

# FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI PADA WANITA PENGGUNA KONTRASEPSI HORMONAL DI INDONESIA

Yohanes Paulus Pati Rangga<sup>1</sup>, Theresia Syrilla Da Cunha<sup>2</sup>,

Universitas Nusa Nipa<sup>1-2</sup>

e-mail: [yohanesrangga734@gmail.com](mailto:yohanesrangga734@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background** : Hypertension is a disease of chronic and becomes a matter of health are serious in various countries. Nearly one billion people adults in the world suffer from hipertensi and will increase to 1.56 billion by 2025 . Aims and Objectives: The study is aimed to determine the factors of risk that is associated with hypertension in women users contraception hormonal in Indonesia. **Methods** : The study is using the design study of cross sectional use you right the data of secondary Indonesia Family Life Survey Year 2014. The sample in the study it was 2,043 respondents in Indonesia consists of 13 provinces and meet the criteria for inclusion and exclusion. research instrument using Indonesia Family Life Survey household survey questionnaires. data analysis using logistic regression test.

**Results** : Body mass index factor with obesity category had OR 5.3 CI: 3.05-9.28 , p value 0.000 <0.05.

**Conclusion**: Body mass index factor is associated with hypertension in women using epsi hormonal contrast in Indonesia

**Keyword** : Risk factor , women , contraception , hormonal, hypertension

## ABSTRAK

**Pendahuluan**: Hipertensi merupakan penyakit kronis dan menjadi suatu masalah kesehatan yang serius di berbagai negara. Hampir satu miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan akan meningkat 1,56 miliar pada tahun 2025. Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita pengguna kontrasepsi hormonal di Indonesia.

**Metode**: Penelitian ini menggunakan desain studi cross sectional menggunakan data sekunder Indonesia Family Life Survey Tahun 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah 2.043 responden di Indonesia yang terdiri dari 13 provinsi dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan Indonesia family life survey Household survey questionnaires. Analisa data menggunakan uji regresi logistik.

**Hasil**: Faktor indeks massa tubuh dengan kategori obesitas memiliki OR 5,3 CI: 3,05-9,28, p value 0,000<0,05.

**Kesimpulan**: Faktor indeks massa tubuh berhubungan dengan hipertensi pada wanita pengguna kontrasepsi hormonal di Indonesia

**Kata Kunci**: faktor risiko, wanita, kontrasepsi, hormonal, hipertensi

## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama sebesar 36 juta (63%) dari seluruh kasus kematian yang terjadi di seluruh dunia, dimana sekitar 29 juta (80%) justru terjadi di Negara yang sedang

berkembang (WHO, 2010). Peningkatan kematian akibat PTM dimasa mendatang diproyeksikan akan terus terjadi sebesar 15% (44 juta kematian) dengan rentang waktu antara tahun 2010 dan 2020. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan

lingkungan yang cenderung tidak sehat terutama pada Negara-negara berkembang (Kemenkes RI, 2015)

Penyakit tidak menular dipengaruhi oleh banyak faktor risiko. Rerata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur  $\geq 10$  tahun di Indonesia adalah 12,3 batang. Proporsi penduduk  $\geq 15$  tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat, dalam Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%). Proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum adalah 26,1%. Proporsi rerata nasional perilaku kurang konsumsi sayur dan buah 93,5% (Riskesdas, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu dari faktor risiko utama kematian global dan diperkirakan menjadi penyebab 9,4 juta kematian dan 7% beban penyakit. Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Jika tidak terkontrol maka hipertensi akan menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal dan kebutaan (WHO, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas pada tahun 2013 ditemukan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Daerah Bangka Belitung menjadi daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 30,9%, kemudian diikuti oleh Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6% dan Jawa Barat 29,4% (Riskesdas, 2013)

Menurut Chatautetal. (2011) menunjukkan hubunganyang signifikan antara hipertensi dengan jenis kelamin, usia, pendidikan, kurangnya aktivitas fisik, indeks massa tubuh (BMI), merokok dan konsumsi alkohol. Menurut hasil penelitian dari Sugiharto (2007) Kebiasaan merokok, untuk perokok berat terbukti 2,47 kali berisiko terjadinya

hipertensi. Selain itu penelitian lain mengatakan bahwa usia, riwayat konsumsi alkohol dan BMI ditemukan mempunyai hubungan yang signifikan dengan hipertensi (Tee, et al 2010).

