

SKRIPSI

**HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN
KEJADIAN HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMPULAN KECAMATAN BONJOL KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2018**

Penelitian Keperawatan Maternitas



Disusun Oleh :

SWIT RAHMI
14103084105035

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PERINTIS PADANG
TAHUN 2018**

SKRIPSI

HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN
KEJADIAN HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMPULAN KECAMATAN BONJOL KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2018

Penelitian Keperawatan Maternitas

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Perintis Padang*



Disusun Oleh :

SWIT RAHMI
14103084105035

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PERINTIS PADANG
TAHUN 2018

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Swit Rahmi

Nim : 14103084105035

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, Juli 2018

Yang membuat pernyataan,



Swit Rahmi

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN
KEJADIAN HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMPULAN KECAMATAN BONJOL KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2018.**

Oleh :

SWIT RAHMI

14103084105035

Skripsi Penelitian ini telah disetujui dan diseminarkan

Bukittinggi, 13 Juli 2018

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



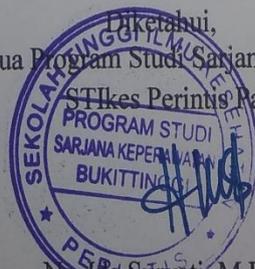
Ns. Mera Delima, M.Kep
NIK : 1420101107296019

Pembimbing II



Yessi Andriani, M.Kep.Ns.Sp.Kep.Mat
NIK: 1420116078611073

Diketahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes Perintis Padang



Ns. Ida Suryati, M.Kep
NIK : 1420130047501027

Halaman Pengesahan

**HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN
KEJADIAN HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMPULAN KECAMATAN BONJOL KABUPATEN
PASAMAN TAHUN 2018.**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/Tanggal : Selasa 13 Juli 2018

Pukul : 10.00 WIB

Oleh

SWIT RAHMI
14103084105035

Dan yang bersangkutan dinyatakan

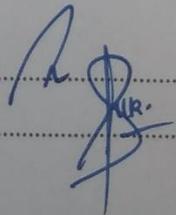
LULUS

Tim Penguji Akhir

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep

Penguji II : Ns. Mera Delima, M.Kep

.....
.....



Mengetahui ,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan



PROGRAM STUDI
SARJANA KEPERAWATAN
BUKITINGGI
Ns. Ida Suryati, M.Kep
NIK : 1420130047501027

**PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN STIKES PERINTIS PADANG**

Skripsi, Juli 2018

**Swit Rahmi
14103084105035**

**Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian
Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan
Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018.**

vii + VI BAB + 66 Halaman + 7 Tabel + 2 Skema + 9 Lampiran

ABSTRAK

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015). Kontrasepsi pil merupakan kontrasepsi yang mencakup pil kombinasi yang berisi hormone estrogen progesteron. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, Wanita usia subur yaitu antara rentang usia 20-45 tahun. Lama pemakaian kontrasepsi dalam penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kekeringan pada libido, gangguan emosi dan peningkatan tekanan darah (Saifuddin, 2011). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja puskesmas kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman tahun 2018. Metode penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain pendekatan *cross sectional*, kemudian data diolah dengan menggunakan uji *Chi Square*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 orang responden. Hasil uji statistik univariat pada usia paling banyak yaitu pada usia 21-45 tahun sebanyak 38 orang responden (44.7%), pada lama pemakaian pil KB > 2 tahun lebih dari separo yaitu 68 orang responden (80%) dan pada kejadian hipertensi didapatkan responden yang hipertensi sebanyak 64 orang responden (75.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil. Saran dalam penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan Diharapkan petugas kesehatan bekerjasama dengan dinas kesehatan setempat untuk dapat melaksanakan penyuluhan secara berkesinambungan tentang pengontrolan tekanan darah bagi akseptor KB yang mengalami hipertensi.

Kata Kunci :Hypertensi, Lama Pemakaian, Usia

Daftar Bacaan : 23 (1997-2015)

NURSING BACHELOR PROGRAM STIKES PERINTIS PADANG

Scientific Paper, July 2018

SwitRahmi
14103084105035

Association Ages and Old Contraceptive Use of Pill With Hypertension Occurrence At Acceptor Pill In Work Area Puskesmas Set District Bonjol Pasaman Year 2018.

vii + VI chapter + 66 Page + 7 Table + 2 Schemes + 9 Attachments

ABSTRACT

Family planning is an effort to regulate the birth of children, the ideal distance and age of childbirth, regulate pregnancy through promotion, protection and assistance in accordance with the right of reproduction to create a quality family (BKKBN, 2015). Contraceptive pill is a contraceptive that includes a combination pill containing estrogen hormone progesterone. Upur is a life span measured by years, Women of childbearing age between the age range 20-45 years. Long-term use of contraceptives in long-term use can cause dryness in libido, emotional disturbance and increased blood pressure (Saifuddin, 2011). The purpose of this study was to determine the relationship between age and duration of contraceptive pill contrast with the incidence of hypertension in the acceptors of birth control pills in the working area of the community health center of Bonjol sub-district Pasaman District in 2018. This research method using descriptive analytic method with design approach cross sectional, then data processed by using Chi Square test. The sample in this study were 85 respondents. The result of univariate statistic test at the age of most at the age of 21-45 years was 38 respondents (44.7%), on the duration of birth control pill > 2 years more than half of 68 respondents (80%) and hypertension hypertension counted 64 respondents (75.3%). The result of statistical test obtained p value = 0.000 ($p < 0.05$) it can be concluded that there is relationship between age and duration of contraceptive contraception KB with incidence of hypertension on KB pill acceptor. Suggestions in this study for health care institutions It is expected that health workers work with local health authorities to be able to conduct continuous counseling on blood pressure control for family planning acceptors with hypertension.

Keywords : ***Hypertension, Old Usage, Age***

Reading List : ***23 (1997-2015)***

KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia- Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan, Kec.Bonjol, Kab.Pasaman Tahun 2018”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Dalam penulisan proposal ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga proposal ini dapat terselesaikan :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Perintis Sumatra Barat.
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Perintis Sumatra Barat
3. Ibu Ns. Mera Delima, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan, yang sangat bermanfaat sehingga peneliti dapat meneruskan proposal ini.
4. Ibu Yessi Andriani, M,Kep,Ns.Sp.Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan petunjuk, arahan yang sangat bermanfaat sehingga peneliti dapat meneruskan proposal ini.
5. Dosen dan staf program studi ilmu keperawatan STIKes Perintis Padang yang telah memberikan bimbingan, bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada peneliti dalam menyusun laporan penelitian ini.
6. Kepala puskesmas Kumpulan yang telah memberikan rekomendasi dan izin kepada peneliti untuk mengambil data guna penelitian.

7. Para sahabat dan teman-teman yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.
8. Teristimewa buat orang tua dan keluarga yang selalu memberikan do'a dan dukungan yang tidak terhingga.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini masih banyak terdapat kekurangan. Hal ini bukan lah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan peneliti. Untuk itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini.

Akhir kata penulis berharap proposal ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendo'akan semoga segala bantuan yang telah di berikan, mendapatkan balasan dari Allah SWT amin.

Bukittinggi,

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN PROPOSAL

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABELv

DAFTAR SKEMAvi

DAFTAR LAMPIRAN.....vii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Bagi Peneliti.....	9
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	9
1.4.3 Bagi Puskesmas Setempat.....	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi.....	11
2.1.1 Pengertian.....	11
2.1.2 Jenis Hipertensi.....	13
2.1.3 Gejala Hipertensi.....	14
2.1.4 Faktor Resiko Hipertensi.....	14
2.2 Kontrasepsi Pil.....	16
2.2.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	16
2.2.2 Pengertian Kontrasepsi Hormonal.....	16
2.2.3 Kontrasepsi Pil.....	18
2.3 Usia.....	28
2.4 Lama Pemakaian.....	29
2.5 Kerangka Teori.....	30

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep.....	31
3.2 Definisi Operasional.....	32
3.3 Hipotesis.....	34

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian	35
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
4.3	Populasi, Sampel dan Sampling.....	36
4.3.1	Populasi.....	36
4.3.2	Sampel	36
4.3.3	Sampling	38
4.4	Pengumpulan Data.....	38
4.4.1	Alat Pengumpulan Data	38
4.4.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	39
4.5	Cara Pengolahan Data dan Analisa Data	41
4.5.1	Cara Pengolahan Data.....	41
4.5.2	Analisa Data.....	43
4.6	Etika dalam Penelitian	45

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1	Hasil Penelitian	49
5.2	Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian	49
5.3	Analisa Univariat	50
5.3.1	Usia Akseptor KB	51
5.3.2	Lama Pemakaian Pada Akseptor Pil KB	52
5.3.3	Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB	53
5.4	Analisa Bivariat	53
5.4.1	Hubungan Usia Dengan Kejadian Hypertensi	54
5.4.2	Hubungan Lama Pemakaian Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi.....	55
5.5	Pembahasan.....	56
5.5.1	Analisa Univariat	57
5.5.2	Analisa Bivariat	60

BAB VI PENUTUP

6.1	Kesimpulan	64
6.2	Saran	65

Daftar Pustaka
Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Hypertensi.....	12
Tabel 2.1 Definisi Operasional	44
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.....	51
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pemakaian Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.....	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.....	53
Tabel 5.4 Hubungan Usia dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.....	54
Tabel 5.5 Hubungan Lama Pemakaian Pil KB dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.....	55

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	30
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran1 Lembaran Permohonan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran2 Lembaran Informed Consent

Lampiran 3 Kisi-Kisi Kuesioner

Lampiran4 Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Lembar Surat Izin Pengambilan Data Dan Penelitian

Lampiran 7 Surat Balasan

Lampiran 8 Lembar Konsul

Lampiran 9 Lembaran Jadwal Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa Negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Negara-negara asia tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2014).

Berdasarkan data tersebut, AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Menurut data survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI di Indonesia menurun dari 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 kelahiran hidup 2007. Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Indonesia jauh diatas target yang ditetapkan WHO atau hampir dua kali lebih besar dari target. Penyebab terbesar kematian ibu selama 2010-2013 masih tetap sama yaitu perdarahan. Sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian kematian ibu terendah, penyebab lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu seperti jarak kelahiran yang dekat, penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu (Riskesdas, 2013). Salah satu cara untuk mencegah kehamilan pemerintah memiliki program ber-KB.

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015). Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah atau menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi untuk mengikuti program keluarga berencana (Affandi, 2012).

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung prepatat estrogen dan progesterin. Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu : Kontrasepsi Suntikan, Kontrasepsi Oral (Pil) Kontrasepsi Implant. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih oleh akseptor KB, namun banyak juga akseptor KB yang mengeluh terkait dengan efek samping dari kontrasepsi tersebut (Evveret, 2007).

Kontrasepsi pil merupakan kontrasepsi yang mencakup pil kombinasi yang berisi hormone estrogen progesteron dan pil hanya progesterone yang berisi hormone progesteron. Kontrasepsi pil terdiri dari Kontrasepsi Oral Kombinasi (KOK) dan kontrasepsi pil progesterin atau mini pil (Everett, 2007).

Pil KB Kombinasi adalah pil KB yang berisi kombinasi hormon estrogen dan progesterone untuk mencegah ovulasi (pelepasan telur selama siklus bulanan). Seorang wanita tidak bisa hamil jika dia tidak berovulasi karena tidak ada telur untuk dibuahi. Pil KB juga bekerja dengan menebalkan lendir di sekitar leher rahim, yang membuatnya sulit bagi sperma untuk memasuki rahim dan mencapai setiap telur yang telah

muncul. Hormon-hormon dalam pil KB terkadang juga dapat mempengaruhi lapisan rahim, sehingga sulit bagi telur untuk menempel ke dinding rahim. Pada jenis pil yang lain dapat mengubah periode menstruasi adalah pil progesterone berdosisi rendah, atau kadang-kadang disebut juga pil mini. Jenis pil KB ini berbeda dari pil lain yang hanya berisi satu jenis hormon progesterone. Pil mini bekerja dengan mengubah lendir serviks dan dinding rahim, dan terkadang juga mempengaruhi ovulasi juga (Arum & Sujiyatini, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi yang masih terlalu tinggi (WHO, 2014)

Cakupan peserta KB baru dan KB aktif di Indonesia pada tahun 2014 dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 47.019.002 orang. Peserta KB baru sebesar 7.761.961 (16,15%) meliputi suntik sebanyak 3.855.254 (49,67%), pil KB sebanyak 1.951.252 (25,14%), kondom sebanyak 441.141 (5,68%), implant sebanyak 826.627 (10,65%), IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 555.241 (7,15%), Metode Operasi Wanita (MOW) 116.384 (1,5%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 16.062 (0,2%).

