

Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

Rostina^{1*}, Dian Sari²

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan Universitas Mega Buana Palopo

rostina.tina@gmail.com

*corresponding author

Abstrak

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dan meningkatkan resiko seseorang terkena penyakit tidak menular (PTM) lainnya seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, sampai kerusakan organ ginjal. Saat ini sebanyak $\pm 28,2\%$ dari jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia terjadi pada wanita usia subur yaitu dalam rentan usia 15-49 tahun. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang sudah menikah dan berusia 20-49 tahun serta merupakan akseptor kontrasepsi hormonal di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Timur. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, didapatkan 65 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program statistik SPSS versi 26 dan dianalisis dengan uji *chi-square*. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan hipertensi terhadap dua variabel yang di teliti yakni lama penggunaan kontrasepsi hormonal (p -value = 0,019; Odd Ratio=3,11), dan Obesitas (p -value = 0,009; Odd Ratio=3,83). Sehingga kejadian hipertensi pada wanita usia subur dipengaruhi oleh lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan obesitas.

Kata Kunci : hipertensi; lama penggunaan kontrasepsi hormonal; obesitas

Abstract

Hypertension is the leading cause of premature death worldwide and increases a person's risk of developing other non-communicable diseases (NCDs) such as stroke, aneurysm, heart failure, and kidney damage. Currently, $\pm 28.2\%$ of the prevalence of hypertension in Indonesia occurs in women of childbearing age, namely in the age range of 15-49 years. The purpose of this study was to determine the relationship between the duration of use of hormonal contraception and obesity with the incidence of hypertension in the work area of the East Kadatua Health Center in 2024. This study used a cross-sectional design. The population in this study were all married women of childbearing age aged 20-49 years and were acceptors of hormonal contraception in the work area of the East Kadatua Health Center. Sampling was carried out using a purposive sampling technique, obtaining 65 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire sheet and observation sheet. The data that had been collected was then processed and analyzed using the SPSS version 26 statistical program and analyzed using the chi-square test. The study showed that there was a relationship between hypertension and two variables studied, namely the duration of hormonal contraceptive use (p -value = 0.019; Odd Ratio = 3.11), and Obesity (p -value = 0.009; Odd Ratio = 3.83). So the incidence of hypertension in women of childbearing age is influenced by the duration of hormonal contraceptive use and obesity.

Keywords: hypertension; length of use of hormonal contraception; obesity

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyakit yang tergolong silent killer yaitu penyakit yang dapat membunuh manusia



secara tidak terduga karena biasanya penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. Penyakit ini dapat meningkatkan resiko seseorang terkena penyakit tidak menular (PTM) lainnya seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, sampai merusak organ ginjal (WHO, 2023).

World health organization (WHO) memperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi dan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi hingga 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023). Di Indonesia berdasarkan data pada Departemen Kesehatan tahun 2018, Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberculosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur (Erika, Harahap, & Safitri, 2020). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 adalah 30,8% (Santika, 2024). Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung tinggi pada perempuan (28,8%) dari pada laki-laki (22,8%). Menurut kementerian kesehatan tahun 2019 penderita hipertensi pada umumnya berusia 40 tahun keatas namun pada saat ini hipertensi juga dapat terjadi pada wanita usia subur yaitu dalam rentan usia 15-49 tahun sebanyak $\pm 28,2\%$ dari jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia (Maring, Purnawan, & Ndun, 2021).

Sulawesi Tenggara adalah salah satu provinsi dengan jumlah kasus hipertensi yang cukup tinggi yaitu berjumlah 11.265 kasus pada tahun 2019 dan merupakan urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Tenggara (BPS SULTRA, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 prevalensi hipertensi tertinggi berada di wilayah Kabupaten Buton Selatan dengan presentase 39,13%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 1.984 kasus dan kembali meningkat secara signifikan pada tahun 2021 yaitu 2.923 kasus. Hingga saat ini kasus hipertensi di Buton Selatan masih menjadi masalah kesehatan yang belum teratasi karena prevalensinya yang masih tinggi (Albah, Sety, & Harlely, 2023).

