

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 `Latar Belakang

Setiap tahun di seluruh dunia terdapat jutaan wanita yang mengalami kehamilan, kehamilan yang dialami merupakan kehamilan yang diinginkan dan kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan yang tidak direncanakan. Kehamilan yang diinginkan terjadi karena sudah direncanakan dan kehamilan tersebut terjadi di waktu yang tepat. Namun tidak semua wanita ingin dirinya hamil karena berbagai faktor. Menurut laporan global tahun 2008 dari 208 juta semua kehamilan, ada 41% kehamilan yang tidak diinginkan. Di Amerika Latin menunjukkan (58%), di Amerika utara (48%), di Eropa (44%) dan di Afrika (39%). Sedangkan di Asia kehamilan tidak diinginkan 118,8 juta dari semua kehamilan ada 37% kehamilan tidak diinginkan (Yusof, dkk 2018).

Di Indonesia terdapat 86% dari kelahiran yang diinginkan, dan 7 % kelahiran dari kehamilan yang tidak direncanakan atau kelahiran dari kehamilan tidak diinginkan. (Dini dkk, 2016) Kehamilan tidak diinginkan ini juga masih menjadi masalah utama di Amerika Serikat yaitu sekitar 3 Juta kehamilan pertahun dari 50% seluruh kehamilan yang terjadi, angka kehamilan tidak diinginkan di Indonesia masih sangat tinggi menurut data WHO tercatat lebih dari 32 perempuan mengalami kehamilan tidak diinginkan dalam rentang waktu 2010-2014, kasus ini meningkat dari tahun 2012 (13,6%) menjadi (16%) pada tahun 2015 . Prevalensi tersebut membuat Indonesia menempati peringkat tertinggi kehamilan tidak

diinginkan di kawasan Asean. Kehamilan tidak diinginkan ini adalah salah satu faktor kematian ibu di Indonesia, Angka Kematian ibu di Indonesia tahun 2007 ada 228 kasus dan menjadi 359 tahun 2012 meningkat sesuai dengan laporan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI). (Supriyatna dkk 2018). Jawa Timur sendiri menempati posisi kedua tertinggi setelah Jawa Barat yaitu sebesar 12,2%, upaya untuk mengakhiri kehamilan di Jawa Timur sangat tinggi di Indonesia dengan menempati peringkat ketiga sebesar 9,1%. (Perwiraningtyas dkk, 2016)

Masalah kehamilan tidak diinginkan ini memicu terjadinya aborsi, bayi lahir dengan berat badan yang rendah, dan kehamilan premature karena ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan memiliki kecenderungan untuk tidak datang pada pelayanan kesehatan sehingga ini menjadi dampak negatif di bidang layanan kesehatan, kehamilan tidak diinginkan ini mempengaruhi kesejahteraan baik ibu maupun anak. Kehamilan tidak diinginkan ini disebabkan oleh perilaku tidak sehat dan kondisi sebelum atau selama kehamilan seperti pemerkosaan, kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi, sudah mempunyai anak terlalu banyak, mempunyai masalah kesehatan atau riwayat kesehatan yang dapat ditularkan kepada anak, janin cacat, usia terlalu muda, dan pasangan tidak bertanggung jawab. Selain itu juga, berkaitan dengan kondisi sosio demografi keluarga dan budaya yang ada di masyarakat. (Dini dkk, 2016)

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memelopori gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. PKBI ini didirikan oleh sekelompok tokoh

