

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu keadaan yang dialami oleh seorang perempuan yang mengalami kehamilan namun tidak menginginkan kehadiran bayi dari kandungannya tersebut (Rukmasari, 2024). Sementara itu definisi WHO, remaja adalah individu dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun. Fenomena KTD ini mencapai setengah dari 121 juta kehamilan di dunia pada tahun 2022 (UNFPA, 2023). Sementara itu Data BKKBN tahun 2021, mencatat bahwa 19,6% remaja Indonesia berusia 14–19 tahun mengalami kehamilan tidak diinginkan, dan sekitar 20% kasus aborsi di Indonesia dilakukan oleh remaja (Ulinuha & Susilowati, 2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa 12,8% remaja perempuan usia 15–19 tahun sedang hamil. Proporsi kehamilan remaja di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Diperkirakan sekitar 90% dari seluruh kasus kehamilan remaja di dunia terjadi di negara-negara berkembang. Artinya, dari setiap 10 kasus kehamilan remaja di dunia, 9 di antaranya terjadi di negara berkembang, dan hanya 1 yang terjadi di negara maju. Dengan kata lain, perbandingan antara kehamilan remaja di negara maju dan negara berkembang adalah 1 banding 9 (1:9) (Purnami et al., 2022).

Kehamilan pada usia remaja merupakan salah satu faktor risiko utama terhadap terjadinya komplikasi selama kehamilan dan kelahiran. Tubuh remaja yang belum matang secara biologis meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi medis seperti anemia, preeklamsia, hipertensi, kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, hingga kematian neonatal dan maternal (Mulyaningrum & Rahmaniati, 2020). Dalam studi yang sama, ditemukan bahwa sebanyak 61% remaja yang telah menikah mengalami kehamilan sebelum usia 20 tahun, dan 42% telah menjadi ibu pada usia tersebut. Risiko ini semakin tinggi pada remaja yang menikah sebelum usia 18 tahun, dengan kemungkinan 1,79 kali lebih besar untuk

mengalami kehamilan, dan 3,21 kali lebih besar untuk menjadi ibu dibandingkan remaja yang menikah pada usia yang lebih matang (Shri et al., 2023).

Kerentanan remaja terhadap kehamilan tidak diinginkan (KTD) dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya yaitu Remaja yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah lebih rentan mengalami KTD akibat keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi (Luthfiyah & Nurhayati, 2023). Selain itu, kemudahan akses terhadap media digital dan pornografi tanpa adanya edukasi seksual yang tepat juga turut memengaruhi perilaku seksual remaja (Lagani et al., 2024). Faktor lain yang turut berkontribusi adalah lemahnya pengawasan keluarga, pergaulan bebas, kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, serta kekerasan dalam pacaran (Fauziah et al., 2022). Dampak dari KTD pada remaja tidak hanya bersifat medis, tetapi juga berdimensi sosial dan ekonomi. Remaja yang hamil cenderung mengalami putus sekolah, kehilangan kesempatan mengembangkan diri, serta mengalami ketergantungan finansial karena belum memiliki kemandirian ekonomi (Fitri et al., 2022). Selain itu, stigma dari lingkungan dan penolakan dari keluarga dapat memperburuk kondisi psikologis remaja, bahkan berisiko menimbulkan trauma jangka panjang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 Maret 2024, data yang akan digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, khususnya dari bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas). Data tersebut mencakup jumlah kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja usia 10–19 tahun, selama periode tahun 2022, 2023, dan 2024, yang diklasifikasikan berdasarkan usia dan status pernikahan. Hasil sementara menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah dengan angka KTD tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta, namun hingga saat ini belum tersedia sistem pemetaan kasus secara spasial yang dapat menjadi dasar perencanaan intervensi yang tepat.

Sementara itu, studi oleh Byonanebye et al. (2020) di Uganda menunjukkan bahwa pendekatan Sistem Informasi Geografis (SIG) mampu mengidentifikasi variasi geografis dan faktor risiko kehamilan remaja melalui analisis spasial

berdasarkan data dari *Uganda Demographic and Health Survey*. Hasilnya memperlihatkan bahwa wilayah tertentu memiliki angka kehamilan remaja yang jauh lebih tinggi dibanding wilayah lain, yang kemudian dijadikan dasar untuk merancang intervensi wilayah spesifik.

Di Kabupaten Bantul, meskipun telah dilakukan berbagai program seperti penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah, pelatihan kader remaja, hingga pembentukan posyandu remaja, kasus KTD pada remaja masih terus terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan belum berbasis pada data spasial dan karakteristik wilayah, sehingga strategi pencegahan cenderung bersifat umum dan belum optimal menysasar daerah dengan risiko tertinggi. Dengan demikian, penelitian ini menjadi penting untuk mengisi celah tersebut. Pemetaan spasial berbasis SIG dapat memberikan gambaran yang lebih rinci tentang persebaran geografis KTD remaja, sehingga pemerintah daerah dapat menyusun program intervensi yang lebih efektif, terarah, dan sesuai kebutuhan wilayah.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana persebaran kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD) di kabupaten Bantul tahun 2022-2024 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi sebaran kasus KTD di kabupaten Bantul tahun 2022-2024

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tren kasus KTD di Kabupaten Bantul tahun 2022-2024
- b. Membuat peta sebaran kasus KTD pada remaja di kabupaten bantul berdasarkan data tahun 2022-2024
- c. Mengidentifikasi kategori usia kasus KTD berdasarkan data tahun 2022-2024

D. Manfaat

1. Manfaat Praktik

a. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Temuan riset diarahkan dapat menjadi dasar maupun pedoman pada perancangan kebijakan supaya lebih tepat sasaran dalam menanggulangi kehamilan remaja, terutama di daerah dengan angka kejadian tertinggi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Riset ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam memahami pola kehamilan remaja di daerah tertentu, sehingga dapat mengoptimalkan program edukasi dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini berpotensi menyajikan pemahaman dalam melakukan analisis spasial dan pemetaan kasus KTD dengan menggunakan data sekunder.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat dan kesehatan reproduksi remaja, khususnya terkait penggunaan analisis spasial (SIG) untuk memahami persebaran kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Hasil dari studi ini juga dapat memperkuat dasar teori dalam pendekatan keruangan terhadap masalah kesehatan remaja, yang sebelumnya lebih banyak dianalisis secara sosial atau perilaku.

b. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi peneliti lain yang membahas isu KTD khususnya dalam konteks spasial dan wilayah untuk memperkaya literatur reproduksi di Indonesia, serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori-teori mengenai determinan sosial kesehatan dan distribusi geografis kasus KTD.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Wulandari & Laksono, 2021)	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia Tahun 2021	Penelitian ini menemukan bahwa faktor usia,tempat tinggal,Pendidikan, ekonomi ,paritas, riwayat kehamilan dan akses informasi memengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD)	a. Menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif b. Menggunakan data sekunder dari survey atau instansi resmi. c. Menggunakan analisis spasial ArcGIs	a. Lokasi penelitian ini meneliti faktor risiko c. Sumber data berbeda
2.	(Byonanebye et al., 2020)	<i>Geographic variation and risk factors for teenage pregnancy in Uganda</i> Tahun 2020	Penelitian ini menemukan bahwa kehamilan remaja di Uganda mengalami peningkatan dari tahun 2006 hingga 2011, dengan variasi geografis yang signifikan. Wilayah East Central memiliki angka kehamilan remaja tertinggi,	a. Menggunakan pendekatan geografis untuk memetakan kehamilan remaja b. Menggunakan data sekunder dari survey atau instansi resmi. Menganalisis tren kehamilan remaja berdasarkan tahun tertentu	a. Lokasi penelitian Metode analisis berbeda

			sementara South West dan Central II memiliki angka terendah.		
3.	(Kebede et al., 2021)	<i>Spatial distribution, prevalence, and determinants of unintended pregnancy among youth (15–24) in Ethiopia</i>	Penelitian ini menemukan bahwa kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja usia 15–24 tahun tersebar secara tidak acak (spasialnya dikelompok) di Ethiopia. Faktor-faktor yang memengaruhi antara lain usia, status pernikahan, pekerjaan, jenis kelamin kepala keluarga, dan jumlah anggota rumah tangga.	a. Meneliti KTD pada remaja usia b. Menggunakan pendekatan kuantitatif	a. Lokasi berbeda b. Penelitian ini menganalisis faktor determinan dengan regresi logistic
4.	(Assimamaw et al., 2024)	<i>Spatial distribution of pregnancy and early motherhood among late adolescent girls in</i>	Penelitian ini memetakan persebaran kehamilan dan keibuan dini pada remaja usia 15–19 tahun di Ethiopia menggunakan analisis spasial dan	a. Menggunakan pendekatan spasial b. Fokus pada usia remaja	a. Lokasi Penelitian b. Pendekatan analisis c. Sumber data

	<i>Ethiopia using data from the Ethiopia Demographics and Health Survey 2019: Spatial and multilevel analyses</i>	multilevel. Ditemukan hotspot signifikan di wilayah Gambella, Afar, dan Oromia. Faktor yang signifikan adalah usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan wilayah tempat tinggal.			
5.	(Bolarinwa et al., 2023)	<i>Spatial distribution and factors associated with adolescent pregnancy in Nigeria: a multi-level analysis</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa kehamilan remaja di Nigeria tersebar secara spasial, dengan konsentrasi tinggi di bagian utara. Faktor-faktor yang berhubungan adalah usia saat debut seksual, status perkawinan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan etnis.	<p>a. Sama-sama menggunakan pendekatan spasial dan ArcGIS.</p> <p>b. Membahas kehamilan remaja pada usia 15–19 tahun.</p>	<p>a. Lokasi penelitian berbeda</p> <p>b. penelitian ini membahas adolescent pregnanc, sedangkan peneliti membahas KTD khusus pada remaja.</p>
