

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laju pertumbuhan populasi dunia semakin bertambah. Berdasarkan data resmi United Nation, jumlah populasi dunia pada tahun 2011 sampai 7 miliar jiwa lalu 7,4 miliar jiwa pada tahun 2016. Kemudian di tahun 2020 populasi dunia menyentuh 7,7 miliar jiwa. Hal ini juga akan diperkirakan terus naik pada tahun 2030 sekitar 8,5 miliar jiwa dan ditahun 2050 akan mencapai 9,7 miliar jiwa. Ini adalah masalah global yang dapat mengancam keutuhan kehidupan manusia secara serius (United Nations, 2017).

Indonesia menduduki peringkat ke 4 di dunia dan urutan pertama di Asia Tenggara dengan jumlah penduduk terbesar. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat sebanyak 271,34 juta jiwa data pertumbuhan penduduk per Desember 2020. Total penduduk Indonesia pada tahun tersebut meningkat sebanyak 32,57 juta jiwa dibandingkan pada tahun 2010. Dengan rata-rata laju pertumbuhan penduduk per 2010-2020 sebesar 1,25% per tahun (Bata, 2021).

Berdasarkan data Kemendagri melalui Jenderal Dukcapil merilis data total populasi di Indonesia adalah 273.879.750 jiwa per 30 Desember 2021. Dengan jmlah peningkatan sebanyak 2.529.861 jiwa dari tahun 2020 (Dukcapil, 2022). Badan Pusat Statistik (BPS), mencatat pada tahun 2021 laju pertumbuhan penduduk 0.98%. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kelahiran, kematian, dan juga perpindahan penduduk (BPS, 2021).

Angka kelahiran di Indonesia masih tergolong tinggi. Setiap tahun nya ada sebanyak 4,8 juta jiwa yang lahir. BKKBN memperkirakan selama

masa pandemi Covid-19, ada sekitar 500.000 kelahiran baru di awal tahun 2021 (Republika.co.id, 2020). Menurut data SDKI, Indonesia menyentuh angka kelahiran 2,6% pada tahun 2012 dan 2,4% angka kelahiran pada tahun 2017 (SDKI, 2012, 2017).

Sekitar 760.000 (17%) kelahiran di Indonesia terjadi adalah kelahiran yang tidak diinginkan dari 4,5 juta kelahiran setiap tahunnya (Guttmacher Institute, 2008). Dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebanyak 7% kelahiran diinginkan dan 7% lainnya adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Persentase angka kelahiran berdasarkan SDKI tahun 2017, tercatat di Indonesia selama 5 tahun terakhir di semua kehamilan, kehamilan diinginkan sebesar 83%, kehamilan tidak tepat waktu sebesar 8% dan 7% merupakan kehamilan tidak diinginkan (Nisa, Mawarni, & Winarni, 2021). Dan pada tahun 2018, sebanyak 15% angka kehamilan tidak diinginkan yang berasal dari data SKAP (Survey Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK), yang artinya belum mencapai sasaran target yang ditetapkan rensta (2015-2019) yaitu sebesar 6,8% (BKKBN, 2018).

Kehamilan tidak diinginkan berdampak kepada orang yang mengalaminya untuk memilih melakukan aborsi. Penelitian wijayanti (2015), mengatakan bahwa terkonfirmasi dari BKKBN kejadian aborsi sebanyak 2,4 juta jiwa pada tahun 2012. Dan 37-43 kasus dari 1000 kelahiran adalah kasus aborsi. Tingginya angka aborsi ini sebagian besar dilakukan akibat kehamilan tidak diinginkan (Wijayanti, 2015). Aborsi yaitu suatu tindakan pengguguran kandungan yang dilakukan secara ilegal tanpa persetujuan ibu biasanya terjadi dikarenakan beberapa faktor salah

satunya anak yang tidak diinginkan (ATD) (Ayunda & Roselvia, 2021). Penelitian yang dilaksanakan oleh Lisnawat, dkk (2019) mengutarakan bahwa kehamilan tidak diinginkan pada perempuan mendapatkan pandangan normatif yang menyudutkan pihak perempuan untuk mempertimbangkan ketika memutuskan apakah akan melakukan aborsi ilegal (Lisnawati, Milla, & Pelupessy, 2019).

Penelitian Frederico dkk (2018), mengatakan pengguguran pada kehamilan tidak diinginkan dan tidak siap menjadi ibu merupakan faktor sebagian besar perempuan mengambil keputusan aborsi (Frederico, Michielsen, & Arnaldo, 2018). Responden pada penelitian donnell et al (2018) mengatakan “pengguguran janin tidak dapat diterima oleh orang lain, tetapi dapat diterima oleh saya dalam keadaan khusus”, situasi ini adalah mencakup dengan kehamilan tidak diinginkan yang dialami oleh remaja (O'Donnel, Goldberg, Lieberman, & Betancourt, 2018).

Kehamilan Tidak Diinginkan juga dapat berisiko pada kematian ibu dan janin, dikarenakan kehamilan tidak diinginkan mendorong perilaku ibu untuk tidak memeriksakan kehamilannya sehingga komplikasi semasa kehamilan tidak dapat terpantau (Prastiwi, 2017).

