



## Persepsi Akseptor dalam Pengambilan Keputusan Tidak Menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Dampaknya terhadap Hipertensi

Sitti Aisa<sup>1\*</sup>, Wahida<sup>2</sup>, Nuryanti Mulya<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Departemen Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari, Indonesia

### ABSTRAK

Penggunaan metode kontrasepsi hormonal jangka pendek seperti pil dan suntik masih mendominasi dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), meskipun MKJP memiliki efektivitas yang lebih tinggi dan tingkat keberlanjutan yang lebih baik. Persepsi negatif akseptor terhadap MKJP serta kurangnya pemahaman mengenai risiko kesehatan jangka panjang, khususnya hipertensi, menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi akseptor dalam pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP serta dampaknya terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Mokoau Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Partisipan dipilih secara purposive sampling, terdiri dari empat wanita usia subur pengguna kontrasepsi hormonal jangka pendek yang mengalami hipertensi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap MKJP dipengaruhi oleh rasa takut terhadap proses pemasangan, kurangnya informasi yang benar di masyarakat, serta rendahnya pemahaman mengenai risiko penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek dalam jangka panjang. Keputusan untuk tidak menggunakan MKJP mendorong akseptor memilih kontrasepsi hormonal jangka pendek yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. Kesimpulan penelitian bahwa persepsi akseptor berperan penting dalam pengambilan keputusan kontrasepsi.

**Kata kunci:** Fenomenologi, Hipertensi, Kontrasepsi Hormonal, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, Persepsi Akseptor

### ABSTRACT

*The use of short-term hormonal contraceptive methods, such as pills and injections, still dominates compared to long-term contraceptive methods (LTCM), even though LTCM offers higher effectiveness and better sustainability. Negative perceptions of LTCM among acceptors, as well as limited understanding of long-term health risks particularly hypertension are important factors influencing the decision not to use LTCM. This study aims to explore acceptors' perceptions in deciding not to use LTCM and its impact on the incidence of hypertension at Mokoau Community Health Center (Puskesmas), Kendari City. This study employed a qualitative approach with a phenomenological method. Participants were selected through purposive sampling and consisted of four women of reproductive age who were users of short-term hormonal contraceptives and had experienced hypertension. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. Data analysis was conducted using thematic analysis techniques. The results showed that negative perceptions of LTCM were influenced by fear of the insertion process, lack of accurate information in the community, and low understanding of the long-term risks of using short-term hormonal contraceptives. The decision not to use LTCM led acceptors to choose short-term hormonal contraceptives, which contributed to an increased risk of hypertension.*

**Keywords:** Phenomenology, Hypertension, Hormonal Contraception, Long-Acting Contraceptive Methods, Acceptor Perception

Koresponden:

Nama : Sitti Aisa  
Alamat : Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14, Anduonohu, Kec. Mandonga, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara  
No. Hp : +62 821-7740-6941  
e-mail : sittiaisakeb@gmail.com

Received 27 Januari 2026 • Accepted 14 April 2026 • Published 23 April 2026

e - ISSN : 2798-107X • DOI: <https://doi.org/10.56742/nchat.v6i2.280>

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang hingga saat ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas, terutama akibat komplikasi penyakit kardiovaskular [1–3]. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi terus meningkat, khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Pada kelompok wanita usia subur, hipertensi memiliki karakteristik khusus karena dipengaruhi oleh faktor hormonal dan reproduksi, salah satunya penggunaan metode kontrasepsi [4,5].

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia bertujuan untuk mengatur kelahiran, menjarangkan kehamilan, serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Meskipun Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, implan, dan metode mantap terbukti lebih efektif, aman, dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah, pemanfaatannya masih relatif rendah dibandingkan metode kontrasepsi hormonal jangka pendek seperti pil dan suntik [6]. Data nasional menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB masih memilih kontrasepsi suntik dan pil karena dianggap praktis dan mudah digunakan [7–9]. Di tingkat daerah, pola serupa juga ditemukan, dimana penggunaan MKJP masih lebih rendah dibandingkan metode non-MKJP, termasuk di wilayah Sulawesi Tenggara dan Kota Kendari, meskipun data spesifik masih terbatas dan belum terdokumentasi secara komprehensif dalam publikasi ilmiah.

