



***Social Support* pada Ibu Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan**

Social Support for Mothers with Unwanted Pregnancy

Dwi Ernawati^{1*}, Rika Ayu Lestari²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: dwiernawati09@unisayogya.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 11 Oct, 2024

Revised: 11 Nov, 2024

Accepted: 30 Dec, 2024

Kata Kunci:

Pengalaman, Kehamilan,
Kehamilan Tidak Diinginkan

Keywords:

*Experiences, Pregnancy,
unwanted Pregnancy*

DOI: [10.56338/jks.v7i12.6369](https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6369)

ABSTRAK

Kehamilan yang tidak diinginkan adalah suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya kelahiran akibat dari kehamilan. Kehamilan tidak diinginkan terdiri dari kehamilan yang tidak tepat waktu (mistimed pregnancy) dan kehamilan yang tidak diinginkan sama sekali (unwanted pregnancy). Laporan State of World Population (SWOP) yang dirilis oleh United Nations Population Fund (UNFPA) pada tahun 2022 total 121 juta kehamilan di dunia dan hampir setengahnya adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Di Indonesia pada tahun 2015–2019, terdapat total 7,91 juta kehamilan setiap tahunnya. Di Provinsi Yogyakarta kasus kehamilan tidak diinginkan pada tahun 2022 sebanyak 887 kasus dan meningkat menjadi 1.090 kasus pada tahun 2023. Pada tahun 2024 periode Januari–Juni kasus KTD di Yogyakarta sebanyak 484 kasus dengan kasus terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 157 kasus dan Puskesmas Kasihan II sebanyak 6 kasus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dukungan yang didapatkan Ibu Tentang Kehamilan tidak Diinginkan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 4 orang yaitu 3 informan umum dan 1 informan pendukung. Pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dan voice recorder serta dokumentasi. Analisis data dengan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian didapatkan tema dalam pengalaman kehamilan tidak diinginkan yaitu sosial support yang didapatkan selama kehamilan. Diharapkan ketika hamil untuk melakukan perawatan kehamilan baik itu kehamilan yang direncanakan maupun tidak direncanakan.

ABSTRACT

Unwanted pregnancy refers to a situation where a couple does not desire a pregnancy resulting in childbirth. Unwanted pregnancies are categorized as mistimed pregnancies (not occurring at the right time) and completely unwanted pregnancies. According to the 2022 State of World Population (SWOP) report released by the United Nations Population Fund (UNFPA), there were 121 million pregnancies globally, with nearly half being unwanted. In Indonesia, from 2015 to 2019, there were approximately 7.91 million pregnancies annually. In Yogyakarta Province, cases of unwanted pregnancies increased from 887 in 2022 to 1,090 in 2023. During January–June 2024, there were 484 cases of unwanted pregnancies in Yogyakarta, with the highest number in Bantul Regency (157 cases) and Kasihan II Primary Health Center (6 cases). This study was conducted to determine the support received by moth with unwanted pregnancies at the Kasihan II Bantul Yogyakarta Health Center. A qualitative study with a phenomenological approach was used. Data collection involved purposive sampling, with 5 participants (4 general informants and 1 supporting informant). Data was gathered through in-depth interviews using interview guidelines, a voice recorder, and documentation. Data analysis involved data reduction, presentation, and conclusion drawing, with triangulation used to ensure data validity. The study identified three themes related to unwanted pregnancy is social support during pregnancy. It is recommended that pregnant women seek proper prenatal care, whether the pregnancy was planned or unplanned.

PENDAHULUAN

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan diartikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu

atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Susanti and Ulpawati 2022). Kehamilan adalah suatu hal yang diinginkan setiap wanita khususnya yang sudah menikah karena merupakan suatu fase untuk memiliki keturunan. Akan tetapi, pada kenyataannya terdapat beberapa kehamilan tidak diinginkan oleh pasangan. Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) adalah suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya kelahiran akibat dari kehamilan. KTD terbagi menjadi 2 yaitu kehamilan yang tidak tepat waktu (*mistimed pregnancy*) dan kehamilan yang tidak diinginkan sama sekali (*unwanted pregnancy*) (Wantini, Setyani, and Riska 2021). Laporan *State of World Population* (SWOP) yang dirilis oleh *United Nations Population Fund* (UNFPA) pada tahun 2022 total 121 juta kehamilan di dunia dan hampir setengahnya adalah kehamilan yang tidak diinginkan (UNFA 2023). Di Indonesia pada tahun 2015–2019, terdapat total 7,91 juta kehamilan setiap tahunnya. (J. M. Bearak et al. 2022). Di Provinsi Yogyakarta kasus KTD pada tahun 2022 sebanyak 887 kasus dan meningkat menjai 1.090 kasus pada tahun 2023. Pada tahun 2024 periode Januari-Juni kasus KTD di Yogyakarta sebanyak 484 kasus dengan kasus terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 157 kasus dan Puskesmas Kasihan II sebanyak 6 kasus.