Sedangkan peserta KB aktif sebanyak 35.202.908 meliputi IUD sebanyak 3.896.081(11,07%), MOW sebanyak 1.238.749 (3,52%), MOP sebanyak 241.642 (0,86%), implant sebanyak 3.680.816 (10,46%), kondom sebanyak 1.110.341 (3.15%), suntikan sebanyak 16.743.917 (47,54%), dan pil KB sebanyak 8.300.362 (29,58%) (Depkes RI, 2014).

Pada Desember 2015, jumlah peserta KB di provinsi Sumatra barat sebanyak 611.854 peserta, meliputi 57.725 peserta IUD (9,43%), 20.670 peserta metode operasi wanita (MOW) (3.38%), 2.711 Peserta Metode Operasi Pria (MOP) (0,44%), 29,898 peserta kondom (4,89%), 83.751 peserta implant (13,69%), 310.575 peserta suntik (50,76%), 106.524 peserta pil KB (17,41%) (BKKBN, 2015). Peserta KB aktif di Pasaman pada tahun 2015 juga melebihi dari ditargetkan sebanyak 29.739. sementara, peserta mencapai 30.672 orang sehingga ada penambahan sebanyak 933 orang atau 3,14 % dari jumlah yang ditargetkan (Dinkes, 2015).

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun (Nursalam, 2013). Wanita usia subur yaitu antara rentang usia 20-45 tahun. Lama pemakaian kontrasepsi dalam penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kekeringan pada libido, gangguan emosi dan peningkatan tekanan darah. (Saifuddin, 2011).

Menurut penelitian Cici, Rina & Yolanda tahun 2016 responden yang menggunakan kontrasepsi pil KB kombinasi beresiko 3900 kali mengalami hipertensi. Sejalan dengan penelitian Lamria pada tahun 2013 bahwa wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil berisiko 1,4 kali untuk mengalami hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi pil. Diikuti dengan penelitian responden yang hipertensi rata-

rata berumur 37 tahun, lama penggunaan pil KB 8 tahun, terdapat hubungan antara umur dan lama penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi (Dewi, Pudjo & Andrei, 2014).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolic di atas 90 mmHg .pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg (Brunner & suddarth, 2011). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg (Price, 2005). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal seperti apa yang telah disepakati oleh para ahli, yaitu $> 140/90$ mmHg (Sudoyo, 2006). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian mortalitas (Kushariyadi, 2008).

Hipertensi sekunder merupakan tipe hipertensi yang lebih jarang terjadi, hanya sekitar 5 % dari seluruh kasus tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi tipe ini disebabkan oleh kondisi medis lain (misalnya penyakit ginjal) atau reaksi terhadap obat-obatan tertentu, misalnya kontrasepsi hormonal (Palmer, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi atau peningkatan tekanan darah meliputi kelainan gen, factor gaya hidup seperti obesitas, inaktivitas fisik, konsumsi alcohol tinggi serta factor makanan dan penyebab sekunder seperti penyakit ginjal, gangguan endokrin, dan penggunaan obat-obatan seperti kontrasepsi hormonal (Davey, 2005).

Berdasarkan laporan dari puskesmasdimana hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di Padang pada tahun 2013 setelah ketuaan dan diabetes mellitus yaitu mencapai

15,4 % (Dinkes Sumbar, 2013). Hipertensi juga merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi karena penyakit tidak menular di Kabupaten Pasaman (Dinkes Pasaman, 2013).

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada hari Kamis tanggal 9 November tahun 2017 di Puskesmas Kumpulan didapatkan data dari Puskesmas bahwa jumlah akseptor pil KB yaitu sebanyak 108 orang. Survey awal dilakukan pada 15 akseptor pengguna pil KB, didapatkan hasil dari data Puskesmas 10 dari 15 akseptor pengguna pil KB dengan rata-rata usia 20 sampai 35 tahun yang mengalami hipertensi setelah mengonsumsi pil KB dan 5 dari 15 akseptor pil KB dengan usia 35 sampai 45 tahun tidak mengalami hipertensi setelah mengonsumsi pil KB (Ruang kebidanan Puskesmas Kumpulan, 2017)

Berdasarkan fenomena yang terjadi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kumpulan, Kec. Bonjol, Kab. Pasaman tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dibuat rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kumpulan, Kec. Bonjol, Kab. Pasaman tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja puskesmas kumpulan, Kec.Bonjol, Kab.Pasaman tahun 2018.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Usia Pada akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018.
- b. Untuk mengidentifikasi lama pemakaian KB Pil pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018.
- c. Untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi yang dialami oleh akseptor pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018.
- d. Untuk menganalisis Hubungan Usia Pada Akseptor KB Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan, Kec.Bonjol, Kab.Pasaman Tahun 2018.
- e. Untuk Menganalisis Hubungan Lama Pemakaian Pada Akseptor KB Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan, Kec.Bonjol. Kab.Pasaman Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti, pengalaman, wawasan, dan sebagai penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan serta untuk mengetahui apakah ada Hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan masukan atau bacaan bagi para pengunjung perpustakaan STIKes Perintis Padang dan kontribusi pada ajaran terkait.
- b. Sebagai data dan hasil penelitian yang dapat dijadikan dasar atau data yang mendukung untuk penelitian selanjutnya yaitu tentang hubungan kontrasepsi suntik dengan kejadian obesitas.

1.4.3 Bagi Puskesmas Setempat

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan bagi tenaga kesehatan, organisasi profesi terutama instansi terkait dengan hubungan penggunaan kontrasepsi pil KB dengan usia dan lama pemakaian terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kumpulan, Kec.Bonjol, Kab.Pasaman, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang maksimal.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan penggunaan kontrasepsi pil KB dengan usia dan lama pemakaian terhadap kejadian hipertensi pada akseptor KB di wilayah kerja puskesmas kumpulan. Dimana variabel independen nya dalam penelitian ini adalah usia dan lama pemakaian pada akseptor pil KB dan variabel dependen nya adalah kejadian hipertensi pada akseptor pil KB. Populasi didalam penelitian ini adalah sebanyak 108 peserta akseptor pil KB di wilayah kerja puskesmas kumpulan, sampel didalam penelitian ini adalah sebanyak 85 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini direncanakan pada bulan Februari sampai Maret tahun 2018 di wilayah kerja puskesmas kumpulan, penelitian ini dilakukan karena peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi dan pada survey awal didapatkan data bahwa 10 dari 15 akseptor pil KB pada usia 20-35 tahun dengan lama pemakaian >2 tahun mengalami hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data nya adalah dengan kuesioner dan alat yang digunakan yaitu tensi meter.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolic diatas 90 mmHg .pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg (Brunner & suddarth, 2011). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg (Price, 2005). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal seperti apa yang telah disepakati oleh para ahli, yaitu $> 140/90$ mmHg (Sudoyo, 2006). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian mortalitas (Kushariyadi, 2008).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi secara umum didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 90 mmHg (Palmer, 2007).

Hipertensi adalah desakan darah yang berlebihan dan hampir

Jadi dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg.

Table 1.1

Klasifikasi hipertensi menurut WHO (2003)

Kategori	Systole (mmHg)	Diastole (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	<130	< 85
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub grup : perbetasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	≥ 180	≥ 110

2.1.2 Jenis-jenis Hipertensi

Terdapat dua jenis tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu :

A. Hipertensi Esensial (primer)

Tipe ini terjadi pada sebagian besar kasus tekanan darah tinggi, sekitar 90% penyebabnya tidak diketahui, walaupun dikaitkan dengan kombinasi factor gaya hidup seperti obesitas, inaktifitas fisik, konsumsi alcohol tinggi serta factor makanan, dan kelainan gen (Reny, 2015)

B. Hipertensi Sekunder

Tipe ini lebih jarang terjadi, hanya sekitar 5% dari seluruh kasus tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi tipe ini disebabkan oleh kondisi medis lain (misalnya penyakit ginjal) atau reaksi terhadap obat-obatan tertentu misalnya pil KB (Reny, 2015).

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang terjadi sekitar 5% kasus hipertensi yang telah diketahui penyebabnya dan dapat dikelompokkan seperti

penyakit parenkim ginjal, penyakit renovaskuler, endokrin, kaitan dengan kehamilan, akibat obat. Penggunaan obat yang paling banyak berkaitan dengan hipertensi adalah pil kontrasepsi oral (OCP), dengan 5% perempuan mengalami hipertensi dalam 5 tahun sejak mulai penggunaan. Perempuan usia lebih tua (>35 tahun) lebih mudah terkena, begitu pula perempuan yang pernah mengalami hipertensi selama hamil (Gray, 2003).

2.1.3 Gejala Hipertensi

Hipertensi jarang menimbulkan gejala dan cara satu-satunya untuk mengetahui apakah mengalami hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah. Bila tekanan darah tidak terkontrol dan menjadi sangat tinggi (keadaan ini disebut hipertensi berat atau hipertensi maligna), akan timbul gejala seperti : pusing, pandangan kabur, sakit kepala, kebingungan, mengantuk, sulit bernafas, epistaksis, marah, telinga berdenging (Palmer, 2007).

2.1.4 Faktor Resiko Hipertensi

a. Umur

Hipertensi erat hubungannya dengan umur, semakin tua umur seseorang semakin beresiko terserang hipertensi (Yundini, 2006).

b. Riwayat Keluarga

Riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, kita cenderung menyandang tekanan darah tinggi bila kedua orang tua juga menyandangnya (Palmer, 2007)

c. Etnis

Tekanan darah tinggi sering terjadi pada orang berkulit hitam (Palmer, 2007).

d. Stressin

Hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga melalui aktifitas saraf simpatis (Apotik farma, 2007).

e. Factor hormonal

Perempuan memiliki hormone estrogen yang mempunyai fungsi mencegah serta menjaga dinding pembuluh darah supaya tetap baik. Apabila ada ketidakseimbangan pada hormone estrogen dan progesterone dalam tubuh, maka akan dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah dan kondisi pembuluh darah (Gamedia-Majalah, 2008).

Gangguan keseimbangan hormonal dapat terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Pada pemakaian hormone estrogen dan progesterone sintesis, misalnya *etunilestradiol* (rurunan hormone estrogen) untuk menghambat fertilisasi akan memberikn efek-efek tertentu bagi tubuh. Berbagai efek hormone-hormon ovarium terhadap fungsi gonadotropik da hipofisis yang menonjol antara lain dari estrogen adalah inhibisi sekresi FSH LH dalam sirskulasi menunjukkan bahwa kombinasi estrogen dan progesterone menekan kedua hormone. Sehingga terjadi ketidakseimbangan hormone estrogen dan progesterone dalam tubuh yang akan memicu terjadinya gangguan pada tingkat pembuluh darah yang dimanifestasikan denga kenaikan tekanan darah. Efek ini mungkin terjadi karena baik estrogen maupun pogesteron memiliki kemampuan untuk mempermudah retensi ion natrium dan sekresi air akibat kenaikan aktivitas renin plasma dan pembentukan ngiotensin yang menyertainya (Herman, 2008). M.N Bustan menyatakan bahwa dengan lama pemakaian kontrasepsi estrogen ± 12 tahun berturut-turut akan meningkatkan tekanan darah perempuan (Bustan, 1997).

2.2 Kontrasepsi Pil

A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN,2015).

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah atau menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi untuk mengikuti program keluarga berencana (Affandi, 2012).

B. Pengertian Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progestin. Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu : Kontrasepsi Suntikan, Kontrasepsi Oral (Pil) Kontrasepsi Implant. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih oleh akseptor KB, namun banyak juga akseptor KB yang mengeluh terkait dengan efek samping dari kontrasepsi tersebut (Everett, 2007).