Hipertensi disebabkan oleh faktor umur, jenis kelamin, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, stress, konsumsi garam, dan juga berbagai faktor lainnya, salah satunya adalah penggunaan kontrasepsi hormonal (Santoso, Astuti, & Kaban, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Hadriani & Rafika, 2018) yang menyatakan bahwa akseptor kontrasepsi hormonal 3 kali lipat lebih beresiko untuk terkena hipertensi. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesterone. Dalam pemilihan metode kontrasepsi, wanita perlu mempertimbangkan berbagai faktor, mulai dari status kesehatan dan efek samping yang akan timbul setelah lama penggunaan. Kekhawatiran utama pemakaian metode kontrasepsi hormonal adalah peningkatan risiko penyakit system kardiovaskular. Terutama keluhan kesehatan terhadap tekanan darah yang meninggi (Hadriani & Rafika, 2018).

Kontrasepsi hormonal dapat mempengaruhi kesehatan perempuan yang menggunakannya, termasuk dampaknya pada tekanan darah. Hipertensi, atau peningkatan tekanan darah tinggi, dapat terjadi pada sekitar 5% dari pengguna kontrasepsi hormonal. Pengguna kontrasepsi hormonal sering mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama dalam 2 tahun pertama penggunaan. Akseptor KB yang menggunakan suntikan kontrasepsi hormonal selama 6 bulan hingga 1 tahun dapat mengalami peningkatan tekanan darah sebesar 20 mmHg,

sementara setelah 1-5 tahun atau lebih dari 5 tahun penggunaan, peningkatannya bisa mencapai 40 mmHg (Susilowati, Maulina, & Indriati, 2024).

Selain itu faktor lain yang seringkali memicu timbulnya penyakit hipertensi pada Wanita usia subur adalah status gizi yang tidak seimbang. Perubahan status gizi yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah atau hipertensi karena semakin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah (Ekasari, Suryanti, Badriah, Narendra, & Amini, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Romania, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi, ibu yang mengalami status gizi obesitas lebih beresiko 1,8 kali untuk terkena hipertensi dan ibu yang memiliki status gizi normal tubuhnya lebih protektif akan kejadian hipertensi.

Keadaan obesitas dapat ditentukan dengan mengklasifikasikan status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan rumus matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh orang dewasa dan dinyatakan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam ukuran meter. Status gizi seseorang dikategorikan normal apabila memiliki IMT 18.4-25.0, overweight (kelebihan berat badan tingkat ringan) jika IMT 25.1-27.0, dan Obesitas jika IMT >27.0 (Pertiwi, et al., 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kadatua Timur Kabupaten Buton Selatan ditemukan bahwa sepanjang tahun 2024 jumlah kasus hipertensi pada Wanita adalah 171 kasus. Sementara itu jumlah wanita usia subur dalam rentan usia 20-49 tahun dan sudah menikah per Agustus 2024 berjumlah 214 orang dan yang mengalami hipertensi berjumlah 98 (41,12%). Sebagian besar ibu yang mengalami hipertensi yaitu sejumlah 53 orang memiliki berat badan dengan kategori obesitas. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Erika, Harahap, & Safitri, 2020) bahwa seseorang yang obesitas beresiko 2,8 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki status gizi normal dikarenakan peningkatan kadar lemak dalam darah sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah kemudian berakibat pada curah jantung dan sirkulasi volume darah yang tinggi.

