

# PERBEDAAN TEKANAN DARAH SISTOLIK ANTAR AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA PADA KELUARGA PRA SEJAHTERA DAN SEJAHTERA I DI BANDAR LAMPUNG

Ita Paramitha<sup>1</sup>, Khoidar Amirus<sup>2</sup>, Samino<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Tekanan darah sistolik adalah mewakili tekanan di arteri-arteri ketika otot jantung berkontraksi dan memompa darah ke dalamnya. Lima persen dari orang-orang yang memiliki hipertensi sekunder, salah satunya disebabkan oleh obat-obatan (Pil KB). Tujuan penelitian diketahui perbedaan tekanan darah sistolik antara akseptor keluarga berencana pada keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I di Bandar Lampung 2016.

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pasangan usia subur (PUS) (usia 20-49 tahun). Besar sampel 138 PUS KPS dan KS-I. Teknik pengambilan sampel *multi stage cluster sampling* dengan *Probability Proportionate to Size* (PPS). Alat pengumpulan data dengan kuesioner, Sphygmomanometer dan Stethoscope, cara pengambilan data dengan wawancara dan pengukuran tekanan darah. Analisis data dengan uji Mann-Whitney dan Kruskal-Wallis, dengan derajat kepercayaan 95%,  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian diketahui rata-rata tekanan darah sistolik/diastolik akseptor pil 122,11/79,47 mmHg, suntik 111,35/79,38 mmHg, implan 115,83/83,33 mmHg, IUD 118,33/80,00 mmHg. Hasil analisis perbedaan tekanan darah diketahui ada perbedaan antara akseptor Pil dan Suntik ( $p=0,019$ ), akseptor Pil, Suntik, Implan dan IUD ( $p=0,034$ ), dan tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik antara akseptor pil dan implan ( $p=0,545$ ), pil dan IUD ( $p=0,595$ ), suntik dan implan ( $p=0,097$ ), suntik dan IUD ( $p=0,087$ ), implan dan IUD ( $p=0,947$ ), KB hormonal dan non hormonal ( $p=0,231$ ). Disarankan kepada PUS agar memilih kontrasepsi yang aman dan memiliki efek samping rendah terhadap peningkatan tekanan darah yaitu IUD. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar melakukan penelitian lanjutan (*Longitudinal Research*) pengukuran tekanan darah sistolik/diastolik sebelum dan sesudah menggunakan alat kontrasepsi, lama pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan untuk melihat manakah yang lebih berpengaruh pada peningkatan tekanan darah.

Kata kunci : Tekanan Darah Sistolik, Akseptor Keluarga Berencana

## LATAR BELAKANG

Tekanan darah adalah kekuatan yang digunakan oleh darah yang bersirkulasi pada dinding-dinding dari pembuluh-pembuluh darah, dan merupakan satu dari tanda-tanda vital yang utama dari kehidupan, yang juga termasuk detak jantung, kecepatan pernapasan, dan temperatur. Tekanan darah dihasilkan oleh jantung yang memompa darah ke dalam arteri-arteri dan diatur oleh respon arteri-arteri pada aliran darah. Tekanan darah perorangan dinyatakan sebagai tekanan darah sistolik/diastolik, normalnya 120/80 mmHg (Muhammadun, 2010). Tekanan

darah tinggi atau Hipertensi adalah kondisi medis ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal atau kronis (dalam waktu yang lama). Secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik/diastoliknya melebihi 140/90 mmHg (Sudarmoko, 2015).

Menurut Muhammadun AS, (2010), 5% dari orang-orang yang memiliki hipertensi disebut dengan hipertensi sekunder, diantaranya salah satu penyebab terjadinya hipertensi sekunder adalah obat-obatan yakni Pil KB. Sekitar 1-2%, penyebabnya adalah

---

1) Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

2) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB).