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lainnya. Efektivitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan instruksi. Perbedaan keberhasilan metode juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsisten) dan

penggunaan sempurna (mengikuti semua instruksi dengan benar dan tepat). Perbedaan efektivitas antara penggunaan tipikal dan penggunaan sempurna menjadi sangat bervariasi antara suatu metode kontrasepsi dengan metode kontrasepsi yang lain. Sebagai contoh : kontrasepsi oral sangat efektif bila digunakan secara tepat, tetapi banyak wanita yang sering kali lupa untuk meminum pilnya secara teratur, sehingga penggunaan kontrasepsi oral secara tipikal kurang efektif dibandingkan penggunaan sempurna. (Nina & Mega, 2013).

C. Kontrasepsi pil

Kontrasepsi pil merupakan kontrasepsi yang mencakup pil kombinasi yang berisi hormone estrogen progesterone, dan pil hanya progestogen yang berisi hormone progestogen. Kontrasepsi pil terdiri dari Kontrasepsi Oral Kombinasi (KOK) dan kontrasepsi pil progestin atau mini pil (Everett, 2007).

Kontrasepsi oral kombinasi adalah metode kontrasepsi hormonal yang paling sering digunakan. Seiring waktu, penggunaan dosis pil oral kombinasi estrogen dan progestin telah sangat berkurang untuk meminimalkan efek samping hormone tersebut, seperti adanya resiko kardiovaskuler bila diberikan pada dosis yang sangat tinggi. Saat ini, dosis terendah merupakan dosis yang dapat mencegah kehamilan dan pendarahan flek. Meskipun isi estrogen harian bervariasi antara 20-50µg dari estradiol ethinyl, sebagian besar mengandung 35µg atau kurang. Komponen progestin dari pil oral kombinasi bervariasi dan mungkin termasuk kedalam generasi pertama progestin (estranes) seperti norethindrone, asetat norethindrone, diacetate ethynodiol dan norethynodrel, progestin generasi kedua, (gonanes), termasuk levonorgestrel dan norgestrel atau generasi ketiga progestin seperti desogestrel, norgestimate dan gestodene.

Pil kombinasi adalah pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, sangat efektif (bila diminum setiap hari). Pil harus diminum setiap hari pada jam yang sama. Pada bulan-bulan pertama, efek samping berupa mual dan pendarahan berupa bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang. Efek samping serius sangat jarang terjadi. Pil kombinasi dapat dipakai pada semua ibu usia reproduksi baik yang mempunyai anak maupun belum mempunyai anak. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat. (Nina & Mega, 2013).

a. Jenis-jenis pil kombinasi

- a) Monofasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi.
- b) Bifasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin dalam 2 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi.
- c) Trifasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin dalam 3 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi.

b. Berdasarkan dosisnya pil kombinasi dibedakan antara :

- a) Pil dosis tinggi (high dose) => estrogen 50-150 mcg dan progesteron 1-10 mg.
Yang termasuk jenis pil ini adalah : pil KB kimia farma dan pil KB ovastet (PT. Organon)
- b) Pil dosis rendah (low dose) => 30-50 mcg estrogen dan < 1mg progesteron.
Yang termasuk ke dalam dosis ini adalah : pil kb microgynon 30 (pt. Schering), pil kb marvelon, pil kb nordette dan planotab.

- c. Cara kerja estrogen sebagai kontrasepsi
 - a) Bekerja dengan jalan menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium.
 - b) Menghambat perjalanan ovum/implantasi.

- d. Cara kerja progesteron sebagai kontrasepsi
 - a) Bekerja dengan cara membuat lendir serviks menjadi kental sehingga transportasi sperma menjadi sulit.
 - b) Menghambat kapasitas sperma.
 - c) Menghambat perjalanan ovum dalam tuba.
 - d) Menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium.

Cara kerja dari pil kombinasi yaitu menekan ovulasi, mencegah implantasi, dan lendir serviks mengental sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

- e. Manfaat pil kombinasi (Nina & Mega, 2013)
 - a) Memiliki efektivitas yang tinggi bila digunakan setiap hari.
 - b) Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
 - c) Tidak mengganggu hubungan seksual.
 - d) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang.
 - e) Dapat digunakan jangka panjang selama wanita masih ingin menggunakan untuk mencegah kehamilan.
 - f) Dapat digunakan sejak usia remaja sampai menopause.
 - g) Mudah dihentikan setiap saat.
 - h) Kesuburan segera kembali setelah dihentikan.

- i) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.

Keuntungan Kontrasepsi Pil Kombinasi (Everett, 2007)

Keuntungan kontrasepsi pil kombinasi yaitu dapat diandalkan dan reversible, meredakan dismenorea dan menoragi, mengurangi resiko anemia, mengurangi penyakit payudara jinak, meredakan gejala premenstruasi, kehamilan ektopik lebih sedikit, meunurunkan kista ovarium, dan penyakit radang panggul lebih sedikit, serta melindungi terhadap kanker endometrium dan ovarium.

- f. Kelemahan pil kombinasi (Nina & Mega, 2013)
 - a) Mahal dan membosankan.
 - b) Mual terutama pada 3 bulan pertama penggunaan.
 - c) Pusing.
 - d) Nyeri pada payudara.
 - e) BB naik sedikit pada perempuan tertentu, kenaikan BB justru justru memiliki dampak positif.
 - f) Tidak boleh diberikan pada ibu menyusui.
 - g) Pada sebagian kecil wanita dapat menimbulkan depresi dan perubahan suasana hati sehingga keinginan untu brhubungan seks berkurang.
 - h) Dapat meningkatkan tekanan darah.
 - i) Tidak mencegah IMS.

Kerugian Kontrasepsi Pil Kombinasi (Everett, 2007)

Keugian kontrasepsi pil kombinasi yaitu perlu diminum secara teratur, secara cermat dan konsisten, tidak ada perlindungan terhadap penyakit menular seksual (PMS) dan HIV, peningkatan resiko gangguan sirkulasi, seperti hipertensi, penyakit arteri dan tromboembolisme vena, peningkatan resiko adenoma hati,

ikterus kolestatik, batu ginjal, dan efek COC pada kanker payudara serta tidak cocok untuk perokok berusia diatas 35 tahun.

- g. Yang dapat menggunakan pil kombinasi (Nina & Mega, 2013)
- a) Usia reproduksi.
 - b) Tidak memiliki anak atau belum.
 - c) Gemuk dan kurus.
 - d) Menginginkan metode dengan efektifitas tinggi.
 - e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
 - f) Pasca keguguran.
 - g) Nyeri haid hebat.
 - h) Siklus haid teratur.
 - i) Menderita TBC.
 - j) Anemia akibat haid yan berlebihan.

Yang Dapat Menggunakan Pil Kombinasi (Saifuddin, 2006)

Yang dapat menggunakan pil kombinasi yaitu usia reproduksi, telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak, gemuk atau kurus, menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi, setelah melahirkan dan tidak menyusui, pasca keguguran, anemia karena haid berlebihan dan nyeri haid yang hebat, serta siklus haid yang tidak teratur.

- h. Yang tidak dapat menggunakan pil kombinasi (Nina & Mega, 2013)
- a) Hamil atau dicurigai hamil.
 - b) Menyusui eksklusif.
 - c) Perokok dengan usia 35 tahun.
 - d) Penyakit hati akut.

- e) Kanker payudara atau dicurigai.
- f) Tidak dapat teratur menggunakan setiap hari.
- g) Riwayat dm
- h) Riwayat hipertensi

Yang Tidak Boleh Menggunakan Pil Kombinasi (Saifuddin, 2006)

Hamil atau dicurigai hamil, menyusui eksklusif, pendarahan pervagina yang belum diketahui penyebabnya, penyakit hati akut (hepatitis), perokok dengan usia > 35 tahun, riwayat penyakit jantung, stroke, atau tidak dapat anan darh > 180/110 mmHg dan tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

- i. Waktu menggunakan pil kombinasi
 - a) Setiap saat selagi haid untuk meyakinkan kalau wanita tersebut tidak hamil.
 - b) Hari pertama haid.
 - c) Setelah melahirkan.
 - d) Setelah 6 bulan pemberian asi eksklusif.
 - e) Setelah 3 bulan & tidak menyusui.
 - f) Pasca keguguran.
 - g) Bila berhenti menggunakan kontrasepsi suntik dan ingin menghentikan dengan pil kombinasi. Pil dapat segera diberikan tanpa menunggu haid.
- j. Cara menggunakan pil kombinasi (Nina & Mega, 2013)
 - a) Sebaiknya pil digunakan setiap hari pada saat yang sama.
 - b) Pil yang pertama dimulai pada hari pertama haid.
 - c) Beberapa paket pil mempunyai 28 pil dan yang lain 21 pil. Bila paket 28 pil habis sebaiknya klien mulai minum pil dari paket yang baru. Bila paket yang

21 habis sebaiknya tunggu 1 minggu kemudian baru mulai minum dari paket yang baru.

- d) Bila muntah dalam 2 jam setelah menggunakan pil, minumlah pil yang lain atau metode kontrasepsi yang lain bila klien berniat melakukan hubungan seksual pada 48 jam berikutnya.
- e) Bila terjadi muntah hebat atau diare lebih 24 jam, maka bila keadaan memungkinkan dan tidak memburuk keadaan anda maka pil dapat diteruskan.
- f) Bila muntah dan diare berlangsung dalam 2 hari atau lebih maka cara penggunaan pil mengikuti pil lupa. Bila lupa minum 1 pil sebaiknya minum pil tersebut setelah ingat walaupun harus minum 2 pil pada hari yang sama. Bila lupa 2 pil sebaiknya minum 2 pil setiap hari sesuai jadwal yang ditetapkan. Juga gunakan metode kontrasepsi yang lain atau tidak melakukan hubungan seksual sampai telah menghabiskan pil tersebut.
- g) Bila tidak haid segera ke klinik untuk tes kehamilan. Pada permulaan penggunaan pil kadang-kadang timbul rasa mual, sakit kepala, nyeri payudara serta spotting yang bisa hilang sendiri. Kelainan seperti ini muncul terutama pada 3 bulan pertama penggunaan pil dan makin lama kelainan tersebut akan hilang dengan sendirinya. Cobalah minum pil setiap sebelum tidur atau pada saat makan malam. Bila keluhan tetap muncul konsultasi kembali pada dokter. Beberapa jenis obat dapat mengurangi efektivitas pil seperti antibiotik, obat untuk tuberculosis & dan beberapa obat epilepsi. Klien yang memakai obat-obatan diatas untuk jangka panjang sebaiknya menggunakan untuk dosis etinil estradiol 50 mg atau dianjurkan metode lain.

k. Efek Samping Kontrasepsi Pil Kombinasi

Efek samping kontrasepsi pil kombinasi yaitu mual, nyeri tekan dan pembengkakan payudara, perdarahan rembesan, depresi, perubahan libido dan lensa kontak dapat menjadi tidak nyaman serta hipertensi (Glasier, 2006).

Pada sebagian besar wanita yang menggunakan KOK, terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolic ringa tetapi tidak bermakna. Sekitar 1% pemakai KOK memperlihatkan hipertensi klinis setelah menggunakan formulasi modern. Insidensi penyakit ini meningkat seiring dengan usia dan lama pemakaian.

Factor predisposisi timbulnya hipertensi yang dipicu oleh KOK adalah riwayat keluarga yang kuat dan obesitas. Hipertensi yang dipicu oleh kehamilan bukan merupakan predisposisi timbulnya hipertensi selama pemakaian KOK, walaupun berkaitan resiko IM dimasa mendatang.

l. Penanganan efek samping yang sering terjadi dan masalah kesehatan lainnya (Nina & Mega, 2013)

- a) Amenorea : periksa dalam atau tes kehamilan. Bila tidak hamil dan klien minum pil dengan benar tidak perlu pengobatan khas.
- b) Mual, pusing, muntah : periksa dalam atau tes kehamilan. Bila tidak hamil dan klien minum pil dengan benar sarankan minum sebelum tidur.
- c) Perdarahan pervaginaan spotting : periksa dalam dan sarankan minum pil pada waktu yang sama. Jelaskan bahwa spotting adalah hal biasa yang terjadi pada 3 bulan pertama dan lambat laun akan berhenti dengan sendirinya.

