
PENGALAMAN IBU TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN

Oleh

Dwi Ernawati¹, Rika Ayu Lestari², Mamnuah³, Dwi Sri Handayani⁴

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

E-mail: ¹dwiernawati09@unisayogya.ac.id, ²rikaayulestari0601@gmail.com

Article History:

Received: 09-11-2024

Revised: 16-11-2024

Accepted: 12-12-2024

Keywords:

Pengalaman, Ibu Hamil,
Kehamilan, Kehamilan Tidak
Diinginkan

Abstract: Kehamilan yang tidak diinginkan adalah suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya kelahiran akibat dari kehamilan. 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, total 7,91 juta kehamilan setiap tahunnya. Di Provinsi Yogyakarta kasus KTD pada tahun 2023 meningkat menjadi 1.090 kasus. Tahun 2024 periode Januari-Juni kasus KTD di Yogyakarta sebanyak 484 dengan kasus terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 157 kasus dan Puskesmas Kasihan II sebanyak 6 kasus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengalaman 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 psikologis ibu dan penyebab kehamilan tidak diinginkan. Diharapkan bagi pasangan agar dapat mencegah terjadinya KTD dengan menggunakan kontrasepsi.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk didalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut. Salah satu proses reproduksi adalah kehamilan. *National Institutes of Child and Health Development* (NICHD), kehamilan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode di mana janin berkembang di dalam rahim atau rahim wanita. Kehamilan biasanya berlangsung sekitar 40 minggu, atau lebih dari 9

bulan, diukur dari periode menstruasi terakhir hingga melahirkan.¹

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.² Di Indonesia pada tahun 2015–2019, terdapat total 7,91 juta kehamilan setiap tahunnya.³ 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.

Penyebab terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan adalah karena pasangan yang tidak menggunakan kontrasepsi atau metode kontrasepsi yang digunakan gagal. Penggunaan kontrasepsi mencegah risiko kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan bagi perempuan, terutama bagi remaja perempuan.⁴ Kehamilan berisiko tinggi “4T” juga berkaitan erat dengan kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). KTD merupakan kehamilan yang terjadi ketika seseorang tidak menginginkan anak atau kehamilan yang tidak tepat waktu, seperti terjadi lebih awal dari yang diinginkan. Sebagian besar KTD terjadi akibat tidak menggunakan kontrasepsi, penggunaan kontrasepsi yang tidak konsisten, dan tidak benar. KTD dapat menimbulkan berbagai masalah seperti peningkatan populasi, keguguran, atau aborsi.⁵

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.

Menurut Salat dan Suprayitno (2019), kehamilan yang tidak diinginkan memicu terjadinya dampak psikologis pada ibu dan kurangnya perawatan terhadap kehamilan. Adanya dukungan suami dalam masa kehamilan, seorang istri akan termotivasi untuk menjaga kehamilannya dengan baik dan melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janinnya sampai akhir masa kehamilannya. Sehingga ibu dapat mendeteksi secara dini bahaya kehamilan, tanda persalinan dan cara penanganan awal masalah kehamilan.⁶

¹ National Institutes of Child Health Development, *About Pregnancy* (National Institute of Child and Human Development, 2024), <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo>.

² UNFA, “Nearly Half of All Pregnancies Are Unintended a Global Crisis, Says New UNFPA Report” (2023), <https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended-global-crisis-says-new-unfpa-report>.

³ Jonathan Marc Bearak et al., “Country-Specific Estimates of Unintended Pregnancy and Abortion Incidence: A Global Comparative Analysis of Levels in 2015-2019,” *BMJ Global Health* 7, no. 3 (2022): 1–10, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35332057/>.

⁴ WHO, “Family Planning/Contraception Methods” (2023), <https://shorturl.at/vVEm1>.

⁵ Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Kesehatan, Kemenkes RI* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

⁶ Eva Nurhidayati and Emdat Suprayitno, “Dukungan Suami Meningkatkan Kunjungan Pemeriksaan K4 Ibu Hamil,” *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* 5, no. 2 (2020): 104–116, <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/156/116>.