Program KB secara nasional dengan metode MKJP terlihat tidak diminati oleh masyarakat, mereka lebih memilih metode jangka pendek atau KB hormonal. Paling banyak diminati oleh penduduk adalah KB suntik (60,07% pedesaan, dan 50,09 perkotaan), kemudian diikuti pil (22,53 pedesaan, dan 24,34 perkotaan) (SDKI, 2012). BKKBN, (2014), mencatat peserta Non MKJP 82,97%, sedangkan peserta yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya 17,03%, dan hasil survey menunjukkan peserta Non MKJP mayoritas pada keluarga pra sejahtera (KPS) dan keluarga sejahtera 1 (KS-1). Kota Bandar Lampung cakupan peserta KB aktif terendah bila dibandingkan kabupaten kota lainnya (29,40%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2012). Tujuan penelitian diketahui perbedaan mean rank tekanan darah sistolik akseptor KB Pil, suntik, implan, dan IUD.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan Maret-April 2016, tempat Kota Bandar Lampung (Kecamatan Kemiling, Rajabasa, Sukarame, Tanjung Karang Pusat, dan Bumi Waras. Populasi pasangan usia subur (PUS), berusia 20-49 tahun, tidak

memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, menggunakan alat kontrasepsi, telah memiliki anak minimal satu dan hidup, dan termasuk keluarga kurang mampu. Besar sampel 138 PUS. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *multi stage cluster sampling* dengan *Probability Proportionate to Size (PPS)*. Pengumpulan data dengan wawancara dan pengukuran tekanan darah menggunakan *Sphygmomanometer* dan *Stethoscope*. Analisis menggunakan uji *Mann-Whitney test* untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik antara dua kelompok akseptor KB, dan *Kruskall-Wallis* untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik lebih dari dua kelompok menggunakan taraf kepercayaan (CI) 95%.

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik/diastolik akseptor pil 122,11/79,47 mmHg (CI sistolik: 113,37-130,84) dan (CI diastolik: 76,08-82,87), dengan standar deviasi 18,129 mmHg dan 7,050 mmHg. Tekanan darah sistolik/diastolik terendah 100/70 mmHg dan tertinggi 160/90 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistolik/diastolik akseptor suntik 111,35/79,38 mmHg (CI sistolik: 108,45-114,24) dan (CI diastolik: 77,21-81,56), dengan standar deviasi 13,750 mmHg dan 10,330 mmHg.

Tabel 1  
Distribusi Tekanan Darah Sistolik/Diastolik Akseptor KB pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera 1 Di Bandar Lampung Tahun 2016

Tekanan darah	Mean	SD	Min-Maks	95%CI
Sistolik (Pil)	122,11	18,129	100-160	113,37-130,84
Diastolik (Pil)	79,47	7,050	70-90	76,08-82,87
Sistolik (Suntik)	111,35	13,750	90-160	108,45-114,24
Diastolik (Suntik)	79,38	10,330	45-100	77,21-81,56
Sistolik (Implan)	115,83	7,930	100-130	110,80-120,87
Diastolik (Implan)	83,33	7,785	70-100	78,39-88,28
Sistolik (IUD)	118,33	17,235	90-160	109,76-126,90
Diastolik (IUD)	80,00	10,290	60-100	74,88-85,12

Tekanan darah sistolik/diastolik terendah 90/45 mmHg dan sistolik tertinggi 160/100 mmHg, rata-rata sistolik/diastolik akseptor implan 115,83/83,33 mmHg (CI sistolik:110,80-

120,87) dan (CI diastolik: 78,39-88,28), dengan standar deviasi 7,930 mmHg dan 7,785 mmHg. Tekanan darah sistolik/diastolik terendah 100/70 mmHg dan sistolik tertinggi 130/100 mmHg,

rata-rata sistolik/diastolik akseptor IUD 118,33/80,00 mmHg (CI sistolik: 109,76-126,90) dan (CI diastolik: 74,88-85,12), dengan standar deviasi 17,235

mmHg dan 10,290 mmHg. Tekanan darah sistolik/diastolik terendah 90/60 mmHg dan sistolik tertinggi 160/100 mmHg.