Pemilihan metode kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh persepsi, pengetahuan, pengalaman pribadi, serta pengaruh lingkungan sosial. Persepsi negatif terhadap MKJP, seperti ketakutan terhadap prosedur pemasangan, kekhawatiran efek samping, serta informasi yang keliru dari masyarakat, menjadi faktor dominan rendahnya penggunaan metode ini. Akibatnya, penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek dalam jangka waktu lama menjadi pilihan utama, meskipun berpotensi menimbulkan efek samping, termasuk peningkatan tekanan darah [6,10–12]. Secara konseptual, persepsi akseptor dapat memengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi, dimana persepsi negatif terhadap MKJP akan mendorong penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek, yang pada akhirnya meningkatkan paparan hormon dalam jangka panjang dan berpotensi meningkatkan risiko hipertensi.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal, khususnya yang mengandung estrogen dan progestin, dapat memengaruhi sistem kardiovaskular melalui mekanisme retensi cairan dan perubahan sistem renin-angiotensin, yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman mengenai persepsi akseptor dalam pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP menjadi penting, terutama dalam kaitannya dengan dampak kesehatan jangka panjang [13].

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji penggunaan kontrasepsi dan efek sampingnya, sebagian besar studi masih berfokus pada aspek kuantitatif seperti prevalensi penggunaan dan faktor risiko hipertensi, serta belum banyak yang mengeksplorasi secara mendalam persepsi akseptor dalam pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP dengan pendekatan kualitatif. Selain itu, penelitian yang secara khusus mengaitkan persepsi akseptor, keputusan penggunaan kontrasepsi, dan implikasinya terhadap kejadian hipertensi, khususnya pada konteks lokal di wilayah Kota Kendari, masih sangat terbatas. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian dalam memahami hubungan antara faktor psikososial dan dampak kesehatan fisiologis secara terintegrasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam persepsi akseptor dalam pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP serta dampaknya terhadap kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penguatan edukasi dan kebijakan pelayanan KB yang lebih berorientasi pada keselamatan dan kesehatan jangka panjang akseptor.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif dan makna yang dirasakan oleh akseptor terkait penggunaan kontrasepsi dan kondisi kesehatannya. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali persepsi, keyakinan, dan pengalaman personal secara mendalam.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mokoau Kota Kendari pada bulan Mei hingga Juni 2025. Informan penelitian berjumlah lima orang wanita usia subur yang merupakan akseptor KB hormonal jangka pendek dan telah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi meliputi wanita usia subur, menggunakan kontrasepsi hormonal jangka pendek minimal satu tahun, memiliki riwayat atau diagnosis hipertensi, serta bersedia menjadi informan penelitian. Kriteria eksklusi adalah informan yang tidak bersedia melanjutkan proses wawancara atau memiliki kondisi kesehatan yang menghambat komunikasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, observasi langsung, serta telaah dokumentasi medis pendukung. Wawancara dilakukan hingga mencapai saturasi data. Seluruh wawancara direkam, ditranskripsikan secara verbatim, dan dianalisis.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik. Proses analisis dimulai dari tahap familiarisasi data melalui pembacaan berulang transkrip wawancara, kemudian dilanjutkan dengan open coding untuk mengidentifikasi unit makna yang relevan. Selanjutnya dilakukan axial coding dengan mengelompokkan kode-kode yang memiliki kesamaan makna ke dalam kategori, dan dilanjutkan dengan selective coding untuk membentuk tema-tema utama yang merepresentasikan pengalaman informan. Tahapan berikutnya meliputi reduksi data, pengelompokan tema, interpretasi, dan penarikan kesimpulan. Analisis dilakukan secara manual tanpa menggunakan perangkat lunak analisis kualitatif, dengan tetap menjaga sistematika dan konsistensi proses pengkodean.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, serta diskusi sejawat. Selain itu, dilakukan member checking dengan mengonfirmasi kembali hasil wawancara atau interpretasi kepada beberapa informan untuk memastikan kesesuaian makna, serta peer debriefing untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian. Validasi tema dilakukan dengan meninjau kembali kesesuaian antara data mentah, kode, kategori, dan tema yang dihasilkan.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Usia (tahun)</b>		
20–35	0	0
36–49	5	100
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD/SMP	2	40
SMA/SMK/MA	2	40
Magister	1	20
<b>Jumlah Anak</b>		
≤ 2 anak	2	40
> 2 anak	3	60
<b>Metode Kontrasepsi</b>		
KB suntik	5	100
<b>Durasi Penggunaan Kontrasepsi</b>		
3–5 tahun	3	60