Dampak lain juga dapat terjadi akibat kejadian kehamilan tidak diinginkan seperti tidak memeriksakan kehamilan, merokok saat usia kehamilan 6 bulan keatas, anak lahir BBLR, bayi prematur, anak tidak diberikan asi (Nurchayani & Trihandini, 2013). Ibu yang tidak menginginkan kehamilannya akan berisiko melahirkan anak yang mengalami gangguan psikososial dan rendahnya taraf kesehatan dan

pendidikan dibandingkan dengan kehamilan yang terencana (Gipson, Koenig, & Hindin, 2008).

Banyak faktor yang dapat memicu kehamilan tidak diinginkan (KTD). Pendidikan dan status sosial ekonomi yang rendah, lama berumah tangga, dan keengganan pasangan untuk hamil merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Shiadeh, 2016)

Hasil penelitian Febriana memperlihatkan bahwa, aspek yang menentukan insiden kehamilan tidak diinginkan adalah usia ibu diatas 35 tahun, jumlah anak 3, memakai alat kontrasepsi yang salah, tempat tinggal cenderung di kota, pendidikan SMA kebawah (Febriana & Sari, 2019). Kehamilan tidak diinginkan juga dapat diakibatkan oleh faktor sikap yang tidak baik dan keadaan pada masa kehamilan atau sebelum kehamilan yaitu misalnya pemerkosaan, informasi yang kurang terkait alat kontrasepsi, anak yang banyak, penyakit, usia yang belum siap, pasangan yang tidak bertanggung jawab, dan juga berkaitan dengan kondisi budaya dan keadaan sosial (Saptarini & Suparmi, 2016).

Faktor lain yang terkait dengan kehamilan yang tidak diinginkan adalah riwayat paritas, dimana kejadian kehamilan tidak diinginkan akan meningkat jika riwayat paritasnya tinggi (Nisa, Mawarni, & Winarni, 2021). Hal tersebut dibahas juga oleh penelitian Ahinkorah (2020), mengatakan meningkatnya angka kelahiran yang dialami ibu maka akan meningkat pula kejadian kehamilan tidak diinginkan (Ahinkorah, 2020).

Penelitian Rofifatun Nisa (2021) juga mengatakan bahwa riwayat kontrasepsi berpengaruh dalam kejadian kehamilan tidak diinginkan. hal ini

timbul akibat pemilihan metode kontrasepsi yang salah atau tidak tepat. Kejadian kehamilan tidak diinginkan lebih sedikit terjadi kepada pasangan yang tidak memanfaatkan alat kontrasepsi dibandingkan dengan pasangan yang memanfaatkan alat kontrasepsi (Nisa, Mawarni, & Winarni, 2021).

Salah satu metode kontrasepsi yang diperbolehkan dalam islam ialah *Al- 'azl*. Teknik berkawin yang terputus atau yang disebut dengan *Al- 'Azl* merupakan istilah ilmiah untuk pengeluaran sperma diluar dinding rahim wanita dalam hubungan bersenggama yang diharamkan atau istilahnya *coitus interruptus*. Imam Ghazali dalam kitabnya *ihya 'uli muddin* menyatakan bahwa *azl* tidak dikekang karena kesulitan yang diderita ibu akibat kerap melahirkan, konsepnya yaitu pertama untuk melindungi kesehatan ibu, dan kedua untuk menghindari kepelikan hidup lantaran memiliki berlebihan anak (Lestari, 2019). Untuk itu pengaturan pada jumlah anak diperbolehkan dalam islam dengan alasan agar anak-anak yang lahir memiliki kualitas yang baik dalam setiap aspek kehidupannya (Sari, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

berlandaskan latar belakang tersebut, angka laju pertumbuhan penduduk masih meningkat salah satu faktornya adalah dengan angka kelahiran yang didalamnya masih banyak terjadinya kelahiran tidak diinginkan. Oleh karena itu yang membentuk rumusan masalah di penelitian ini adalah apa sajakah determinan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Determinan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia pada tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- Untuk mengetahui hubungan antara umur ibu dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara Jumlah Anak dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara Riwayat penggunaan KB ibu dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara Jenis KB ibu dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017.
- Untuk mengetahui hubungan antara Diskusi tentang KB pada suami dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara daerah tempat tinggal dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017
- Untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017

- Untuk mengetahui hubungan antara informasi KB dari perawat/Bidan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia tahun 2017

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 BKKBN Nasional

Penelitian ini dinantikan mampu memberikan masukan dan informasi kepada BKKBN Nasional mengenai determinan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia pada tahun 2017 serta dapat menentukan kebijakan dalam rangka membatasi kehamilan tidak diinginkan.

1.4.2 BKKBN Provinsi

Penelitian ini dinantikan mampu memberikan pengarahannya dan informasi untuk BKKBN Provinsi mengenai determinan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia pada tahun 2017 serta dapat menentukan kebijakan dalam rangka membatasi kehamilan tidak diinginkan.

1.4.3 Wanita Usia Subur

Penelitian ini diharapkan dapat melahirkan sumber penjelasan dan edukasi kepada wanita usia subur mengenai faktor-faktor kejadian kehamilan tidak diinginkan sehingga wanita usia subur mampu mencegah kejadian kehamilan tidak diinginkan.