

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN YANG TIDAK DIHARAPKAN PADA IBU HAMIL YANG MELAKUKAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH

### *Factors Related To Unintended Pregnancy In Pregnant Women Who Make Antenatal Care Visits At Kuta Alam Public Health Center Banda Aceh City*

Ananda Reza\*<sup>1</sup> Wardiati<sup>2</sup>, Agustina<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muhammadiyah Aceh

\*Corresponding Author : [nr1940619@gmail.com](mailto:nr1940619@gmail.com)<sup>1</sup>, [warditi@unmuha.ac.id](mailto:warditi@unmuha.ac.id)<sup>2</sup>, [agustina@unmuha.ac.id](mailto:agustina@unmuha.ac.id)<sup>3</sup>

#### Abstrak

Kehamilan yang tidak diharapkan sangat mempengaruhi perkembangan Kesehatan suatu negara, hal tersebut dikarenakan kehamilan tidak direncanakan lebih banyak menimbulkan kerugian seperti Kesehatan ibu yang cenderung mengalami komplikasi saat kehamilan serta kehidupan sosial ekonomi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui determinan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023. Penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi berjumlah 149 orang, sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I sebanyak 60 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Accidental Sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa sebanyak 28,3% responden tidak mengharapkan terjadinya kehamilan yang dialami saat ini, sebanyak 35% responden usia berisiko, sebanyak 26,6% responden yang primipara, sebanyak 28,3% responden yang jarak kelahiran < 3 tahun, sebanyak 38,3% responden yang pendapatan dibawah UMP, 26,6% responden berpendidikan dasar, sebanyak 25% responden yang tidak menggunakan kontrasepsi dan sebanyak 40% responden yang bekerja. Hasil uji statistik diketahui ada hubungan usia (*p value* 0,006), paritas (*p value* 0,002), jarak kelahiran (*p value* 0,012), pendapatan (*p value* 0,019), pendidikan (*p value* 0,039), penggunaan kontrasepsi (*p value* 0,021) dan pekerjaan (*p value* 0,006) dengan kehamilan tidak diharapkan. Kesimpulan menunjukkan ada hubungan usia, paritas, jarak kelahiran, pendapatan, pendidikan, penggunaan kontrasepsi dan pekerjaan dengan kehamilan tidak diharapkan.

**Kata kunci:** Kehamilan tidak diharapkan, usia, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pendapatan, penggunaan kontrasepsi, pekerjaan

#### Abstract

*Unplanned pregnancies greatly affect the health development of a country, this is because unplanned pregnancies cause more harm, such as the health of mothers who tend to experience complications during pregnancy and socio-economic life. The purpose of the*

*study was to determine the determinants of unplanned pregnancy in pregnant women who visited antenatal care at the Kuta Alam Health Center, Banda Aceh City in 2023. This study is analytical with a cross-sectional research design. Data collection was carried out by interview using a questionnaire. The population was 149 people, the sample in this study was 60 pregnant women in the first trimester with a sampling technique, namely Accidental Sampling. The statistical test used was the Chi-Square test. The results of the study showed that 28.3% of respondents did not expect the pregnancy they were experiencing at this time, 35% of respondents were at risk, 26.6% of respondents were primiparous, 28.3% of respondents had a birth interval of <3 years, 38.3% of respondents whose income was below the UMP, 26.6% of respondents had basic education, 25% of respondents did not use contraception and 40% of respondents who worked. The results of statistical tests show that there is a relationship between age (p value 0.006), parity (p value 0.002), birth spacing (p value 0.012), income (p value 0.019), education (p value 0.039), use of contraception (p value 0.021) and employment (p value 0.006) with unwanted pregnancies. The conclusion shows that there is a relationship between age, parity, birth spacing, income, education, use of contraception and employment with unwanted pregnancies.*

*Keywords: Unwanted pregnancy, age, parity, birth spacing, education, income, use of contraception, employment*

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan yang sehat merupakan dambaan bagi setiap wanita atau ibu yang sudah dinyatakan positif hamil. Oleh karenanya kehamilan harus dapat dijaga dengan menyiapkan mental dan menjalani pola hidup sehat. Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial pada ibu hamil karena pertumbuhan dan perkembangan reproduksi dan janinnya, oleh karena itu kehamilan yang tidak direncanakan akan berdampak pada kesehatan ibu (Widyastuti, 2021).

