

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Tingginya derajat kesehatan reproduksi ditandai dengan menurunnya angka kematian ibu (AKI). Angka kematian ibu menurut WHO didefinisikan sebagai kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.^(1, 2)

Indonesia merupakan negara di kawasan Asia yang mengalami kegagalan dalam pencapaian target penurunan angka kematian ibu. Di Indonesia angka kematian ibu mengalami peningkatan dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Bila dibandingkan dengan negara-negara lain Indonesia masih tertinggal dalam pencapaian target kematian AKI. Kamboja yang sudah mencapai 208 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar sebesar 130 per 100.000 kelahiran hidup, Nepal sebesar 193 per 100.000 kelahiran hidup, India sebesar 150 per 100.000 kelahiran hidup, Bhutan sebesar 250 per 100.000 kelahiran hidup, Bangladesh sebesar 200 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan jika dibandingkan dengan Timor Leste dalam pencapaian AKI Indonesia masih tertinggal, dimana AKI Timor Leste mencapai 300 per 100.000 kelahiran hidup.^(2, 3)

Angka kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia berkaitan dengan masalah kehamilan, persalinan dan nifas. Secara global dari 210 juta kehamilan yang terjadi setiap tahun, 38% (75

juta) merupakan kehamilan tidak diinginkan dan 22% berakhir dengan aborsi. Kehamilan yang berakhir dengan aborsi sebesar 40% dari mereka dilakukan pada wanita berusia kurang dari 25 tahun dan sekitar 68.000 wanita meninggal setiap tahun dari komplikasi aborsi yang tidak aman. Pada tahun 2012 terdapat 85 juta kehamilan yang terjadi secara global dan sebesar 40% merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Dampak yang ditimbulkan dari kehamilan tidak diinginkan ini sebesar 50% berakhir dengan aborsi, 12% berakhir dengan keguguran dan 38% merupakan kelahiran tidak direncanakan. Diperkirakan 50 juta aborsi yang dilakukan setiap tahun sebagai akibat dari kehamilan tidak diinginkan, 95% diantaranya merupakan dari negara berkembang. Pada umumnya di negara berkembang itu, sekitar 20-60% merupakan wanita yang telah menikah atau sekitar 120 juta wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.^(4, 5)

Berdasarkan Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan tidak diinginkan pada tahun 1997 sebesar 17% dan pada tahun 2002-2003 tidak menunjukkan perubahan yaitu sebesar 17%, tahun 2007 sebesar 19% dan pada tahun 2012 didapatkan 14% kehamilan tidak diinginkan yang terdiri dari 7% kehamilan tidak tepat waktu dan 7% kehamilan tidak dikehendaki. Angka ini lebih besar jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2010 yang hanya sebesar 5,8%.⁽⁶⁾

Kehamilan tidak diinginkan merupakan masalah kesehatan yang penting baik pada negara yang berpenghasilan tinggi, negara berpenghasilan menengah maupun di negara berpenghasilan rendah karena memiliki dampak merugikan dari segi ekonomi, sosial serta kesehatan ibu dan anak. Beberapa alasan yang menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan antara lain: perencanaan kehamilan, minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual, tidak menggunakan alat kontrasepsi, kegagalan kontrasepsi, kehamilan karena pemerkosaan, kondisi kesehatan ibu, persoalan ekonomi, alas an karier serta kondisi janin yang cacat.^(5, 7)

Kejadian kehamilan tidak diinginkan dapat meningkatkan risiko kesakitan pada wanita dan berhubungan dengan efek yang merugikan. Misalnya, wanita yang tidak menginginkan kehamilan akan menunda untuk pergi ke pelayanan antenatal yang nantinya akan mempengaruhi terhadap kesehatan bayinya. Selain itu, kehamilan tidak diinginkan akan mengakibatkan aborsi spontan, yang terjadi pada 4 juta jiwa setiap tahun, serta aborsi yang direncanakan yang terjadi pada 42 juta jiwa setiap tahun serta kehamilan yang tidak diinginkan terjadi 34 juta jiwa setiap tahun di seluruh dunia. Tingginya angka kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan tidak diinginkan yang berakhir dengan aborsi mencapai 13% saat ini.^(8,9)

Beberapa penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan, seperti umur, pendidikan, status hidup bersama, status perkawinan, status sosio ekonomi, paritas, jumlah anak, komplikasi kehamilan, serta penggunaan kontrasepsi. Hal serupa didapatkan penelitian yang dilakukan oleh Qurniyawati yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan jumlah anak dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Penelitian yang dilakukan oleh Ramesh Adikari juga mendapatkan bahwa umur ibu, umur menikah pertama, serta paritas berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, Palamuleni (2014) juga menyebutkan bahwa paritas yang tinggi berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan. Penelitian Nasab juga menyebutkan bahwa kehamilan tidak diinginkan lebih banyak dialami pada wanita yang tidak memakai kontrasepsi.⁽¹⁰⁻¹³⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia dengan melakukan analisis lanjut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. Variabel penelitian berdasarkan beberapa faktor risiko yang telah dijelaskan diatas yaitu umur ibu, paritas, jumlah anak, serta umur menikah pertama. Penelitian ini dirasa perlu dilakukan

untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap peningkatan angka kematian ibu akibat kehamilan tidak diinginkan. Dengan adanya penelitian ini dapat membantu berbagai pihak dalam pencegahan terhadap kejadian kehamilan tidak diinginkan.