Responden yang menggunakan kontrasepsi pil KB kombinasi beresiko 3900 kali mengalami hipertensi, jadi terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi pil Kb

kombinasi dengan hipertensi (Cici, Rina & Yolanda,2016). Sejalan dengan penelitian Lamria pada tahun 2013 bahwa wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil berisiko 1,4 kali untuk mengalami hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi pil. Diikuti dengan penelitian responden yang hipertensi rata-rata berumur 37 tahun, lama penggunaan pil KB 8 tahun, terdapat hubungan antara umur dan lama penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi (Dewi, Pudjo & Andrei, 2014).

2.3 Usia

Umur atau usia secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan pertambahan usia. Pertambahan usia diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun (Nursalam, 2013).

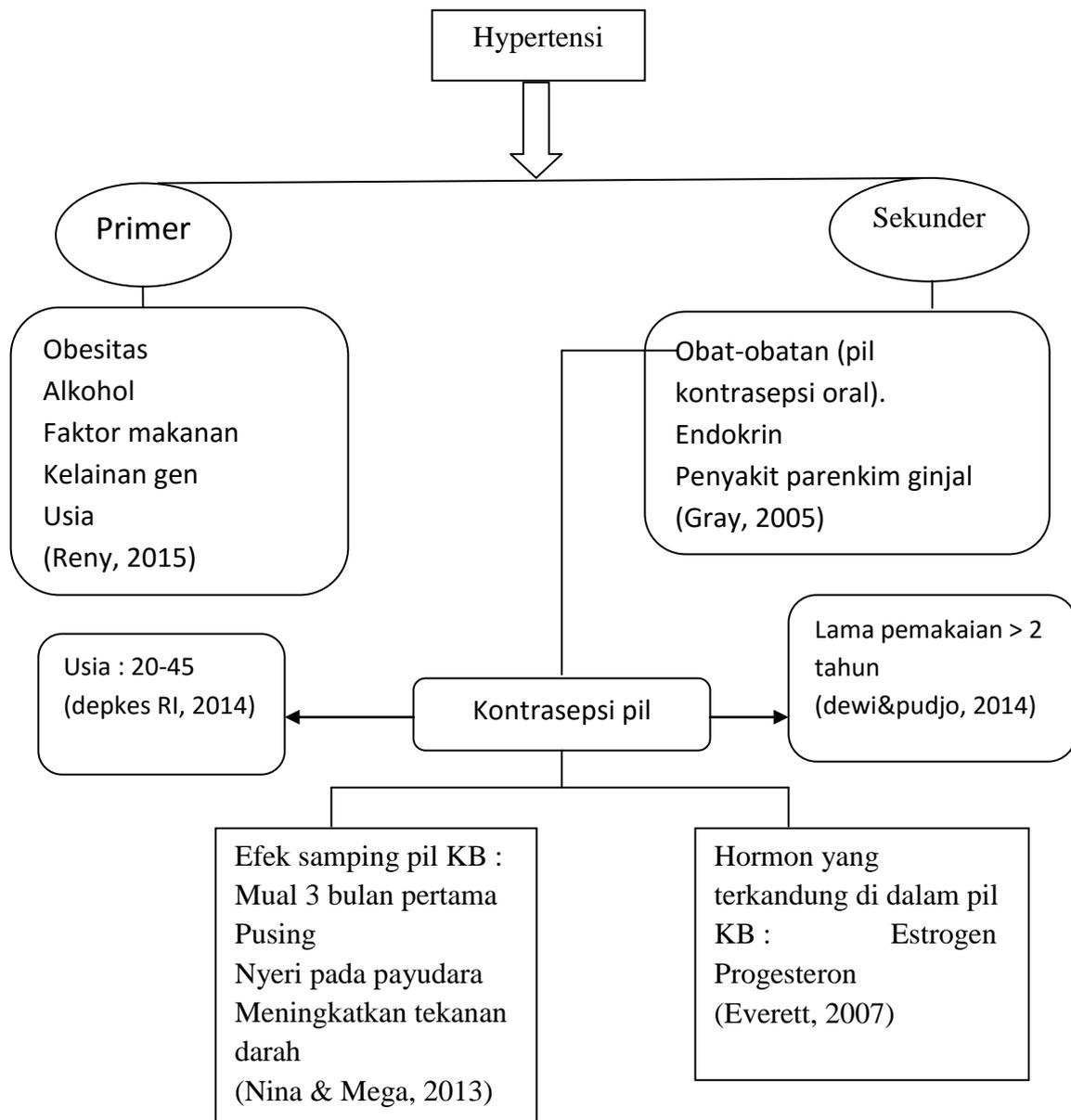
Menurut Depkes RI (2014), wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah atau janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20 sampai dengan 45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun presentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%.

Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan presentase 10%.

2.4 Lama pemakaian

Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan (Departement Pendidikan Nasional, 2008). Menurut (Saifuddin, 2011) pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurun libido, gangguan emosi, tekanan darah tinggi, nyeri pada payudara. Selain itu, lama penggunaan pil kb 3 bulan pertama dapat menimbulkan mual, pusing dan dapat juga berpengaruh pada pola haid. Karena pada kontrasepsi pil KB terdapat hormon progestin, mempunyai efek samping yaitu pola pendarahan yang tidak teratur, episode perdarahan yang panjang, adanya bercak-bercak dan amenorea dengan lama pemakaian 12 bulan atau lebih penggunaan (Kusmiran, 2011). Menurut penelitian Dewi, Pudjo & Andrei tahun 2014 bahwa responden yang menggunakan pil KB >2 tahun banyak yang menderita hipertensi dengan rata-rata lama penggunaan 8 tahun.

2.5 KERANGKA TEORI



Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan, Kec.Bonjol, Kab.Pasaman Tahun 2018.

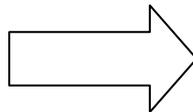
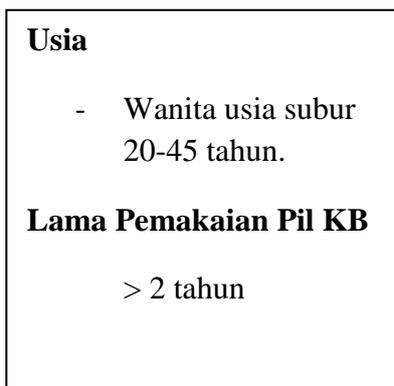
BAB III

KERANGKA KONSEP

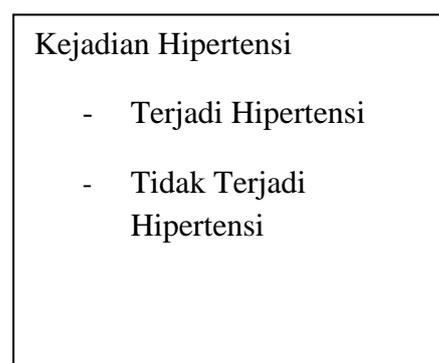
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan-hubungan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain dari masalah yang diteliti sesuai dengan konsep yang lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka. Konsep dalam hal ini adalah suatu abstraksi atau gambaran yang dibangun guna menggeneralisasikan pengertian (Notoadmodjo, 2005).

Variabel Independen



Variabel Dependen



3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2013). Definisi operasional ini bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur, dalam mendefinisikan suatu variabel harus dijelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya.

no	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Variabel dependent : Kejadian hipertensi	Peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu sistolik \geq 140 mmHg dan diastolic \geq 90 mmHg yang disebabkan oleh pil KB.	Tensi meter, Stetoskop dan Studi dokumentasi	Pengukuran tekanan darah	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensi jika TD sistolik \geq 140 mmHg dan diastolic \geq 90 mmHg - Tidak hipertensi jika TD 120/80 mmHg.(Palmer, 2007)
2	Variabel independent :Usia	Usia responden yang dihitung darilahir sampai sekarang	Lembar Kuesioner	Wawancara	Ordinal	Responden dengan rentang usia antara 20-45 tahun. <ul style="list-style-type: none"> - > 45 Tahun - 21-45 Tahun - 15-20 Tahun

						(Depkes RI, 2014)
3	Lama pemakaian	Jangka waktu dalam menggunakan kontrasepsi pil kb	Lembar kuesioner	Wawancara	Ordinal	- Lama pemakaian pil kb > 2 tahun. - Tidak lama < 2 tahun. (dewi,pudjo &andrei, 2014)

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian(Notoadmodjo, 2015).

Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha :Terdapat hubungan antara Usia Dan Lama Pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018.

Ho :Tidak terdapat hubungan antara Usia Dan Lama Pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *Deskriptif analitik* untuk menghubungkan dua buah variable dan menggunakan desain *croos sectional* yaitu pengumpulan data variable independen atau dependen dilakukan secara bersama atau sekaligus (Notoadmojo, 2005 : 26). Hasil yang diharapkan dapat mengetahui hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja puskesmas kumpulan tahun 2018.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan sejak penyusunan proposal pada bulan Januari dan pengumpulan data pada bulan Februari sampai dengan Maret Tahun 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman. Dilanjutkan dengan penyusunan laporan hasil penelitian pada bulan Maret tahun 2018.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoadmojo, 2005 : 79). Pupolasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB pil di wilayah kerja puskesmas kumpulan yaitu sebanyak 108 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoadmojo, 2005 : 76). Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi.

Criteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi atau target yang terjangkau akan diteliti (Notoadmojo, 2005).

Criteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Seluruh akseptor KB yang telah menggunakan kontrasepsi pil KB selama >2 tahun keatas di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan satu tahun terakhir.
- b. Akseptor KB yang bersedia untuk menjadi responden.
- c. Akseptor KB yang bersedia untuk diperiksa tekanan darahnya.
- d. Akseptor KB yang bisa baca tulis
- e. Akseptor KB yang ada pada saat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan.

Criteria eklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Akseptor KB yang memiliki riwayat hipertensi sebelum menggunakan kontrasepsi pil KB.
- b. Akseptor KB yang belum menggunakan kontrasepsi selama 2 tahun.
- c. Akseptor KB yang tidak ada disaat peneliti melakukan penelitian.
- d. Akseptor KB yang tidak bersedia menjadi responden.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi berjumlah 108 orang. Menurut Notoadmojo (2005) untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000, maka dapat menggunakan formula sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{108}{1 + 108(0.05^2)}$$

$$n = \frac{108}{1,27}$$

$$n = 85$$

keterangan : N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan (0.05^2)

Setelah dicari dengan rumus diatas maka yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah sebesar 85 orang.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling*, yaitu teknik yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoadmodjo, 2005).

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Alat pengumpulan data

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmodjo, 2010 : 87). Instrument merupakan alat bantu bagi peneliti dalam menggunakan metoda pengumpulan data (Arikunto, 2006).

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi pil terhadap usia, lama pemakaian yang diambil dari penelitian (Rina laura) yang telah diuji reabilitas dan untuk kriteria usia ada satu pertanyaan, pada kriteria lama pemakaian pada soal no dua ada satu pertanyaan dan tensi meter untuk mengukur tekanan darah responden.

4.4.2 Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengambilan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2013)

Proses pengumpulan data dalam penelitian harus disusun secara sistematis agar penelitian dapat berjalan dengan lancar sehingga tujuan tercapai. Prosedur penelitian yang dilakukan oleh peneliti antara lain :

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan terlebih dahulu menentukan masalah penelitian dan mencari studi kepustakaan. Selanjutnya peneliti menyusun proposal, setelah dapat

persetujuan pembimbing, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari STIKes Perintis Padang. Setelah itu peneliti mengajukan surat penelitian kesbangpol, lalu diberikan ke puskesmas kumpulan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap penelitian ini dimulai setelah peneliti mendapat persetujuan dari kepala kesbangpol dan mendapat surat persetujuan penelitian. Selanjutnya peneliti mengajukan surat dari kesbangpol ke kepala puskesmas kumpulan. Setelah mendapat persetujuan peneliti melakukan sosialisasi di puskesmas tersebut.