LANDASAN TEORI

1. Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami, dijalani, dirasakan dan ditanggung baik yang sudah lama atau baru saja terjadi. Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI) menulis bahwa pengalaman adalah yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung, dan sebagainya). Pengalaman terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Pengalaman diri sendiri

Pengalaman diri sendiri adalah pengalaman yang pernah dilihat atau dialami sendiri. Berupa pengalaman yang menyenangkan, lucu, mengharukan, menyedihkan maupun membanggakan.

b. Pengalaman orang lain

Pengalaman orang lain maksudnya adalah anggota keluarga, tetangga, teman kantor, orang baru kenal, atau kenalan teman dan juga pengalaman orang terkenal dan menginspirasi. Pengalaman orang lain bisa didapatkan dari orang itu sendiri dengan menceritakan pengalamannya. Bisa juga didapatkan dari media, atau dari cerita yang menceritakan pengalaman orang tersebut.⁷

2. Kehamilan Tidak Diinginkan

a. Pengertian

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.⁸ 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.⁹

b. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan

- 1) Penggunaan kontrasepsi
- 2) Pengetahuan Tentang Kontrasepsi
- 3) Umur
- 4) Jumlah Anak Yang Masih Hidup
- 5) Status pernikahan

c. Faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan¹⁰

- 1) Penundaan dan Peningkatan Usia Perkawinan
- 2) Kehamilan Akibat Pemerkosaan
- 3) Tekanan Ekonomi
- 4) Alasan Karir
- 5) Kehamilan Akibat *Insect*

⁷ Rusman Latief, *Jurnalistik Sinematografi* (Jakarta: Prenada Media, 2021).

⁸ UNFPA, *Seeing the Unseen: The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy*, (Online) (United Nations Population Fund, 2022).

⁹ Shintya Fitri Ayu Purborini and Novela Sanderina Rumaropen, "Hubungan Usia, Paritas, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur Di Surabaya," *Media Gizi Kesmas* 12, no. 1 (2023): 207–211.

¹⁰ Kirana Anggraini et al., "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia," *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 1 (2018): 27.

d. Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan

Menurut Febriana dan Sari (2021), beberapa dampak terjadi ketika kehamilan yang di alami tidak diinginkan, antara lain:¹¹

- 1) Masalah Psikososial
- 2) Penolakan Terhadap Kehamilan
- 3) Kurangnya Perawatan Kehamilan
- 4) Aborsi (Pengguguran Kandungan)
- 5) Pola asuh terhadap bayi yang dilahirkan

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dimulai pada bulan September-Oktober 2024. Studi ini menggunakan desain studi fenomenologis kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman ibu tentang kehamilan tidak diinginkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu atau ibu hamil yang memiliki pengalaman kehamilan tidak diinginkan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 4 orang informan yaitu 3 informan umum dan 1 informan pendukung dari Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dan direkam menggunakan *voice recorder* dan dianalisis dengan cara reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Table 1. Karakteristik Informan

No.	Karakteristik	Informan Utama				Informan Pendukung
		1IU	2IU	3IU	4IU	
1.	Nama (Inisial/Kode)	1IU	2IU	3IU	4IU	1IP
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	-	-

1. Psikologis

a. Respon Awal

Pada tema ini dideskripsikan terkait respon awal partisipan saat mengetahui bahwa dirinya sedang hamil. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ibu baru pertama kali mengalami KTD. Berikut respon dari informan yang mengalami KTD.

¹¹ Febriana Febriana and Liza Kurnia Sari, “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia Tahun 2017,” *Seminar Nasional Official Statistics 2020*, no. 1 (2021): 1041–1051.

“Ya takut, bingung juga. Saya itu kan karena tidak direncana ya mbak jadi ya awalnya bingung, sedih juga kan tidak terencana tapi yo mau gimana lagi. Suami yo gakpapa. Itu yang menguatkan.”(1IU)

“Ya, mau gak mau ya diterima kan rejeki” (2IU)

“Ya kaget karena kan maunya kan punya anak satu aja toh. Punya satu aja dulu tapi ternyata” (3IU)

“Ya kaget, bingung sama takut sih. Pada saat tau hamil itu hamil 2 bulanan kayaknya baru di testpack gitu ternyata positif. Juga ini sih apa ngerasain sakit juga. Sakit gak enak badan terus muntah-muntah biasa” (4IU)

Berikut respon awal keluarga yang diceritakan oleh informan saat mengetahui kehamilan.