Kehamilan yang tidak diharapkan merupakan kehamilan yang terjadi bukan dikarenakan ibu sedang menginginkan untuk memiliki anak. Kehamilan tidak diharapkan dapat disebabkan dari perilaku yang tidak sehat atau kondisi sebelum saat hamil seperti pemerkosaan, kurangnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, banyak anak, usia relatif muda, pasangan tidak bertanggungjawab, hubungan pasangan belum mapan maupun kendala ekonomi (Sari, 2020).

Kehamilan tidak diharapkan sangat mempengaruhi perkembangan kesehatan suatu negara, hal tersebut dikarenakan kehamilan tidak diharapkan lebih banyak menimbulkan kerugian seperti ibu hamil lebih berisiko mengalami komplikasi saat kehamilan serta dampak terhadap kehidupan sosial ekonomi keluarga (Wagiyo, 2018).

Kehamilan tidak diharapkan yang terjadi pada pasangan yang sudah menikah disebabkan karena anak sudah banyak, suami jarang kerja (rendahnya status ekonomi), ibu sedang dalam pekerjaan kontrak (dilarang hamil saat bekerja), umur ibu sudah tua dan anak sudah cukup, tidak boleh hamil karena sudah empat kali operasi Caesar, suami tidak beresdia menerima kehamilan lagi, jarak antara anak terlalu dekat, suami sedang sakit, tidak sanggup menanggung anak tambahan dan tidak menggunakan kontrasepsi atau kegagalan penggunaan kontrasepsi (BKKBN, 2018)

Menurut dari data UNFPA tahun 2022, kasus kehamilan yang tidak diharapkan sebanyak 121 juta orang dan lebih dari 60% kehamilan tidak diharapkan berakhir dengan aborsi. Diperkirakan 45% dari semua aborsi berkaitan dengan kehamilan yang tidak diharapkan. Kejadian kehamilan yang tidak diharapkan di Asia sebesar 46%, Australia 15%, Amerika dan Eropa 17% (WHO, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) tahun 2021 jumlah ibu hamil sebanyak 44.152 jiwa, jumlah ibu hamil yang menginginkan kehamilan sebanyak 41,247 orang (93,4%), sedangkan yang tidak menginginkan kehamilan saat ini sebanyak 2.552 orang (5,78%) dan yang tidak ingin hamil lagi sebanyak 353 orang (0,80%). Jumlah kehamilan yang tidak diinginkan tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara sebesar 9,51%, Kabupaten Bener Meriah 8,11% dan Kota Banda Aceh sebesar 6,69% (BKKBN Aceh, 2021).

Data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2021 jumlah ibu hamil yang berada di Kota Banda Aceh sebanyak 3.677 jiwa. Jumlah kehamilan yang diinginkan sebesar 92,6%, sedangkan tidak diinginkan saat ini sebesar 6,69%, tidak ingin hamil lagi sebesar 0,66%. Jumlah kehamilan tidak diinginkan terbanyak terdapat di Puskesmas Kuta Alam 10,86%, Puskesmas Ulee Kareng sebesar 8,81% dan Puskesmas 9,71% (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021).

Jumlah ibu hamil yang berada di Puskesmas Kuta Alam periode Januari sampai Desember 2021 sebanyak 230 orang, jumlah kehamilan yang diinginkan sebanyak 205 orang (89,1%), ibu yang tidak ingin hamil saat ini sebanyak 24 orang (10,43%) dan tidak ingin anak lagi sebanyak 1 orang (0,43%). Jumlah ibu hamil periode Maret sampai Juni jumlah ibu hamil sebanyak 613 orang dengan jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 149 orang.

Dampak dari kehamilan yang tidak diharapkan adalah terjadinya komplikasi kehamilan seperti abortus dan komplikasi kehamilan lainnya yang disebabkan ibu tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan, sehingga tidak terdeteksi dan tidak terpantau kondisi kehamilan ibu.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil dengan melakukan wawancara tentang kehamilan yang direncanakan, diketahui bahwa 7 orang ibu merencanakan kehamilan, sedangkan 3 orang ibu hamil tidak merencanakan kehamilan (tidak menginginkan kehamilan saat ini) disebabkan oleh berbagai alasan yaitu 1 orang ibu karena ibu sudah tua dan memiliki 6 orang anak, sedangkan 1 orang lagi karena jarak kelahiran yang dekat yaitu kurang dari 2 tahun dan 1 orang ibu lagi karena kegagalan penggunaan kontrasepsi (Puskesmas Kuta Alam, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul determinan kehamilan yang tidak diharapkan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh periode Maret sampai Juni 2023 sebanyak berjumlah 149 orang. Alasan peneliti memilih responden dengan usia kehamilan trimester I karena pada

usia kehamilan ini ibu belum dapat beradaptasi terhadap kehamilannya, sedangkan pada trimester II dan III ibu sudah bisa menerima kehamilan tersebut.