Peneliti akan memulai melakukan pengambilan data pada bulan Februari-Maret tahun 2018 di wilayah kerja puskesmas kumpulan. Peneliti juga menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Sebelum peneliti melakukan pengambilan data pada responden, peneliti meminta bantuan kepada kader KB untuk mengumpulkan akseptor KB pil di rumah kader pada saat itu peneliti mendapatkan responden sebanyak 14 orang, setelah itu peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti, dan peneliti memberikan lembar persetujuan untuk diisi dan ditanda tangani, setelah itu peneliti memberikan lembaran kuesioner untuk diisi, setelah lembaran kuesioner diisi peneliti memeriksa tekanan darah responden, setelah itu peneliti meminta responden untuk datang kembali ke rumah kader untuk melakukan pemeriksaan darah pada minggu kedua dan ketiga. Pada hari kedua peneliti juga meminta bantuan kepada kader KB dikampung yang lain pada saat itu peneliti mendapatkan sebanyak 17 akseptor KB, dihari ketiga peneliti juga meminta bantuan kepada kader KB dan peneliti mendapatkan akseptor KB sebanyak 15 orang. Setelah itu pada hari keempat dan kelima peneliti juga mengikuti posyandu

ke kampung-kampung, peneliti mendapatkan responden sebanyak 21 orang dan pada hari keenam dan ketujuh peneliti melakukan pengambilan data dengan cara door to door kerumah akseptor KB dalam waktu dua hari itu peneliti mendapatkan sebanyak 18 akseptor KB. Bagi responden yang bersedia untuk mengikuti penelitian, selanjutnya peneliti memberikan lembar persetujuan untuk diisi dan di tanda tangani.

Setelah itu peneliti memberikan responden kuesioner untuk mengetahui usia pada akseptor KB pil dan lama pemakaian, serta peneliti membantu responden dalam pengisian kuesioner tersebut. Setelah itu peneliti memeriksa tekanan darah responden dengan menggunakan alat tensi meter, setelah kuesioner dan pengukuran tensi selesai peneliti meminta responden untuk datang kembali kerumah kader dalam rangka pemeriksaan tekanan darah pada minggu kedua dan ketiga.

c. Tahap akhir

Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisa dengan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan data. Selanjutnya di akhir dengan penyusunan laporan hasil penelitian dan penyajian hasil penelitian.

4.5 Cara Pengolah Dan Analisis Data

4.5.1 Cara pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara menggunakan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Proses pemeriksaan kembali jawaban akseptor KB hasil pengamatan pada kuesioner dan hasil dari pemeriksaan tekanan darah. Data yang masuk sudah diperiksa tidak terdapat keliruan dalam pengisian kuesioner. Kuesioner yang telah diisi saat penelitian sudah diisi secara teliti dan lengkap.

b. Pengkodean (*coding*)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf atau kode menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pada tahap coding, peneliti merubah data berbentuk huruf atau kode menjadi data berbentuk angka.

Pengkodean pada penelitian ini dilakukan dengan memberi kode jawaban dari hasil pemeriksaan pada lembar format wawancara dengan memberi kode pada masing-masing kategori. Bila hipertensi diberi kode 0, tidak hipertensi diberi kode 1, pada lama pemakaian > 2 tahun diberi kode 1, < 2 tahun diberi kode 2. Pada usia > 20 tahun diberi kode 0, < 20 tahun diberi kode 1 dan >45 tahun diberi kode 2.

c. Memberikan nilai (*scoring*)

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai pada akseptor KB. Untuk kuesioner mengenai usia jika lebih dari 20 tahun diberi nilai 0 jika kurang dari 20 tahun maka akan diberi nilai 1. Lama pemakaian jika lebih dari dua tahun diberi nilai 1 dan kurang dari dua tahun diberi nilai 2. Bila hipertensi diberi nilai 0 dan tidak hipertensi diberi nilai 1.

d. Memproses Data (*Entry*)

Pada tahap ini dilakukan kegiatan memproses data terhadap semua kuesioner yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolahan data dengan bantuan program computer yang dimulai dengan entry kedalam program computer.

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap data yang telah di entry apakah terdapat kesalahan atau tidak.

4.5.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari penggunaan kontrasepsi pil KB dengan usia, lama pemakaian dengan kejadian hipertensi.

Tujuannya untuk mendapatkan gambaran tentang sebaran (distribusi frekuensi). Dari masing-masing variable. Setelah dilakukan persentase masing-masing variable dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi

N = Total Responden

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengguna kontrasepsi pil terhadap usia dan lama pemakaian) dan variabel dependen (kejadian hipertensi) digunakan rumus *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% dan pengolahan data menggunakan komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05. Sehingga jika $p \leq 0,05$ maka secara statistik disebut “bermakna” dan $p > 0,05$ maka hasil hitung tersebut “tidak bermakna”. Apabila $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Apabila $p > 0,05$, maka H_0 diterima tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Notoadmodjo, 2010). Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi yaitu dengan menggunakan SPSS, dengan rumus :

$$\text{Rumus : } X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi Square

O = Nilai Observasi

E = Nilai yang diharapkan (ekspektasi)

\sum = Jumlah kolom baris (Arikunto, 2005)

4.6 Etika Penelitian

Masalah penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia

hampir 90%, supaya dalam penelitian ini tidak melanggar hak asasi manusia maka penulis harus memahami prinsip-prinsip etika dalam penelitian.

Sebelum dilakukan penelitian terlebih dahulu peneliti melakukan pengurusan proses penelitian pendidikan, mulai dari perizinan dari STIKes Perintis Program Studi Ilmu Keperawatan Bukittinggi kemudian ke kantor kesbangpol untuk memperoleh izin penelitian, kemudian peneliti memberikan surat tersebut kepada Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan untuk pengambilan data. Sebelum penelitian dilakukan, akseptor pil KB yang menjadi subjek penelitian diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian yang akan dilaksanakan. Setelah akseptor Pil KB memahami penjelasan yang diberikan, maka penelitian dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan akseptor KB berupa lembaran persetujuan. Lembaran persetujuan ini diberikan pada akseptor KB yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria inklusi dimana peneliti memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan untuk menjadi responden. Semua akseptor KB yang ditunjuk bersedia menjadi responden

2. *Beneficence (manfaat)*

Pada saat melakukan penelitian manfaat bagi responden yaitu responden dapat mengetahui tekanan darahnya.

3. *Autonomy*

Pada saat melakukan penelitian tidak terdapat paksaan kepada responden dan responden juga tidak keberatan pada saat diteliti.

4. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dan data hasil peneliti. Kerahasiaan informasi maupun masalah-masalah lain yang diberikan akseptor KB dijamin oleh peneliti

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada akseptor KB sebanyak 85 orang dengan judul hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman tahun 2018. Dimana proses dari penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 sampai 24 Februari tahun 2018.

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, dimana sebagai sampel adalah akseptor KB yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner penelitian yang terdiri dari 3 item pertanyaan variabel independen tentang usia dan lama pemakaian, dan lembar observasi variabel dependen yaitu pengukuran tekanan darah sebanyak 3 kali pengukuran. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel.

5.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas kumpulan terletak di Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman dengan wilayah kerja seluas 48,01 km² merupakan dataran rendah dan perbukitan yang terdiri dari 11 jorong. Jarak puskesmas kumpulan dengan pusat kota Lubuk Sikaping (Rumah Sakit Umum Daerah) Lebih Kurang 25 Km. Sedangkan Bangunan Puskesmas Sangat Strategis Di Tepi Jalan Lintas Sumatera Menuju Kecamatan Dan Kabupaten Lain.

5.3 Analisa Univariat

Analisa univariat melihat gambaran distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kejadian hipertensi pada akseptor pil KB, dan variabel independen yaitu melihat usia dan lama pemakaian pada akseptor pil KB. Akseptor KB yang diteliti berjumlah 85 orang. Peneliti mendapatkan data univariat tentang hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB sebagai berikut :

5.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Usia Pada Akseptor Pil KB

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Akseptor Pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018

Usia Akseptor Pil KB	Frekuensi	Persentase
15-20 tahun	21	24.7 %
21-45 tahun	38	44.7%
> 45 tahun	26	30.6%
Total	85	100 %

Berdasarkan tabel 5.1 peneliti dapat menjelaskan bahwa dari 85 orang responden, yang paling banyak yaitu pada usia 21-45 tahun sebanyak 38 orang responden (44.7%).

5.3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pemakaian Pada Akseptor Pil KB

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pemakaian Pada Akseptor Pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018

Lama Pemakaian Akseptor Pil KB	Frekuensi	Persentase
> 2 tahun	68	80 %
< 2 tahun	17	20 %
Total	85	100 %

Berdasarkan tabel 5.2 peneliti dapat menjelaskan bahwa dari 85 orang responden, lama pemakaian pil KB > 2 tahun lebih dari separo yaitu 68 orang responden (80%)

5.3.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Hypertensi	64	75.3 %
Tidak Hypertensi	21	24.7 %
Total	85	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 peneliti dapat menjelaskan bahwa dari 85 orang responden, didapatkan responden yang hipertensi sebanyak 64 orang responden (75.3%).

5.4 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dan variabel dependen yaitu kejadian hipertensi pada akseptor KB, sebagai berikut :

5.4.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB

Tabel 5.4

Hubungan Usia dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018

Usia Responden	Hypertensi				Total	P Value	
	Tidak		Hypertensi				
	n	(%)	n	(%)			
15-20 Tahun	21	100	0	0	21	100	0.000
21-45 Tahun	0	0	38	100	38	100	
> 45 Tahun	0	0	26	100	26	100	
Total	21	24.7	64	75.3	85	100	

Pada tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa dari 21 orang responden didapatkan usia 15-20 tahun dengan tidak terjadinya hipertensi sebanyak 21 orang (100%), sedangkan yang mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%), untuk usia dari 38 responden usia 21-45 tahun yang mengalami hipertensi sebanyak 38 orang (100%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%), dari 26 responden untuk usia > 45 tahun yang mengalami hipertensi 26 orang (100%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil.

5.4.2 Hubungan Lama Pemakaian pil KB dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB

Tabel 5.5

Hubungan Lama Pemakaian Pil KB dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Pada Tahun 2018.

Lama pemakaian	Hypertensi				P Value	Or (Ci)		
	Hypertensi		Tidak Hypertensi				Total	
	n	(%)	n	(%)			n	(%)
>2 tahun	64	94.1	4	5.9	68	100	0.000	OR=0.059 Lower=0.023
<2 tahun	0	100	17	100	17	100		Upper=0.152
Total	64	75.3	21	24.7	85	100		

Padatabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa dari 68 orang responden didapatkan lama pemakaian > 2 tahun dengan terjadinya hipertensi sebanyak 64 orang (94.1%), sedangkan untuk responden yang tidak hipertensi sebanyak 4 orang (5.9%), dari 17 responden untuk lama pemakaian < 2 tahun yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 17 orang (100%), sedangkan untuk responden yang mengalami hipertensi 0 orang (0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara lama pemakaian dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil. Or=0.059 artinya responden yang memiliki lama pemakaian lebih dari 2 tahun mempunyai peluang 0.059 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi dibandingkan responden yang memiliki lama pemakaian kurang dari 2 tahun.

5.5 Pembahasan

Pada penelitian ini, peneliti membahas hasil penelitian dan mengaitkan konsep terkait serta asumsi Peneliti tentang masalah yang terdapat pada hasil penelitian yang dilaksanakan pada 05 sampai February tahun 2018. Maka peneliti membahas hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil di wilayah kerja puskesmas kumpulan tahun 2018. Adapun pembahasan tersebut dimulai dari analisa univariat dan kemudian analisa bivariat dari kedua variabel.

5.5.1 Analisa Univariat

a. Usia Akseptor Pil KB

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 85 orang responden, didapatkan usia 15-20 tahun sebanyak 21 (24.7%) responden, usia 21-45 tahun sebanyak 38 (44.7%) responden, usia > 45 tahun sebanyak 26 (30.6 %) responden.

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun (Nursalam, 2013). Wanita usia subur yaitu antara rentang usia 20-45 tahun.

Hasil penelitian usia pengguna kontrasepsi pil KB yang paling banyak di wilayah kerja puskesmas kumpulan yaitu di usia 21- 45 tahun sebanyak 38 orang (44.7 %).

Berdasarkan penelitian Lamria(2013) bahwa wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil berisiko 1,4 kali untuk mengalami hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi pil.