Tabel 2  
Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Antar Akseptor KB pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I di Bandar Lampung 2016

Metode KB	Jumlah	Mean Rank	Sum of Ranks	<i>p</i>
<b>Pil</b>	19	69,26	1316,00	0,019
Suntik	89	51,35	4570,00	
<b>Pil</b>	19	16,76	318,50	0,545
Implan	12	14,79	177,50	
<b>Pil</b>	19	19,89	378,00	0,595
IUD	18	18,06	325,00	
<b>Suntik</b>	89	49,28	4386,00	0,097
Implan	12	63,75	765,00	
<b>Suntik</b>	89	51,76	4607,00	0,087
IUD	18	65,06	1171,00	
<b>Implan</b>	12	15,38	184,50	0,947
IUD	18	15,58	280,50	
<b>Hormonal</b>	120	67,97	8156,50	0,231
Non Hormonal	18	79,69	1434,50	

Tabel 3  
Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Responden Antar Akseptor KB pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I di Bandar Lampung 2016

Metode KB	Jumlah	Mean Rank	<i>p</i>
Pil	19	85,92	0,034
Suntik	89	62,39	
Implan	12	80,92	
IUD	18	79,69	

## PEMBAHASAN

### Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Metode KB Pil dan Suntik

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik antara akseptor pil dan suntik (tabel 2) dengan  $p=0,019$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode KB hormonal dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah pada wanita usia subur (WUS), namun peneliti belum mengetahui secara pasti apakah perbedaan tersebut benar-benar karena perbedaan metode KB atau ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah sistolik tersebut. Lama penggunaan alat kontrasepsi akan berpengaruh terhadap sistem tubuh,

termasuk mempengaruhi tekanan darah. Menurut Muhammadun (2010), lama waktu penggunaan kontrasepsi sangat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Khaerani (2014), dijelaskan bahwa ada perbedaan peningkatan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi hormonal pil jenis kombinasi. Ini membuktikan bahwa kontrasepsi pil dapat meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian lain yang mendukung adalah Harini (2011), menyatakan bahwa ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah menggunakan kontrasepsi suntik jenis *cycloferm*.

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Metode KB Pil dan Implan**

Pada pengukuran tekanan darah sistolik antara akseptor Pil dan Implan (tabel 2) secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sistoliknya ( $p=0,545$ ). Menurut peneliti bahwa kedua metode tersebut sama-sama mempunyai dampak terhadap peningkatan tekanan darah, sehingga pada hasil uji statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan tekanan darahnya, walaupun secara riil terdapat perbedaan pada nilai mean ranknya (16,76 dibandingkan 14,79).

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Metode KB Pil dan IUD**

Hasil uji beda tekanan darah sistolik antara akseptor Pil dan IUD, dapat dijelaskan bahwa tidak ada perbedaan bermakna mean rank tekanan darah sistolik ( $p= 0,595$ ). Hasil ini tidak sesuai dengan pendapat Purnomo (2010), dijelaskan bahwa peningkatan tekanan darah lebih dipengaruhi oleh pengguna KB hormonal (pil) dibandingkan pengguna non hormonal (IUD). Selain itu usia berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Selain Purnomo, Saifuddin (2013), menyatakan bahwa ada efek samping yang ditimbulkan pada pengguna pil KB yakni peningkatan tekanan darah.

Secara teoritis ada perbedaan bermakna tekanan darah sistolik antara akseptor pil dan IUD, namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengannya. Tidak adanya perbedaan tekanan darah sistolik yang bermakna dikarenakan pada pengguna alat kontrasepsi pil dan IUD pada usia >40 tahun (13,1%), dan lama penggunaan KB terakhir mayoritas >3 tahun sebanyak 60 responden (43,5%). Pada dasarnya tekanan darah akan cenderung meningkat seiring dengan durasi lama pemakaian kontrasepsi dan pertambahan usia.

