

PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN
KETERATURAN ANC DI UPTD PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN
MOJOKERTO**



SRI WAHYUNI
NIM : 2325201027

Pembimbing 1



Zulfa Rufaida, S.Keb.Bd., M.Sc., M.Keb.
NIK 220 250 121

Pembimbing 2



Fitria Edni Wari, S.Keb.Bd., M.Keb.
NIK 220 250 165

HUBUNGAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN KETERATURAN ANC DI UPTD PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

Sri Wahyuni

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

Zulfa Rufaida

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

Fitria Edni Wari

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) terjadi ketika salah satu atau kedua belah pihak dari pasangan tidak menginginkan terjadinya kehamilan atau kehamilan yang sebenarnya diinginkan tapi tidak pada saat itu. Kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan langsung dengan buruknya pemanfaatan layanan kesehatan atau rendahnya kehadiran untuk melakukan kunjungan ke pelayanan antenatal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan keteraturan ANC di Puskesmas Jatirejo, Kecamatan Jatirejo, Kabupaten Mojokerto.

Penelitian ini bersifat kuantitatif, sumber data berasal dari kuesioner dan buku KIA. Sampel diambil dengan *accidental sampling* sebanyak 30 responden ibu hamil. Data dianalisa secara univariat dan bivariat, kemudian dilakukan uji statistik dengan *Fisher's Exact Probability Test* menggunakan program SPSS.

Hampir seluruhnya tidak KTD sebanyak 24 responden (80%), kejadian KTD hanya 6 responden (20%). Hampir seluruhnya teratur melakukan ANC, yaitu sebanyak 24 responden (80%), yang tidak melakukan ANC teratur masih cukup tinggi sebesar 20%.

Analisis bivariat dengan uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Probability Test*, diperoleh hasil P value $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan Keteraturan ANC.

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan bagi tempat penelitian sebagai acuan dalam melakukan asuhan kebidanan khususnya kehamilan. Mengingat pentingnya pengawasan keamilan melalui kegiatan ANC, diharapkan responden dan ibu hamil lainnya dapat berperan aktif demi kesehatan ibu dan bayi yang dikandung.

Kata kunci: KTD, teratur, ANC

ABSTRACT

Unwanted pregnancy (KTD) occurs when one or both parties of the couple do not want a pregnancy to occur or a pregnancy is actually desired but not at that time. Unwanted pregnancy is directly related to poor utilization of health services or low attendance for visits to antenatal care. This study aims to determine the

relationship between unwanted pregnancies (KTD) and the regularity of ANC at the Jatirejo Community Health Center, Jatirejo District, Mojokerto Regency.

This research is quantitative, the data source comes from questionnaires and KIA books. The sample was taken by accidental sampling of 30 pregnant women respondents. Data were analyzed univariately and bivariately, then statistical tests were carried out with Fisher's Exact Probability Test using the SPSS program.

Almost all of them did not have an accident, as many as 24 respondents (80%), only 6 respondents (20%) had an accident. Almost all of them regularly carry out ANC, namely 24 respondents (80%), those who do not carry out ANC regularly are still quite high at 20%.

Bivariate analysis with statistical tests using Fisher's Exact Probability Test, obtained a P value of $0.001 < 0.05$, which means there is a relationship between Unintended Pregnancy (KTD) and ANC Regularity.

The results of this research can be a reference for research sites as a reference in providing midwifery care, especially pregnancy. Considering the importance of pregnancy monitoring through ANC activities, it is hoped that respondents and other pregnant women can play an active role for the health of the mother and baby.

Key words: Unwanted pregnancy, regular, ANC

PENDAHULUAN

Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) adalah kehamilan yang terjadi ketika salah satu atau kedua belah pihak dari pasangan tidak menginginkan terjadinya kehamilan atau kehamilan yang sebenarnya diinginkan tapi tidak pada saat itu (Bekele, Dheressa, Mengistie, Sintayehu, & Fekadu, 2020). Jumlah perempuan yang menghindari kehamilan tidak diinginkan atau kehamilan tidak tepat waktu meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Hal ini dapat dikarenakan urbanisasi dan perkembangan sosial dan ekonomi yang menyebabkan banyak pasangan menginginkan lebih sedikit anak. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan berkaitan dengan dampak kesehatan, ekonomi, sosial, dan psikologis yang negatif untuk wanita dan anak-anak (Putri & Ronoatmodjo, 2022).

Menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, menyatakan bahwa pada tahun 2020 jumlah kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia mencapai 17,5%. Kehamilan tersebut dapat menimbulkan komplikasi selama hamil dan bersalin yang menjadi sebab utama kematian anak perempuan berumur 15-19 tahun (Fauziah, Hamidah, & Subiyatin, 2022).