Menurut analisis peneliti, responden yang paling banyak menggunakan pil KB yaitu pada usia 21-45 tahun dikarenakan pada masa ini adalah masa usia subur bagi wanita. Seiring dengan bertambahnya usia akan terjadi peningkatan tekanan darah yang disebabkan adanya perubahan jantung, pembuluh darah dan hormon.

b. Lama Pemakaian Pil KB Pada Akseptor Pil KB

Berdasarkan tabel 5.2 peneliti dapat menjelaskan dari 85 orang responden, didapatkan lama pemakaian pada > 2 tahun sebanyak 68 (80%) responden, dan pada lama pemakaian < 2 tahun sebanyak 17 (20%) responden.

Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan (Departement Pendidikan Nasional, 2008). Menurut (Saifuddin, 2011) pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurun libido, gangguan emosi, tekanan darah tinggi. Karena pada kontrasepsi pil KB terdapat hormon progesterin, mempunyai efek samping yaitu pola pendarahan yang tidak teratur, episode perdarahan yang panjang, adanya bercak-bercak dan amenorea dengan lama pemakaian 12 bulan atau lebih penggunaan (Kusmiran, 2011).

Menurut analisis peneliti, responden yang lama memakai kontrasepsi pil KB > 2 tahun dikarenakan pil KB merupakan alat kontrasepsi yang efektif, murah

dan mudah didapatkan sehingga pengguna kontrasepsi tidak perlu mendatangi pelayanan kesehatan untuk membelinya.

c. Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB

Berdasarkan tabel 5.3 peneliti dapat menjelaskan dari 85 orang responden, didapatkan responden yang hipertensi sebanyak 64 (75.3%) responden, dan tidak hipertensi sebanyak 21 (24.7%) responden.

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolic di atas 90 mmHg .pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg (Brunner & suddarth, 2011). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg (Price, 2005). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal seperti apa yang telah disepakati oleh para ahli, yaitu $> 140/90$ mmHg (Sudoyo, 2006). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian mortalitas (Kushariyadi, 2008).

Jadi dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg.

Menurut penelitian Cici, Rina dan Yolanda (2016) bahwa penggunaan kontrasepsi pil KB dapat meningkatkan tekanan darah pada wanita, walaupun

peningkatannya tidak begitu tinggi dan akan normal setelah beberapa minggu pemakaian pil KB dihentikan. Alat kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan tekanan darah tinggi (hypertensi) pada kurang lebih 4-5 % perempuan yang tekanan darahnya normal sebelum mengkonsumsi obat tersebut (Paul, dkk 2012).

Menurut analisis peneliti 64 (75.3%) akseptor pil KB mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas kumpulan. Hal ini disebabkan oleh faktor stress, gaya hidup yang tidak sehat, dan juga dikarenakan perempuan memiliki hormon progesteron dan hormon estrogen yang dapat mencegah serta menjaga agar dinding pembuluh darah tetap baik.. Jika terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh maka dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah.

5.5.2 Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018.

Pada tabel 5.4 peneliti dapat menjelaskan dari 21 orang responden didapatkan usia 15-20 tahun dengan tidak terjadinya hipertensi sebanyak 21 orang (100%), sedangkan yang mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%), dari 38 responden untuk usia 21-45 tahun yang mengalami hipertensi sebanyak 38 orang (100%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%), dari 26 responden untuk usia > 45 tahun yang mengalami hipertensi 26 orang (100%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 0 orang (0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil.

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun (Nursalam, 2013).

Menurut Depkes RI (2014), wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah atau janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20 sampai dengan 45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun presentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan presentase 10%.

Berdasarkan penelitian Lamria(2013) bahwa wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil berisiko 1,4 kali untuk mengalami hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi pil. Sejalan dengan penelitian Dewi, Pudjo & Andrei bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB ($p\text{-value}=0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur penggunaan pil KB dengan peningkatan tekanan darah pada wanita usia subur.

Menurut analisis peneliti Hipertensi erat hubungannya dengan usia, semakin bertambahnya usia seseorang semakin beresiko terserang hipertensi dikarenakan ada

beberapa faktor yang mempengaruhi seperti faktor gaya hidup, faktor makanan, stress, obesitas. Ada beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya tekanan darah pada wanita salah satunya kontrasepsi hormonal pil. Semakin umur bertambah, pembuluh darah arteri kehilangan elastisitas atau kelenturannya sehingga sirkulasi darah yang melewati pembuluh darah akan terhambat dan akibatnya tekanan darah semakin tinggi dan saat kerja jantung semakin besar, pemompaan darah akan semakin tinggi diikuti dengan peningkatan tekanan darah.

b. Hubungan Lama Pemakaian pil KB dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018.

Pada tabel 5.4 peneliti dapat menjelaskan dari 68 orang responden didapatkan lama pemakaian > 2 tahun dengan terjadinya hipertensi sebanyak 64 orang (94.1%), sedangkan untuk responden yang tidak hipertensi sebanyak 4 orang (5.9%), dari 17 orang responden untuk lama pemakaian < 2 tahun yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 17 orang (100%), sedangkan untuk responden yang mengalami hipertensi 0 orang (0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara lama pemakaian dengan kejadian hipertensi pada akseptor KB pil. Or=0.059 artinya responden yang memiliki lama pemakaian lebih dari 2 tahun mempunyai peluang 0.059 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi dibandingkan responden yang memiliki lama pemakaian kurang dari 2 tahun.

Lama pemakaian kontrasepsi adalah jangka waktu dalam menggunakan alat atau cara pencegahan kehamilan (Departement Pendidikan Nasional, 2008). Menurut (Saifuddin, 2011) pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurun libido, gangguan emosi, tekanan darah tinggi, nyeri pada

payudara. Selain itu, lama penggunaan pil kb 3 bulan pertama dapat menimbulkan mual, pusing dan dapat juga berpengaruh pada pola haid. Karena pada kontrasepsi pil KB terdapat hormon progestin, mempunyai efek samping yaitu pola pendarahan yang tidak teratur, episode perdarahan yang panjang, adanya bercak-bercak dan amenorea dengan lama pemakaian 12 bulan atau lebih penggunaan (Kusmiran, 2011). Menurut penelitian Dewi, Pudjo & Andrei tahun 2014 bahwa responden yang menggunakan pil KB >2 tahun banyak yang menderita hipertensi dengan rata-rata lama penggunaan 8 tahun.

Menurut analisis peneliti lama penggunaan pil KB dapat mempengaruhi tekanan darah yaitu selama penggunaan pil kontrasepsi terjadi peningkatan ringan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama dimana pengguna kontrasepsi pil mengandung hormon estrogen dan progesteron. Hal ini disebabkan karena terjadinya hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensi. Sejalan dengan penelitian Dewi, Pudjo dan Andre (2014) bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi pil KB semakin beresiko terjadinya hipertensi dikarenakan didalam pil KB mengandung estrogen tinggi dapat mempengaruhi metabolisme elektrolit yang dapat mempercepat adanya aterosklerosis dan memicu terjadinya hipertensi.

5.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burns & Erove 1991 dalam Nursalam 2001). Dalam melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas kumpulan kecamatan bonjol kabupaten pasaman tahun 2018, peneliti menyadari adanya beberapa kekurangan, hal ini disebabkan oleh : Didalam penelitian ini didapatkan masih kurangnya jurnal internasional mengenai usia, lama pemakaian kontrasepsi pil KB sebagai bahan literatur bagi peneliti

BAB VI

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Tahun 2018 dengan jumlah akseptor KB, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Kurang dari separo akseptor pil KB dengan usia 21-45 tahun di wilayah kerja puskesmas kumpulan tahun 2018.

6.1.2 Lebih dari separoh akseptor pil KB dengan lama pemakaian pil KB >2 tahun di wilayah kerja puskesmas

6.1.3 Lebih dari separoh akseptor pil KB yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas

6.1.4 Ada hubungan yang bermakna antara usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi pada akseptor pil KB di wilayah kerja Puskesmas Kumpulan tahun 2018 dengan nilai ($p=0,000$).

6.2 Saran

6.2.1 Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan dapat memperdalam pengetahuan mahasiswa kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan tentang cara pengendalian tekanan darah bagi akseptor KB yang mengaami hipertensi.
- b. Diharapkan dapat memfasilitasi penyuluhan kesehatan bagi akseptor KB dalam penggunaan alat kontrasepsi yang tepat khususnya dalam hal menjaga kestabilan tekanan darah agar tidak terjadi hipertensi.

6.2.2 Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan promkes untuk dapat melaksanakan penyuluhan secara berkesinambungan tentang pengontrolan tekanan darah pada akseptor KB supaya melakukan pemeriksaan secara berkala bagi akseptor KB yang mengalami hipertensi.

6.2.3 Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat memberikan informasi baru atau data bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel lain yang berkaitan dengan hubungan usia dan lama pemakaian kontrasepsi pil KB dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VI*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- BKKBN Sumatra Barat Tahun 2015. *Pengertian Keluarga Berencana 2015*.
- BKKBN tahun 2015. *Data Peserta KB di Pasaman 2015*.
- Bustan, M.N.1997. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth. (2011). *Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8. Volume 3. Jakarta : EGC
- Depkes RI Tahun 2014. *Data Peserta KB Aktif di Indonesia 2014*.
- Departement Pendidikan Nasional (2008). *Pengertian Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil Tahun 2008*.
- Dinkes Tahun 2015. *Data Peserta KB di Sumatra Barat 2015*.
- Everett, Suzanne. 2007. *Buku Saku Kontrasepsi Dan Kesehatan Seksual Reproduksi. Edisi II*. Jakarta : EGC.
- Glasier, Anna, dkk. 2005. *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- H. Gray, Huon, dkk. 2003. *Kardiologi*. Jakarta. Erlangga
- M. Saifuddin (2011). *Alat Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana Tahun 2011*.
- Nafisah, Dewi & Wahjudi, Pudjo & Ramani, Andrei Tahun 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor Pil KB Di Kelurahan Summersari Kabupaten Jember Tahun 2014 (The Associated Factors Of Hypertension Occurrence In Oral Contraceptives User At Summersari District Area In Jember Regency)*. *E-Jurnal pustaka kesehatan*Vol.2 (.3) september 2014
- Nursalam, (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Palmer. A. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Erlangga
- Price. S. A. And Wilson, L. M. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Volume 2. Jakarta : EGC
- Pangaribuan, Lamria & Bisara, Diana tahun 2013. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 15-49 Tahun Di Indonesia Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013)*. Vol. 25, Juni 2015

- Siti, Nina, Mulyani & Rinawati Mega. 2013. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Numed.
- Sumiati, Cici, Tatali & M.Rina & Bataha, Yolanda tahun 2016. *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil KB Kombinasi Dengan Hipertensi Pada Akseptor KB Di Puskesmas Enemawira Kabupaten Sangihe Tahun 2016. e-Journal (eKp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016.*
- WHO tahun 2003. *Data Tabel Klasifikasi Hipertensi 2003.*
- WHO Tahun 2014. *Data Tentang AKI di Dunia 2014.*
- Yundini. 2006. *Faktor Resiko Hipertensi*. Jakarta : Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Yuli, Reny, Aspiani. 2015. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta. EGC.

PERMOHONAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang betanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Padang:

Nama : Swit Rahmi

Nim : 14103084105035

Judul : **“Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas KumpulanKecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018”**

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan oleh peneliti tentang penelitian yang akan dilaksanakan sesuai judul diatas, saya mengetahui bahwa tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan karakteristik pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus. Saya memahami bahwa keikutsertaan saya melakukan penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan terutama pasien yang terpasang infus.

Saya juga mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya, semua berkas yang mencantumkan identitas subyek penelitian ini hanya akan digunakan untuk pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan serta hanya peneliti yang tahu kerahasiaan data tersebut.

Atas kesediaan dan kerjasama Saudari sebagai responden saya mengucapkan terima kasih

Bukittinggi, 2018

Peneliti,

(Swit Rahmi)

Lampiran 2

FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudari Swit Rahmi Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Perintis Padang yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018”**

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 2018

Responden

()

KISI – KISI KUESIONER

**HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN
KEJADIAN HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMPULAN, KEC.BONJOL, KAB.PASAMAN TAHUN 2018”**

VARIABEL	NOMOR PERTANYAAN	JUMLAH PERTANYAAN
Kontrasepsi pil kb	1,2,3	3

No. Responden

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018”

Petunjuk Pengisian

1. Isi data demografi secara lengkap (inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan)
2. Bacalah setiap pernyataan dan alternatif jawaban secara seksama sehingga benar-benar dimengerti.
3. Beri tanda ceklis (√) pada jawaban yang ibu/ sdr/i anggap benar
4. Jika ingin memperbaiki jawaban, beri garis dua pada jawaban yang salah, Contoh : ≠
5. Isilah semua pertanyaan tanpa kecuali.
6. Jika ada pertanyaan yang diragukan atau tidak dimengerti silahkan tanyakan pada peneliti.
7. Kuesioner yang telah diisi lengkap tolong dikembalikan pada peneliti.

