

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian determinan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia (Analisis data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Prevalensi kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017 adalah sebesar 3,9%.
- 2) Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kelompok umur dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan kelompok usia berisiko memiliki resiko lebih tinggi mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendidikan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan tingkat pendidikan rendah memiliki resiko lebih tinggi mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 4) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status pekerjaan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan status bekerja memiliki resiko lebih tinggi mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 5) Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jumlah anak dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan jumlah anak lebih dari 3 memiliki resiko lebih besar mengalami kehamilan tidak diinginkan.

- 6) Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel riwayat penggunaan KB dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan riwayat tidak menggunakan KB memiliki risiko lebih kecil mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 7) Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jenis KB dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS yang memakai KB modern memiliki proporsi lebih besar mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 8) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel diskusi KB tentang KB pada suami dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana WUS yang tidak mendiskusikan tentang KB pada suaminya memiliki resiko lebih besar mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 9) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel daerah tempat tinggal dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan daerah tinggal di perkotaan memiliki risiko lebih besar mengalami kehamilan tidak diinginkan.
- 10) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status ekonomi dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017, dimana pada WUS dengan tingkat ekonomi rendah memiliki proporsi lebih besar mengalami kehamilan tidak diinginkan.

- 11) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel informasi KB dari perawat/bidan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017.
- 12) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia berdasarkan data SDKI tahun 2017 adalah kelompok usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, riwayat penggunaan KB, dan jenis KB. Sementara itu faktor yang paling berpengaruh adalah jumlah anak dengan nilai $\text{Exp}(B)$ 6,950.

5.2 Saran

1) BKKBN Nasional

Disarankan agar pemilik program khususnya BKKBN Nasional, meningkatkan upaya perencanaan dan pengaturan kehamilan untuk mencegah peningkatan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD).

2) BKKBN Provinsi

Disarankan kepada institusi penerima program khususnya BKKBN Provinsi untuk memperkuat studi konsultasi khusus provinsi tentang adaptasi dan perencanaan kehamilan untuk mencegah peningkatan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD).

3) Wanita Usia Subur

Sebaiknya tetap menggunakan kontrasepsi dan menjalankan program pemerintah serta memilih alat kontrasepsi yang tepat agar tidak terjadi kehamilan tidak diinginkan dan dapat tetap mengatur jarak kehamilan.

4) Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada penelitian selanjutnya menggunakan faktor lain seperti riwayat penyakit, umur kawin pertama, jarak kehamilan, akses pelayanan kesehatan, serta kunjungan petugas kesehatan yang belum diteliti dalam penelitian ini.