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Metode KB Suntik dan Implan**

Pengukuran tekanan darah sistolik antara akseptor Suntik dan Implan (tabel 2) menunjukkan tidak ada perbedaan keduanya ( $p=0,097$ ). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan

Muhammadun (2010), Purnomo (2009), dan Utaminingsih (2009), menyebutkan bahwa salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh obat-obatan hormonal yakni salah satunya obat KB hormonal. Namun perlu diketahui bahwa Muhammadun, Purnomo, dan Utaminingsih membedakan pengguna hormonal dengan non hormonal, sehingga wajar terjadinya perbedaan. Sejalan dengan Purnomo, penelitian Nengah et.al (2011), menyimpulkan bahwa lama pemakaian kontrasepsi suntik dapat mempengaruhi dan merupakan salah satu faktor pendukung meningkatnya tekanan darah tinggi apabila kontrasepsi ini digunakan dalam jangka waktu panjang.

Menurut pendapat peneliti pada alat kontrasepsi implan, median tekanan darah sistolik 63,75 mmHg, sedangkan median tekanan darah sistolik pada pengguna KB suntik 49,28 mmHg. Tidak adanya perbedaan yang bermakna tekanan darah sistolik antara ibu yang menggunakan KB suntik dan implan dikarenakan yang menggunakan alat kontrasepsi suntik mayoritas pada usia 20-30 tahun (79,2%) sedangkan pada pengguna KB implan mayoritas pada usia 31-40 tahun (14,8%), jadi ada perbedaan rentan usia pada pengguna KB suntik dan implan. Hal ini juga dipengaruhi oleh masa usia subur ibu yang menggunakan alat kontrasepsi dan lama penggunaan KB yang digunakan responden >3 tahun (43,5%), serta jumlah persebaran akseptor KB suntik yang sangat besar (64,5%) dibandingkan dengan akseptor KB implan (8,7%).

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Antara Metode KB Suntik dan IUD**

Pengukuran tekanan darah sistolik antara akseptor suntik dan IUD menunjukkan  $p=0,087$ , yang berarti tidak ada perbedaan signifikan tekanan darah sistolik antara metode KB suntik dan IUD. Namun menurut Purnomo (2009), pengguna KB hormonal cenderung tekanan darahnya lebih tinggi dibandingkan pengguna KB non hormonal. Menurut pendapat peneliti, ketidak adanya perbedaan lebih disebabkan rentan usia pada pengguna

KB suntik 20-30 tahun (79,2%), sedangkan pada pengguna KB IUD usianya kebanyakan >40 tahun (13,1%). Karena usia pengguna suntik masih di bawah 30 tahun, maka gejalanya belum banyak muncul, pada hal seharusnya sudah timbul, inilah yang menyebabkan tidak adanya perbedaan.

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Antara Metode KB Implan dan IUD**

Hasil pengukuran tekanan darah sistolik antara akseptor Implan dan IUD menunjukkan  $p=0,947$ , berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna tekanan darah sistolik antara metode KB Implan dan IUD. Namun menurut Purnomo (2009) pengguna KB Hormonal cenderung tekanan darahnya lebih tinggi dibandingkan pengguna KB Non Hormonal. Menurut peneliti jika dilihat dari median tekanan darah sistolik (15,38 mmHg) maupun KB IUD (15,58 mmHg) memang tidak berbeda. Ketidak adanya perbedaan tersebut lebih disebabkan faktor usia pada pengguna KB implan dan IUD tidak jauh berbeda, yakni pada usia dan lama penggunaan KB. Karakteristik umur dan lama penggunaan KB tidak dikontrol, sehingga berdampak pada hasil pengukuran tekanan darah yang bervariasi, sehingga secara statistik tidak menunjukkan adanya perbedaan.