= Terima Kasih =

A. Karakteristik Responden

Nama (inisial) :

Umur : 15-20 tahun 21-45 tahun > tahun

Pendidikan : SD SMP SMU Perguruan tinggi Tidak sekolah

Pekerjaan : Bekerja Tidak bekerja

1. Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi pil KB ?

Ya Tidak

2. Berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi pil KB tersebut ?

1-2 tahun 2-3 tahun

4-5 tahun diatas 5 tahun

SOP PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH

1. Atur posisi pasien
2. Letakkan lengan pasien yang hendak diukur pada posisi terlentang
3. Lengan baju dibuka
4. Pasang manometer pada lengan kanan/kiri atas, sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (siku lengan bagian dalam). Jangan terlalu ketat atau terlalu longgar
5. Tentukan denyut nadi arteri radialis (nadi pada siku bagian dalam) dextra/sinistra dengan jari tangan kita
6. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi arteri radialis tidak teraba
7. Pompa terus sampai spignomanometer setinggi 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba.
8. Letakkan diafragma stetoskop diatas arteri brakhialis dan dengarkan
9. Kempeskan balon udara manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutar sekrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam
10. Catat mmHg manometer saat pertama kali denyut nadi terdengar nilai ini menunjukkan tekanan sistolik dan catat mmHg denyut nadi yang terakhir terdengar, nilai ini menunjukkan tekanan diastolik.
 - a. Suara korotkoff I : Menunjukkan besarnya tekanan sistolik secara auskultasi
 - b. Suara korotkoff IV/V : menunjukkan besarnya tekanan diastolik secara auskultasi
11. Catat hasilnya pada catatan pasien.

(Aziz, 2006)

Pemeriksaan Tekanan Darah

No	Inisial Responden	Pengukuran Tekanan Darah Minggu I	Pengukuran Tekanan Darah Minggu II	Pengukuran Tekanan Darah Minggu III
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

MASTER TABEL HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN KONTRASEPSI PIL KB DENGAN KEJADIAN
HYPERTENSI PADA AKSEPTOR PIL KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMPULAN
KECAMATAN BONJOL KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2018

NO	NAMA	USIA	LAMA PEMAKAIAN					TEKANAN DARAH				
			P1	P2	P3	P4	KTGR	Mg1	Mg2	Mg3	KTGR	KODE
1	Ny. D	0	2	0	0	0	2	110/70	120/80	120/80	Tidak Hipertensi	1
2	Ny. F	1	0	0	1	0	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0
3	Ny. S	1	0	0	0	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
4	Ny. E	1	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
5	Ny. I	0	1	0	0	0	2	120/70	120/80	120/80	Tidak Hipertensi	1
6	Ny. R	1	0	0	0	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0
7	Ny. D	1	0	0	1	0	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0
8	Ny. Y	1	0	0	0	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
9	Ny. A	1	0	1	0	0	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0
10	Ny. N	1	0	0	1	0	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
11	Ny. L	1	0	0	0	1	1	160/100	140/90	140/90	Hipertensi	0
12	Ny. S	1	0	0	0	1	1	140/90	150/90	140/90	Hipertensi	0
13	Ny. I	1	0	0	1	0	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
14	Ny. T	0	1	0	0	0	2	130/80	130/90	140/90	Tidak Hipertensi	1
15	Ny. U	0	1	0	0	0	2	120/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
16	Ny. Z	2	0	0	0	1	1	160/100	140/90	140/90	Hipertensi	0
17	Ny. S	0	1	0	0	0	2	130/80	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
18	Ny. L	2	0	0	0	1	1	150/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
19	Ny. M	1	0	0	1	0	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
20	Ny. W	2	0	0	0	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0
21	Ny. A	0	1	0	0	0	2	110/70	110/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
22	Ny. S	1	0	1	0	0	1	140/90	150/100	130/80	Hipertensi	0
23	Ny. M	2	0	0	0	1	1	160/90	150/90	130/80	Hipertensi	0
24	Ny. A	1	0	0	1	0	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0
25	Ny. Y	2	0	0	1	0	1	140/90	150/90	130/80	Hipertensi	0
26	Ny. C	1	0	0	1	0	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0

27	NY. E	0	0	1	0	0	0	1	1	110/70	110/70	110/70	110/70	Tidak Hipertensi	1
28	NY. D	1	0	0	1	0	0	0	1	140/90	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
29	NY. G	0	1	0	0	0	0	2	2	120/70	120/70	110/70	Tidak Hipertensi	1	
30	NY. Z	1	0	0	0	1	1	1	1	150/100	150/90	140/90	Hipertensi	0	
31	NY. K	1	0	0	0	1	1	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
32	NY. P	2	0	0	1	0	0	1	1	160/100	140/90	140/90	Hipertensi	0	
33	NY. Y	2	0	0	0	1	1	1	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0	
34	NY. E	2	0	0	0	1	1	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0	
35	NY. I	0	1	0	0	0	0	2	2	120/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1	
36	NY. A	2	0	0	1	0	0	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
37	NY. D	1	0	0	1	0	0	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0	
38	NY. P	0	1	0	0	0	0	1	1	110/70	120/80	120/80	Tidak Hipertensi	1	
39	NY. R	1	0	0	0	1	1	1	1	160/100	140/90	140/90	Hipertensi	0	
40	NY. F	1	0	0	0	1	1	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
41	NY. J	0	1	0	0	0	0	2	2	130/80	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1	
42	NY. O	0	1	0	0	0	0	2	2	110/70	110/70	120/70	Tidak Hipertensi	1	
43	NY. B	2	0	0	0	1	1	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0	
44	NY. E	2	0	0	0	1	1	1	1	150/90	150/90	140/90	Hipertensi	0	
45	NY. L	1	0	0	0	1	1	1	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0	
46	NY. D	2	0	0	1	0	0	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0	
47	NY. S	1	0	0	1	0	0	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
48	NY. H	1	0	0	1	0	0	1	1	150/90	140/90	130/80	Hipertensi	0	
49	NY. T	1	0	0	0	1	1	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
50	NY. R	1	0	0	0	1	1	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0	
51	NY. E	0	1	0	0	0	0	2	2	120/80	120/80	120/80	Tidak Hipertensi	1	
52	NY. O	2	0	0	0	1	1	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0	
53	NY. V	0	1	0	0	0	0	2	2	130/80	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1	
54	NY. H	1	0	0	0	1	1	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0	
55	NY. V	1	0	0	1	0	0	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0	
56	NY. M	2	0	0	0	1	1	1	1	130/80	140/90	140/90	Hipertensi	0	
57	NY. F	0	1	0	0	0	0	2	2	110/70	110/70	120/70	Tidak Hipertensi	1	
58	NY. U	2	0	0	1	0	0	1	1	160/100	150/90	150/90	Hipertensi	0	
59	NY. P	2	0	0	1	0	0	1	1	120/70	120/70	120/70	Hipertensi	0	

60	NY. W	1	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
61	NY. F	1	0	0	0	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
62	NY. A	1	0	0	1	0	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0
63	NY. K	1	0	1	0	0	1	140/90	150/90	140/90	Hipertensi	0
64	NY. B	2	0	0	1	0	1	150/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
65	NY. Y	2	0	0	1	0	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
66	NY. N	1	0	0	0	1	1	130/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
67	NY. E	2	0	0	0	1	1	150/90	150/90	140/90	Hipertensi	0
68	NY. O	0	1	0	0	0	2	120/70	120/70	110/70	Tidak Hipertensi	1
69	NY. M	0	1	0	0	0	1	110/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
70	NY. H	2	0	0	0	1	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
71	NY. C	2	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
72	NY. P	2	0	0	0	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
73	NY. S	1	0	0	1	0	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
74	NY. H	2	0	0	1	0	1	140/90	130/80	140/90	Hipertensi	0
75	NY. T	0	1	0	0	0	2	120/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
76	NY. V	1	0	0	0	1	1	140/90	140/90	150/90	Hipertensi	0
77	NY. D	0	0	0	1	0	1	110/70	110/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
78	NY. I	2	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
79	NY. A	2	0	0	1	0	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
80	NY. P	1	0	0	0	1	1	140/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
81	NY. W	0	1	0	0	0	2	120/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
82	NY. R	1	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0
83	NY. F	1	0	0	1	0	1	140/90	140/90	130/80	Hipertensi	0
84	NY. L	0	1	0	0	0	2	110/70	120/70	120/70	Tidak Hipertensi	1
85	NY. Y	2	0	0	0	1	1	150/90	140/90	140/90	Hipertensi	0

Keterangan Usia :
 > 20 Tahun : 0
 < 20 Tahun : 1
 > 45 Tahun : 2

Keterangan lama pemakaian :
 > 2 Tahun : 1
 < 2 Tahun : 2

Keterangan Tekanan Darah :
 Hipertensi : 0
 Tidak Hipertensi : 1

FREQUENCIES VARIABLES=Usia Lamapemakaian Hypertensi

/PIECHART FREQ

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		08-Marc-2018 11:31:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	85
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Lamapemakaian Hypertensi /PIECHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:03.385

Notes

Output Created		08-Marc-2018 11:31:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	85
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Lamapemakaian Hypertensi /PIECHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:03.385
	Elapsed Time	00:00:03.389

[DataSet0]

Statistics

	Usia Responden	Lama Pemakaian	Hypertensi
--	----------------	----------------	------------

N	Valid	85	85	85
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-20 tahun	21	24.7	24.7	24.7
	21-45 tahun	38	44.7	44.7	69.4
	> 45 tahun	26	30.6	30.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Lama Pemakaian

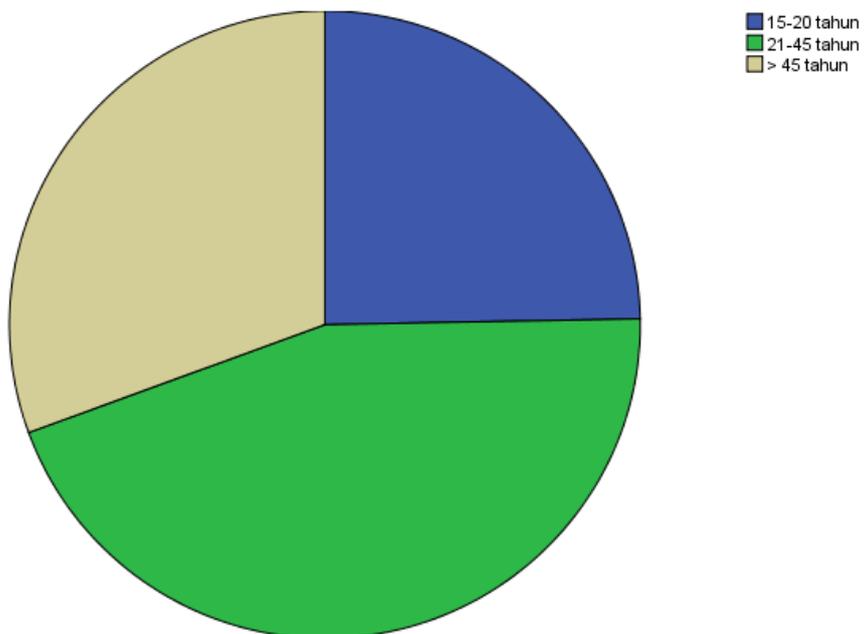
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 2 tahun	68	80.0	80.0	80.0
	< 2 tahun	17	20.0	20.0	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Hypertensi