Karakteristik	n	%
≥ 5 tahun	2	40

Berdasarkan Tabel 1, seluruh informan berada pada kelompok usia 36–49 tahun (100%). Tingkat pendidikan informan didominasi oleh pendidikan dasar hingga menengah (SD/SMP dan SMA/SMK/MA) masing-masing sebesar 40%, sedangkan pendidikan magister merupakan proporsi terendah (20%). Mayoritas informan memiliki jumlah anak lebih dari dua orang (60%). Seluruh informan menggunakan metode kontrasepsi suntik (100%) dengan durasi penggunaan terbanyak pada rentang 3–5 tahun (60%).

## Analisis Tema

### 1. Menggali Pemahaman Ibu tentang Kontrasepsi MKJP

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diperoleh dua subtema utama yang menggambarkan pemahaman ibu mengenai kontrasepsi MKJP, yaitu kurangnya pengetahuan mengenai kontrasepsi MKJP dan ketakutan terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang.

#### a. Kurangnya Pengetahuan mengenai Kontrasepsi MKJP

Subtema ini teridentifikasi melalui dua kategori, yaitu belum pernah terpapar informasi mengenai kontrasepsi MKJP IUD/Implan dan pemahaman yang masih kurang mengenai kontrasepsi MKJP. Kategori belum pernah terpapar informasi mengenai kontrasepsi MKJP tergambar dari pernyataan informan yang menunjukkan bahwa mereka tidak pernah memperoleh informasi secara langsung dari tenaga kesehatan terkait metode kontrasepsi jangka panjang. Informan mengaku hanya mengenal metode kontrasepsi suntik dan pil, tanpa mengetahui alternatif MKJP.

*“Belum pernah dengar.” (RA, 40 tahun)*

*“Sa sanda tabu itu kalo yang KB yang lain to, yang saya tabu hanya suntik itu dan pil banya dua.” (SH, 36 tahun)*

Selain itu, kategori pemahaman yang masih kurang mengenai kontrasepsi MKJP terlihat dari pernyataan informan yang menunjukkan adanya pengetahuan yang tidak utuh serta didominasi oleh informasi tidak resmi.

*“Hanya dengar-dengar saja kalo yang jangka panjang yang seperti IUD dengan implan itu katanya sih agak berbahaya tapi ya tidak tau, cuma itu yang saya tabu makanya saya tidak mau memakai metode itu.” (YU, 36 tahun)*

*“Kalo IUD itu belum pernah sih, belum pernah.” (SL, 46 tahun)*

#### b. Takut terhadap Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang

Subtema ini teridentifikasi melalui dua kategori, yaitu kekhawatiran terhadap gangguan kesuburan di masa depan serta ketakutan terhadap prosedur pemasangan dan pencabutan alat.

Kategori kekhawatiran terhadap gangguan kesuburan di masa depan tercermin dari pernyataan informan yang mengaitkan penggunaan MKJP dengan kemungkinan sulit hamil kembali.

*“Pake yang jangka panjang kan kita memang harus lihat dulu kalo kita ingin memprogram kembali punya anak.” (YU, 36 tahun)*

Kategori ketakutan terhadap prosedur pemasangan dan pencabutan alat menggambarkan rasa cemas informan terhadap tindakan medis yang dianggap menakutkan.

*“Pasang implan juga katanya kalo tidak cocok bisa berdarah, tangannya bisa luka itu.” (YU, 36 tahun)*

*“Kalo implan atau spiral itu kaya saya takut-takut, karena habis dipasang nanti dibuka lagi begitu.” (LW, 36 tahun)*

## 2. Faktor yang Memengaruhi Pengambilan Keputusan Tidak Menggunakan MKJP

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengambilan keputusan tidak menggunakan MKJP dipengaruhi oleh faktor internal, faktor eksternal, serta dukungan keluarga dan masyarakat.

### a. Faktor Internal

Faktor internal terdiri dari pengalaman kurang menyenangkan atau persepsi negatif terhadap MKJP serta kekhawatiran MKJP dapat mengganggu kualitas hubungan seksual dengan pasangan.

