

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan Tren Kasus KTD Selama tahun 2022 hingga 2024, tren Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada remaja di Kabupaten Bantul menunjukkan pola fluktuatif, dengan peningkatan signifikan di beberapa kecamatan, seperti Banguntapan, Dlingo, Kasihan, Pajangan, dan Sewon. Keempat kecamatan tersebut menunjukkan konsistensi peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, yang menunjukkan bahwa distribusi kasus KTD tidak merata antarwilayah.
2. Berdasarkan Peta kasus KTD di wilayah Bantul tahun 2022-2024 Secara spasial, Kasihan dan Sewon merupakan wilayah urban fringe yang berbatasan langsung dengan Kota Yogyakarta dan memiliki karakteristik sosial berupa arus mobilitas tinggi, interaksi antarbudaya, serta akses terhadap fasilitas pendidikan dan penginapan. Kondisi ini memicu terjadinya transformasi budaya dan pergeseran norma sosial yang berdampak pada peningkatan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Sementara itu, Dlingo dan Pajangan merupakan wilayah semi-rural yang sebagian berada di daerah pesisir dan perbukitan. Keterbatasan akses layanan kesehatan dan rendahnya peran serta komunitas dalam edukasi kesehatan reproduksi menjadi faktor risiko terjadinya KTD di wilayah ini.
3. Berdasarkan kelompok usia, remaja madya (15–17 tahun) tercatat secara konsisten memiliki jumlah kasus KTD tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Fase ini merupakan masa pencarian identitas diri dan eksplorasi perilaku yang rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial dan media digital, termasuk akses terhadap konten pornografi daring. Kurangnya edukasi seksual yang komprehensif turut memperbesar risiko terjadinya perilaku seksual berisiko di kelompok usia ini.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dapat menggunakan hasil pemetaan kasus KTD remaja sebagai dasar dalam menentukan wilayah prioritas yang membutuhkan perhatian lebih, khususnya di kecamatan dengan angka kasus tertinggi.
2. Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk memahami daerah mana yang paling butuh edukasi dan layanan kesehatan reproduksi remaja, sehingga program bisa disesuaikan dengan kondisi wilayah masing-masing.
3. Bagi Peneliti selanjutnya menjadi acuan untuk meneliti lebih lanjut hubungan sebab-akibat antara faktor sosial, karakteristik wilayah, dan kejadian KTD, melalui pengumpulan data primer dan pendekatan analisis yang lebih mendalam.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA