

CASE REPORT INTERVENSI HIPERTENSI PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DENGAN FAKTOR RISIKO OBESITAS DI PUSKESMAS KAPAS KABUPATEN BOJONEGORO

Arum Lutfia Cahyani Salim¹, Aris Handayani², Esti Yuliani³

^{1,2,3}Prodi D-3 Kebidanan Bojonegoro, Poltekkes Kemenkes Surabaya; Bojonegoro, Indonesia,

¹arumlutfia087@gmail.com, ²arishandayani159@gmail.com, ³estiyuliani2771@gmail.com

Abstract

Hypertension is a potential side effect of hormonal contraceptive use, including the 3-monthly injectable contraceptive (DMPA). Long-term use of the 3-monthly injectable contraceptive can increase the risk of weight gain and hypertension, especially in users with obesity risk factors. Data from the Kapas Public Health Center, Bojonegoro Regency, showed a 1.11% increase in high blood pressure cases among users of the 3-monthly injectable contraceptive in 2025. This condition requires appropriate management to prevent further complications. The objective was to implement and obtain a general overview of midwifery care management for Mrs. J, an injectable contraceptive user with hypertension and obesity risk factors. The midwifery care management approach used SOAP, which included subjective and objective data review, assessment, and management. Discussion Results: Women receiving the 3-monthly injectable contraceptive with hypertension and obesity risk factors can be optimally managed through collaboration with health workers. Maternal blood pressure can be monitored and gradually controlled through amlodipine therapy, education on a low-salt diet, light physical exercise, and recommendations for non-hormonal contraceptive use. Conclusion: Midwifery care through education, blood pressure monitoring, healthy lifestyle changes, and collaboration with doctors can help lower blood pressure in women receiving the 3-monthly injectable contraceptive with obesity risk factors. The use of non-hormonal contraceptives is recommended for women with hypertension to prevent further complications. Keywords: 3-monthly injectable contraceptive, Hypertension, obesity

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagirism checker no:
234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu efek samping yang berpotensi muncul pada perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal, termasuk KB suntik 3 bulan (DMPA). Penggunaan jangka panjang KB suntik 3 bulan dapat meningkatkan risiko kenaikan berat badan dan hipertensi, terutama pada akseptor dengan faktor risiko obesitas. Berdasarkan data Puskesmas Kapas Kabupaten Bojonegoro tahun 2025, terjadi peningkatan kasus tekanan darah tinggi pada akseptor KB suntik 3 bulan sebesar 1,11%. Menerapkan dan memperoleh gambaran umum manajemen asuhan kebidanan pada Ny J akseptor KB suntik dengan hipertensi disertai faktor risiko obesitas. Manajemen asuhan kebidanan menggunakan SOAP meliputi pengkajian data subjektif, objektif, assessment dan penatalaksanaan. Ibu akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi dan faktor risiko obesitas dapat ditangani secara maksimal melalui kerja sama petugas kesehatan. Tekanan darah ibu dapat dipantau dan dikendalikan secara bertahap melalui terapi amlodipine, edukasi makan rendah garam, olahraga fisik ringan, serta anjuran menggunakan kontrasepsi non hormonal. Asuhan kebidanan melalui edukasi, pemantauan tekanan darah, perubahan pola hidup sehat, dan kolaborasi dengan dokter dapat membantu menurunkan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan faktor risiko obesitas. Penggunaan kontrasepsi non hormonal dianjurkan pada akseptor dengan hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata kunci: KB suntik 3 bulan, Hipertensi, Obesitas

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Keluarga berencana merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi serta mendukung terwujudnya kesejahteraan keluarga. Melalui program keluarga berencana pasangan usia subur diberikan pilihan untuk menggunakan metode kontrasepsi untuk merencanakan jarak kehamilan, namun setiap metode kontrasepsi memiliki penyulit dan efek samping. Efek samping kontrasepsi dapat berkisar dari ringan hingga berat, sedangkan penyulit atau komplikasi yang timbul dapat memengaruhi kelanjutan penggunaan metode tersebut. Maka dari itu, diperlukan pemahaman yang menyeluruh mengenai berbagai efek samping dan penyulit kontrasepsi menjadi hal yang penting guna mendukung pemilihan metode yang sesuai (Machfudloh *et al.*, 2025)