Angka pernikahan anak di Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur, masih tinggi. Paling banyak, pengajuan rekomendasi dispensasi pernikahan dini di bawah usia 19 tahun, lantaran si anak *married by accident* atau hamil di luar nikah. Kepala Bidang Perlindungan Anak (Kabid PA), Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (DP2KBP2) Kabupaten Mojokerto, Ani Widyastuti mengatakan, sebenarnya pengajuan rekomendasi dispensasi pernikahan anak usia 15-16 tahun tidak diperbolehkan. Namun, harus dikaji terlebih dulu latar belakang yang menjadikan orang tua mengajukan dispensasi pernikahan tersebut. Hamil di luar nikah menjadi faktor tertinggi penyumbang angka pernikahan anak, selain faktor ekonomi dan budaya di Kabupaten Mojokerto (Romadoni, 2024). Hamil di luar nikah tersebut berkorelasi positif dengan KTD. Pembahasan KTD mencakup wanita yang hamil di luar nikah dan wanita yang sudah menikah. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) membutuhkan ANC yang baik untuk mencegah kematian ibu dan bayi.

Kehamilan yang tidak diinginkan juga dikaitkan dengan keterlambatan inisiasi perawatan antenatal (ANC), dan lebih tinggi lagi risiko persalinan prematur. Terlebih lagi, kehamilan yang tidak diinginkan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu seperti pre-eklamsia dan perdarahan postpartum, serta gizi buruk pada anak (Yalew, Olayemi, & Yalew, 2023). Penelitian telah menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan dapat berdampak buruk bagi ibu dan anak. Wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan mungkin lebih cenderung menunda perawatan prenatal, terlibat dalam perilaku berisiko selama kehamilan, dan mengalami tingkat stres serta kecemasan yang lebih tinggi. Selain itu, anak-anak yang lahir dari kehamilan yang tidak diinginkan dapat menghadapi peningkatan risiko *outcome* kesehatan yang buruk dan tantangan perkembangan (Panghiyangani & Arianti, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif, sumber data berasal dari kuesioner dan buku KIA. Sampel diambil dengan *accidental sampling* sebanyak 30 responden

ibu hamil. Data dianalisa secara univariat dan bivariat, kemudian dilakukan uji statistik dengan *Fisher's Exact Probability Test* menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<20 Tahun	2	6.7
2	20 – 35 Tahun	25	83.3
3	>35 Tahun	3	10
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa hampir seluruhnya umur ibu 20 – 35 tahun sebanyak 25 responden (83.3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Bekerja	10	33.3
2	Tidak Bekerja	20	66.7
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 20 responden (66.7%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Dasar (SD-SMP)	8	26.7

2	Menengah (SMA)	18	60
3	Tinggi (Perguruan Tinggi)	4	13.3
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu pada tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 18 responden (60%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Primipara	7	23.3
2	Multipara	23	76.7
3	Grandemultipara	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 23 responden (76.7%).

e. Kontrasepsi Yang Digunakan Sebelum Hamil

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Yang Digunakan Sebelum Hamil di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Pil	6	20
2	Suntik	9	30
3	Implant	3	10
4	Tidak KB	12	40
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa hampir setengah responden memilih tidak ber – KB yaitu sebanyak 23 responden (76.7%).

2. Data Khusus

a. Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	KTD	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	6	20
2	Tidak	24	80
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, hamipr seluruhnya tidak KTD, yaitu sebanyak 24 responden (80%).

b. Keteraturan ANC Di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Keteraturan ANC Di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

No	Keteraturan ANC	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Teratur	24	80
2	Tidak Teratur	6	20
Total		30	100

Sumber : Data Primer Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, hamipr seluruhnya teratur melakukan ANC, yaitu sebanyak 24 responden (80%).

c. Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Dengan Keteraturan ANC di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Dengan Keteraturan ANC Di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

KTD	Keteraturan ANC		Total
	Teratur	Tidak Teratur	
Ya	1	5	6

Tidak	23	1	24
Jumlah	24	6	30
<i>fisher's exact probability test 0.001</i>			

Analisis bivariat dengan menggunakan SPSS menggunakan uji statistik *Chi square* (X^2) dengan nilai $P < 0,05$. Namun, ada 3 sel dengan nilai harapan < 5 , sehingga uji statistik menggunakan *fisher's exact probability test*, diperoleh hasil *P value* $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan Keteraturan ANC di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto.