Menurut Bustan 2007 faktor risiko hipertensi antara lain umur, ras/suku, urban/rural/ geografis, seks, obesitas, stress, diet, DM, alkohol, rokok, kopi, pil KB. Berdasarkan hasil penelitian dari Pangaribuan 2015 model akhir pada penelitian ini diperoleh nilai PR kontrasepsi pil = 1,38 artinya bahwa wanita usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi pil kemungkinan berisiko 1,38 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan wanita usia 15-49 tahun yang tidak menggunakan kontrasepsi pil setelah dikontrol variabel umur dan IMT. Hasil penelitian dari Nafisah tahun 2014 menunjukkan responden yang hipertensi rata-rata berumur 37 tahun, lama penggunaan pil KB 8 tahun dan terdapat hubungan antara umur dan lama penggunaan pil KB dengan kejadian hipertensi. Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi keseimbangan hormonal sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Depkes RI, 2009)

Penelitian ini menggunakan data Indonesia Family Life Survey (IFLS) atau Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga tahun 2014. Desain program penelitian ini menggunakan sistem CAPI. IFLS melakukan survei longitudinal terhadap keluarga dari 13 provinsi di Indonesia dan survei ini telah merepresentasikan 83% Populasi Indonesia. Data IFLS ini belum banyak digunakan sebagai data penelitian. Oleh karena itu peneliti tertarik dan ingin meneliti dengan judul "Kontribusi Faktor Sosial Demografi Terhadap Kejadian

Penyakit Hipertensi Pada Wanita Usia  $\geq 40$  Tahun yang menggunakan kontrasepsi hormonal di Indonesia”

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian atau penelitian noneksperimen (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dalam survey longitudinal oleh Indonesia Family Life Survey (IFLS). Desain penelitian ini menggunakan studi cross sectional mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan.

IFLS melakukan survey longitudinal terhadap keluarga dari 13 provinsi di Indonesia

dan survei ini telah merepresentasikan 83% Populasi Indonesia. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Indonesia pada pelaksanaan IFLS 5 tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini menggunakan IFLS5 tahun 2014 berjumlah 50.148. Pengambilan sampel data sekunder memenuhi kriteria sebagai berikut: Kriteria inklusi 1) Responden IFLS 2014 yang berusia  $\geq 40$  tahun 2) Responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal. Variabel independen dalam penelitian ini adalah aktivitas fisik, konsumsi sayur buah, IMT. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Indonesia Family Life Survey (IFLS 5). Analisa data secara univariate, bivariate dan multivariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase dari Tiap Variabel Sosial Demografi**

No	Variabel	n=2.043	%
1.	Umur		
	40-44	1.147	56,14
	45-49	896	43,86
2.	Status Perkawinan		
	Menikah	1.882	92,12
	Cerai	68	3,33
	Janda	91	4,45
	Cohabitate	2	0,10
3.	Pendidikan		
	Rendah	858	42,00
	Menengah	809	39,60
	Tinggi	376	18,40
4.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	691	33,82
	Bekerja	1.352	66,18
5.	Provinsi		
	Kalimantan	107	5,24
	Jawa	1.206	59,03
	Sumatera	431	21,10
	Sulawesi	83	4,06
	Bali	86	4,21
	NTB	130	6,36