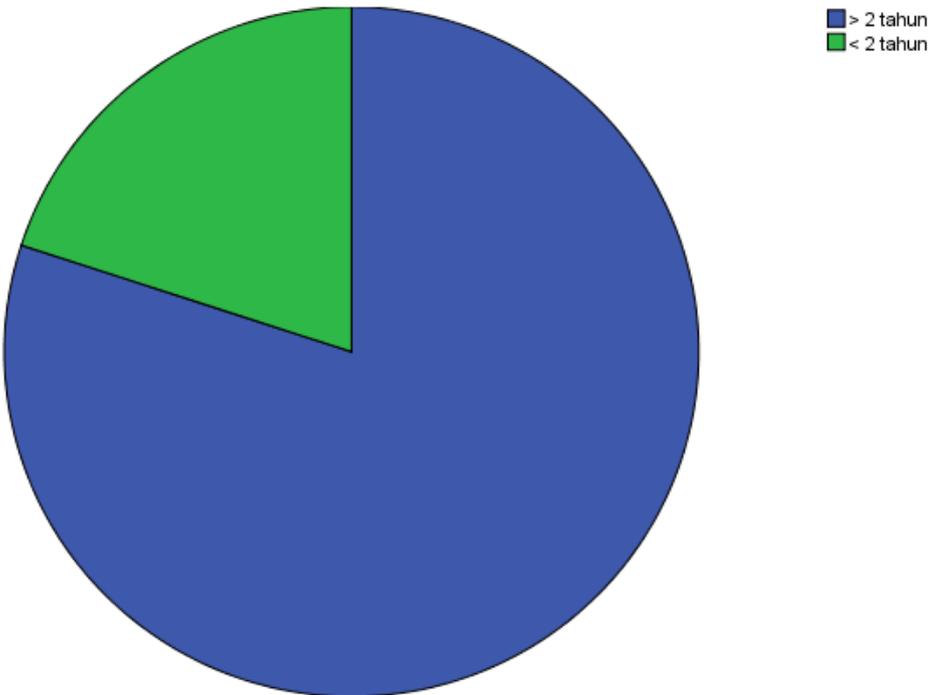
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Hypertensi	64	75.3	75.3	75.3
Tidak Hypertensi	21	24.7	24.7	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Pie Chart

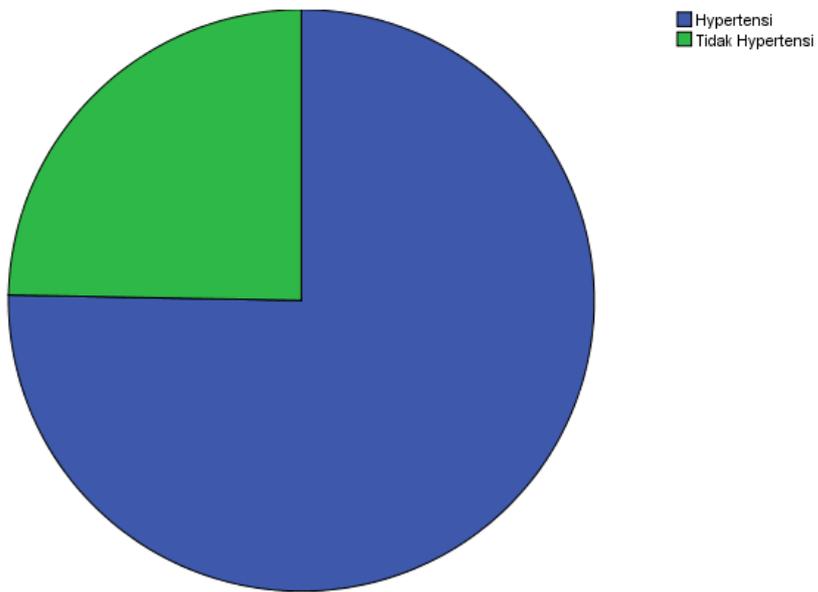
Usia Responden



Lama Pemakaian



Hypertensi



CROSSTABS

/TABLES=Usia Lamapemakaian BY Hypertensi

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ RISK

/CELLS=COUNT ROW COLUMN

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes

Output Created		08-Marc-2018 11:31:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	85
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<p>CROSSTABS</p> <p>/TABLES=Usia Lamapemakaian BY Hypertensi</p> <p>/FORMAT=AVALUE TABLES</p> <p>/STATISTICS=CHISQ RISK</p> <p>/CELLS=COUNT ROW COLUMN</p> <p>/COUNT ROUND CELL.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.063
	Elapsed Time	00:00:00.041

Dimensions Requested	2
Cells Available	174762

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Responden * Hypertensi	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%
Lama Pemakaian * Hypertensi	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

Usia Responden * Hypertensi

Crosstab

			Hypertensi		Total
			Hypertensi	Tidak Hypertensi	
Usia Responden	15-20 tahun	Count	0	21	21
		% within Usia Responden	.0%	100.0%	100.0%
		% within Hypertensi	.0%	100.0%	24.7%
21-45 tahun	Count	Count	38	0	38
		% within Usia Responden	100.0%	.0%	100.0%
		% within Hypertensi	59.4%	.0%	44.7%
> 45 tahun	Count	Count	26	0	26
		% within Usia Responden	100.0%	.0%	100.0%
		% within Hypertensi	40.6%	.0%	30.6%

Total	Count	64	21	85
	% within Usia Responden	75.3%	24.7%	100.0%
	% within Hypertensi	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	85.000 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	95.044	2	.000
Linear-by-Linear Association	56.236	1	.000
N of Valid Cases	85		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,19.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia Responden (15-20 tahun / 21-45 tahun)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Lama Pemakaian * Hypertensi

Crosstab

			Hypertensi		Total
			Hypertensi	Tidak Hypertensi	
Lama Pemakaian > 2 tahun	Count		64	4	68
	% within Lama Pemakaian		94.1%	5.9%	100.0%
	% within Hypertensi		100.0%	19.0%	80.0%
Lama Pemakaian < 2 tahun	Count		0	17	17
	% within Lama Pemakaian		.0%	100.0%	100.0%
	% within Hypertensi		.0%	81.0%	20.0%
Total	Count		64	21	85
	% within Lama Pemakaian		75.3%	24.7%	100.0%
	% within Hypertensi		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	64.762 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	59.801	1	.000		
Likelihood Ratio	64.618	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	64.000	1	.000		

N of Valid Cases ^b	85			
-------------------------------	----	--	--	--

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Hypertensi = Tidak Hypertensi	.059	.023	.152
N of Valid Cases	85		



YAYASAN PERINTIS PADANG (Perintis Foundation)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PERINTIS
Perintis School of Health Science, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007
"We are the first and we are the best"

Campus 1: Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962
Campus 2: Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 23 November 2017

Nomor : 166 /STIKES-YP/Pend/XI/2017
Lamp : -
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth :
Bapak/Ibu : Kepala Kesbangpol Kab. Pasaman Timur
Di
Tempat

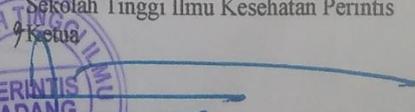
Assalamu'alaikum Wr. Wb
Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Ganjil Reguler Program Studi Ilmu keperawatan Stikes Perintis Padang Tahun Ajaran 2016/2017 atas mahasiswa:

Nama : Swit Rahmi
NIM : 14103084105035
Judul Penelitian : Hubungan Kontrasepsi Pil KB, Usia Dan Lama Pemakaian Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Ke. Bonjol Kab. Pasaman tahun 2017

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada instalasi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis
Ketua

Yendrizal Jafri, Skp. M. Biomed
NIK : 1420106116893011

Tembusan Kepada Yth :

1. Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pasaman
2. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Kumpulan
3. Ibu Ka. Administrasi Kampus II Bukittinggi
4. Arsip

SELURUH PROGRAM
STUD
TERAKREDITASI "B"



Management
System
ISO 9001:2008
www.tuv.com
ID 9105085045



Website : www.stikesperintis.ac.id
e-mail : stikes.perintis@yahoo.com



PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. A.Yani Nomor 30 Telp./ Fax (0753) 20588 Lubuk Sikaping 26313
e-mail : kesbangpolpasaman@gmail.com

REKOMENDASI

No. 200/504/Kesbangpol-2017

TENTANG IZIN PENELITIAN

Kami Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik atas Nama Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman, setelah mempelajari Surat Ketua STIKes PERINTIS Padang Nomor : 1266/STIKes-YP/Pend/XI/2017 tanggal 23 November 2017 perihal Mohon Izin Pengambilan Data dan Penelitian dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : Swit Rahmi
NIM : 14103084105035
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : **"Hubungan Kontrasepsi Pil KB, Usia dan Lama Pemakaian dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman"**
Tempat Penelitian : Puskesmas Kumpulan Kecamatan Bonjol
Waktu Penelitian : Desember 2017/ Maret 2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari topik dan tujuan penelitian
2. Dalam melakukan penelitian yang bersangkutan hendaklah menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan itu, serta melaporkan diri sebelum dan sesudah penelitian kepada pemerintah setempat.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
4. Bila terjadi penyimpangan dan pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka surat rekomendasi ini akan dicabut kembali.
5. Mengirimkan hasil laporan pengambilan data kepada Bupati Pasaman Cq. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pasaman

Demikian Rekomendasi ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Sikaping, 18 Desember 2017

An. KEPALA,

KASI KESBANGLINMAS



HAFRIZAL ZUL, SH

NIP. 19780426 200003 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Bupati Pasaman (sebagai laporan)
2. Ketua STIKes PERINTIS Padang
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pasaman
4. Kepala Puskesmas Kumpulan Kec. Bonjol Kab. Pasaman
5. Yang bersangkutan
6. Arsip.....



PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS KUMPULAN

Jalan Raya Lintas Sumatera Nagari Limo Koto Kecamatan Bonjol

Nomor : 42 /TU-Um/II/2018
Lamp : -
Perihal : **Mengizinkan Penelitian.**

Kumpulan, 28 Februari 2018

Kepada,
Yth. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKes Perintis Bukittinggi
Di
Bukittinggi.

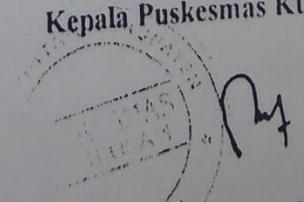
Berdasarkan surat Bapak/Ibu No.1266/STIKES-YP/Pend/XI/2017 tanggal 23 November 2017 Perihal Permohonan Izin Penelitian atas nama Mahasiswa dibawah ini :

Nama : **SWIT RAHMI**
NIM : 14103084105035
Judul Penelitian : Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan Kejadian Hypertensi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kec. Bonjol, Kab, Pasaman Tahun 2018.

Dengan ini Kami menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian.

Demikian surat izin ini kami buat untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan seperlunya.

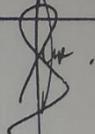
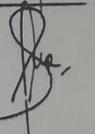
Kepala Puskesmas Kumpulan


Ns. ROSENANI, S.kep
NIP. 19750911 199903 2 003

LEMBARAN KONSUL

Nama Mahasiswa : SWIT RAHMI
 NIM : 14103084105035
 PEMBIMBING I : Ns. MERA DELIMA. M.Kep
 Judul :

**“HUBUNGAN USIA DAN LAMA PEMAKAIAN PIL KB DENGAN KEJADIAN
 HYPERTENSI PADA AKSEPTOR KB PIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
 KUMPULAN KECAMATAN BONJOL KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2018 “**

HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
28/3/2018	perbaiki matriks tabel	
26/6-2018	perbaiki penulisan kegiatan awal dan penutup	
3/17-2018	perbaiki pembahasan Analisis dipertajam Kontrol perbaiki	
5/7-2018	perbaiki hasil penulisan dan pembahasan	
6/7-2018	perbaiki Bab VI	
9/7-2018	Aec diujikan	

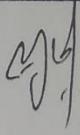
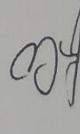
Lembar Konsul

Nama Mahasiswa: Swit Rahmi

Nim : 14103084105035

Judul : Hubungan Usia Dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Dengan
Kejadian Hypertensi Pada Akseptor Pil KB Di Wilayah Kerja Puskesmas
Kumpulan Kecamatan Bonjol Kabupaten Pasaman Tahun 2018.

Pembimbing II : Yessi Andriani, M.Kep.Ns.Sp.Kep.Mat

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	04/07/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Peneliti bab 1 dan pendahuluan - Tambahkan artikel penelitian yg mendukung penelitian slogannya. - rekomendasikan 	
2.	8/7/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan artikel penelitian pend - Tambahkan referensi penelitian 	
3.	9/7/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Aduh angikan 	