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 60 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang tersedia di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh pada tahun 2023. Kriteria inklusinya adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I, bersedia menjadi responden dan bersedia mengikuti penelitian dan kriteria eksklusinya adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 27 September-28 Oktober 2023, uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian yang bersifat deskriptif ini dilakukan dengan menghitung jumlah distribusi frekuensi yang dapat dilihat dari tabel berikut ini:

#### a. Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 1**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN KEHAMILAN**  
**TIDAK DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM**  
**KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Kehamilan Tidak diharapkan	Frekuensi	%
1	Tidak Diharapkan	17	28,3
2	Diharapkan	43	71,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 28,3% responden tidak mengharapkan terjadinya kehamilan yang dialami saat ini dan 71,7% responden mengharapkan kehamilan tersebut.

#### b. Usia

**TABEL 2**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN USIA IBU HAMIL DI**  
**PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Usia	Frekuensi	%
1	Beresiko	21	35,0
2	Tidak berisiko	39	65,0
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 35% responden usia berisiko dan 65% usia tidak berisiko.

c. Paritas

**TABEL 3**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PARITAS DI**  
**PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Primipara	16	26,6
2	Multipara	25	41,7
3	Grandemultipara	19	31,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 26,6% responden yang primipara, sebanyak 41,7% multipara dan 31,7% grandemultipara.

d. Jarak Kelahiran

**TABEL 4**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN JARAK KELAHIRAN**  
**DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Jarak Kelahiran	Frekuensi	%
1	<3 Tahun	17	28,3
2	≥ 3 Tahun	43	71,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 28,3% responden yang jarak kelahiran < 3 tahun dan 71,7% yang jarak kelahiran ≥ 3 tahun.

e. Pendapatan

**TABEL 5**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENDAPATAN DI**  
**PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Dibawah UMP	23	38,3
2	Diatas UMP	37	61,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (2023)*

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak 38,3% responden yang pendapatan dibawah UMP dan 61,7% pendapatan diatas UMP.

f. Pendidikan

**TABEL 6**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENDIDIKAN IBU**  
**HAMIL DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**  
**TAHUN 2023**

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Dasar	16	26,6
2	Menengah	28	46,7

3	Tinggi	16	26,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2023)

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa 26,6% responden berpendidikan dasar dan 46,7% berpendidikan menengah.

g. **Penggunaan Kontrasepsi**

**TABEL 7**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Penggunaan kontrasepsi	Frekuensi	%
1	Tidak Menggunakan	15	25,0
2	Menggunakan	45	75,0
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2023)

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 25% responden yang tidak menggunakan kontrasepsi dan 75% menggunakan kontrasepsi.

h. **Pekerjaan**

**TABEL 8**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PEKERJAAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Bekerja	24	40,0
2	Tidak Bekerja	36	60,0
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (2023)

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 40% responden yang bekerja dan 60% responden tidak bekerja.

2. **Analisis Bivariat**

Analisa bivariat adalah untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

1) **Hubungan Usia dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

**TABEL 9**  
**HUBUNGAN USIA DENGAN KEHAMILAN TIDAK DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	USia	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		ρ Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan				
		n	%	n	%	N	%	
1	Beresiko	11	52,4	10	47,6	21	100	0,006
2	Tidak Beresiko	6	15,9	33	84,6	39	100	
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6.9 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok usia berisiko (52,4%) dibandingkan dengan kelompok usia tidak berisiko (15,9%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok tidak berisiko (82,4%) dibandingkan kelompok usia berisiko (47,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,006 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan usia dengan kehamilan tidak diharapkan.