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu penyebab terjadinya KTD. Hal ini disebabkan karena kegagalan kontrasepsi, penggunaan kontrasepsi yang tidak benar dan konsisten maupun pasangan sama sekali tidak menggunakan kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi mencegah risiko kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan bagi perempuan, terutama bagi remaja perempuan (WHO 2023). KTD juga berkaitan erat dengan kehamilan yang beresiko tinggi yaitu 4T. KTD adalah terjadinya kehamilan dimana seseorang atau pasangan tidak menginginkan kehamilan atau kehamilan tersebut terjadi tidak tepat waktu. Masalah yang dapat ditimbulkan dari KTD yaitu meningkatnya populasi penduduk, keguguran dan aborsi yang tidak aman. (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2021)

Menurut PERMENKES RI No. 21 Tahun 2021 Pasal 28 yaitu pemilihan metode kontrasepsi dengan sesuai dengan tujuan reproduksi yaitu meliputi menunda kehamilan pada pasangan usia muda, ibu yang belum berusia 20 tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan, mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20 sampai 35 tahun atau tidak menginginkan kehamilan pada klien yang berusia lebih dari 35 tahun. Menurut Peraturan BKKBN RI No. 1 Tahun 2023 Pasal 1 yaitu Pelayanan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Pelayanan KB adalah pelayanan dalam upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, termasuk penanganan efek samping dan komplikasi bagi peserta jaminan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan KTD lebih sedikit bahkan tidak melakukan kunjungan antenatal atau melakukan pemeriksaan kehamilan. Tindakan tersebut dapat berpengaruh pada kondisi ibu dan janin. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KTD, yaitu usia saat hamil, pendidikan, sosial ekonomi, paritas, jumlah anak hidup, komplikasi kehamilan, dan kegagalan penggunaan kontrasepsi. (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2021).

Kehamilan yang tidak diinginkan memicu terjadinya dampak psikologis pada ibu dan kurangnya perawatan terhadap kehamilan. Perawatan kehamilan dengan melakukan kunjungan antenatal bertujuan untuk mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan, persalinan dan cara penanganannya. Perawatan kehamilan dipengaruhi oleh adanya dukungan suami. Dukungan suami sangat berpengaruh pada masa kehamilan karena dapat mempengaruhi pengambilan keputusan ibu dalam perawatan kehamilan dan ibu lebih termotivasi dalam menjaga dan memantau perkembangan janin. (Salat & Suprayitno, 2019). (Nurhidayati and Suprayitno 2020). Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana pengalaman ibu dalam menghadapi kehamilan yang tidak diinginkan melalui pendekatan kualitatif.

TINJAUAN LITERATUR

Sub-Bab

a. Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut *United Nations Population Fund*, kehamilan tidak diinginkan didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak berencana untuk memiliki anak lagi atau tidak tepat waktunya karena terjadi lebih awal dari yang diinginkan (UNFPA 2022). Kehamilan yang tidak diinginkan didefinisikan sebagai kehamilan yang tidak tepat waktu, tidak direncanakan atau tidak diinginkan. Menurut Hadley, kehamilan tidak diinginkan merupakan terminology yang biasa digunakan untuk istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh salah satu atau kedua calon orang tua bayi tersebut maupun lingkungannya (Agustini and Sagitarini 2023)

Kehamilan yang tidak diinginkan sering terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Meskipun perkiraan pastinya masih kurang, sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan ini terjadi pada wanita yang pernah mengalami satu atau lebih kehamilan yang tidak diinginkan sebelumnya. (J. Bearak et al. 2018)

b. Jenis Kehamilan Tidak Diinginkan

Kehamilan tidak diinginkan terbagi menjadi 2 bagian meliputi kehamilan tidak tepat waktu (*mistimed pregnancy*) dan kehamilan yang tidak dikehendaki (*unwanted pregnancy*). Negara dengan angka kasus kehamilan tidak diinginkan yang tinggi dapat mengalami berbagai permasalahan berupa ketersediaan distribusi sumber daya nasional dibandingkan dengan negara yang memiliki kasus kehamilan tidak diinginkan rendah (Purborini and Rumaropen 2023).

c. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan

1) Penggunaan kontrasepsi

Penelitian menyatakan bahwa salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan adalah akibat kelalaian atau ekspektasi yang lebih rendah terhadap kehamilan berdasarkan pengalaman sebelumnya Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria, dimana perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan tidak menyadari adanya alat kontrasepsi modern. Demikian pula sebuah penelitian dari Michigan, AS, menemukan bahwa perasaan rendahnya risiko kehamilan setelah melakukan aktivitas seksual tanpa pelindung selama beberapa waktu tanpa hamil merupakan penyebab terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. (Yalew, Olayemi, and Yalew 2023)

Berdasarkan penelitian tersebut disimpulkan bahwa terdapat kaitan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Penggunaan kontrasepsi juga dipengaruhi oleh pengetahuan pasangan usia subur dan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi masih banyak dipengaruhi oleh keputusan suami. (Yalew, Olayemi, and Yalew 2023)

2) Pengetahuan Tentang Kontrasepsi

Pemahaman seorang wanita terhadap pentingnya kontrasepsi dan mengerti cara menggunakannya dengan baik, maka hal tersebut akan efisien untuk mencegah kehamilan atau menunda kehamilan, sehingga dapat menghindari adanya kehamilan yang tidak diinginkan. Maka jelas signifikan, seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang kontrasepsi akan berpengaruh terhadap kehamilan tidak diinginkan. Kurangnya pemahaman tentang kontrasepsi hormonal, termasuk dimana menemukannya, bagaimana cara menggunakannya, dan kapan menggunakannya, disebut-sebut sebagai faktor penyebab terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Menurut peserta, masalah ini mempengaruhi banyak pelajar dan pembantu rumah tangga di Ethiopia. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Tiongkok menemukan bahwa pelajar, terutama mereka yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, kurang

memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi dan kesehatan reproduksi. (Yalew, Olayemi, and Yalew 2023)