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 40-44 tahun yaitu 1.147 (56,14%). Dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu 858 (42,00%). Dilihat dari variabel

pekerjaan sebagian besar responden berada pada kategori bekerja yaitu 1.352 (66,18%). Jika dilihat dari variabel wilayah tempat tinggal, sebagian besar responden IFLS 5 berada pada kategori wilayah Jawa yaitu 1.206 (59,03%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase dari Tiap Variabel Faktor Risiko Hipertensi dan Penyakit Hipertensi**

No	Variabel	n= 2.043	%
1	<i>Indeks Masa Tubuh</i>		
	<i>Underweight</i>	66	3,23
	<i>Normal</i>	814	39,84
	<i>Overweight</i>	823	40,28
	<i>Obesitas</i>	340	16,64
2	<i>Aktivitas Fisik</i>		
	<i>Sangat kurang</i>	1.100	53,84
	<i>Kurang aktif</i>	452	22,12
	<i>Cukup aktif</i>	226	11,06
	<i>Aktif</i>	185	9,06
	<i>Sangat aktif</i>	80	3,92
3	<i>Konsumsi Sayur dan Buah</i>		
	<i>Cukup</i>	123	6,02
	<i>Kurang</i>	1.920	93,98
4	<i>Hipertensi</i>		
	<i>Tidak</i>	685	33,53
	<i>Ya</i>	1.358	66,47

Berdasarkan tabel 7 diatas, diketahui bahwa Indeks Masa Tubuh (IMT) sebagian besar termasuk dalam kelompok overweight yaitu 823 (40,28%) sebagian besar responden masuk dalam kelompok aktivitas fisik sangat kurang yaitu 1.100 (53,84%) sebagian besar responden IFLS untuk kategori konsumsi sayur dan buah dalam kategori kurang yaitu 1.920

(93,98%). sebagian besar responden pernah memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal 2 jenis kontrasepsi hormonal yaitu 1.071 (52,42%). Prevalensi hipertensi pada wanita usia ≥40 tahun yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 1.358 (66,47%) berdasarkan 3 kali pengukuran

**Tabel 3. Analisa Bivariat Faktor Sosial Demografi Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Wanita Usia >40 Tahun Yang Menggunakan Kontrasepsi Hormonal di Indonesia**

No	Variabel	Hipertensi				CI	OR	P
		Tidak		Ya				
		n	%	n	%			
1	Konsumsi Sayur Buah							
	Cukup	36	29.27	87	70.73	-	Ref	-
	Kurang	649	33.80	1,271	66.20	0,54-1,20	0,81	0,303

2	Aktifitas Fisik							
	Sangat kurang	367	33,36	733	66,64	-	Ref	-
	Kurang aktif	146	32,30	306	67,70	0,83-1,32	1,04	0,686
	Cukup aktif	79	34,96	147	65,04	0,68-1,25	0,93	0,645
	Aktif	66	35,68	119	64,32	0,65-1,2	0,90	0,358
	Sangat aktif	27	33,75	53	66,25	0,60-1,2	0,98	0,944
3	IMT							
	<i>Underweight</i>	38	57,58	28	42,42	-	Ref	-
	Normal	347	42,63	467	57,37	1,09-3,03	1,82	0,020
	<i>Overweight</i>	231	28,07	592	71,93	2,08-5,79	3,47	0,000
	Obesitas	69	20,29	271	66,47	3,05-9,28	5,33	0,000

Dari hasil analisis bivariabel konsumsi sayur dan buah dapat dilihat bahwa kategori konsumsi sayur buah kurang lebih banyak terkena penyakit hipertensi yaitu 1.271 (66,20%). dari hasil uji statistik ditemukan bahwa  $p\text{value} > 0,05$  yang artinya konsumsi sayur dan buah tidak berkontribusi secara signifikan terhadap penyakit hipertensi.

Dari hasil analisis bivariabel faktor aktivitas fisik dapat dilihat bahwa kelompok aktifitas sangat kurang yaitu 733 (66,64%). dari hasil uji statistik ditemukan bahwa  $p\text{value} > 0,05$  yang artinya faktor aktifitas fisik tidak berkontribusi secara signifikan terhadap penyakit hipertensi.