*"Kalo pakai yang jangka panjang juga kita ditakutkan ada sesuatu, saya mikirnya bahaya juga." (YU, 36 tahun)*

*"Sa takut pokoknya, apalagi dibilang di sini dipasang, saya tidak berani." (SH, 36 tahun)*

Selain itu, beberapa informan mengungkapkan kekhawatiran bahwa MKJP dapat mengganggu hubungan seksual.

*"Bahayanya katanya sih kalo IUD kalo berhubungan." (YU, 36 tahun)*

*"Kalo spiral katanya tiap berhubungan harus kontrol lagi." (LW, 36 tahun)*

### b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal mencakup kurangnya informasi akurat mengenai keunggulan MKJP, ketidaktahuan prosedur pemasangan, serta keterbatasan interaksi dengan petugas kesehatan.

*"Tidak ada ji, saya belum pernah dengar." (RA, 40 tahun)*

*"Kalo pasang spiral kakinya digantung, jadi ngeri." (SL, 46 tahun)*

Keterbatasan waktu untuk berinteraksi dengan petugas kesehatan juga memperkuat kurangnya pemahaman informan.

### c. Dukungan Keluarga dan Masyarakat

Dukungan lingkungan yang minim dan informasi keliru dari masyarakat turut memperkuat keputusan informan untuk tidak menggunakan MKJP.

*"Katanya menurut cerita orang itu berbahaya, jadi lebih baik jangka pendek." (YU, 36 tahun)*

*"Ada tetangga pakai spiral tapi tetap kebobolan." (LW, 36 tahun)*

## 3. Dampak Keputusan Tidak Menggunakan MKJP terhadap Kejadian Hipertensi

Penggunaan kontrasepsi non-MKJP berdampak pada kondisi kesehatan informan, khususnya terkait hipertensi.

Subtema tekanan darah tidak stabil ditunjukkan melalui keluhan pusing, sakit kepala, dan jantung berdebar.

*"Kayak sakit kepala terus, panas dan gerah." (YU, 36 tahun)*

*"Hanya suka sakit kepala." (RA, 40 tahun)*

Selain itu, informan mengaku tidak menyadari bahwa kontrasepsi hormonal dapat memengaruhi tekanan darah.

*"Saya belum tahu kalo suntik bisa mainkan tekanan darah." (SL, 46 tahun)*

Subtema perubahan fisik yang diabaikan menunjukkan bahwa gejala hipertensi sering dianggap wajar akibat usia atau kelelahan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keputusan informan untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sangat dipengaruhi oleh rendahnya pemahaman mengenai jenis, manfaat, dan mekanisme kerja MKJP. Sebagian besar informan hanya mengenal metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil, sementara informasi mengenai IUD dan implan masih sangat terbatas. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan menjadi faktor dominan rendahnya cakupan MKJP, khususnya pada perempuan usia subur dengan akses informasi kesehatan yang terbatas. Ketidaktahuan ini menyebabkan informan tidak mampu menimbang manfaat jangka panjang MKJP

secara rasional. Dalam konteks penelitian ini, keterbatasan pengetahuan tersebut secara tidak langsung mendorong pemilihan kontrasepsi hormonal jangka pendek yang digunakan secara berulang dalam jangka panjang, sehingga meningkatkan paparan hormon yang berpotensi memengaruhi tekanan darah.

Selain keterbatasan pengetahuan, persepsi negatif dan rasa takut terhadap efek samping MKJP turut membentuk sikap penolakan terhadap metode tersebut. Informan mengaitkan MKJP dengan risiko gangguan kesuburan, rasa nyeri, perdarahan, hingga prosedur pemasangan dan pencabutan yang dianggap menakutkan. Persepsi ini umumnya bersumber dari cerita lingkungan sekitar dan informasi tidak resmi, bukan dari tenaga kesehatan. Kondisi ini sejalan dengan teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa tingginya persepsi hambatan (*perceived barriers*) akan menurunkan kemungkinan seseorang mengadopsi perilaku kesehatan yang dianjurkan [14]. Akibatnya, informan cenderung mempertahankan penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek, yang dalam penggunaan jangka panjang dapat memberikan efek fisiologis terhadap sistem kardiovaskular, seperti retensi cairan dan aktivasi sistem renin-angiotensin, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