3) Umur

Berdasarkan hasil penelitian, perempuan yang berusia lebih muda memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dengan perempuan yang berusia di bawah 25 tahun memiliki kemungkinan 8 kali lebih besar untuk melaporkan kehamilan yang tidak diinginkan dibandingkan dengan mereka yang berusia 35 tahun ke atas. Temuan serupa juga dilaporkan dalam penelitian sebelumnya di Nairobi yang menunjukkan bahwa wanita yang lebih muda memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Ikamari et al., 2013). Hal ini mungkin terjadi karena perempuan yang lebih muda lebih sering melakukan hubungan seksual dengan penggunaan alat kontrasepsi yang lebih rendah atau tingkat kegagalan yang lebih tinggi (Habib dkk., 2017). (Ojouk, Nyamongo, and Mutai 2022)

Analisis yang dapat dilakukan mengenai umur adalah ketika seorang wanita berada pada rentang usia produktif yaitu usia 20-30 tahun, maka kecenderungan mereka untuk menunda dan tidak menginginkan kehamilan lebih tinggi, karena kesibukan dan produktifitas yang tinggi, sehingga kehamilan dianggap sebagai penghambat karir mereka. Sedangkan untuk rentang usia yang lebih matang, kecenderungan tersebut semakin menurun, hal ini karena keinginan untuk mempunyai anak sudah jauh lebih kecil karena mengingat usia yang semakin senja, ada faktor psikologis ketika seorang wanita harus memiliki anak kembali diusia yang telah mendekati senja. (Rudianto 2022)

4) Jumlah Anak Yang Masih Hidup

Pasangan yang memiliki jumlah anak yang masih hidup dengan jumlah yang lebih banyak cenderung tidak berharap untuk hamil kembali. Hal ini karena pertimbangan psikologis, mereka yang memiliki anak 1-3 cenderung akan berfikir bahwa menambah anak sama saja dengan menambah beban hidup baik material maupun spiritual, ada ketakutan tidak mampu untuk mendidik dan mengasuh anak kembali dengan jumlah anak yang sudah banyak. Sedangkan untuk wanita dengan jumlah anak nol, mereka masih cenderung mengharapkan kehamilannya dan menginginkan kehamilannya karena mereka belum mempunyai beban mengasuh anak yang lain. (Rudianto 2022)

Penelitian ini mengkonfirmasi kemungkinan lebih tinggi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan di antara wanita yang memiliki lebih banyak anak. Jumlah keluarga yang kecil menghambat angka kehamilan yang tidak diinginkan. Beberapa penelitian menegaskan bahwa kemungkinan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan lebih tinggi pada wanita yang memiliki lebih banyak anak. (Sarder et al. 2021).

5) Status pernikahan

Status menikah seorang wanita tidak mengkhawatirkan pandangan miring masyarakat jika kelak dia hamil, hal ini akan berbeda jika wanita hamil tetapi belum menikah, hal ini akan membuatnya merasa dikucilkan, sehingga meingkatkan keinginan untuk tidak meneruskan kehamilannya, atau dengan kata lain wanita tersebut tidak menginginkan kehamilannya (Rudianto 2022)

d. Faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

Beberapa faktor yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan menurut (Anggraini et al. 2018) adalah:

1) Penundaan dan Peningkatan Usia Perkawinan

Faktor paling dominan terhadap kehamilan tidak diinginkan adalah status pernikahan. Dimulainya konsepsi salah satunya dipengaruhi oleh usia perkawinan karena pada usia subur terjadinya kehamilan lebih tinggi. Menurut Ali dan Aziz, 2014 resiko KTD banyak terjadi pada usia kawin muda. Karena pada usia muda terjadinya kehamilan dan persalinan sangat tinggi sehingga terjadi kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan. (U. M. Pratiwi and Ibad 2022). Sejalan dengan pernyataan Anggraini, et al. (2018) wanita yang sudah menikah lebih berpotensi mengalami kehamilan tidak diinginkan yakni 4,5 kali dibandingkan wanita yang belum menikah/berkeluarga. (Anggraini et al. 2018)

2) Kehamilan Akibat Pemerkosaan

Selain pasangan menikah yang tidak berencana memiliki anak, kehamilan tidak diinginkan juga dapat terjadi pada korban pemerkosaan. Mengambil contoh pada artikel, Kepala UPT Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan anak (P2TP2A) Kota Bandung mengemukakan bahwa terdapat 104 kasus KTD per tahun 2019 disebabkan oleh kekerasan seksual pada wanita. Dari kasus yang dilaporkan, mereka tetap melanjutkan kehamilan sebagai pilihan mereka meskipun harus menanggung konsekuensi berupa tekanan psikososial. Menurut penuturan penyintas perkosaan, mereka merasakan perasaan malu, sedih, kecewa, rasa bersalah, tertekan dan perasaan negatif lainnya. Namun mereka tetap berusaha tegar dan tidak berlarut dalam keterpurukan (Paliyama and Susilowati 2021)

3) Tekanan Ekonomi

Menambah seorang anak (yang lain) ke dalam rumah tangga juga menimbulkan tantangan keuangan bagi banyak pasangan berkeluarga. Sebagian besar ibu dan sekitar separuh ayah melaporkan memiliki lebih sedikit uang dan mengalami kesulitan keuangan pasca melahirkan dibandingkan dengan situasi keuangan sebelum hamil. Dua pertiga ibu dan sekitar separuh ayah melaporkan dampak negatif terhadap situasi kerja mereka selama kehamilan atau setelah melahirkan. Pada beberapa kasus, pasangan berkeluarga yang mengalami kehamilan tidak diinginkan cenderung termotivasi untuk pindah ke rumah lain yang lebih besar, sehingga menimbulkan biaya tambahan. Permasalahan keuangan adalah hal biasa dan kesulitan tersebut menjadi kecemasan dan stres tersendiri bagi setiap pasangan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan mulai dari biaya untuk melahirkan, hingga membesarkan anak (Kavanaugh et al. 2017)

4) Alasan Karir

Karir merupakan salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan. Ibu dengan pendidikan menengah lebih berisiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan sebesar 1,719 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak sekolah. Sedangkan wanita dengan pendidikan tinggi memiliki persentase kehamilan tidak diinginkan yang cukup tinggi. Wanita dengan pendidikan tinggi memiliki peluang untuk memiliki karir dan pekerjaan yang lebih baik dibanding dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah sehingga mereka memikirkan alternatif cara untuk dapat mencegah kehamilan dan konsekuensi lainnya karena dianggap akan menghambat pekerjaan dan karir (U. M. Pratiwi and Ibad 2022).