A. Pembahasan

1. Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, hampir seluruhnya tidak KTD, yaitu sebanyak 24 responden (80%), sedangkan yang KTD sebanyak 6 responden (20%).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, dari semua data kelahiran dalam 5 tahun terakhir dan semua kehamilan pada saat survei, kehamilan yang diinginkan sebesar 84 %, kehamilan yang tidak tepat waktu 8%, dan KTD terjadi 7% di Indonesia (Maulana, 2022). Menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, menyatakan bahwa pada tahun 2020 jumlah kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia sebesar 17,5% (Fauziah, Hamidah, & Subiyatin, 2022). Hasil survei dan pernyataan di atas, sejalan dan terbukti dari hasil penelitian ini, bahwa KTD jumlahnya cukup sedikit jika dibandingkan dengan kehamilan yang diinginkan.

Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil. Sedangkan menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran akibat dari kehamilan. Kehamilan juga merupakan akibat dari suatu

perilaku seksual yang bisa dicegah maupun tidak disengaja. Banyak kasus yang menunjukkan bahwa tidak sedikit orang yang tidak bertanggungjawab atas kondisi ini. Kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat dialami baik oleh pasangan yang sudah menikah maupun pasangan yang belum menikah (Hapsari, 2019). Kehamilan yang berakhir dengan aborsi dapat diasumsikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan terjadi pada saat tidak menginginkan anak pada saat itu (*mistimed pregnancy*) atau kehamilan merupakan kehamilan yang tidak diharapkan sama sekali (*unwanted pregnancy*) (Hafizah & Sulistyarini, 2024). Kehamilan tidak diinginkan berhubungan dengan meningkatnya resiko morbiditas wanita dan dengan perilaku kesehatan selama kehamilan yang berhubungan dengan efek yang buruk. Sebagai contoh, wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan cenderung menunda ke pelayanan prenatal untuk memeriksakan bayinya sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan bayinya (Hapsari, 2019).

Dampak KTD yang ditimbulkan yaitu masalah psikososial, penolakan terhadap kehamilan, kurangnya perawatan kehamilan, pengguguran kandungan (aborsi), pola asuh terhadap bayi yang dilahirkan. Masalah fisik yang terjadi seperti melakukan aborsi yang bisa membahayakan ibu serta janin yang dikandung. Masalah psikologi yang terjadi seperti ibu berusaha mencoba melarikan diri dari tanggung jawab atau melanjutkan kehamilan dengan cara terpaksa, maupun segi sosial seperti mendapatkan cemooh atau dikucilkan oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggal (Maulana, 2022). Dampak KTD yang ditimbulkan yaitu masalah psikososial, penolakan terhadap kehamilan, kurangnya perawatan kehamilan, pengguguran kandungan (aborsi), pola asuh terhadap bayi yang dilahirkan. Masalah fisik yang terjadi seperti melakukan aborsi yang bisa membahayakan ibu serta janin yang dikandung. Masalah psikologi yang terjadi seperti ibu berusaha mencoba melarikan diri dari tanggung jawab atau melanjutkan kehamilan dengan cara terpaksa, maupun segi sosial seperti mendapatkan cemooh atau dikucilkan oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggal (Maulana, 2022).

Status perkawinan merupakan faktor yang paling dominan menyebabkan terjadinya KTD setelah dikontrol oleh variabel-variabel seperti tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, daerah tempat tinggal, paritas, jarak lahir dan usia. Kemungkinan ibu yang menikah lebih berisiko 4,5 kali mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dibandingkan ibu yang tidak menikah. Disarankan bagi petugas kesehatan untuk dapat memberikan penyuluhan tentang penggunaan metode kontrasepsi bagi semua pasangan usia subur sejak dini terutama setelah melahirkan, agar setiap pasangan dapat memiliki pengetahuan yang baik untuk merencanakan kehamilan. Selain itu, konseling tentang cara penggunaan alat kontrasepsi dengan benar khususnya pada pemilihan alat kontrasepsi jenis pil KB dan kondom sampai pasangan mengerti untuk mengurangi risiko kehamilan akibat kegagalan penggunaan alat kontrasepsi dapat diturunkan (Anggraini, Wratsangka, Bantas, & Fikawati, 2018).

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada. Terdapat satu responden yang mengalami KTD, namun melakukan ANC secara teratur karena menginginkan kehamilannya sehat dan ibu serta bayinya kondisinya terpantau.