“Ya bilang gakpapa, mungkin ini rejeki. Pokoknya menguatkanlah mba bilang yang positif-positif gitu. iya keluarga kecil aja. Ya gapapa kalo saudara-saudara gapapa. Cuma kakaknya ini kan sudah dewasa jadi agak gimana gitu jadi “wah punya adek lagi, maless”(1IU)

“Ya kan sebelumnya saya sudah bilang waktu sebulan gak mens dua bulan sudah bilang bapak nyoba cek disuruh beli testpack. Respon keluarga pun senang yaudah gakpapa. Mau diapain lagi kan. Anak yang besar itu cowok ya dan lulus tahun ini SMK. Responnya senang gapapa gitu. Kalau yang kecil, terkesan cuek gitu ga mau, ga mau punya adik”(2IU)

“Iya kaget tapi ya udah”. (3IU)

“Respon suami kaget sih belum bisa menerima juga. Karena pas masih sama-sama sekolah waktu itu. Terus sekarang udah lulus. Respon tante ya kaget juga yang bilang ke orang tua juga tante. Kalo ibu sempat syok karena kan punya asma kan jadi sempat sesak terus pingsan” (4IU)

b. Proses Kehamilan

Tema ini menggambarkan tindakan apa yang dilakukan informan dalam kehamilannya. Informan berpikir untuk menghentikan kehamilan Berikut pernyataan informan.

“Sepintas ada. Suami bilang ya dosa nanti. Jangan. mungkin ini rejeki. Siapa tau anak ini besok bisa menolong kita. Kalo sekarang udah biasa mba udah menerima. Cuma ya keadaan badan ya masih sering mual muntah. Ga enak badan to tapi ya gitu. Kehadiran kehamilan ketiga ini saya sudah pasrah, sudah menerima, ikhlas insya Allah.” (1IU)

“Iya. Namanya titipan ya harus kita jaga. Ya, mau gak mau ya diterima kan rejeki. Ya sekarang lebih ini bisa menerima ya.”(2IU)

“Pernah. Enggak kan cuma pengen aja. Pengen aja tapi gak ngelakuin apa-apa toh mba jadi yaudah. Tak buat nyantai aja ya mbak soalnya itu nggak bisa apa apain dulu juga kan. Ga bisa kerja juga. Enggak bisa ya udah jadi dinikmatin aja.” (3IU)

Pernyataan informan (3IU) juga didukung oleh informan pendukung (1IP). Berikut pernyataan informan.

“Itu yang kebobolan mau menggugurkan tapi ga jadi.mungkin di timbang-timbang toh. Sampai ingin menghilangkan. Cuman ada niatan tapi gak dilaksanakan” (1IP)

“Waktu umur 2 bulan tau itu langsung cari tau. Buat coba makan. Sampe umur 5 bulan 6 bulanan itu saya cari-cari, kan banyak dijual obat di online harga berapa ya itu harga dua setengah tapi ternyata yang datang bukan itu. Yang datang beda sama yang di toko. Berarti memang gak bisa jadi berarti memang harus

dipertahankan. Gak dikonsumsi karena obatnya beda sama yang di toko, yang datang cuma isinya paracetamol, sama obat yang biasa.”(4IU)

Pernyataan (4IU) didukung oleh informan pendukung (1IP). Berikut pernyataan informan.

“Apa namanya pernah minum ramuan-ramuan tapi gak berhasil.. Kalo diakhiri ga ada tapi mencoba mengakhir ya iya” (1IP)

Informan dalam penelitian ini memilih melanjutkan kehamilannya yang ditandai dengan melakukan perawatan kehamilan. Berikut pernyataan informan.

“Kan kemarin dapat rujukan ke RS. Sekarang kontrolnya tiap bulan ke spesialis ke PKU sama kalo sempat ya ke Klinik. Kemarin di Puskesmas itu katanya karena saya HBSAg positif saya disuruh ke SpoG sama BB nya rendah. Kan kemarin berat badannya turun. Terus naik berapa. Karena makannya susah toh mba sering mual muntah. Tapi kemarin sudah naik.”(1IU)

“Iya setiap bulan. Makanan bergizi. Kan dikasi tau semua jadi sekarang diperiksa Cuma rekam jantung, tes darah, semua kan lengkap jadi gizi juga dikasi tau”(2IU)

“Rutin tiap bulan USG. Gitu ya nasi jadi aku makan nasi sedikit tapi kalau dari nyemil. Yang ke kebutuhan protein tersebut kebutuhan apa namanya itu karbohidrat aku makan cuma nasi nya aja yang aku enggak makan.” (3IU)

“Jadi pertama-tama hamil itu sampai hampir 7 bulan saya belum pernah periksa. Periksa pertama kali ketika orang tua tau. Terus dibawa ke puskesmas untuk anc baru kejar hb dan kejar gizi gitu. Saya pertama kali periksa itu ke bidan ditemani tante saya. Tapi pas masuk ditemani sama saudara saya yang kader itu. (4IU)

Pernyataan informan (4IU) didukung oleh pernyataan informan pendukung (1IP). Berikut pernyataan informan.