5) Kehamilan Akibat *Insect*

Hubungan seks dengan perkawinan sedarah atau disebut juga *incest* merupakan salah satu bentuk penyimpangan seksual yang kerap terjadi dalam kehidupan keluarga. Beberapa kasus korban inses mengalami psychological disorder yang dikenal sebagai *post-traumatic stres disorder* (PTSD), penyakit mental yang mengakibatkan ketakutan yang intens terjadi, kecemasan yang tinggi bahkan emosi yang kaku setelah kejadian. Ditinjau dari segi medis, pernikahan atau hubungan antara dua orang yang masih memiliki hubungan kekerabatan yang dekat memiliki resiko 1,7-2,8% memiliki keturunan dengan kelainan genetik. Selain itu, korban *insect* yang mengalami kehamilan, cenderung tidak menginginkan kehamilan karena akan coba

digugurkan. Anak hasil *insect* yang tidak diinginkan secara medis, juga berpotensi besar mengalami kecacatan baik fisik maupun mental (Murdiyanto and Gutomo 2019).

e. Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut Febriana dan Sari (2021), beberapa dampak terjadi ketika kehamilan yang di alami tidak diinginkan, antara lain:

1) Masalah Psikososial

Kehamilan yang tidak diinginkan membuat wanita bahkan pasangan yang bersangkutan memiliki resiko tekanan sosial yang cenderung negatif. Hal tersebut terbentuk akibat stigma negatif masyarakat terhadap kehamilan yang tidak diinginkan. Selain harus mengalami tekanan dari dalam diri, pengucilan hingga diskriminasi sosial bahkan kehilangan berbagai hak dapat dialami oleh ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan sehingga menyebabkan depresi (Khan and Islam 2022)

2) Penolakan Terhadap Kehamilan

Pasangan menikah terutama ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dapat merasakan perasaan malu, sedih, kecewa, rasa bersalah, tertekan dan perasaan negatif lainnya, tetapi dicoba untuk ditahan (Paliyama and Susilowati 2021). Pasangan yang tidak menginginkan kehamilannya memiliki anak yang tidak pernah diberi ASI (Air Susu Ibu) atau selama lebih dari 6 bulan. Kasus tersebut berbanding terbalik dengan pasangan yang berencana memiliki anak (Wallenborn et al. 2018). Contoh studi kasus lain, ibu yang tidak menginginkan kehamilannya 2 kali lebih beresiko untuk tidak melakukan perawatan prenatal dibandingkan ibu dengan kehamilan yang diharapkan (Nisa, Mawarni, and Winarni 2021)

3) Kurangnya Perawatan Kehamilan

Studi tahun 2016 yang dilakukan oleh Dini et al. menemukan bahwa ibu yang hamil secara tidak sengaja cenderung kurang dalam perawatan kehamilannya karena adanya penolakan dan sikap bermusuhan terhadap janinnya. Akibatnya, kelahiran bayi membutuhkan waktu yang lama sehingga menyebabkan kurangnya perawatan pada masa prenatal dan perawatan bayi pasca melahirkan. Ada hubungan antara perilaku ibu dan hasil kehamilan serta komplikasi persalinan. Secara psikologis, wanita dengan KTD memiliki peluang lebih besar untuk tidak memeriksakan kehamilannya (Lestari, Gani, and Nafikadini 2020).

4) Aborsi (Pengguguran Kandungan)

Kehamilan tidak diinginkan menghadapkan wanita pada dua pilihan yakni tetap melanjutkan kehamilan atau menggugurkan kandungan dengan berbagai resiko kesehatan. Penelitian di Nepal menunjukkan bahwa sekitar 38% kehamilan merupakan KTD, dimana 22% diantaranya berakhir dengan aborsi. Kehamilan yang tidak diinginkan juga dapat membahayakan janin dan ibu, sehingga menyebabkan tingginya angka aborsi tidak aman, keterlambatan tes kehamilan, dan tes kehamilan yang tidak tepat, yang dapat mempengaruhi perkembangan janin dan anak. (Hutasoit and Indraswari 2021).

5) Pola asuh terhadap bayi yang dilahirkan

Dampak terakhir yang dapat terjadi pada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan adalah pola asuh. Pola asuh dari wanita tersebut dimulai bahkan saat anak baru dilahirkan yakni dalam praktik pemberian ASI pada anak. Studi kasus menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berpeluang 2,12 kali untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sejalan dengan penelitian Khosravi dan Zahra (2016) bahwa pasangan yang tidak menginginkan kehamilannya cenderung memiliki anak yang tidak pernah disusui dibandingkan dengan pasangan yang merencanakan dan menginginkan kehamilannya. Pola asuh mengabaikan sejak dalam kandungan hingga anak lahir dan menuju dewasa menjadi hal paling negatif yang harus dihadapi anak yang tidak diinginkan. (Khan and Islam 2022).

f. Cara Menanggulangi

Cara penanggulangan pra kejadian dan pasca kejadian wanita yang mengalami kehamilan dapat adalah dengan mengambil keputusan tindakan terhadap kehamilannya. Beberapa cara terbaik adalah dengan tetap melanjutkan kehamilannya tetapi dibekali dengan mental dan fisik yang sehat. Atau dengan menggugurkannya secara sengaja tetapi dengan prosedur medis yang aman atau mengalami keguguran setelah memutuskan tetap melanjutkan kehamilannya. Penanggulangan kehamilan tidak diinginkan dapat menjadi indikator berkurangnya kelahiran yang buruk seperti kelahiran prematur, ketuban pecah dini, dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang tidak memenuhi syarat (Febriana and Sari 2021)

Selain faktor internal diatas, beberapa cara menanggulangi kehamilan tidak diinginkan yang bersifat negatif juga dapat ditekan dari segi sosial kemasyarakatan. Penyesuaian sosial individu dalam mengadakan relasi yang sehat terhadap masyarakat, kesanggupan bereaksi secara efektif dan harmonis terhadap kenyataan sosial, saling menghargai dan menjalankan hukum tertulis maupun tidak tertulis, kesanggupan menghargai orang lain mengenai hak-haknya dan pribadinya dan hubungan positif timbal balik dari lingkungan adalah faktor utama menjaga kewarasan ibu (Iriyanti, Suryawati, and Nugraheni 2018).

g. Pengambilan Keputusan Kehamilan Tidak Diinginkan

1) Adopsi

Adopsi bersifat permanen. Oleh karena itu pasangan yang memilih pilihan adopsi maka memerlukan pertimbangan yang matang

2) Perawatan alternative

Perawatan alternative untuk perawatan anak yaitu

- a) Perawatan oleh kerabat : dibesarkan oleh keluarga besar
- b) Asuhan : orang lain atau keluarga yang mengasuh anak

3) Perawatan anak

Perawatan anak berarti suatu pasangan memutuskan untuk mengurus anaknya sendiri tanpa bantuan orang lain. Pasangan mulai menerima kehadiran calon anak. Untuk memutuskan perawatan perlu konseling dengan dokter tentang kekhawatiran dan pilihan perawatan kehamilan yang dibutuhkan. (Australia 2023)

METODE

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dimulai pada bulan September -Oktober 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Variabel dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu pengalaman ibu tentang kehamilan tidak diinginkan. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 4 orang yaitu 3 informan umum dan 1 informan pendukung. Pengumpulan data dengan metode wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dan *voice recorder* serta dokumentasi. Analisis data dengan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber.

HASIL

Karakteristik Informan

Table 1. Karakteristik Informan

No.	Karakteristik	Informan Utama				Informan Pendukung
		1IU	2IU	3IU	4IU	1IP
1.	Nama (Inisial/Kode)					
2.	Usia	39 tahun	43 tahun	22 tahun	18 tahun	45 tahun
3.	Pendidikan	SMA	SMA	SMA	SMA	D4
4.	Pekerjaan	IRT	IRT	IRT	IRT	PNS
5.	Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
6.	Jumlah Anak	2	2	2	1	2
7.	Usia Anak Pertama	15 tahun	17 tahun	4 tahun	2 bulan	-
8.	Usia Anak Terakhir	6,5 tahun	14 tahun	19 tahun	-	-

Sub-Bab

a. *Sosial Support*

Tema ini menggambarkan pihak-pihak yang mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap KTD. Peran yang diberikan disini adalah berupa saran dan dukungan terhadap kehamilan yang dialami oleh partisipan. Berikut beberapa pernyataan informan.

“.....Suami yo gakpapa. Itu yang menguatkan. Kehadiran kehamilan ketiga ini saya sudah pasrah, sudah menerima, ikhlas insya Allah” (1IU)

“Jalanin aja. Namanya juga rejeki ya kita gak bisa nolak” (2IU)

“Oh di semangat in aja gitu bu. Yaudah tetap mendukung. Gak gimana-gimana kan saya yang menjalani.” (3IU)

“Kalau kader kan taunya, kader kan kerabat saya juga itu taunya pas 7 bulan itu, terus kalau tante kan karena jauh dari rumah gak bisa memantau. Jadi Saya dari awal kehamilan sampe 7 bulan itu benar-benar sendiri. Bisa menerima itu juga ini karena ga ada yang mensupport jadi saya harus menerima sendiri perlahan-lahan..... Saya pertama kali periksa itu ke bidan ditemani tante saya. Tapi pas masuk ditemani sama saudara saya yang kader itu” (4IU)

“Memang awalnya ga pernah periksa. Memang kita ada kunjungan rumah. Awalnya ditolak sama ibunya. Terus pendekatan dengan tokoh masyarakat baru bisa menerima. Pendekatannya dengan kita dengan kader dengan tokoh masyarakat. Memang untuk SOP dari puskesmas kalo ada bumil yang beresiko kita pantau lebih. Harus dikunjungi. Ibu hamil yang beresiko wajib dikunjungi. Pas ANC terpadu itu kan ada psikolog. Jadi ta ajukan, ta sarankan untuk konsul ke psikolog supaya bebas menceritakan semuanya” (1IP)

