

Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Dengan Hipertensi Kontrasepsi 3 Bulan : Case Study

Marlina Ismi Muslim¹, Ismiati²

Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

Email: marlinaismi14@gmail.com

Abstract

This study aims to evaluate community-based midwifery care for mothers experiencing hypertension due to the use of three-month injectable contraception. A case study was conducted on a mother in Batu Malang Hamlet, Mantang Village, Central Lombok Regency, who experienced complaints of dizziness and neck tension due to hypertension. This condition was exacerbated by the mother's and her family's limited knowledge of the side effects of hormonal contraception, as well as environmental, socio-cultural, and lifestyle factors. The community-based midwifery care provided included health education about hypertension and the effects of hormonal contraception, regular blood pressure monitoring, and recommendations for a healthy lifestyle, including dietary adjustments and physical activity. Additionally, a family-centered approach was implemented to enhance understanding and support in managing the mother's health condition. The intervention results showed an increase in the mother's and family's awareness of hypertension, as well as an improvement in the mother's physical condition after implementing the recommended health guidelines. This emphasizes the significant role of community-based midwifery care in improving the health of mothers with hypertension who use hormonal contraception. It is hoped that this study can serve as a reference for healthcare professionals in providing more effective and comprehensive midwifery services, particularly in handling similar cases at the community level.

Keywords: Community midwifery care, hypertension, three-month injectable contraception, health education.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi asuhan kebidanan komunitas pada ibu dengan hipertensi akibat penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Studi kasus dilakukan pada seorang ibu di Dusun Batu Malang, Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah, yang mengalami keluhan pusing dan ketegangan pada leher akibat hipertensi. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan pengetahuan ibu dan keluarganya mengenai efek samping kontrasepsi hormonal serta faktor lingkungan, sosial budaya, dan kebiasaan hidup sehari-hari. Asuhan kebidanan komunitas yang diberikan mencakup edukasi kesehatan mengenai hipertensi dan dampak kontrasepsi hormonal, pemantauan tekanan darah secara berkala, serta anjuran pola hidup sehat, termasuk pengaturan pola makan dan aktivitas fisik. Selain itu, dilakukan pendekatan keluarga untuk meningkatkan pemahaman dan dukungan dalam mengelola kondisi kesehatan ibu. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan kesadaran ibu dan keluarga mengenai hipertensi serta perbaikan kondisi fisik ibu setelah menerapkan anjuran kesehatan yang diberikan. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan asuhan kebidanan komunitas berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dengan hipertensi yang menggunakan kontrasepsi hormonal. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan komprehensif, terutama dalam menangani kasus serupa di tingkat komunitas.

Kata kunci: Askeb komunitas, hipertensi, KB suntik 3 bulan, edukasi

1. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, lebih dari 30% populasi pada orang dewasa di seluruh dunia mengalami hipertensi dan diperkirakan akan meningkat hingga 29,2% pada tahun 2025. Dari 998 juta penderita hipertensi, 345 juta tinggal di Negara maju dan 619 juta tinggal di Negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2023)

Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dan pada tahun 2023 prevalensinya mencapai 30,8%. Indonesia memiliki jumlah estimasi kasus hipertensi sebanyak 63.309.620 orang dan 427.218 kematian

dikarenakan hipertensi (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2023, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 282.970 orang yang terdiri dari laki-laki sebanyak 138.067 orang (48,8%) dan perempuan sebanyak 144.903 orang (51,2%) dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 140.610 (49,7%) yang terdiri dari laki-laki sebanyak 77.825 orang (55,3%) dan perempuan sebanyak 498 orang (0,35%) (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023). Sedangkan di Kabupaten Lombok Tengah jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 54.862 orang yang terdiri dari laki sebanyak 22.945 orang (46,1%) dan perempuan sebanyak 31.213 orang (53,9%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, 2023). Kemudian berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Desa Mantang Dusun Batu Malang menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi yang menggunakan alat kontrasepsi 3 bulan sebanyak 230 orang (Dusun Batu Malang, 2023).

Kejadian hipertensi sering dijumpai pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi terutama yang mengandung etilestradiol (zat steroid yang terkandung dalam hormon estrogen). Keadaan ini erat kaitannya dengan usia wanita dan lama penggunaan alat kontrasepsi. Kejadian hipertensi meningkat sampai 2 – 3 kali lipat setelah 4 tahun penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen. Jika tekanan darah $> 160/95$ mmHg sebaiknya jangan diberikan kontrasepsi yang mengandung estrogen. Setelah penghentian penggunaan alat kontrasepsi, tekanan darah akan normal kembali akan tetapi bila hal ini tidak terjadi maka perlu diberikan obat anti hipertensi (Baziad, 2018).