“Rata-rata keconangannya sudah di kehamilan tm (trimester) 2 dan 3 dan diantar sama ibunya” (1IP)

2. Penyebab

Tema ini menggambarkan penyebab informan mengalami kehamilan tidak diinginkan. Berikut pernyataan dari informan.

“Dulunya pernah KB suntik 3 bulan selama tapi kan gak haid-haid to mba. Umur 3 tahun lebih saya lepas KB tapi kok hampir 1 tahun itu tidak pernah haid. Konsultasi ke Klinik katanya pake Pil atau CO aja biar normal kembali. Terus aku coba pake Pil. Pake Pil itu kayak orang mabuk, pusing, mual. Jadi pernah berhenti terus minum lagi. Jadi gak teratur itu soalnya ga enak.” (1IU)

“Kalo dulu waktu setelah melahirkan pake suntik 3 bulan. Terus diganti ke yang sebulan tapi sama tetap tidak haid. Ganti pil bisalah haid cuma dikit-dikit. Akhir-akhir lancar toh tapi saya sering lupa. Waktu lupa itu kayaknya gapapa. Udah lama juga jadi udah gak teratur.”(2IU)

“Aku cuma kalau aku M biasanya keterangan itu jadi nanti kayak apa sesudah M gitu kita pakai pengaman gitu.”(3IU)

“Sering sih iya. Melakukan secara sukarela. Gak pake pengaman.” (4IU)

Pernyataan mengenai penyebab KTD di atas didukung oleh pernyataan informan pendukung. Berikut pernyataan informan.

“Tidak KB gagal KB, minum pil tapi tidak tertib, suntik KB pas waktunya tapi tidak.”(1IP)

Pembahasan

1. Psikologis

a. Respon Awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan pada awalnya tidak menyadari bahwa dirinya hamil. Siklus menstruasi yang tidak teratur menjadi penyebab ibu tidak curiga mengenai tanda dan gejala terjadinya kehamilan. Mereka hanya berpikir bahwa mereka telat menstruasi seperti kebiasaannya. Ketika mereka mulai menyadari kejanggalan dari perubahan dari dalam tubuhnya, mereka baru melakukan test kehamilan. Respon awal informan saat mengetahui kehamilan yaitu merasa takut, bingung dengan terjadinya kehamilan. Perasaan tersebut tidak hanya dirasakan oleh pada pasangan yang sudah menikah namun pada remaja juga. Perasaan yang dialami pada pasangan yang sudah menikah umumnya kaget, bingung, malu dikarenakan anak-anak sebelumnya sudah dewasa sedangkan pada remaja mereka takut, bingung, dan kaget dan cenderung tidak menginginkan kehamilannya sama sekali sehingga ada upaya proses penghentian kehamilan. Hal ini disebabkan karena kehamilan tersebut tidak direncanakan oleh informan. Hal ini sesuai dengan penelitian Paliyama dan Susilowati (2021) bahwa respon yang dirasakan ibu didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa 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.¹² Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan pada umumnya akan merasa tidak siap, sedih, menyesal, khawatir, kerepotan dan merasa kasihan pada anak sebelumnya (jika jarak kelahiran terlalu dekat). Perasaan kecemasan yang dialami dapat menimbulkan peningkatan depresi, stress dan penurunan kepuasan hidup.¹³

Penolakan terhadap kehamilan yang dirasakan oleh pasangan yang sudah menikah didasari karena sebelumnya mereka sudah punya anak, ingin menunda kehamilan dan tidak merencanakan kehamilan sama sekali untuk kedepannya dalam artian ibu tidak ingin hamil lagi karena merasa jumlah anak sudah cukup. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa 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.¹⁴

Alasan lain penolakan kehamilan selain karena penundaan kehamilan, usia ibu yang masih muda masih memikirkan karir yang dimilikinya. Adanya kehamilan membuat ibu terpaksa untuk berhenti bekerja. Hal tersebut menjadi penyesalan dan penolakan terhadap kehamilan. Hal ini juga dirasakan pada remaja yaitu

¹² Paliyama & Susilowati (2021)

¹³ Siti Nurmala Sari, Sri Wahyuni, and Hernandia Distinarista, "Hubungan Antara Status Kehamilan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang," *Jurnal Ilmiah Sultan Agung* 2, no. 1 (2023): 1103–1112, <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/31450/8471>.