DISKUSI

Sub-Bab

Dukungan yang didapatkan informan pada kehamilan tidak diinginkan memiliki pengaruh dalam proses pengambilan keputusan dalam kehamilan. dukungan yang didapatkan yaitu dari dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Pada penelitian ini, respon awal terhadap kehamilan mereka

yaitu kaget dan bingung. Adanya dukungan keluarga mempengaruhi keputusan informan. Pada awal kehamilan ibu memiliki niat untuk menghentikan kehamilan. Namun, karena respon suami yang positif dan respon keluarga juga mendukung menjadi alasan utama ibu mau melanjutkan kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Estuningtyas et al., (2020) bahwasanya ditemukan hubungan antara proses kehamilan dengan peran suami. Bentuk dukungan dari suami sangat dibutuhkan pada proses kehamilan, persalinan, bahkan nifas. Tanpa dukungan dari suami, kebutuhan akan informasi kehamilan serta persalinan menjadi terhambat, support atau dukungan suami menjadi kurang. Suami sebagai seorang yang paling dekat dengan istri perlu mengetahui apa itu Antenatal Care (ANC). Dukungan suami inilah menjadi wujud kasih sayang dan kepedulian. Adapun dukungan ini dapat berupa dari fisik dan psikis. (Estuningtyas, Lestari, and Herbawani 2020)

Peran suami sangat dibutuhkan perannya dalam hal pemenuhan kebutuhan fisiologi, psikologi, sosial, spiritual dan material. Ibu hamil yang kebutuhannya terpenuhi akan mudah beradaptasi terhadap kehamilannya. Rasa aman dan nyaman dalam kehamilan berdampak positif terhadap kesejahteraan janin yang dikandung, dan tentunya juga berpengaruh terhadap kelancaran persalinan dan kesuksesan dalam menyusui. Beberapa dukungan suami terhadap istri masa kehamilan, antara lain dukungan emosi berupa menunjukkan rasa peduli, perhatian peka terhadap perubahan yang dirasakan ibu hamil, dukungan instrumental berupa pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik pakaian, perumahan dan nutrisi serta perlengkapan persiapan bayi baru lahir, dukungan informasi berupa pencegahan resiko tinggi dan mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan, sedapat mungkin suami mengambil keputusan berdasarkan informasi yang akurat dalam pengambilan keputusan kehamilan dan persalinan, terutama perawatan dan rujukan bagi ibu yang mengalami komplikasi, dan dukungan penilaian berupa dukungan dalam perawatan dan tindakan yang tepat dalam kehamilan, persalinan dan tentunya ke nifas. (Rahmah, Malia, and Maritalia 2021)

Dukungan dan peran keluarga juga berperan penting dalam kehamilan ibu. Bukan hanya bagi ibu yang sudah menikah tapi juga pada remaja yang sedang hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu menikah mendapat dukungan di awal kehamilan maka mereka langsung memeriksakan kehamilannya. Sedangkan pada remaja karena respon awal yang mereka rasakan sehingga sulit memberi tahu kepada keluarga mengenai kehamilannya. Akibatnya mereka perlu waktu untuk memberi tahu kondisinya. Meskipun terlambat, keluarga pun melakukan perannya dengan baik dengan memberikan dukungan selama proses kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga ibu hamil yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Friedman (2017) dalam penelitian D. M. Sari & Chalid (2022) berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan, tenaga, dana dan waktu). Ibu hamil yang menerima dan mendapat dukungan dari keluarganya akan membuat ibu hamil merasa nyaman, diperhatikan dan tidak sendiri dalam menjalani masa kehamilan. Perasaan positif inilah yang membuat ibu hamil rajin melakukan kunjungan antenatal care. Adanya keluarga yang selalu memberi dukungan akan membuat ibu hamil merasa dicintai dan memiliki sehingga akan menjadi kekuatan bagi ibu hamil tersebut dalam menjalani masa kehamilan.

Dukungan keluarga pada ibu hamil berupa dukungan terhadap ibu hamil dalam penerimaan kehamilan, dukungan terhadap ibu dalam persiapan menjadi ibu, dukungan terhadap ibu dalam menghadapi stressor kehamilan, dukungan terhadap ibu dalam menghadapi persalinan, dukungan terhadap perawatan antenatal care terutama menjadi suami siaga dalam hal kehamilan persalinan dan nifas, serta dukungan persiapan sibling dalam menerima anggota baru (Rahmah, Malia, and Maritalia 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan juga didapatkan bahwa peran tenaga kesehatan juga sangat penting dalam perawatan kehamilan tidak diinginkan. Dalam menangani kasus kehamilan tidak

diinginkan bidan melakukan kerja sama dengan kader dan tokoh masyarakat untuk melakukan pendekatan secara perlahan dalam menangani kasus KTD. Dengan pendekatan tersebut diharapkan ibu atau remaja yang mengalami KTD dapat menerima kondisinya dan melakukan perawatan terhadap kehamilan. Bidan dalam penelitian ini juga memfasilitasi ibu dan remaja yang memiliki masalah psikis terkait kehamilannya dengan melakukan sesi konseling ke Psikolog. Permasalahan psikis tersebut didukung oleh penelitian Salmiah Harahap & Karneli (2022) yang menyatakan bahwa kontribusi bimbingan konseling dalam menangani permasalahan remaja hamil di luar nikah bisa dilakukan dalam berbagai bentuk diantaranya adalah melalui pencegahan, meningkatkan berbagai aspek positif pada diri remaja yang bertujuan untuk mejalani kehidupan yang lebih efektif kedepannya. Kemudian bantuan layanan bimbingan konseling yang dapat diberikan melauai teknik dan pendekatan konseling secara spesifik. Pada hasil penelitian X1 menunjukkan salah satu bantuan layanan bimbingan konseling yang dapat diberikan kepada remaja yang mengalami masalah hamil di luar nikah adalah memalui pendekatan agama khususnya adalah agama islam. Pendekatan bimbingan konseling islam digunakan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri remaja terkait dengan perilaku amoral yang dilakukannya. Pendekatan bimbingan konseling dengan tekni kesadaran ini dinyatakan berhasil dengan presentase 89,24% pada kategori Sangat Tinggi. Dalam membantu remaja yang memiliki kemampuan penerimaan diri rendah akibat adanya kehamilan yang terjadi diluar pernikahan, diperlukan adanya peran konseling. Peran konseling sangat penting, terutama dalam membantu individu mencapai proses perkembangan yang optimal. Seorang konselor menggunakan salah satu alternatif konseling yang dapat dilakukan yaitu konseling rasional emotif perilaku (REP) (Salmiah Harahap and Karneli 2022).