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik antar Metode KB Hormonal (Pil, Suntik, dan Implan) dan Non Hormonal (IUD)**

Pengukuran tekanan darah sistolik antara metode KB Hormonal (Pil, Suntik, dan Implan) dan Non Hormonal (IUD) diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik keduanya ( $p=0,231$ ). Menurut Muhamaddun (2010), menyebutkan bahwa adanya peningkatan tekanan darah salah satunya dipengaruhi oleh KB hormonal, hal ini berbeda dengan hasil penelitian.

Menurut pendapat peneliti median tekanan darah sistolik pada pengguna KB hormonal 67,97 mmHg sedangkan median KB non hormonal (IUD) 79,69 mmHg. Secara numerik terdapat perbedaan, namun secara statistik tidak menunjukkan perbedaan, hal ini lebih

disebabkan pengguna KB hormonal umumnya masih muda dan belum lama, sehingga belum menunjukkan adanya efek pada peningkatan tekanan, sementara yang menggunakan KB non hormonal sebelumnya menggunakan hormonal, sehingga perbedaannya belum signifikan.

### **Perbedaan Tekanan Darah Sistolik Antar Metode KB (Pil, Suntik, Implan dan IUD)**

Hasil Uji Kruskal-Wallis diketahui bahwa pada pengukuran tekanan darah sistolik antara metode KB Pil, Suntik, Implan dan IUD menunjukkan nilai  $p=0,034$  artinya ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik di antara keempat metode KB yang digunakan responden. Hal ini sejalan dengan Muhammadun (2010), menyebutkan bahwa KB pil dapat meningkatkan tekanan darah, hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa pengguna KB pil memiliki nilai tengah tekanan darah sistolik tertinggi (85,92 mmHg) dibandingkan dengan IUD (79,69). Perbedaan tekanan darah ini membuktikan bahwa metode KB hormonal berdampak pada tekanan darah sistolik.

### **KESIMPULAN**

Rata-rata tekanan darah sistolik/diastolik akseptor KB pil 122,11/79,47 mmHg, suntik 111,35/79,38 mmHg, implan 115,83/83,33 mmHg, IUD 118,33/80,00 mmHg. Ada perbedaan tekanan darah sistolik antara akseptor KB pil dan suntik ( $p=0,019$ ), tetapi tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik antara KB pil dan implan ( $p=0,545$ ), KB pil dan IUD ( $p=0,595$ ), KB suntik dan implan ( $p=0,097$ ), KB suntik dan IUD ( $p=0,087$ ), implan dan IUD ( $p=0,947$ ). Tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik antara pengguna KB hormonal (pil, suntik, implan) dengan non hormonal (IUD) ( $p=0,23$ ). Namun jika dilihat dari masing-masing kelompok pengguna metode KB terdapat perbedaan signifikan mean rank tekanan darah sistolik ( $p=0,034$ ).