Data awal menunjukkan bahwa wanita usia subur yang merupakan akseptor KB hormonal di Puskesmas Kadatua Timur Kabupaten Buton Selatan berjumlah 187 dan 72 diantaranya mengalami tekanan darah tinggi. (Sukmawati, 2018) menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal baik estrogen maupun progesterone dapat meningkatkan retensi elektrolit dalam ginjal sehingga terjadi peningkatan reabsorpsi natrium dan air yang menyebabkan hipervolemia sehingga curah jantung meningkat dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Kontrasepsi hormonal juga meninggikan kadar kolestrol dalam darah yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan retensi perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Tujuan penelitian ini adalah hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan obesitas dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan obesitas dengan kejadian hipertensi yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Timur pada bulan Agustus sampai September Tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah dan berusia 20-49 tahun serta merupakan akseptor kontrasepsi hormonal yang berjumlah 65 orang dengan kriteria yaitu wanita usia subur yang sedang sakit dan melakukan pengobatan rawat inap ataupun rawat jalan dan wanita usia subur yang tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian. Data dalam penelitian ini dianalisis secara statistik dengan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik Responden		n	%
Umur	35-49 Tahun	23	35.4
	20-35 Tahun	42	64.6
Pendidikan	SD/SMP Sederajat	11	16.9
	SMA Sederajat	30	46.2
	Perguruan Tinggi	24	36.9
Pekerjaan	Tidak Bekerja	32	49.2
	Bekerja	33	50.8

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden (42 atau 64,6%) berusia antara 20 dan 35 tahun. Demikian pula, ketika melihat responden berdasarkan tingkat pendidikan, hampir setengahnya (46,2%) hanya menyelesaikan sekolah menengah atas. Terakhir, ketika melihat responden berdasarkan pekerjaan, hampir setengahnya (33 atau 50,8%) bekerja.

Tabel 2. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024

Lama Penggunaan Kontrasepsi	Kejadian Hipertensi				Total	P Value	Odd Ratio	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	n	%	n	%	n			%
Lama	23	35.4	11	16.9	34	52.3	0,019	3,31
Baru	12	18.5	19	29.2	31	47.7		
Total	35	53.8	30	46.2	65	100		

Hasil penelitian tabel 2 terlihat sebagian besar responden (32,3%, atau 34 orang) menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, sedangkan 35,4%, atau 23 orang, memiliki hipertensi dan 16,9%, atau 11 orang, tidak memiliki hipertensi. Informasi ini diperoleh dari uji bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Selain itu, 12 responden (18,5%) memiliki hipertensi, 19 responden (29,2%) tidak memiliki hipertensi, dan 31 responden (47,7%) merupakan akseptor baru kontrasepsi hormonal. Dengan OR sebesar 3,31 dan nilai *p-value* sebesar $0,019 < 0,05$, uji *chi-square* pada penelitian ini menerima H_1 dan menolak H_0 . Dengan demikian, kejadian hipertensi di Puskesmas Kadatua Timur pada tahun 2024 berhubungan secara signifikan dengan lama penggunaan kontrasepsi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilowati, Maulina, & Indriati, 2024) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Hipertensi dengan nilai $p \text{ value}=0,011 < 0,05$. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Santoso, Astuti, & Kaban, 2024) dan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal (Pil KB) dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur, nilai $p \text{ value}=0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden merupakan akseptor lama kontrasepsi hormonal dengan jangka waktu pemakaian kontrasepsi >1 tahun dan hampir seluruhnya mengalami hipertensi. Dalam penelitian ini terdapat 12 responden yang merupakan akseptor baru kontrasepsi hormonal namun tetap mengalami hipertensi, keadaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain pemicu hipertensi pada wanita salah satunya adalah status gizi, karena rata-rata responden akseptor baru kontrasepsi hormonal yang hipertensi memiliki status gizi overweight/obesitas. Selain itu faktor genetik dan pola hidup juga memungkinkan wanita usia subur untuk mengalami hipertensi.