masyarakat dan ahli kesehatan terhadap berbagai masalah kependudukan dan tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Setelah melalui lima dasawarsa PKBI kini berada di 26 Provinsi mencakup 249 kabupaten/kota di Indonesia salah satunya di Surabaya. Tujuan PKBI adalah memperjuangkan hak kesehatan seksual dan reproduksi untuk seluruh masyarakat khususnya kelompok yang terpinggirkan. PKBI juga menyatakan bahwa pengembangan program didasarkan pada pendekatan yang berbasis hak sensitif gender dan kualitas pelayanan serta keberpihakan kepada masyarakat miskin dan marjinal. PKBI Jawa Timur di Surabaya juga melayani kehamilan tidak diinginkan dari memberikan konseling pada ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan hingga melakukan aborsi pada ibu yang hamil dan tidak menginginkan kehamilannya dan melakukan steril pada ibu yang tidak ingin mempunyai anak lagi untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan. Menurut data dari PKBI Jawa Timur angka kehamilan tidak diinginkan di Jawa Timur dari tahun 2014 sebesar 572 (27.7%) kasus dan menurun setiap tahunnya pada tahun 2018 kasus kehamilan tidak diinginkan menjadi 286 (13.8%), kasus dan di Surabaya sendiri tahun 2014 sebesar 450 (27.9%), kemudian menurun tahun 2015 358 (22.2%) dan naik lagi pada tahun 2016 menjadi 362 (22.4%) pada tahun 2017 menjadi 249 (15.4%) dan menurun lagi tahun 2018 menjadi 199 (12.3%) (PKBI, 2017). Puskesmas Mulyorejo Surabaya adalah salah satu puskesmas yang tidak ada kasus kehamilan tidak diinginkan dan karakteristik ibu hamil yang akan dianggap mewakili seluruh ibu hamil

yang ada di Surabaya, ibu hamil di Puskesmas Mulyorejo pada tahun 2019 ini ada 565 ibu yang sedang hamil.

Program pemerintah seperti program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi remaja yang kurang berhasil salah satu penyebabnya adalah kehamilan tidak diinginkan. Kasus kehamilan tidak diinginkan ini juga terjadi karena banyak wanita yang belum menggunakan KB padahal mereka masih melakukan hubungan seksual aktif. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan antara lain tempat tinggal, usia ibu, paritas, jumlah anak hidup, jarak kelahiran, status penggunaan alat kontrasepsi dan status ekonomi. (Saptarini dkk, 2016)

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut laporan SDKI 2017 bahwa Proporsi wanita berstatus kawin umur 15-49 tahun yang tidak menginginkan anak lagi mengalami kenaikan dari 50% pada tahun 2012 menjadi 53% pada tahun 2017. Kemudian sekitar 8 dari 10 kelahiran (84%)) diinginkan pada saat itu, ada 8 persen kelahiran diinginkan dan 7 persen tidak diinginkan, Persentase kelahiran anak yang tidak diinginkan atau diinginkan kemudian turun dari 9 persen pada wanita umur di bawah 20 tahun menjadi 6 persen pada wanita umur 45-49. Di Surabaya kasus kehamilan tidak diinginkan pada pasangan masih tinggi pada tahun 2018 ada 199 kasus (69.5%) dari 286 kasus tahun 2018 di Jawa timur. (SDKI, 2017)

1.3 Rumusan Masalah

Apakah faktor risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Surabaya

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis faktor risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Surabaya.

1.5 Tujuan Khusus

Tujuan khususnya dari penelitian ini yaitu :

1. Menganalisis hubungan umur dengan kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur
2. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur
3. Menganalisis hubungan status pekerjaan dengan kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur
4. Menganalisis hubungan Jumlah anak dengan kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur
5. Menganalisis hubungan penggunaan metode kontrsepsi yang digunakan dengan kehamilan tidak diinginkan pada Pasangan Usia Subur

1.6 Manfaat Penelitian

Terdapat tiga manfaat penelitian yakni manfaat penelitian bagi peneliti, bagi masyarakat dan manfaat penelitian bagi fakultas

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai wadah untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan ilmu-ilmu yang sudah di dapatkan selama masa perkuliahan khususnya tentang kesehatan reproduksi.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan dapat mengatur kehamilannya, serta risiko yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak di inginkan

3. Bagi Fakultas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa yang membutuhkan baik berupa data atau pengembangan penelitian kesehatan reproduksi yang dalam hal ini adalah faktor risiko yang dapat menyebabkan kehamilan tidak diinginkan.