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, hendaknya dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor-faktor lain seperti lama pemakaian dan sebelum/sesudah menggunakan alat kontrasepsi. Bagi Dinas Kesehatan/BKKBN, penguatan dan pemantauan terhadap seluruh pengguna alat kontrasepsi untuk diketahui resiko yang mungkin terjadi. Sedangkan bagi masyarakat, hendaknya tidak menggunakan alat KB non hormonal agar tidak beresiko terhadap peningkatan tekanan darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, Robert, (2015), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo, Jakarta.
- Aziz, Efrida (Ed), (2011), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Baduouse Media Jakarta, Jakarta.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2013), *Riset kesehatan dasar 2013*, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung, (2014), *Kota Bandar Lampung Dalam Angka 2014*, Bandar Lampung.
- Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung, (2015), *Kota Bandar Lampung Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- Badan Pusat Statistik, (2013), *Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2013*, BPS, Bandar Lampung.
- Badan Pusat Statistik, (2015), *Kecamatan Kemiling Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- , *Kecamatan Bumi Waras Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- , *Kecamatan Raja Basa Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- , *Kecamatan Sukarame Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- , *Kecamatan Tanjung Karang Pusat Dalam Angka 2015*, BPS, Bandar Lampung.
- BKKBN Kota Bandar Lampung, (2014), *Hasil Pendataan Keluarga Kota Bandar Lampung Tahun 2014*, BKKBN, Bandar Lampung.
- Bustan, Nadjib, (2015), *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Casey, Aggie, et.al, (2012), *Panduan Harvard Medical School Menurunkan Tekanan Darah*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, (2012), *Profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2012*, Bandar Lampung.
- Ekowati Rahajeng Dan Sulistyowati Tuminah, (2009), *Artikel Penelitian : Prevalensi Hipertensi Dan Determinannya Di Indonesia*, Pusat Penelitian Biomedis Dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Harini, Ririn, (2009), *Jurnal Perbedaan Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik (Cylofem Dan Depoprogestin) Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis Saji Malang*, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang, Malang.
- Hartanto, Hanafi, (2007), *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Kaunang, Septya S, et.al, (2013), *Jurnal Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Pil Dengan Darah Tinggi Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Baku Kota Manado*, Laporan Penelitian, FKM-Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Kemenkes RI, (2012), *Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2014), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Jakarta.
- , (2013), *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta.
- Kurniawati Handini, (2010), *Jurnal Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Pil KB Kombinasi Dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Kecamatan Grogol Pertambangan*

- Kota Administrasi Jakarta Barat, FKM UI, Tesis, Depok.
- Mardihusodo, Sugeng J. (Ed), (2015), *Buku Panduan Penyusunan Skripsi/Tesis*, FKM Universitas Malahayati, Bandar Lampung.
- Maryani Lidya, Muliani Rizki, (2010), *Epidemiologi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Muhammadun, AS, (2010), *Hidup Bersama Hipertensi*, In-Books, Yogyakarta.
- Mulyani, Sri, (2012), *Jurnal Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Pada Akseptor KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumidaya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan*, Jurnal Kesehatan Mitra Lampung Vol.9, No.1, Januari 2012, ISSN 0216-9630.
- Murti, Bhisma, (2010), *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Najmah, (2015), *Epidemiologi: Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Nengah, dan Ni Ketut, (2011), *Jurnal Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntikan Progestin (Depoprovera) Dengan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Di Puskesmas II Denpasar Selatan Tahun 2011*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar Bali.
- Niken, Meilani, et.al, (2010), *Pelayanan Keluarga Berencana (Dilengkapi Dengan Penuntun Belajar )*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pinem, Siroha, (2009), *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, CV.Trans Info Media, Jakarta.
- Purnomo, Heru, (2009), *Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan Hipertensi, Diabetes, Stroke, Kanker Payudara, Kanker Rahim, Kanker Serviks*, Buana Pustaka, Yogyakarta.
- Riduwan, (2011). *Dasar-dasar Statistika*, Alfabeta, Bandung.
- Riwidikdo, Handoko, (2010), *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Saifuddin, (2013), *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
- Samino, (2016), *Analisis Faktor Pemilihan Metode KB Pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I di Kota Bandar Lampung*, Bandar Lampung (Laporan Penelitian).
- Supriyadi, (2014), *Statistik Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Sudarmoko, Arief, (2015), *Sehat Tanpa Hipertensi*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta.
- Sulistyawati, Ari, (2012), *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika, Jakarta.
- Utaminingsih, Wahyu Rahayu, (2009). *Mengenal Dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung Dan Stroke Untuk Hidup Lebih Berkualitas*, Media Ilmu, Yogyakarta.
- World Health Organization (WHO), (2007), *South-East Asia Journal of Public Health*, WHO, India.
- Yuningsih, Yuyun (Ed), (2012), *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.