2. Keteraturan ANC Di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 4.7, hampir seluruhnya teratur melakukan ANC, yaitu sebanyak 24 responden (80%). Menurut tabel 4.1 diketahui bahwa hampir seluruhnya umur ibu 20 – 35 tahun sebanyak 25 responden (83.3%). Sementara tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu pada tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 18 responden (60%). Menurut tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 23 responden (76.7%).

Secara umum tujuan dari asuhan kehamilan (ANC) adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Rahmah, Malia, & Maritalia, 2021). Mengacu pada data di atas, para

responden ibu hamil pada penelitian ini sangat sadar akan pentingnya keteraturan ANC yang disebabkan kehamilannya memang sangat diinginkan.

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan kepada ibu secara berkala selama kehamilan untuk memantau kemajuan kehamilan, untuk memastikan kesehatan ibu dan janin tumbuh dan berkembang dengan baik, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang terjadi selama kehamilan agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Humairoh, Amelia, & Rosyidah, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan *Antenatal Care* antara lain paritas, usia, pengetahuan, sikap, pekerjaan, sosial budaya, geografis, informasi, dukungan, dan pendidikan (Humairoh, Amelia, & Rosyidah, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan *Antenatal Care* antara lain paritas, usia, pengetahuan, sikap, pekerjaan, sosial budaya, geografis, informasi, dukungan, dan pendidikan (Humairoh, Amelia, & Rosyidah, 2021). Menurut (Immaya, Martini, Ekawati, Sulistiyo, & Damayanti, 2024) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil, faktor-faktor tersebut antara lain: (1) Faktor predisposisi : Pengetahuan, usia, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan dan sikap ibu hamil, (2) Faktor pemungkin : Jarak tempat tinggal, ekonomi keluarga, sarana media informasi (3) Faktor penguat : Dukungan suami, dukungan keluarga, sikap, dukungan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada meskipun Terdapat satu responden yang mengalami KTD, namun melakukan ANC secara teratur karena menginginkan kehamilannya sehat dan ibu serta bayinya kondisinya terpantau. Sementara dari responden dengan kehamilan diinginkan tidak melakukan ANC teratur karena ibu hamil menganggap kehamilan adalah hal yang wajar, sehingga ibu tidak diperiksa secara teratur.

3. Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Dengan Keteraturan ANC di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Analisis bivariat dengan menggunakan SPSS menggunakan uji statistik *Chi square* (X^2) dengan nilai $P < 0,05$. Namun, ada 3 sel dengan nilai harapan < 5 , sehingga uji statistik menggunakan *fisher's exact probability test*, diperoleh hasil *P value* $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan Keteraturan ANC di UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto.

Wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan cenderung menunda ke pelayanan prenatal untuk memeriksakan bayinya sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan bayinya (Hapsari, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perempuan dengan kehamilan yang tidak diinginkan cenderung lebih sedikit untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, melahirkan anak dengan berat bayi lahir rendah, melahirkan bayi prematur, tidak menyusui bayinya, dan berisiko mengalami hasil kesehatan yang lebih buruk dibandingkan perempuan yang menginginkan kehamilannya (Anggraini, Wratsangka, Bantas, & Fikawati, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan langsung dengan buruknya pemanfaatan layanan kesehatan untuk ibu selama kehamilan seperti keterlambatan inisiasi kehamilan, atau rendahnya kehadiran untuk melakukan kunjungan ke pelayanan antenatal (pelayanan kesehatan). Selain itu, wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan kurang memperhatikan komplikasi terkait kehamilan. Mereka mempunyai dukungan sosial yang rendah dan skor yang lebih rendah lagi untuk perilaku perawatan diri seperti penggunaan suplemen (asam folat atau multivitamin), vaksinasi dan nutrisi (Abame, et al., 2019).

Kehamilan yang tidak diinginkan juga dikaitkan dengan keterlambatan inisiasi perawatan antenatal (ANC), dan lebih tinggi lagi risiko persalinan prematur. Terlebih lagi, kehamilan yang tidak diinginkan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu seperti pre-eklamsia dan

perdarahan postpartum, serta gizi buruk pada anak (Yalew, Olayemi, & Yalew, 2023). Penelitian telah menunjukkan bahwa wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan mungkin lebih cenderung menunda perawatan prenatal, mengalami tingkat stres serta kecemasan yang lebih tinggi (Panghiyangani & Arianti, 2024).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa kehamilan yang tidak diinginkan menyebabkan ibu hamil kurang mengakses pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Analisis bivariat dengan uji statistik menggunakan *Fisher's Exact Probability Test*, diperoleh hasil P value $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan Keteraturan ANC.