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya kontrasepsi suntik selain dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah juga dapat menimbulkan perubahan berat badan akseptor. Hal ini disebabkan karena hormon progesteron mempermudah karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Terjadinya perubahan berat badan pada akseptor juga akan dapat meningkatkan terjadinya hipertensi, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi obesitas. Kelebihan berat badan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler karena beberapa sebab. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri. Seseorang yang gemuk lebih mudah terkena hipertensi (Astuti, 2021).

Untuk mengatasi hipertensi pada akseptor KB suntik 3 bulan bisa di berikan terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terutama non farmakologi dengan terapi herbal yaitu memanfaatkan buah-buahan seperti jus mentimun, jus melon dan jus semangka. Salah satu

buah-buahan yang digunakan untuk mencegah hipertensi maupun menurunkan tekanan darah adalah semangka (*Citrullus vulgaris*). Semangka mengandung asam amino sitrulin, kalium, air, vitamin C, vitamin A (*karotenoid*), dan vitamin K, sehingga semangka dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif untuk hipertensi (Citra, 2022).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan di Dusun Batu Malang Desa Mantang Kabupaten Lombok Tengah didapatkan bahwa dari 60 akseptor pemakai kontrasepsi suntik 3 bulan. Pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan pemakaian 1 tahun terdapat 15 akseptor (30%) mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi), 20 akseptor tidak mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) dan akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan pemakaian 2-3 tahun terdapat 25 akseptor (40%) yang mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) (Dusun Batu Malang, 2023).

Berdasarkan uraian diatas dapat dilihat bahwa hipertensi kontrasepsi 3 bulan di Dusun Batu Malang Desa Mantang Kabupaten Lombok Tengah masih tinggi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komunitas pada keluarga Tn "L" khususnya Ny "M" dengan hipertensi 3 bulan di Dusun Batu Malang Desa Mantang Kabupaten Lombok Tengah

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus untuk memahami kondisi kesehatan keluarga Tn. L, khususnya hipertensi yang dialami Ny. M sebagai akseptor kontrasepsi suntik tiga bulan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik selama kunjungan rumah. Subjek penelitian adalah keluarga Tn. L di Dusun Batu Malang, Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah, yang terdiri dari tiga anggota keluarga. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan temuan awal bahwa Ny. M mengalami hipertensi yang diduga berkaitan dengan kontrasepsi hormonal.

Pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahap: pengkajian awal, kunjungan tindak lanjut pertama, dan kunjungan kedua. Data primer diperoleh dari wawancara mengenai riwayat kesehatan, pola konsumsi makanan, dan kebiasaan hidup. Pemeriksaan tekanan darah dan tanda-tanda vital dilakukan untuk memantau perkembangan kesehatan Ny. M. Analisis data bersifat deskriptif, dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan medis terhadap literatur yang relevan. Triangulasi dilakukan untuk meningkatkan validitas data dengan membandingkan berbagai sumber informasi. Melalui metode ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif tentang hipertensi dalam konteks keluarga serta intervensi yang dapat dilakukan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Identitas Keluarga

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 November 2024 pukul 15.00 WIB di rumah Tn. L di Dusun Batu Malang, Desa Mantang, Kabupaten Lombok Tengah. Kepala keluarga adalah Tn. Lalu Gazali, seorang laki-laki berusia 49 tahun yang bekerja sebagai petani dengan pendapatan sekitar Rp 1.500.000 per bulan. Ia berasal dari suku Sasak dan beragama Islam. Istrinya, Ny. Mustika, berusia 45 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Mereka memiliki seorang anak laki-laki bernama Adydil yang berusia 16 tahun dan masih bersekolah di tingkat SMA.

2) Struktur dan Tipe Keluarga

Keluarga ini merupakan keluarga inti (nuclear family) yang terdiri dari ayah, ibu, dan seorang anak. Hubungan antara anggota keluarga sangat harmonis, baik dalam lingkungan rumah tangga maupun dalam interaksi sosial dengan masyarakat sekitar.

3) Kegiatan Sehari-hari

Tidur: Tn. L tidur siang selama sekitar 2 jam dan tidur malam selama 8 jam. Ny. M tidur siang sekitar 3 jam dan tidur malam selama 8 jam. Anak mereka tidur siang 1 jam dan tidur malam selama 7 jam. Makan: Semua anggota keluarga makan tiga kali sehari dengan menu utama nasi, lauk pauk, dan sayur sesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga. Pola Eliminasi: Semua anggota keluarga BAB satu kali per hari dan BAK 3-4 kali per hari. Kebersihan Diri: Mandi dua kali sehari dengan sabun. Keramas dua kali seminggu dengan sampo. Sikat gigi dua kali sehari dengan pasta gigi. Ganti pakaian dua kali sehari. Waktu Senggang: Keluarga menghabiskan waktu luang dengan menonton televisi. Rekreasi: Dilakukan sekali dalam setahun.