Dari hasil pendataan keluarga tahun 2024 yang dirilis oleh BKKBN, menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB di Indonesia sebesar 62,38%, dengan jumlah akseptor KB suntik sebanyak 35,39 %. (Prof. Dr. dr. ERWIN ASTHA TRIYONO, Sp.PD-KPTI., FINASIM., 2024). Menurut profil Kesehatan Jawa Timur tingkat penggunaan kontrasepsi modern di Jawa Timur mencatat angka 72,69%, dan akseptor KB suntik sebesar 56,80% Pada tahun 2024 jumlah akseptor KB aktif di Puskesmas Kapas sejumlah 2.830(69,6%), sebanyak 1.733 orang(61,2%) menggunakan KB suntik

dan sebanyak 16 orang(0,92%) mengalami peningkatan tekanan darah (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2025).

Menurut data LB KB Puskesmas Kapas tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah akseptor KB aktif sejumlah 2.833 (70,88%) dengan pengguna KB suntik 1.697(59,90%), dan terjadi peningkatan tekanan darah pada akseptor KB suntik sebanyak 19 Orang(1,11%). Sehingga terjadi peningkatan kenaikan tekanan darah pada akseptor KB suntik pada dua tahun terakhir sebesar 0,19%.

Terjadinya hipertensi pada akseptor KB dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, durasi penggunaan alat kontrasepsi, jenis kontrasepsi suntik yang digunakan, peningkatan berat badan, riwayat hipertensi, serta kepatuhan dalam menggunakan kontrasepsi.(Shariff *et al.*, 2024) Peningkatan tekanan darah pada akseptor kontrasepsi suntik tiga bulanan dapat menimbulkan berbagai manifestasi klinis, antara lain sakit kepala, rasa kaku atau nyeri pada daerah tengkuk, jantung berdebar, tinnitus, serta vertigo. Apabila kondisi hipertensi tidak terdeteksi atau tidak ditangani secara optimal, maka dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih berat, seperti gagal jantung, stroke, gagal ginjal, maupun gangguan pada sistem endokrin.(Prabawati *et al.*, 2025)

Penatalaksanaan hipertensi pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis (Muslim and Ismiati, 2025). Hipertensi merupakan kondisi yang berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, seperti infark miokard dan stroke. Oleh karena itu, pada akseptor dengan tekanan darah tinggi penggunaan metode kontrasepsi nonhormonal lebih direkomendasikan karena tidak berpengaruh terhadap hipertensi .(Muslim and Ismiati, 2025)