¹⁴ Nur Ahmad Ricky Rudianto, "Analisis Penyebab Tinggi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung," *Noura: Jurnal Kajian Gender dan Anak* 6, no. 1 (2022): 42–56, <https://jurnal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/nou/article/view/2798/1137>.

adanya kehamilan membuat ia harus berhenti sekolah dan mengubur cita-citanya. Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi dan Ibad (2022) bahwa salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan adalah pada ibu yang memiliki jenjang pendidikan kategori menengah. Ibu tersebut 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.¹⁵

Respon pada kehamilan tidak diinginkan tidak hanya pada ibu. Tapi juga respon dari keluarga informan. Respon suami yang mendukung pada penelitian ini terjadi pada pasangan yang sudah menikah. Respon suami pada remaja mereka menolak kehamilan dikarenakan mereka belum siap menjadi seorang Ayah. Meskipun diawal kehamilan menolak tapi pada akhirnya mereka tetap mengambil peran dalam kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian W. Lestari (2021) bahwa pada awal kehamilan, suami mengalami berbagai reaksi ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang ayah. Perasaan kacau dan kebanggaan tentang kemampuannya memberikan keturunan dan kesiapan untuk menerima peran sebagai bapak serta memberikan nafkah pada keluarganya. Banyak pria menjadi khawatir terhadap istrinya dan mengambil peran yang aktif dalam memberikan perawatan.¹⁶

Penerimaan kehamilan yang lebih rendah berkorelasi dengan depresi, kecemasan, dan tekanan total yang lebih tinggi, kualitas hidup fisik dan lingkungan yang lebih rendah, dan ikatan antenatal yang lebih rendah. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara tekanan dengan ikatan antenatal bergantung pada penilaian wanita terhadap penerimaan kehamilan. Terdapat hubungan antara tekanan psikologis dan ikatan antenatal bagi wanita yang melaporkan perasaan ambivalen atau negatif (penerimaan rendah) tetapi tidak bagi mereka yang melaporkan perasaan yang sepenuhnya positif terhadap kehamilan mereka (penerimaan tinggi). Hal ini menunjukkan bahwa seorang wanita yang mengalami perasaan ambivalen atau negatif terhadap kehamilannya dan gejala tekanan psikologis (misalnya, depresi, kecemasan, stres), mungkin merasa lebih sulit untuk membentuk representasi mental yang positif tentang bayinya dan terlibat dalam perilaku yang menandakan keinginan untuk mendekatkan diri dan interaksi dengan bayinya. Ini merupakan pertimbangan penting selama periode antenatal karena wanita dengan penerimaan kehamilan yang rendah, yang juga mengalami tekanan psikologis, tampaknya berisiko lebih tinggi mengalami kesulitan ikatan antenatal.¹⁷

b. Proses Kehamilan

Hasil penelitian yang didapatkan yaitu respon yang dialami informan memicu timbulnya pemikiran untuk menghentikan kehamilan. Namun tindakan

¹⁵ U. M. Pratiwi & Ibad (2022)

¹⁶ W. Lestari (2021)

¹⁷ Josephine Mc Namara et al., "The Role of Pregnancy Acceptability in Maternal Mental Health and Bonding during Pregnancy," *BMC Pregnancy and Childbirth* 22, no. 1 (2022): 267, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35351015/>.