Metode kontrasepsi hormonal baik yang mengandung hormon estrogen maupun progesteron ataupun keduanya beresiko untuk mengalami peningkatan tekanan darah. Akseptor KB yang menggunakan suntikan kontrasepsi hormonal selama 6 bulan hingga 1 tahun dapat mengalami peningkatan tekanan darah sebesar 20 mmHg, sementara setelah 1-5 tahun atau lebih dari 5 tahun penggunaan, peningkatannya bisa mencapai 40 mmHg (Susilowati, Maulina, & Indriati, 2024). Hormon estrogen berlebih dapat meningkatkan retensi elektrolit dalam ginjal yang berakibat pada reabsorpsi natrium dan air yang menyebabkan hipervolemia peningkatan curah jantung dan akhirnya meningkatkan tekanan darah. Sedangkan hormon progesterone dapat menurunkan kadar HDL-Kolesterol dan meningkatkan kadar LDL-Kolesterol yang dapat menyebabkan arterosklerosis serta penyempitan pembuluh darah dan retensi perifer pembuluh darah yang akhirnya meningkatkan tekanan darah (Susilowati, Maulina, & Indriati, 2024).

Menurut asumsi peneliti semakin lama penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu >1 tahun semakin besar pula kemungkinan seorang wanita usia subur mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) karena kandungan hormon estrogen dan progesterone yang jika digunakan dalam jangka waktu panjang akan meningkatkan curah jantung dan menyumbat pembuluh darah sehingga berakibat pada peningkatan tekanan darah.

Tabel 3. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024

Obesitas	Kejadian Hipertensi				Total	<i>P Value</i>	<i>Odd Ratio</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%			
Obesitas	23	35.4	10	15.4	33	50.8	3,83
Tidak	12	18.5	20	30.8	32	49.2	
Obesitas						0,009	
Total	35	53.8	30	46.2	65	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari responden yang disurvei, 33 (atau 50,8%) memiliki status gizi yang berhubungan dengan obesitas, sementara 23 (35,4%) memiliki hipertensi dan 10 (15,4%) tidak. Informasi ini diperoleh dari uji bivariat dengan menggunakan uji chi-square. Pada saat yang sama, 32 responden (49,2%) memiliki status gizi yang tidak mengindikasikan obesitas, 12 (18,5%) memiliki hipertensi, dan 20 (30,8%) tidak. Hal ini dapat menjelaskan jika menerima H_{a2} dan menolak H_{02} karena uji chi-square pada penelitian ini menghasilkan nilai p-value sebesar $0,009 < 0,05$ dan odd ratio sebesar 3,83. Berdasarkan data yang dikumpulkan di Puskesmas Kadatua Timur pada tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara obesitas dengan prevalensi hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alfalah, Hasni, Warlem, & Febrianto, 2022) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada perempuan dengan rata-rata IMT perempuan yang mengalami hipertensi adalah 32,82 Kg/m². Penelitian lain juga dilakukan oleh (Tiara, 2020) dan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan hipertensi, semakin parah obesitas yang dialami seseorang juga mempengaruhi keparahan tingkat hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden obesitas dan tidak obesitas hampir seimbang yaitu masing-masing berjumlah 33 (50,8%) dan 32 (49,2%). Responden yang mengalami hipertensi kebanyakan adalah responden yang memiliki status gizi obesitas namun dalam penelitian ini terdapat 10 responden yang obesitas tetapi tidak mengalami hipertensi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain pemicu hipertensi antara lain penggunaan kontrasepsi hormonal, genetik, aktivitas fisik, dan sebagainya. Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa responden yang mengalami obesitas disebabkan oleh gaya hidup yang kurang tepat seperti pola makan, pola olahraga, dan pola istirahat yang tidak teratur.

Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan atau abnormal yang dapat mengganggu kesehatan. Penyebab utama terjadinya obesitas yaitu ketidak seimbangan antara asupan energi dengan pengeluaran energi. Obesitas adalah kondisi yang ditandai gangguan keseimbangan energi tubuh yaitu terjadi keseimbangan energi positif yang akhirnya disimpan dalam bentuk lemak di jaringan tubuh (Puspitaningrum, Mulyanti, Mustika, Ristiyanti, & Rahmayani, 2023). Semakin besar bobot tubuh seseorang maka semakin banyak juga darah yang dibutuhkan untuk menyuplai nutrisi dan oksigen ke jaringan dan otot lain. Hal ini dikarenakan obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah yang akan mengakibatkan meningkatnya resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh, dengan meningkatnya resistensi mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Tiara, 2020).