Penatalaksanaan kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja adalah dengan memberikan pengarahan pada remaja dan keluarga melalui pendampingan selama kehamilan dan persiapan persalinan, selain itu diperlukan juga pendekatan secara psikologis. Pendekatan psikologis diperlukan untuk meningkatkan kunjungan antenatal care (ANC) pada remaja hamil agar menurunkan komplikasi kehamilan yang berisiko terjadi pada kehamilan remaja. (Y. D. Pratiwi, Ligita, and Hafizah 2022). Pelayanan ANC dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada remaja hamil selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui. (Yuniarti, Destariyani, and Widiyanti 2023)

Penelitian Rahayu & Askabulaikhah (2020). juga menyatakan bahwa pendampingan dalam bentuk motivasi diperlukan untuk meningkatkan kunjungan ANC pada ibu hamil resiko tinggi seperti pada kehamilan remaja. (Rahayu and Askabulaikhah 2020).

Bab ini berisi pembahasan bab hasil, dilarang menampilkan statistik, pembahasan harus selengkap mungkin, dan disertai kajian sebelumnya. Akan lebih baik jika dipisahkan sub bab tentang hubungan antar variabel satu per satu disertai dengan penelitian terdahulu baik yang mendukung maupun yang tidak mendukung, keduanya harus diberi alasan bagaimana terjadinya. Selain itu juga menunjukkan perbedaan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian ini. Studi sebelumnya terdaftar setidaknya memiliki lebih dari 1 dan satu dengan tahun terakhir.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta didapatkan tema pada pengalaman ibu tentang kehamilan tidak diinginkan yaitu *sosial support* pada kehamilan.

IMPLIKASI

Dukungan suami dan keluarga pada kehamilan yang tidak diinginkan, sangat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk melanjutkan kehamilannya atau mengakhiri kehamilannya. Hal ini juga terjadi pada hasil penelitian di Puskesmas Kaishan 2 pada kasus kehamilan tidak diinginkan,

respon awal terhadap kehamilan mereka yaitu kaget dan bingung. Adanya dukungan keluarga mempengaruhi keputusan informan. Pada awal kehamilan ibu memiliki niat untuk menghentikan kehamilan. Namun, karena respon suami yang positif dan respon keluarga juga mendukung menjadi alasan utama ibu mau melanjutkan kehamilan.

BATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu proses penelitian semuanya tidak dilakukan secara offline dikarenakan ibu menolak dengan suatu alasan tertentu. Pengumpulan data dengan wawancara menjadikan wawancara tidak terjalin *chemistry* antara peneliti dan informan sehingga penggalian informasi dari wawancara yang dilakukan tidak maksimal atau tidak mendalam.

REKOMENDASI

1. Bagi Informan
 - a. Ibu yang sudah Menikah
Ibu yang sudah menikah diharapkan menggunakan KB secara teratur sesuai anjuran yang diberikan agar dapat mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan.
 - b. Remaja
Remaja diharapkan untuk membatasi dan berhati-hati terhadap pergaulan terutama pada lawan jenis agar tidak terjerumus pada seks bebas.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan informasi bagi Puskesmas Kasihan II untuk lebih mengembangkan informasi mengenai kontrasepsi pada ibu yang sudah menikah dan melakukan program PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) di sekolah agar meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi sehingga angka kejadian KTD dapat dicegah.
3. Peneliti Berikutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan wawancara (pengumpulan data) secara offline kepada semua informan agar didapatkan hasil secara mendalam mengenai pengalaman informan dengan kehamilan tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ni Komang Tri, and Putu Noviana Sagitarini. 2023. "Korelasi Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Kota Denpasar." *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* 9(01): 1–11.
- Angraini, Kirana, Raditya Wratsangka, Krisnawati Bantas, and Sandra Fikawati. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia." *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(1): 27.
- Australia, Victoria. 2023. "Unplanned Pregnancy." The Royal Women's Hospital.
- Bearak, Jonathan Marc et al. 2022. "Country-Specific Estimates of Unintended Pregnancy and Abortion Incidence: A Global Comparative Analysis of Levels in 2015-2019." *BMJ Global Health* 7(3):