menghentikan kehamilan tidak dilakukan oleh informan. Beberapa alasan utama ibu tidak melakukan penghentian kehamilan karena takut dosa, menganggap anak yang sebagai titipan yang harus dijaga, tidak tega menghentikan kehamilan dikarenakan janin sudah terbentuk. Keputusan untuk melanjutkan kehamilan juga dipengaruhi oleh keyakinan moral atau agama Mereka mungkin percaya bahwa aborsi adalah tindakan yang salah atau bahwa setiap kehidupan adalah suci. Hukum asal dari aborsi adalah terlarang, yakni haram dilakukan karena menyangkut dzat yang akan menjadi manusia atau makhluk yang sudah berbentuk manusia. Hukum larangan sejalan dengan Maqashid Syariah di mana salah satu tujuan syariat adalah melindungi jiwa dan keturunan. Perbuatan aborsi pada hakikatnya adalah meniadakan benih, cabang bayi atau generasi. Secara gamblang disebut “membunuh”.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan kehamilan pada kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja dilakukan pada trimester 2 dan 3. Meskipun pemeriksaan kehamilan terlambat dilakukan tapi mereka berusaha untuk menjaga dan merawat kehamilan sebaik mungkin. Setelah melakukan pemeriksaan untuk pertama kalinya mereka rutin memeriksakan kehamilannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa remaja dengan kehamilan tidak diinginkan cenderung kurang kooperatif dalam menghadapi kehamilan seperti keterlambatan dalam memperoleh pelayanan prenatal atau ketidaklengkapan antenatal care (ANC) karena kurang pengetahuan, rasa takut dan malu, akses yang terbatas, maupun pandangan buruk di masyarakat.¹⁹

Perawatan kehamilan yang rutin menunjukkan bahwa informan telah menerima kehamilannya dan bertekad untuk menjadi orang tua yang baik. Mereka telah memutuskan untuk fokus pada kesehatan dan kesejahteraan anak yang sedang dikandungnya. Dari proses penerimaan kehamilan yang dilakukan, ibu mulai mengambil tanggung jawab dalam kehamilannya dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengkonsumsi makanan bergizi, mengkonsumsi tablet Fe, mengurangi pekerjaan berat. Dalam proses mengambil tanggung jawab dalam penerimaan kehamilan tidak lepas dari dukungan suami. Dukungan suami sangat penting dalam proses perawatan kehamilan. Tidak hanya itu dukungan keluarga pun sangat mendukung dalam perawatan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perawatan *antenatal*. Adanya hubungan dukungan keluarga dikarenakan semakin tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada ibu hamil maka semakin meningkatkan kunjungan ibu ke petugas kesehatan.²⁰

2. Penyebab KTD

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta didapatkan bahwa penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan karena ketidakpatuhan menggunakan KB dan perilaku seks. Ketidakpatuhan yang dimaksud adalah ibu menggunakan KB alami maupun KB hormonal tetapi tidak teratur. Alasan lain karena informan tidak mengetahui efek samping atau dampak yang ditimbulkan

¹⁸ Nur Azizah and Risahlan Rafsanjani, “Hukum Aborsi Karena Penyakit Dan Korban Pemerkosaan Dalam Tinjauan Hukum Islam, Common Law System, Civil Law System,” *SPECTRUM: Journal of Gender and Children Studies* 2, no. 2 (2022): 75–84, <https://ejournal.iain-manado.ac.id/index.php/SPECTRUM/article/view/412>.

¹⁹ Widyastuti & Azinar (2021)

²⁰ Ananda (2020)

dari ketidakpatuhan KB sehingga ketika melakukan hubungan tidak terjadi apa-apa mereka merasa aman. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan dapat disimpulkan yaitu tidak menggunakan KB sama sekali dan ketidakpatuhan menggunakan KB. Akibat kelalaian atau ekspektasi yang tinggi bahwa tidak akan terjadi kehamilan berdasarkan pengalaman sebelumnya menjadi salah satu penyebab terjadinya KTD. 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.²¹

Penyebab lain terjadinya KTD yaitu tidak menggunakan KB secara konsisten seperti lupa minum pil KB atau tidak datang tepat waktu untuk suntik KB. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor-faktor seperti lupa, kurangnya motivasi, atau kesulitan mengatur jadwal. 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.²²

Perilaku seks dikalangan remaja menjadi sebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi dan perilaku seksual di kalangan remaja merupakan salah satu penyebab terjadinya KTD. Dalam penelitian ini, informan menyatakan bahwa masih awam mengenai pengetahuan tentang perilaku seksual tapi mengetahui dampak yang ditimbulkan dari tindakan tersebut. Alasan mereka melakukan karena adanya dorongan hasrat seksual bersama pasangannya. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi menjadi salah satu penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Pengetahuan informan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas mencakup tentang pengetahuan pacaran yang berisiko, bahaya akibat seks pranikah, pengetahuan tentang kehamilan dan proses terjadinya kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pengetahuan yang dimiliki informan kurang baik. Semua informan tidak dapat menjelaskan dengan benar mengenai kehamilan dan prosesnya, hanya mampu menjelaskan bahwa kehamilan disebabkan karena hubungan seksual, dan tidak mengetahui pacaran yang berisiko akibat seks pranikah.²³