1.2 Perumusan Masalah

Kehamilan tidak diinginkan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu di Indonesia. Kehamilan tidak diinginkan tidak hanya memiliki dampak buruk pada wanita yang mengalami tetapi juga pada hasil konsepsi dan janin dikandung serta masalah kesehatan lainnya. Kehamilan tidak diinginkan juga menjadi penyebab utama terjadinya aborsi terutama aborsi tidak aman, berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012?”

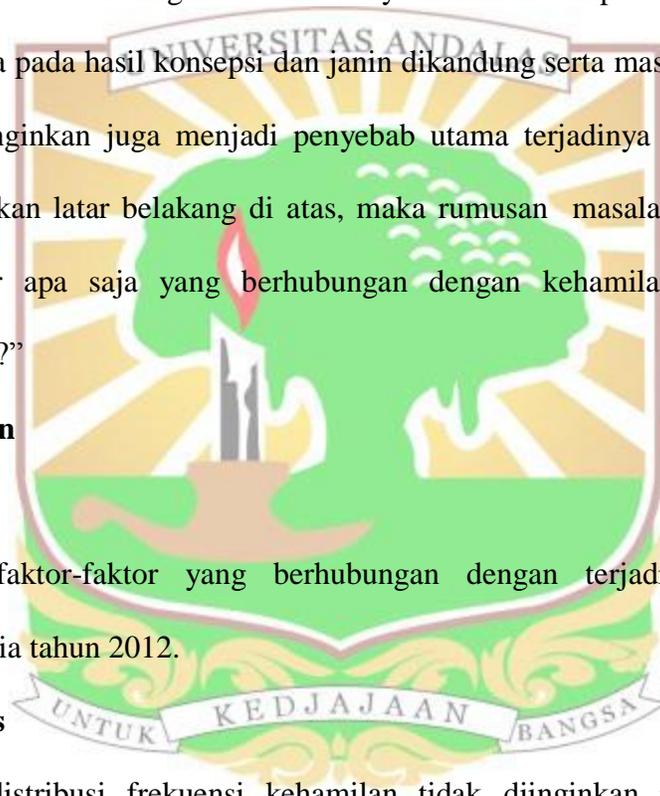
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia tahun 2012.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kelompok umur pada wanita hamil di Indonesia tahun 2012.
3. Mengetahui distribusi frekuensi paritas pada wanita hamil di Indonesia tahun 2012.
4. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah anak pada wanita hamil di Indonesia tahun 2012.



5. Mengetahui distribusi frekuensi umur menikah pertama pada wanita hamil di Indonesia tahun 2012.
6. Mengetahui hubungan umur dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.
7. Mengetahui hubungan paritas dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.
8. Mengetahui hubungan jumlah anak hidup dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.
9. Mengetahui hubungan umur menikah pertama dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.
10. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi peneliti-peneliti selanjutnya terkait kehamilan tidak diinginkan.

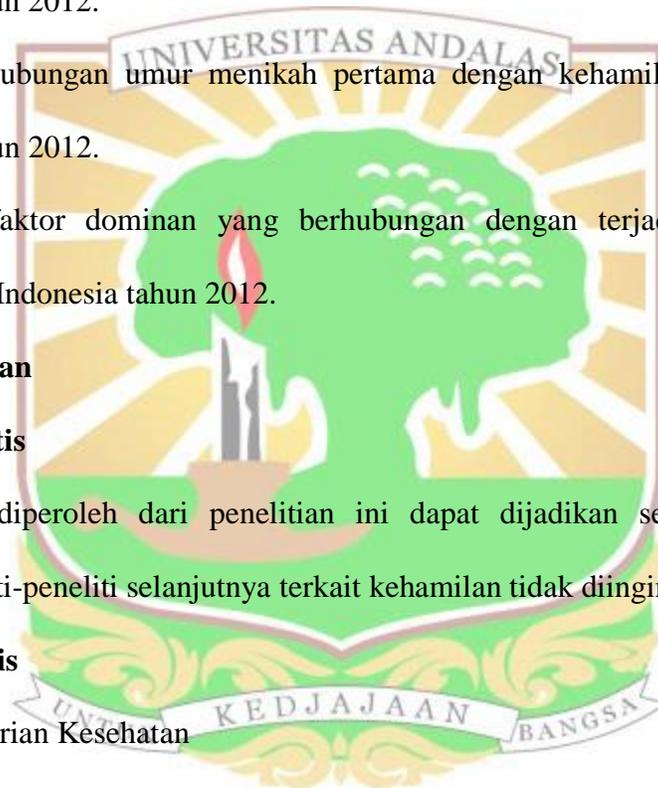
1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Kementerian Kesehatan

Informasi yang diperoleh dari penelitian diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dalam menurunkan angka kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap faktor yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2012. Dengan demikian,



masyarakat lebih waspada dan berperan aktif dalam menurunkan mengurangi angka kematian ibu akibat terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder SDKI tahun 2012. Desain penelitian yang dilakukan dengan *cross sectional*. Pengumpulan data SDKI menggunakan beberapa macam kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk wanita pernah kawin usia 15-49 tahun di Indonesia. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan umur, paritas, jumlah anak, serta umur menikah pertama sebagai variabel independen terhadap kejadian kehamilan tidak diinginkan sebagai variabel dependen dengan menganalisis lanjut data SDKI tahun 2012.