LAPORAN KASUS

Ibu mengatakan ingin suntik KB ulang 3 bulan, telah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 7 tahun, mengeluh BB dan tekanan darah meningkat sejak 4 tahun yang lalu. hamil anak ketiga, usia kehamilan 8 bulan dan mengatakan tidak ada keluhan. Riwayat Kesehatan yang lalu tidak pernah menderita penyakit menular seperti Tuberkulosis, Hepatitis B, riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes, Asma, tetapi ibu memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 4 tahun yang lalu, dan tidak ada riwayat penyakit alergi. Riwayat kesehatan keluarga dikeluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti Tuberkulosis, Hepatitis B, riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes, Asma, tidak ada riwayat penyakit alergi, dan tidak ada riwayat kehamilan kembar, tetapi ibu kandung terdapat riwayat hipertensi. Pada pemeriksaan tanggal 07-04-2026 dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum ibu baik, BB 90,9 Kg, terdapat peningkatan tekanan darah hingga 198/129 mmHg, IMT 43, sehingga ibu didiagnosis akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi dan obesitas serta mulai mendapatkan terapi Amlodipine 5 mg 2x sehari, menunda penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, dan anjuran kunjungan ulang 1 minggu lagi. Pada tanggal 14-04-2026 dilakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum ibu baik, berat badan 90,7 kg, tekanan darah 176/112 mmHg, sehingga diagnosis akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi dan obesitas masih ditegakkan serta terapi amlodipine 5 mg 2x sehari dilanjut dan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan masih di tunda. Pada tanggal 11-05-2026 dilakukan pemeriksaan ibu mengatakan ingin kunjungan ulang untuk memantau berat badan dan tekanan daerah. Hasil pemeriksaan menunjukkan BB 89,1 kg, tekanan darah 160/110 mmHg. Ibu diberikan edukasi mengenai anjuran pola makan sehta dengan mengurangi konsumsi garam, melakukan olahraga ringan, anjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang yang aman digunakan seperti IUD, serta melanjutkan terapi amlodipin 5 mg 2x sehari. Setelah dilakukan kunjungan selama 3 kali mulai tanggal 07-

04-2026 sampai tanggal 11-5-2026 hasil akhir menunjukkan keadaan umum ibu baik BB 89,1 kg, tekanan darah 160/110 mmHg, ibu patuh mengkonsumsi Amlodipine 2x sehari,. Selain itu, ibu memahami pentingnya menjaga pola makan rendah garam, melakukan olahraga ringan seperti berjalan disekitar rumah, menggunakan kontrasepsi kondom, dan berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian data Subjektif

Pada pengkajian pertama didapatkan Ny.J akseptor KB suntik 3 bulan mengeluh terdapat peningkatan berat badan dan tekanan darah , ibu telah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 7 tahun dan terdapat riwayat hipertensi dalam keluarga yaitupada ibu kandungnya.

Hipertensi merupakan keadaan yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah di atas nilai normal, dengan tekanan sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Khairiyah, Akib Yuswar and Umilia Purwanti, 2023) Beberapa faktor yang memicu hipertensi bagi akseptor KB suntik di antaranya faktor usia, lamanya waktu penggunaan, riwayat hipertensi keluarga, serta obesitas atau bertambahnya berat badan.(Prameswari, Mukhoirotin and Prihartini, 2023)

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian yaitu pada Ny. J menunjukkan tekanan darah meningkat setelah penggunaan KB suntik 3 bulan selama 7 tahun, memiliki riwayat hipertensi pada ibu kandung yang mana lama penggunaan KB dan riwayat keluarga hipertensi termasuk faktor risiko hipertensi Dengan demikian terdapat kesesuaian antara fakta dan teori pada kasus Ny J akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi.

2. Pengkajian data Objektif

Hasil pemeriksaan Ny.J didapatkan keadaan umum baik, TD 198/129 mmHg, BB 90,9 kg, IMT 43,7, terdapat flek pada kedua pipi kanan dan kiri..

hipertensi ditandai dengan angka tekanan darah sistolik yang lebih dari 140 mmHg serta diastolik di atas 90 mmHg, di mana hasil ini harus dipastikan lewat dua kali pengukuran ber interval lima menit dalam keadaan tenang.(Wulandari, Sari and Ludiana, 2023). menentukan obesitas pada usia dewasa, dapat digunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan ambang batas di atas 27,0 yang sudah masuk kategori obesitas.(Rostina and Sari, 2025)

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian yaitu Ny.J Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 198/129 mmHg yang berada di atas batas normal. Selain itu hasil pengukuran IMT 43,7 menunjukkan bahwa ibu termasuk kategori obesitas karena nilai IMT diatas 27,0.