²¹ Yalaw et al., (2023)

²² Yalaw, Olayemi, and Yalaw, "Reasons and Prevention Strategies of Unintended Pregnancy in Addis Ababa, Ethiopia: A Phenomenological Qualitative Study."

²³ Dartiwen & Aryanti (2024)

Perilaku seksual merupakan salah satu penyebab kehamilan tidak diinginkan pada kalangan remaja. Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis ini biasa dilakukan oleh orang yang sudah menikah. Sedangkan perilaku seksual pranikah adalah hubungan seks yang dilakukan remaja sebelum menikah.²⁴

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta didapatkan 2 tema pada pengalaman ibu tentang kehamilan tidak diinginkan yaitu:

1. Psikologis ibu saat terjadi kehamilan meliputi respon awal kehamilan dan proses pada kehamilan. respon awal ibu saat mengetahui kehamilan yaitu kaget dan bingung. Akibatnya respon tersebut memicu terjadinya penolakan kehamilan yang dapat menimbulkan tindakan penghentian kehamilan. Namun, semua informan dalam penelitian ini pada akhirnya memilih untuk melanjutkan kehamilannya. Keputusan tersebut, dimulai dari penerimaan kehamilan sampai dengan melakukan perawatan rutin kehamilan.
2. Penyebab kehamilan dalam penelitian ini dikarenakan ketidakpatuhan menggunakan KB dan perilaku seksual pada remaja.

Saran

1. 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. 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
Penelitian di masa mendatang 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.

Pengakuan/Acknowledgements

Peneliti mengucapkan terimakasih atas pemberian dana hibah yang telah diberikan dari LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, dan Puskesmas Kasihan 1 yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.

²⁴ Ardiansa, Budi T Ratag, and Adista A Rumayar, *Perilaku Seksual Remaja*, ed. Achmad Sudiyono Efendi, 1st ed. (Yogyakarta: Jejak Pustaka, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ananda, Yuanita. "Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan Perawatan Antenatal (PAN)." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 4, no. 1 (2020): 47–52. <https://jirk.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/265/pdf>.
- [2] Anggraini, Kirana, Raditya Wratsangka, Krisnawati Bantas, and Sandra Fikawati. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia." *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, no. 1 (2018): 27.
- [3] Ardiansa, Budi T Ratag, and Adista A Rumayar. *Perilaku Seksual Remaja*. Edited by Achmad Sudiyono Efendi. 1st ed. Yogyakarta: Jejak Pustaka, 2021.
- [4] Azizah, Nur, and Risahlan Rafsanjani. "Hukum Aborsi Karena Penyakit Dan Korban Pemerkosaan Dalam Tinjauan Hukum Islam, Common Law System, Civil Law System." *SPECTRUM: Journal of Gender and Children Studies* 2, no. 2 (2022): 75–84. <https://ejournal.iain-manado.ac.id/index.php/SPECTRUM/article/view/412>.
- [5] Bearak, Jonathan Marc, Anna Popinchalk, Cynthia Beavin, Bela Ganatra, Ann Beth Moller, Ozge Tuncalp, and Leontine Alkema. "Country-Specific Estimates of Unintended Pregnancy and Abortion Incidence: A Global Comparative Analysis of Levels in 2015-2019." *BMJ Global Health* 7, no. 3 (2022): 1–10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35332057/>.
- [6] Dartiwen, Dartiwen, and Mira Aryanti. "Analisis Faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 15, no. 1 (2024): 21–29. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/2149/1192>.
- [7] Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. *Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Kesehatan*. Kemenkes RI. Jakarta: Kementran Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [8] Febriana, Febriana, and Liza Kurnia Sari. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia Tahun 2017." *Seminar Nasional Official Statistics 2020*, no. 1 (2021): 1041–1051.
- [9] Latief, Rusman. *Jurnalistik Sinematografi*. Jakarta: Prenada Media, 2021.
- [10] Layarmu. "Rezeki Adalah Rahasia Allah, Tidak Akan Tertukar." Jawa Tengah: Pimpinan Daerah Muhammadiyah Banjarnegara, 2024. <https://layarmu.id/rezeki-adalah-rahasia-allah-tidak-akan-tertukar/>.
- [11] Lestari, Widya. *Monograf Persiapan Ibu Dan Suami Dalam Menghadapi Kehamilan*. Edited by Asmita Dahlan. Yogyakarta: Nuta Media, 2021. <https://shorturl.at/4Q4Wl>.
- [12] Mariana, Dina, and Yoskar Kadarisman. "Respon Suami Terhadap Kehamilan Istri (Studi Di Kelurahan Tangkerang Tengah Kota Pekanbaru)." *JOMFSIP (Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik)* 6, no. 1 (2019): 1–15.
- [13] Namara, Josephine Mc, Alixandra Risi, Amy L Bird, Michelle L Townsend, and Jane S Herbert. "The Role of Pregnancy Acceptability in Maternal Mental Health and Bonding during Pregnancy." *BMC Pregnancy and Childbirth* 22, no. 1 (2022): 267. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35351015/>.
- [14] National Institutes of Child Health Development. *About Pregnancy*. National Institute of Child and Human Development, 2024. <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo>.
- [15] Nurhidayati, Eva, and Emdat Suprayitno. "Dukungan Suami Meningkatkan Kunjungan Pemeriksaan K4 Ibu Hamil." *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* 5, no. 2 (2020): 104–116. <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/156/116>.