Faktor internal lainnya yang berpengaruh adalah kekhawatiran informan terhadap dampak MKJP pada kenyamanan hubungan seksual dengan pasangan. Beberapa informan meyakini bahwa penggunaan IUD dapat mengganggu aktivitas seksual atau memerlukan kontrol medis yang sering. Kekhawatiran ini mencerminkan adanya miskonsepsi yang belum terjawab melalui konseling KB yang komprehensif. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kenyamanan dan relasi pasangan menjadi pertimbangan penting dalam pengambilan keputusan kontrasepsi, bukan semata-mata faktor medis [15]. Ketika faktor-faktor ini lebih dominan dibandingkan pertimbangan kesehatan jangka panjang, maka keputusan yang diambil cenderung mengabaikan potensi risiko seperti hipertensi akibat penggunaan kontrasepsi hormonal yang berkepanjangan.

Faktor eksternal juga memiliki peran signifikan, terutama keterbatasan interaksi informan dengan tenaga kesehatan. Minimnya konseling yang bersifat dialogis dan berkelanjutan menyebabkan informan tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai keunggulan MKJP dibandingkan metode jangka pendek. Selain itu, gambaran prosedur pemasangan MKJP yang disampaikan secara tidak proporsional turut memperkuat rasa takut. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kualitas komunikasi petugas kesehatan sangat menentukan keberhasilan program keluarga berencana [16]. Kurangnya edukasi yang komprehensif juga berdampak pada rendahnya pemahaman informan mengenai efek samping kontrasepsi hormonal terhadap tekanan darah, sehingga tidak ada upaya pencegahan atau deteksi dini hipertensi.

Dukungan keluarga dan lingkungan sosial turut memengaruhi keputusan informan. Informasi keliru dari tetangga atau kerabat, seperti anggapan bahwa MKJP tetap dapat menyebabkan kehamilan atau berbahaya bagi kesehatan, memperkuat sikap penolakan terhadap MKJP. Minimnya dukungan pasangan juga menjadi faktor penguat keputusan tersebut. Lingkungan sosial berperan sebagai *reinforcing factor* yang dapat memperkuat atau melemahkan adopsi perilaku kesehatan [17]. Dalam konteks ini, lingkungan sosial tidak hanya memengaruhi pilihan kontrasepsi, tetapi juga secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi melalui pemilihan metode kontrasepsi yang kurang tepat untuk penggunaan jangka panjang.

Hasil penelitian ini menguraikan adanya dampak kesehatan yang dirasakan informan akibat penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek dalam jangka waktu lama, khususnya terkait keluhan hipertensi. Informan mengeluhkan sakit kepala, rasa tidak nyaman, dan tekanan darah yang tidak stabil, namun sebagian besar tidak mengaitkannya dengan penggunaan kontrasepsi hormonal. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengalaman klinis yang dirasakan dengan pemahaman etiologis oleh informan, sehingga hipertensi tidak dikenali sebagai efek samping potensial dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Dengan demikian, hubungan antara persepsi akseptor, keputusan penggunaan kontrasepsi, dan kejadian hipertensi dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai suatu rantai kausal yang saling berkaitan. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran informan

terhadap efek samping jangka panjang kontrasepsi hormonal, serta kurangnya pemantauan kesehatan yang terintegrasi dalam layanan KB.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil temuan. Jumlah informan yang relatif terbatas menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas, meskipun hal tersebut merupakan karakteristik penelitian kualitatif yang menekankan kedalaman data. Selain itu, data yang diperoleh sepenuhnya berasal dari wawancara mendalam sehingga sangat bergantung pada subjektivitas, daya ingat, dan keterbukaan informan, yang berpotensi menimbulkan recall bias. Penelitian ini juga belum melibatkan perspektif pasangan maupun tenaga kesehatan, sehingga gambaran faktor eksternal dalam pengambilan keputusan kontrasepsi belum tergalikan secara komprehensif. Di samping itu, informasi terkait kejadian hipertensi didasarkan pada keluhan subjektif informan tanpa didukung pengukuran tekanan darah secara klinis, sehingga hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian hipertensi belum dapat dipastikan secara objektif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa keputusan akseptor untuk tidak menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dipengaruhi oleh kombinasi faktor pengetahuan yang terbatas, persepsi negatif terhadap efek samping, kekhawatiran terhadap kenyamanan hubungan seksual, serta pengaruh lingkungan sosial dan kurangnya konseling dari tenaga kesehatan. Persepsi tersebut mendorong akseptor untuk memilih kontrasepsi hormonal jangka pendek secara berulang dalam jangka waktu lama. Penggunaan kontrasepsi hormonal jangka pendek secara kontinu berpotensi meningkatkan paparan hormon yang berdampak pada sistem kardiovaskular, sehingga berkontribusi terhadap munculnya keluhan hipertensi yang tidak disadari oleh akseptor sebagai efek samping kontrasepsi. Dengan demikian, terdapat keterkaitan yang jelas antara persepsi akseptor, keputusan pemilihan metode kontrasepsi, dan risiko gangguan kesehatan yang ditimbulkan.

Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga perbaikan kualitas konseling yang komprehensif, berbasis kebutuhan individu, serta melibatkan pasangan dan lingkungan sosial, guna mendorong penggunaan MKJP yang lebih aman dan meminimalkan risiko kesehatan jangka panjang, termasuk hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. La Ode Alifariki SK. Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset. Penerbit LeutikaPrio; 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Siagian HJ, Alifariki LO, Tukatman T. Characteristics of smoking and blood pressure in men 30-65 years old: a cross-sectional study. 2021; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Bangu, Siagian, H.J AL. The impact of health literacy on adherence to isometric exercise and its effect on blood pressure in hypertensive patients. Retos. 2025;73:883–92. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Santy P, ZA RN. Persepsi Positif Meningkatkan Minat PUS Menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. J Healthc Technol Med. 2021;7(1):138–43. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Syahidah H, Handayani R, Veronika E, Heryana A. Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Binong Tahun 2023. J Anestesi. 2024;2(2):22–31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Septya PD, Aditya M, Adriani HG. Monitoring Penggunaan Kontrasepsi Pil Kb Oral Dengan Kejadian Hipertensi: Literature Review. Sainsbertek J Ilm Sains Teknol. 2021;1(2):19–25. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

7. Hidayati E, Primadani AK, Aprilianada V, Pratiwi YA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi pada Perempuan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Muhammadiyah J Midwifery*. 2022;3(1):18–28. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Faradita MI, Lestari W, Wahyuningsih S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Desa Tajurhalang Tahun 2019. In: *Seminar Nasional Riset Kedokteran*. 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Simanjuntak VA, Hasibuan R. Faktor Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *J Kebidanan Malakbi*. 2024;5(2):66–77. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Fatmawati A, Mulyani M, Lusiani E. Hubungan lamanya penggunaan alat kontrasepsi hormonal suntik tiga bulan dengan hipertensi. *J Kesehat Holist*. 2020;4(2):21–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Toar J. Hubungan Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan di Puskesmas Tonsea Lama. *Afiasi J Kesehat Masy*. 2022;7(2):281–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Aini PN, Adiputro DL, Marisa D. Literature Review: Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil Kombinasi dengan Kejadian Hipertensi. *Homeostasis*. 2021;4(3):739–52. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Manik RM, Ambarita B. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Reproduksi (15-49 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2019. *J Kesehat Med Udayana*. 2020;6(1):28–41. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Sagita P, Hutabarat J, Sitorus S. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pasangan Usia Subur. *Hub Lama Pengguna Kontrasepsi Horm Terhadap Kejadian Hipertens Pada Pasangan Usia Subur*. 2024;6(2):661–70. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Selviana L, Murdiningsih M, Amalia R. Hubungan Perubahan Berat Badan, Hipertensi dan Ketidakteraturan Siklus Haid dengan Lamanya Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(3):1395–400. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Hanyala AA. Analyzing The Use Of Kp Pill Contraception Equipment With Hypertension In Fertilizer Age Women. *J Appl Nurs Heal*. 2020;2(2):42–50. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Kalenga CZ, Dumanski SM, Metcalfe A, Robert M, Nerenberg KA, MacRae JM, et al. The effect of non-oral hormonal contraceptives on hypertension and blood pressure: A systematic review and meta-analysis. *Physiol Rep*. 2022;10(9):e15267. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]