- 1–10.
- Bearak, Jonathan, Anna Popinchalk, Leontine Alkema, and Gilda Sedgh. 2018. “Global, Regional, and Subregional Trends in Unintended Pregnancy and Its Outcomes from 1990 to 2014: Estimates From a Bayesian Hierarchical Model.” *The Lancet Global Health* 6(4): e380–89.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2021. *Kemenkes RI Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kementran Kesehatan Republik Indonesia.
- Estuningtyas, Ambrita, Putri Lestari, and Chahya Kharin Herbawani. 2020. “Peran Serta Suami Dalam Menjalani Proses Kehamilan Pada Ibu Hamil : Systematic Review.” *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*: 121–37.
- Febriana, Febriana, and Liza Kurnia Sari. 2021. “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia Tahun 2017.” *Seminar Nasional Official Statistics 2020*(1): 1041–51.
- Hutasoit, Evalina Franciska, and Noormarina Indraswari. 2021. “Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Wanita Menikah Di Provinsi Jawa Barat.” *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 12(2): 137–46.
- Iriyanti, Anik, Chriswardani Suryawati, and Sri A Achadi Nugraheni. 2018. “Analisis Faktor Perilaku Perawatan Kehamilan Tidak Diinginkan (Unwanted Pregnancy) Pada Remaja Di Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan.” *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 6(2): 159–64.
- Kavanaugh, Megan L. et al. 2017. “Parents’ Experience of Unintended Childbearing: A Qualitative Study of Factors That Mitigate or Exacerbate Effects.” *Social Science and Medicine* 174(December): 133–41.
- Khan, Md Nuruzzaman, and M. Mofizul Islam. 2022. “Women’s Experience of Unintended Pregnancy and Changes in Contraceptive Methods: Evidence from a Nationally Representative Survey.” *Reproductive Health* 19(1): 1–11.
- Lestari, Desti Puji, Husni Abdul Gani, and Iken Nafikadini. 2020. “Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi.” *Jurnal Kesehatan* 7(3): 128–39.
- Murdiyanto, and Tri Gutomo. 2019. “Penyebab, Dampak, Dan Pencegahan Inses.” *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 43(1): 51–66.
- Nisa, Rofifatun, Atik Mawarni, and Sri Winarni. 2021. “Hubungan Beberapa Faktor Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia Tahun 2017 (Analisis Data Sekunder SDKI Tahun 2017).” *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* 1(2): 1–10.
- Nurhidayati, Eva, and Emdat Suprayitno. 2020. “Dukungan Suami Meningkatkan Kunjungan Pemeriksaan K4 Ibu Hamil.” *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* 5(2): 104–16.
- Ojouk, Rose, Daniel Nyamongo, and Joseph Mutai. 2022. “Determinants of Unintended Pregnancy Among Women Attending Antenatal Clinic at Kenyatta National Hospital.” *F1000Research* 11: 585.
- Paliyama, Jean Klara, and Ellya Susilowati. 2021. “Resilensi Perempuan Dengan Kehamilan Diinginkan Di Kota Bandung.” *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial* 3(2).
- Pratiwi, Ula Mir’aatunnas, and Mursyidul Ibad. 2022. “Klasifikasi Faktor Yang Berpengaruh Dalam Kehamilan Tidak Diinginkan Menggunakan Metode Algoritma Decision Tree.” *Jurnal Lebesgue : Jurnal Ilmiah Pendidikan Matematika, Matematika dan Statistika* 3(2): 406–16.
- Pratiwi, Yulianti Dwi, Titan Ligita, and Rita Hafizah. 2022. “Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) Oleh Ibu Hamil Berusia Remaja : Literature Review.” *Pro Ners* 7(1): 1–13.
- Purborini, Shintya Fitri Ayu, and Novela Sanderina Rumaropen. 2023. “Hubungan Usia, Paritas, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur Di Surabaya.” *Media Gizi Kesmas* 12(1): 207–11.

- Rahayu, Dewi Taurisiawati, and Askabulaikhah. 2020. "Pendampingan Kader Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Jelakombo Jombang." *Midwifery Jurnal Kebidanan* 6(2): 14–20.
- Rahmah, Siti, Anna Malia, and Dewi Maritalia. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 1st ed. ed. Paridah. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Rudianto, Nur Ahmad Ricky. 2022. "Analisis Penyebab Tinggi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung." *Noura: Jurnal Kajian Gender dan Anak* 6(1): 42–56.
- Salmiah Harahap, and Yeni Karneli. 2022. "Studi Meta Analisis Bantuan Bimbingan Konseling Menangani Masalah Hamil Di Luar Nikah (Married By Accident)." *Counsnesia Indonesian Journal Of Guidance and Counseling* 3(1): 1–7.
- Sarder, Alamgir et al. 2021. "Prevalence of Unintended Pregnancy and Its Associated Factors: Evidence From Six South Asian Countries." *Plos One* 16(2).
- Sari, Desi Melinda, and Desridius Chalid. 2022. "Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Dan Kesejahteraan Janin Di Puskesmas Bahagia." *Malahayati Nursing Journal* 4(10): 2651–63.
- Susanti, and Ulpawati. 2022. "Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil." *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil* 1(69): 5–24.
- UNFA. 2023. "Hampir Setengah Dari Seluruh Kehamilan Tidak Diinginkan—Sebuah Krisis Global, Menurut Laporan Terbaru UNFPA."
- UNFPA. 2022. (Online) *Seeing the Unseen: The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy*. United Nations Population Fund.
- Wallenborn, Jordyn T., Gregory Chambers, Elizabeth P. Lowery, and Saba W. Masho. 2018. "Discordance in Couples Pregnancy Intentions and Breastfeeding Duration: Results from the National Survey of Family Growth 2011-2013." *Journal of Pregnancy* 2018.
- Wantini, Nonik Ayu, Rizka Ayu Setyani, and Herliana Riska. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja, Prakonsepsi & Perencanaan Kehamilan*. ed. Nonik Ayu Wantini. Yogyakarta: Respati Press.
- WHO. 2023. "Family Planning/Contraception Methods."
- Yalew, Ayalnesh Zemene, Oladapo O Olayemi, and Alemayehu Worku Yalew. 2023. "Reasons and Prevention Strategies of Unintended Pregnancy in Addis Ababa, Ethiopia: A Phenomenological Qualitative Study." *BMJ Open* 13(7).
- Yuniarti, Elvi Destariyani, and Desi Widiyanti. 2023. "Pemberdayaan Kader Dalam Pendampingan Kunjungan Antenatal." *Community Development Journal* 4(2): 2352–55.