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan bagi tempat penelitian sebagai acuan dalam melakukan asuhan kebidanan khususnya kehamilan. Mengingat pentingnya pengawasan keamilan melalui kegiatan ANC, diharapkan responden dan ibu hamil lainnya dapat berperan aktif demi kesehatan ibu dan bayi yang dikandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Panghiyangani, R., & Arianti, D. (2024). Fenomena Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Pada Wanita Menikah Analisis Bibliometrik. *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science Volume 8 Nomor 2*, 2060 - 2066.
- Fauziah, P. S., Hamidah, & Subiyatin, A. (2022). Kehamilan Tidak Diinginkan di Usia Remaja. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3 (2), DOI: 10.24853/myjm.3.2.53-67, 53-67.
- Yalew, A. Z., Olayemi, O. O., & Yalew, A. W. (2023). Reasons And Prevention Strategies Of Unintended Pregnancy In Addis Ababa, Ethiopia: A Phenomenological Qualitative Study. *BMJ Open* 13 (7) DOI: 10.1136/bmjopen-2023-072008, 1-9.
- Bekele, H., Dheressa, M., Mengistie, B., Sintayehu, Y., & Fekadu, G. (2020). Unintended Pregnancy and Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Bako Tibe District Public Health Facility, Oromia Region, Ethiopia. *Journal of Pregnancy* DOI: 10.1155/2020/3179193, 1-7.
- Maulana, T. (2022). *Hubungan Akses Informasi Tentang Keluarga Berencana (KB) Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Di Indonesia (Analisis Data Skap 2019)*. Bengkulu: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

- Abame, D. E., Abera, M., Tesfay, A., Yohannes, Y., Ermias, D., Markos, T., & Goba, G. (2019). Relationship Between Unintended Pregnancy and Antenatal Care Use During Pregnancy in Hadiya Zone, Southern Ethiopia. *JRI (Journal of Reproduction & Infertility)* 20 (1), 42–51.
- Putri, A. M., & Ronoatmodjo, S. (2022). Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Pedesaan Pulau Jawa (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas (JEKK)* 7 (2), 490-500.
- Romadoni, M. (2024, Januari 5). *Hamil di Luar Nikah Mendominasi Tingginya Angka Pernikahan Anak di Kabupaten Mojokerto*. Retrieved from Tribun Mojokerto.com: https://jatim.tribunnews.com/2024/01/05/hamil-di-luar-nikah-mendominasi-tingginya-angka-pernikahan-anak-di-kabupaten-mojokerto#google_vignette
- Widiyana, E. (2023, Januari 18). *3 Daerah di Jatim Tertinggi Dispensasi Nikah Gegara Hamil Duluan*. Retrieved from Detik Jatim: <https://www.detik.com/jatim/berita/d-6522161/3-daerah-di-jatim-tertinggi-dispensasi-nikah-gegara-hamil-duluan>
- Dartiwen, & Aryanti, M. (2024). Analisis Faktor Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.15 No.1*, 21-29.
- Anggraini, K., Wratsangka, R., Bantas, K., & Fikawati, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8, Nomor 1*, 27-37.
- Wakhidah, E. N., Cahyo, K., & Indraswari, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Antenatal Care pada Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Study di Wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 Kabupaten Gunungkidul) . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 5, Nomor 5*, 958-968.
- Prastiwi, R. S. (2017). Determinan Kejadian Kehamilan Tidak Direncanakan (KTD) di Kabupaten Tegal. *Journal Politeknik Harapan Bersama Vol 2, No 1*, 194-196.
- Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media.
- Hafizah, N., & Sulistyarini, I. (2024). Prevensi Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Pada Remaja Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Pola Asuh Orang Tua. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol 7 No 1*, 219-227.
- Cholifah, S., & Rinata, E. (2022). *Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Efendi, N. R., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III Di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) Volume 02, Nomor 02*, 275-279.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda Volume 3, Nomor 2 ISSN : 2807-3469*, 226-234.

- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Wiraswati, A. (2022, Agustus Jum'at, 05). Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada Masa Pandemi Covid-19. *Kemenkes; Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*, pp. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1098/pelayanan-antenatal-care-anc-pada-masa-pandem-covid-19.
- Humairoh, M. N., Amelia, P., & Rosyidah, R. (2021). Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan ANC Factors Associated with ANC Regularity. *Midwifery Jurnal Kebidanan*. 7:2. Doi : 10.21070/midwifery.v7i2.1632, 77-84.
- Immaya, N. D., Martini, D. E., Ekawati, H., Sulistiyo, E. J., & Damayanti, D. D. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 20 No 2 September 2024 p.ISSN 1693 9654*, 84-95.