3. Assesment

1) Diagnosa aktual

Diagnosa yang ditegakkan yaitu Ny.J akseptor KBsuntik 3 bulan dengan hipertensi dan obesitas berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah 198/129 mmHg, BB 90,9 kg dan IMT 43,7.

hipertensi merupakan kondisi yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori karena tanda dan hasil pemeriksaan Ny.J sesuai dengan kriteria hipertensi dan obesitas

2) Diagnosa potensial dan antisipasinya

Diagnosa potensial yang dapat terjadi pada Ny.J akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi yaitu risiko terjadinya stroke.

Menurut (Bdn. Kursih Sulastriningsih *et al*, 2023), bila terdapat tanda bahaya seperti sakit kepala, nyeri dada, penglihatan kabur atau tekanan darah > 160/90 mmHg maka kontrasepsi hormonal harus dihentikan, dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi non hormonal dan lakukan monitoring tekanan darah secara rutin.

Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta yaitu tindakan pencegahan komplikasi dilakukan melalui pemantauan tekanan darah secara rutin

3) Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi dan konsultasi.

Pada Ny.J dilakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian Amlodipine sesuai kebutuhan, dianjurkan minum amlodipine 5 mg 2x sehari.

Pada teori dijelaskan penatalaksanaan hipertensi berat memerlukan terapi farmakologi seperti golongan antagonis kalsium (amlodipine) serta pemantauan tekanan darah rutin untuk mencegah komplikasi (Kartikasari dan Afif ,2021)

Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta yaitu dilakukan kolaborasi dalam pemberian terapi amlodipine 5 mg..

4. Planning

Asuhan yang direncanakan pada Ny.J dengan hipertensi kronik meliputi pendekatan kepada ibu dengan komunikasi terapeutik, melakukan pemantauan keadaan ibu, tanda-tanda vital, menjelaskan kepada ibu efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, menganjurkan ibu menjalani gaya hidup sehat, menganjurkan berolahraga ringan, menganjurkan ibu rutin minum amlodipine sesuai anjuran dokter, dan penundaan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan beralih ke metode nonhormonal serta penjadwalan kunjungan ulang dalam 1 minggu untuk evaluasi tekanan darah dan berat badan.

Penanganan hipertensi dapat ditempuh melalui pengaturan pola makan yang sehat, seperti membatasi konsumsi garam, lemak jenuh, dan kolesterol, serta memperbanyak asupan buah dan sayuran (Kartikasari & Afif, 2021). Di samping itu, rutin melakukan aktivitas fisik atau olahraga ringan minimal 30 menit setiap hari terbukti ampuh dalam menurunkan tekanan darah sekaligus menjaga berat badan ideal (Susanto, 2023)

Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian dalam perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.J dengan hipertensi dan obesitas.

KESIMPULAN

1. Pengkajian data subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. J akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi dan obesitas menunjukan ibu telah menggunakan kontrasepsi ini selama 7 tahun, ibu memiliki riwayat hipertensi sejak 4 tahun yang lalu dan terdapat riwayat hipertensi pada ibu kandungnya. Ibu memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat dengan sering mengonsumsi makanan asin, bersantan, bakso, serta mie ayam yang kaya akan garam dan lemak. Kurangnya aktivitas fisik juga terlihat dari tidak adanya kebiasaan berolahraga ringan. Selain faktor gaya hidup, kondisi psikologis ibu turut terganggu oleh rasa takut dan cemas terhadap hasil pemantauan tekanan darah dan berat badan.

2. Pengkajian data objektif

Pengkajian data objektif pada kasus Ny. J didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 198/129 mmHg, BB 90,9 kg dan di dapatkan hasil IMT: 43,7. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan edema, varises, maupun kelainan pada abdomen dan payudara.

3. Assesement

Pada analisis data pada kasus Ny. J menunjukkan diagnosa akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi dan obesitas. Kondisi hipertensi kemungkinan dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang, pola makan tinggi garam dan lemak, serta kurang aktivitas fisik. Diagnosa potensial yang dapat terjadi adalah stroke akibat tekanan darah yang sangat tinggi., sehingga diperlukan kolaborasi dengan dokter dalam penatalaksanaan hipertensi dan pemilihan metode kontrasepsi yang lebih aman.

