- Hutasoit, E. S., & Azwar, Y. (2019). Analisa Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Healthcare*, 8(1).
- Istatik, S., Andarwulan, S., & Latifah, A. (2023). Perbedaan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik Progestin dan Suntik Kombinasi Di Desa Parseh Puskesmas Jaddih. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian (SNHRP-5)*, 05, 2760-2770.
- Karimang, S. Abeng. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Wilayah Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *Jurnal Keperawatan*. 8(1). 10-22.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana* (Vol. 1). Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Khadilkar, Suvarna Satish. (2018). Short-Term Use of Injectable Contraception: An Effective Strategy for Safe Motherhood. *Journal Of Obstetrics and Gynecology of India*. 68(2). 82-87.

- Lestari, W. P. (2019). Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*.
- Lukita, A & Syumarti. (2020). Perbandingan Dua Proporsi Uji Chi Square X^2 . Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Maharani. (2018). Gambaran Tekanan Darah Pengguna KONtrasepsi Oral dan Kontrasepsi Suntikan di Puskesmas Sekip. (2018). *Jurnal Kesehatan Farmasi*.
- Manik, R. M., & Ambarita, B. (2020). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 06(01), 28-41.
- Marmi. (2018). *Buku Ajar Pelayanan KB*. Pustaka Belajar.
- Meysetri, F. R., Amir, A. Y., & Jessica, F. (2021). Pengaruh KB Suntik Pada Akseptor KB Terhadap Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Syedza Saintika*, 1(1), 533-539.
- Mujahadah, & Ratnaningsih Dwi. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Memilih KB Suntik Di BPM Tahti Nur Amami,Amd Keb. *Jurnal Permata Indonesia*, 11(2), 6-9.
- Nasution, M., & Putra, D. (2021). Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Fikih Empat Mazhab. *Jurnal Hukum Keluarga Islam Dan Kemanusiaan*, 3(2), 170-185.
- Nigam, N Mishra. (2023). Assess The Acceptance and Compliance of Injectable Contraceptive DMPA. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics, and Gynecology*. 12(8). 2508-2513.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurullah, F. A. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Continuing Medical Education*, 48(3), 166-172.
- Nuryati, E. (2021). *Hipertensi Pada Wanita*. CV Jakad Media Publishing.
- Paramitha. (2016). Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Antar Akseptor Keluarga Berencana Pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera 1 di Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*. 5(2). 103-109.
- Rahayu, T. B., & Wijanarko, N. (2017). Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Acetate (DMPA) Setelah 2 Tahun Pemakaian. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 08(01), 32-38.
- Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 706-710.
- Rahmawati, D., Pratamaningtyas, S., & Titisari, I. (2023). The Association Between How Long Combined Hormonal Injectable Contraceptive Used and The Incidence of Hypertension in Mojooroto Urban Village. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 133-139.
- Rosyid, A. (2023). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Hipertensi Pada Wanita Usia Subur. *Nutrix Journal*, 7(1), 84-89.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif* (Vol. 1). Percetakan Kurnia Solo.
- Setyoningsih, F. Y. (2020). Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Di BPM Fitri Hayati. *JURNAL KEBIDANAN*, 6(3), 298-304.
- Shufelt, C & Alexis Levee. (2020). Hormonal Contraception in Women With Hypertension. *JAMA*.
- Sinurat, L. R. E., & Parapat, F. M. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur di Klinik Pratama WIPA. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 55-62.
- Sugiarto, Haryo Putro, D. R., Suselo, Y. H., Munawaroh, S., Suryawati, B., Sugiarto, Wulandari, S., Maftuhah, A., Nurwati, I., Moelyo, A. G., Lestari. Anik, Werdiningsih, Y., & Suryawan, A. (2017). *Buku Manual Keterampilan Klinis Dasar Pemeriksaan Fisik*. Universitas Sebelas Maret.

- Tarigan, H. Y. (2019). *Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik Tentang Efek Samping KB Suntik Di Klinik Pratama Niar Patumbak Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019*. <https://doi.org/http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/2155>
- Toar, J., & Bawling, N. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Pada Perempuan di Puskesmas Tonsea Lama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 281-287.
- Wahyuni, E.D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Widiastuti, M. N. T., & Cahyaningrum. (2022). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik dengan Peningkatan Tekanan Darah di Klinik Kasih Bunda Palembang. *Journal Of Holistics and Health Sciences*, 4(2), 235-245.
- Widiarti, Widiyawati, W., & Fitria Nur, W. L. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 61-67.
- Yuniarti, T., & Rosyada, A. (2021). Hubungan antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Indonesia (Analisis Data Indonesian Family Life Survey 5). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 240-245.