- [16] Paliyama, Jean Klara, and Ellya Susilowati. "Resilensi Perempuan Dengan Kehamilan Diinginkan Di Kota Bandung." *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial* 3, no. 2 (2021). <https://shorturl.at/a0xS8>.
- [17] Pratiwi, Ula Mir'aatunnas, and Mursyidul Ibad. "Klasifikasi Faktor Yang Berpengaruh Dalam Kehamilan Tidak Diinginkan Menggunakan Metode Algoritma Decision Tree." *Jurnal Lebesgue : Jurnal Ilmiah Pendidikan Matematika, Matematika dan Statistika* 3, no. 2 (2022): 406–416. <https://lebesgue.lppmbinabangsa.id/index.php/home/article/view/129/105>.
- [18] Purborini, Shintya Fitri Ayu, and Novela Sanderina Rumaropen. "Hubungan Usia, Paritas, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur Di Surabaya." *Media Gizi Kesmas* 12, no. 1 (2023): 207–211.
- [19] Rudianto, Nur Ahmad Ricky. "Analisis Penyebab Tinggi Kehamilan Tidak Diinginkan Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung." *Noura: Jurnal Kajian Gender dan Anak* 6, no. 1 (2022): 42–56. <https://jurnal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/nou/article/view/2798/1137>.
- [20] Sari, Siti Nurmala, Sri Wahyuni, and Hernandia Distinarista. "Hubungan Antara Status Kehamilan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang." *Jurnal Ilmiah Sultan Agung* 2, no. 1 (2023): 1103–1112. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/31450/8471>.
- [21] UNFPA. "Nearly Half of All Pregnancies Are Unintended a Global Crisis, Says New UNFPA Report" (2023). <https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended-global-crisis-says-new-unfpa-report>.
- [22] UNFPA. *Seeing the Unseen: The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy*. (Online). United Nations Population Fund, 2022.
- [23] WHO. "Family Planning/Contraception Methods" (2023). <https://shorturl.at/vVEm1>.
- [24] Widyastuti, Asti, and Muhammad Azinar. "Pernikahan Usia Remaja Dan Risiko Terhadap Kejadian BBLR Di Kabupaten Kendal." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 5, no. 4 (2021): 569–576. <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/50194/20534>.
- [25] Yalaw, Ayalneshe Zemene, Oladapo O Olayemi, and Alemayehu Worku Yalaw. "Reasons and Prevention Strategies of Unintended Pregnancy in Addis Ababa, Ethiopia: A Phenomenological Qualitative Study." *BMJ Open* 13, no. 7 (2023). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37491099/>.
- [26] Yani, Eka Mustika, and Baiq Dika Fatmasari. *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas*. Edited by Moh Nasruddin. 1st ed. Jawa Tengah: Nasya Expanding Management, 2023. <https://shorturl.at/0gaHB>.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN