

Pengaruh penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian aborsi berulang di Indonesia : analisis penelitian di Sembilan Kota tahun 2002

Milla Herdayati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=90139&lokasi=lokal>

Abstrak

Tidak semua kehamihn disambut kehadirannya atau diinginkan perempuan. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) terjadi karena berbagai alasan, misalnya perempuan/pasangan tidak menggunakan kontrasepsi padahal tidak ingin memiliki anak lagi, memakai kontrasepsi tetapi kehamilan tetap terjadi (kegagalan kontrasepsi, alasan kesehatan ibu, janin cacat, usia terlalu muda, terlalu banyak, atau sebab lain seperti hasil perkosaan atau kendala ekonomi.

Perempuan dengan KTD seringkali berakhir dengan keputusan aborsi. Mengingat aborsi masih dianggap ilegal menurut hukum di Indonesia, menyebabkan perempuan melakukan secara sembunyi-sembunyi di tempat yang tidak aman karena dilakukan oleh tenaga yang tidak berkompeten di tempat-tempat yang tidak memenuhi persyaratan medis. Sehingga aborsi yang tak aman ini berisiko terjadinya kesakitan bahkan kematian pada perempuan. Aborsi disengaja diduga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang bersembunyi di balik angka komplikasi perdarahan dan infeksi. Resiko kesakitan dan kematian pada perempuan makin tinggi jika aborsi terhadap berkali-kali atau berulang.

Studi ini bertujuan mengetahui pengaruh penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian aborsi berulang menurut faktor usia, paritas, menikah dan pendidikan perempuan. Untuk itu digunakan data sekunder betbasis fasilitas di sembilan kota di Indonesia. Sampel pada studi adalah perempuan dengan keluhan KTD dan memutuskan aborsi karena alasan non medis. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis deksriptif dan analisis inferensial, yaitu logistik non-hierarkhi dengan batas kemaknaan yang digunakan sebesar 5%.

Analisis deksriptif memberikan hasil bahwa di pelayanan kesehatan, aborsi berulang banyak dilakukan pada mereka yang berturut lebih dan 30 tahun dengan paritas 3 anak atau lebih. Status pernikahan sebagian besar berstatus pernah menikah (menikah dan cerai hidup/mati). Selain itu, kejadian aborsi berulang ternyata menurut tingkat pendidikan tidak memberikan pola yang jelas artinya antara perempuan yang pendidikan tinggi dan mereka yang berpendidikan rendah relatif tidak berbeda. Alasan perempuan melakukan aborsi antara lain: tidak menginginkan anak lagi, anak sebelumnya masih kecil, faktor usia yang terlalu tua sehingga resiko tinggi jika melahirkan, terikat perjanjian/kontrak kerja, masalah ekonomi, baru menikah belum siap memiliki anak dan terakhir alasan belum menikah/janda. Keputusan aborsi dihadapi perempuan ketika mereka mengalami KTD.

Hasil studi, sebagian besar penyebab mereka mengalami KTD adalah mereka menggunakan kontrasepsi tetapi mengalami kegagalan. Hal ini dikarenakan kontrasepsi yang dipilih merupakan adalah pil, suntik, kondom, dan coitus interruptus. Jenis-jenis kontrasepsi tersebut keefektifannya antara tergantung pada kedisiplinan pemakai, seperti tidak lupa minum pil, tidak lupa suntik ulangan, dan lain-lain. Sebab lainnya

adalah kebutuhan mereka tidak terpenuhi (unmet need) padahal mereka tidak menginginkan anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilan.

Analisis inferensial didapatkan hasil bahwa di fasilitas kesehatan, kejadian aborsi berulang antara perempuan yang pendidikan tinggi tidak berbeda dengan perempuan yang berpendidikan rendah. Faktor usia ternyata mempengaruhi kejadian aborsi berulang, dimana perempuan yang berusia 30+ tahun lebih berisiko mengalami aborsi berulang dibandingkan mereka yang berusia kurang dari 30 tahun. Begitu juga dengan paritas, dimana perempuan dengan paritas 3 orang anak atau lebih ternyata lebih berisiko mengalami aborsi berulang dibandingkan mereka dengan paritas kurang dari 3 anak.

Berdasarkan hasil studi tersebut ada beberapa rekomendasi yang dapat diberikan yaitu pertama, pemerintah sudah harus mengatur masalah pelayanan aborsi yang aman dalam bentuk undang-undang ataupun merevisi UU yang telah ada dengan melibatkan aspirasi masyarakat. UU ini harus mengatur dimana dan dalam kondisi apa aborsi dapat dilakukan, siapa yang dapat menyediakan pelayanan aborsi dan batas aman usia kehamilan yang diperbolehkan serta dengan dukungan konseling yang optimal.

Yang kedua, untuk mencegah aborsi terutama berulang maka di pelayanan kesehatan harus memasukan informasi sebagai salah satu unsur pelayanan mereka dalam bentuk konseling sehingga kelompok unmet need dan kegagalan KB dapat dikurangi. Selain itu, yang ketiga masalah pengetahuan KB merupakan penyebab mendasar terjadinya aborsi berulang maka di tingkat masyarakat perlu digalakkan kembali promosi dan motivasi ber-KB terutama pada mereka dengan paritas 3 anak atau lebih, usia 30 tahun ke atas, dan untuk semua tingkat pendidikan baik perempuan berpendidikan tinggi maupun rendah. Bagi perempuan yang telah ber-KB sebaiknya diarahkan untuk memilih kontrasepsi yang efektif seperti IUD, implant dan sterilisasi sehingga kemungkinan hamil karena gagal kontrasepsi bisa diperkecil.