4) Kondisi Sosial Ekonomi

Pendapatan utama keluarga berasal dari pekerjaan Tn. L sebagai petani. Penghasilan sekitar Rp 1.500.000 per bulan digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan dikelola oleh kepala keluarga.

5) Faktor Lingkungan

Keluarga tinggal di rumah milik sendiri yang berbentuk rumah tembok dengan ventilasi berupa jendela, atap dari seng, dan lantai papan. Kebersihan rumah dikategorikan cukup baik. Sampah rumah tangga dibakar, dan sumber air utama berasal dari sumur pompa dengan kualitas air yang baik. Keluarga memiliki jamban sendiri dan menggunakan saluran pembuangan air limbah terbuka (cubluk). Selain itu, terdapat

peliharaan ternak di sekitar rumah.

6) Kondisi Kesehatan

Riwayat Kesehatan: Tidak ada anggota keluarga yang sakit dalam satu tahun terakhir, kecuali Ny. M yang memiliki riwayat hipertensi. Fungsi Keluarga: Fungsi keluarga berjalan dengan baik, tetapi terdapat kekurangan dalam pemahaman tentang pola hidup sehat yang berkaitan dengan hipertensi. Stres: Ny. M mengalami stres jangka panjang yang dapat memperburuk hipertensinya.

7) Identifikasi Masalah Kesehatan

Ny. M adalah akseptor KB suntik 3 bulan lebih dari 2 tahun dan mengalami hipertensi dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Ia sering merasa pusing dan mengalami ketegangan di leher. Pola makan yang kurang sehat, seperti konsumsi makanan bersantan dan tinggi garam, berkontribusi terhadap kondisi ini. Keluarga memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai dampak KB suntik terhadap tekanan darah.

8) Intervensi dan Evaluasi

Kunjungan Rumah Pertama (8 November 2024): Penyuluhan diberikan kepada Ny. M mengenai dampak KB suntik terhadap hipertensi. Diberikan terapi obat antihipertensi. Diajarkan pola makan sehat dengan mengurangi konsumsi garam dan micin. Menganjurkan Ny. M untuk mempertimbangkan metode kontrasepsi lain jika hipertensinya tidak membaik.

Kunjungan Rumah Kedua (11 November 2024): Ny. M sudah mulai mengurangi konsumsi garam dan rutin minum obat. Tekanan darahnya turun menjadi 140/90 mmHg. Disarankan untuk tetap beristirahat cukup dan melanjutkan terapi.

Kunjungan Rumah Ketiga (20 November 2024) Ny. M tidak lagi mengalami pusing dan tekanan darahnya stabil di 120/80 mmHg. Diberikan anjuran untuk tetap menjaga pola hidup sehat dan kontrol kesehatan secara berkala.

Masalah utama dalam keluarga Ny. M adalah kurangnya pengetahuan tentang efek KB suntik terhadap hipertensi. Melalui penyuluhan, perubahan pola makan, dan terapi obat, kondisi kesehatan Ny. M mengalami perbaikan. Evaluasi menunjukkan bahwa tekanan darahnya sudah stabil dan keluhan pusing telah berkurang. Keluarga diharapkan terus menjaga pola hidup sehat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. M mengalami hipertensi dengan tekanan darah mencapai 160/100 mmHg, yang diduga berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi

suntik tiga bulan serta pola hidup yang kurang sehat. Penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal, khususnya suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA), dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat retensi natrium dan cairan dalam tubuh (Shufelt & Bairey Merz, 2019).

Selain faktor hormonal, hipertensi pada Ny. M juga dipengaruhi oleh pola makan yang tinggi garam dan konsumsi makanan bersantan, yang merupakan faktor risiko utama dalam peningkatan tekanan darah (Whelton et al., 2018). Kurangnya pengetahuan tentang hubungan antara pola makan dan hipertensi menjadi salah satu penyebab tidak adanya perubahan pola makan sebelum dilakukan intervensi. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi gizi dan modifikasi gaya hidup dapat menurunkan risiko hipertensi pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal (James et al., 2020).

Selama intervensi, dilakukan edukasi kesehatan mengenai pola makan sehat, pentingnya mengurangi asupan garam, serta kontrol tekanan darah secara berkala. Setelah intervensi selama dua minggu, tekanan darah Ny. M mengalami penurunan menjadi 140/90 mmHg pada kunjungan pertama dan mencapai 120/80 mmHg pada kunjungan kedua. Hasil ini menunjukkan efektivitas edukasi dalam meningkatkan kesadaran pasien terhadap hipertensi dan pentingnya perubahan gaya hidup. Penelitian oleh Nobre et al. (2021) juga menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup, termasuk diet rendah natrium dan olahraga teratur, dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi secara signifikan.

Meskipun terjadi perbaikan kondisi, penggunaan kontrasepsi hormonal masih perlu dievaluasi lebih lanjut. Beberapa penelitian menyarankan agar pasien dengan hipertensi mempertimbangkan metode kontrasepsi non-hormonal untuk menghindari risiko peningkatan tekanan darah jangka panjang (Mishra et al., 2020). Oleh karena itu, dalam penelitian ini dianjurkan kepada Ny. M untuk mempertimbangkan metode kontrasepsi lain apabila tekanan darahnya kembali meningkat setelah penghentian terapi antihipertensi.

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa hipertensi pada pengguna kontrasepsi suntik tiga bulan dapat dikontrol dengan edukasi yang baik mengenai pola makan sehat dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Namun, pemilihan metode kontrasepsi yang lebih aman bagi individu dengan risiko hipertensi juga perlu dipertimbangkan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menggambarkan kondisi kesehatan keluarga Tn. L, terutama hipertensi yang dialami oleh Ny. M sebagai pengguna kontrasepsi suntik tiga bulan. Hipertensi Ny. M

diduga dipengaruhi oleh kontrasepsi hormonal serta gaya hidup yang kurang sehat, seperti konsumsi garam berlebih dan minimnya pemahaman tentang dampak kontrasepsi terhadap tekanan darah. Intervensi dilakukan dengan pendekatan edukatif dan promotif, termasuk penyuluhan tentang kontrasepsi dan hipertensi, anjuran pola makan sehat, serta pemantauan tekanan darah rutin. Setelah intervensi, tekanan darah Ny. M berangsur turun dari 160/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg, disertai perubahan pola makan dan pertimbangan untuk beralih ke kontrasepsi yang lebih sesuai. Kesimpulannya, edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hubungan antara kontrasepsi hormonal dan hipertensi. Pendekatan holistik berbasis keluarga diperlukan untuk mendukung pengelolaan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien

DAFTAR REFERENSI

- Andri, J. et al. 2018. Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita.
- Ardiyanto, D., & Mustafa, P. S. 2021. Upaya Mempromosikan Aktivitas Fisik dan Pendidikan Jasmani via Sosio-Ekologi. *Jurnal Pendidikan*.
- Budiyanto, 2017. Materi Pelengkap Modul Statistik Deskriptif – SPSS. Modul. *Statistik Deskriptif – SPSS*, 1–10.
- Erna, 2022. Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Stabilitas Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia di UPT Puskesmas Bahagia Tahun 2022.
- Makawekes et al. 2020. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023. Angka Kejadian Hipertensi. Mataram : NTB. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, 2023. Angka Kejadian Hipertensi. Lombok Tengah: NTB.
- Hangraini, 2021. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas lingkaran Timur.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., et al. (2020). Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *Journal of the American Medical Association*, 311(5), 507-520
- Kemkes RI, 2018. Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta : Kemkes RI.
- Kemkes RI, 2019. Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kemkes RI.
- Kemkes RI, 2020. Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020. Jakarta : Kemkes RI.
- Maria, 2024. Pengaruh aktivitas fisik terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
- Mishra, S., Pradhan, R., Sahoo, J., et al. (2020). Hormonal contraceptive use and its impact on blood pressure among women in reproductive age: A systematic review. *Hypertension Journal*, 6(2), 56-63.
- Naldi, 2022. Pengaruh Latihan Isometrik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Real In Nursing Journal*, 5(1).
- Nuraini, 2017. Dietetika Penyakit Infeksi. Jakarta : Kemkes RI.
- Nobre, F., Mion, D., Gomes, M. A., et al. (2021). Lifestyle changes and blood pressure

- control: The role of diet and exercise in hypertension management. *Current Hypertension Reports*, 23(3), 91-105.
- Shufelt, C. L., & Bairey Merz, C. N. (2019). Contraceptive hormone use and cardiovascular risk: A review of current literature. *Current Atherosclerosis Reports*, 21(10), 36-47.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA Hypertension guideline: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71(6), 1269-1324.