Menurut asumsi peneliti status nutrisi (IMT) menunjukkan keseimbangan gizi pada tubuh seseorang, status nutrisi abnormal dalam hal ini adalah obesitas menyebabkan kejadian hipertensi pada wanita usia subur, perihal ini dapat terjadi karena wanita obesitas memiliki jaringan lemak yang lebih banyak dimana hal tersebut dapat meningkatkan kadar kolestrol yang dapat menyumbat pembuluh darah dan berakibat pada peningkatan tekanan darah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024. Ada hubungan yang signifikan obesitas dengan kejadian hipertensi

di wilayah kerja Puskesmas Kadatua Timur Tahun 2024. Sehingga disarankan memberikan promosi kesehatan sebagai upaya preventive kepada masyarakat terkait bahaya hipertensi dan pentingnya mencegah hipertensi melalui penyuluhan, media leaflet, dan lain- lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Lusiana, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Ekasari, M. F., Suryanti, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya*. Jakarta: Poltekkes Jakarta.
- Erika, m., Harahap, D. A., & Safitri, Y. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Air Tiris. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 28-34.
- Fauziah, A. G. (2022). Hubungan Praktik Gizi Seimbang Dengan Kejadian Obesitas Pada Wanita Usia Subur (Wus) di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang. Skripsi, Politeknik Kesehatan Padang.
- Hadriani, & Rafika. (2018). Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 69-74.
- Islamiyati, A. (2022). Efektivitas Suntik Hormon Terhadap Tekanan Darah dan Berat Badan Pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Beji Depok. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.
- Maring, F. N., Purnawan, S., & Ndun, H. J. (2021). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 19-26.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Group.
- Nurmaghfira. (2017). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur (PUS) di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Skripsi, UIN Alauddin Makassar.
- Pertiwi, T. D., Agustina, N., Aquarista, M. F., Hadi, Z., Indah, M. F., Asrinawaty, & Chandra. (2023). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur (15-49) Tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Martapura Timur Kabupaten Banjar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 209-215.
- Pratama, A. B. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Hipertensi di RSUD DR. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Skripsi, Universitas Lampung.
- Prihati, R. D., Paryono, & Rohmawati, W. (2022). *Monograf Kontrasepsi Hormonal*. Klaten: Mitra Cendekia Media.
- Puspitaningrum, D., Mulyanti, L., Mustika, D. N., Ristiyanti, & Rahmayani, A. A. (2023). Skrining Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Salingka Abdimas*, 3(2), 257-260.
- RI, K. (2019). KEMENKES RI. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>
- Romania, S. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

-
- Santika, E. F. (2024, Juli 05). Prevelensi Hipertensi Indonesi Turun Jadi 30,8% Pada Tahun 2023. Retrieved from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2024/07/05/prevalensi-hipertensi-indonesia-turun-jadi-308-pada-2023>
- Santoso, A., Astuti, R., & Kaban, N. B. (2024). Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Pil Kb Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur Di Desa Hampan Perak Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deliserdang. *Excellent Midwifery Journal*, 7(1), 20-27.
- Sembiring, T. B., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Karawang: Saba Jaya Publisher.
- Sukmawati, W. (2018). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik Dan Pil Kb Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- BPS SULTRA. (2021). BPS SULTRA. Retrieved from Badan Pusat Statistik Sulawesi Tenggara.
- Susilowati, Maulina, R., & Indriati, I. (2024). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB di PMB Iin Batiningsasi Desa Sukosari Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 28-33.
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 161-171.
- WHO. (2023, Maret 16). Retrieved from World Heaalth Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>