4. Planning

1) Perencanaan

Rencana asuhan kebidanan meliputi lakukan pendekatan komunikasi terapeutik, pemantauan tanda vital, edukasi efek samping KB suntik 3 bulan, edukasi mengenai pola makan sehat rendah garam dan rendah lemak, anjuran olahraga ringan, tunda penggunaan KB suntik 3 bulan, anjurkan ibu menggunakan kontrasepsi non hormonal, rutin minum amlodipine 5 mg, dan kunjungan ulang secara berkala.

2) Pelaksanaan

Asuhan kebidanan dilaksanakan sesuai rencana, yaitu melakukan komunikasi terapeutik, melakukan pemantauan tanda vital, mengedukasi efek samping KB suntik 3 bulan, mengedukasi pola makan sehat rendah garam dan rendah lemak, melakukan olahraga ringan, menunda penggunaan KB suntik 3 bulan, menganjurkan beralih ke metode kontrasepsi non hormonal seperti IUD, rutin minum amlodipine 5 mg, serta anjuran kontrol ulang secara berkala untuk memantau tekanan darah dan berat badan.

3) Evaluasi

Pada kasus Ny. J J Akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi disertai obesitas telah dilakukan asuhan kebidanan sebanyak tiga kali, melalui timeline bisa dilihat bahwa asuhan kebidanan yang telah dilakukan berjalan baik, ibu mulai melakukan olahraga fisik ringan seperti senam di rumah, mulai menerapkan pola makan rendah garam, rutin mengonsumsi amlodipine 5 mg dua kali sehari, mengganti metode kontrasepsi suntik dengan KB kondom serta tekanan darah dan berat badan ibu mengalami penurunan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bdn. Kursih Sulastriningsih, S.S.T.M.K. *et al.* (2023) *DIAGNOSTIK FISILOGIS & PATOLOGIS PELAYANAN KB*. Nuansa Fajar Cemerlang. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=kQKGEQAAQBAJ>.
2. Kartikasari, I. and Afif, M. (2021) "Penatalaksanaan Hipertensi di Era Pandemi COVID-19," *Journal.Um-Surabaya.Ac.Id*, 30(1), pp. 72-79. Available at: <http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/proceedingseries/article/view/13708>.
3. Machfudloh, S.S.T.M.H.K.M.K. *et al.* (2025) *BUKU AJAR KB DAN PELAYANAN*. Optimal Untuk Negeri. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=0-KYEQAAQBAJ>.
4. Muslim, M.I. and Ismiati (2025) "Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Dengan Hipertensi Kontrasepsi 3 Bulan : Case Study," *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 3(2), pp. 81-88. Available at: <https://doi.org/10.63265/jkti.v3i2.75>
5. Prabawati, R.A. *et al.* (2025) "Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Terhadap Tekanan Darah Dan Kadar Kolesterol Total Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan," *Jurnal Ilmiah Biosaintropis (Bioscience-Tropic)*, 11(1), pp. 150-158. Available at: <https://doi.org/10.33474/ejbst.v11i1.603>.
6. Prameswari, L., Mukhoirotin and Prihartini, S.D. (2023) "Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Suntik," *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 8(4), pp. 414-421

7. Prof. Dr. dr. ERWIN ASTHA TRIYONO, Sp.PD-KPTI., FINASIM., M.A.R.. K.D.K.P.J.T. (2024) "TIM PENYUSUN Koordinator Anggota," *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, pp. 214-218. Available at: <https://dinkes.jatimprov.go.id>.
8. Rostina and Sari, D. (2025) "Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi," *Mega Buana Journal of Nursing*, 4(1), pp. 17-24. Available at: <https://doi.org/10.59183/g9nyah48>.
9. Shariff, F.O. *et al.* (2024) "Amenore Sekunder Secondary Amenorrhea," 14(April), pp. 825-830.
10. Susanto, A.H. (2023) "hipertensi" pp. 88-100.