Dari hasil analisis bivariabel faktor IMT dapat dilihat bahwa kelompok IMT *Overweight* yang lebih banyak terkena penyakit hipertensi yaitu 592 (71,93%). dari hasil uji statistik ditemukan bahwa  $p < 0,05$  yang artinya faktor IMT berkontribusi secara signifikan terhadap penyakit hipertensi dengan OR 3,4 artinya responden yang *overweight* 3,4 kali lebih berisiko hipertensi dibandingkan responden *underweight* atau berat badan rendah dan responden yang obesitas 5,33 kali berisiko hipertensi dibandingkan yang *underweight*.

Konsumsi sayur dan buah menunjukkan bahwa protektif terhadap hipertensi dan tidak signifikan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qonaatun tahun 2014 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingginya

jumlah konsumsi sayur, tahu tempe, buah dan susu dengan tekanan darah pada lansia hipertensi yang mengikuti posyandu lansia di Desa Purwomartani.

Aktivitas fisik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paruntu (2015) terdapat hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di wilayah Kecamatan Tomohon Utara. Konsumsi pil pengontrol kelahiran, kehamilan dan terapi hormon merupakan beberapa penyebab terjadinya hipertensi. Wanita yang mengonsumsi pil pengontrol kelahiran biasanya akan mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik (Prasetyaningrum, 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat penggunaan 2 jenis kontrasepsi hormonal protektif terhadap penyakit hipertensi. Hasil penelitian Isfandari 2016 menunjukkan bahwa perempuan pengguna kontrasepsi hormonal memiliki risiko hipertensi sedikit lebih tinggi dibanding perempuan pengguna kontrasepsi non hormonal.

Pada penelitian ini wanita dengan kategori obesitas memiliki risiko 4,49 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita *underweight*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di China pada tahun 2004 menunjukkan bahwa responden obesitas mempunyai risiko 4,9 kali lebih tinggi menjadi

hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki indeks massa tubuh kurang dari 25kg/m<sup>2</sup>.

#### KESIMPULAN

Faktor Konsumsi sayur dan aktivitas fisik tidak berhubungan dengan hipertensi.

Faktor IMT paling berhubungan dengan hipertensi

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa dan Universitas Nusa Nipa

#### REFERENSI

1. *Kemenkes RI (2015) Pedoman Umum Dan Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. Jakarta*
2. *Riskesdas (2013) Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI.*
3. *WHO (2014) Global Status Report on Non Communicable Diseases 2014. Geneva: WHO*
4. *Tee Syer Ree, Xin Yun Teoh, Wan Abdul Rahman Wan Mohd Aiman, et.al (2010) The Prevalence Of Hypertension And Its Associated Risk Factors In Two Rural Communities In Penang, Malaysia. Original article. IeJSME 2010:4(2):27-40*
5. *Chataut J, Adhikari RK, Sinha NP (2011) Prevalence and Risk Factors for Hypertension in Adults Living in Central Development Region of Nepal. Kathmandu Univ Med J 2011;33(1)13-8.*
6. *Qonaatun, I (2014) Hubungan Riwayat Konsumsi Sayur, Buah dan Susu dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi Yang mengikuti Posyandu Lansia di Desa Purwomartani, Kalasan, Sleman. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada*
7. *Paruntu, O.L (2015) Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Hipertensi Pada Pegawai Di Wilayah Kecamatan Tomohon Utara. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Poltekes Manado.*
8. *Prasetyaningrum, Y.I (2014) Hipertensi Bukan untuk Ditakuti. Jakarta: FMedia*
9. *Isfandari S, Siahaan S, Pangaribuan L, Lolong D S. (2016) Kontribusi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal terhadap Perbedaan Prevalensi Hipertensi Perempuan dan Lelaki di Indonesia: Perspektif Jender Riskesdas 2013. Buletin penelitian Kesehatan, Vol 44, No1, Maret 2016: 33-40*