## 2) Hubungan Paritas dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 10**  
**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEHAMILAN TIDAK DIHARAPKAN**  
**DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Paritas	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		P Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan		N	%	
		n	%	n	%			
1	Grandemultipara	11	57,9	8	42,1	16	100	0,002
2	Multipara	4	16,0	21	84,0	25	100	
3	Primipara	2	12,5	14	87,5	19	100	
	Jumlah	17	31,7	43	68,3	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 10 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok grandemultipara (57,9%) dibandingkan dengan kelompok primipara (12,5%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok primipara (87,5%) dibandingkan kelompok grandemultipara (42,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,002 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan paritas dengan kehamilan tidak diharapkan.

## 3) Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 11**  
**HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN DENGAN KEHAMILAN TIDAK**  
**DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**  
**TAHUN 2023**

No	Jarak kelahiran	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		p Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan		n	%	
		N	%	N	%			
1	<3 Tahun	9	52,9	8	47,1	19	100	0,012
2	≥3 Tahun	8	18,6	35	81,4	43	100	
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 11 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok jarak kelahiran <3 tahun (52,9%) dibandingkan dengan kelompok jarak kelahiran  $\geq$  3 tahun (18,6%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok jarak kelahiran  $\geq$  3 tahun (81,4%) dibandingkan kelompok jarak kelahiran <3 tahun (47,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,012 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan jarak kelahiran dengan kehamilan tidak diharapkan.

#### 4) Hubungan Pendapatan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 12**  
**HUBUNGAN PENDAPATAN DENGAN KEHAMILAN TIDAK**  
**DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**  
**TAHUN 2023**

No	Pendapatan	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		P Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan		N	%	
		N	%	n	%			
1	Dibawah UMP	11	47,8	12	52,2	23	100	0,019
2	Diatas UMP	6	16,2	31	83,8	37	100	
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 12 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok pendapatan dibawah UMP (47,8%) dibandingkan dengan kelompok pendapatan diatas UMP (16,2%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok pendapatan diatas UMP (83,8%) dibandingkan kelompok pendapatan dibawah UMP (52,2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,019 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pendapatan dengan kehamilan tidak diharapkan.

#### 5) Hubungan Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 13**  
**HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN KEHAMILAN TIDAK**  
**DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**  
**TAHUN 2023**

No	Pendidikan	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		P Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan		n	%	
		n	%	N	%			
1	Dasar	8	50,0	8	50,0	16	100	0,039
2	Menengah	5	14,3	24	85,7	28	100	

3	Tinggi	5	31,3	11	68,8	16	100
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 13 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok pendidikan dasar (50%) dibandingkan dengan kelompok pendidikan menengah (14,3%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok pendidikan menengah (85,7%) dibandingkan kelompok pendidikan dasar (50%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,039 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan dengan kehamilan tidak diharapkan.

### 6) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 14**  
**HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN KEHAMILAN**  
**TIDAK DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM**  
**KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Penggunaan kontrasepsi	Kehamilan tidak diharapkan				Jumlah		P Value (95% CI)
		Tidak diharapkan		Diharapkan		n	%	
		N	%	n	%			
1	Tidak Menggunakan	8	53,3	7	46,7	15	100	0,021
2	Menggunakan	9	20,0	36	80,0	45	100	
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 14 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok tidak menggunakan kontrasepsi (53,3%) dibandingkan dengan kelompok menggunakan kontrasepsi (20%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok menggunakan kontrasepsi (80%) dibandingkan kelompok tidak menggunakan kontrasepsi (46,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,021 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kehamilan tidak diharapkan.

### 7) Hubungan Pekerjaan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

**TABEL 15**  
**HUBUNGAN PEKERJAAN DENGAN KEHAMILAN TIDAK**  
**DIHARAPKAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH**  
**TAHUN 2023**

No	Pekerjaan	Kehamilan tidak diharapkan		Jumlah	P Value (95% CI)
		Tidak diharapkan	Diharapkan		

		N	%	N	%	n	%	
1	Bekerja	12	50,0	12	50,0	24	100	0,006
2	Tidak Bekerja	5	13,9	31	86,1	36	100	
	Jumlah	17	28,3	43	71,7	60	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6.15 dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengharapkan kehamilan lebih banyak pada kelompok bekerja (50%) dibandingkan dengan kelompok tidak bekerja (13,9%). Sebaliknya responden yang mengharapkan kehamilan lebih tinggi pada kelompok tidak bekerja (86,1%) dibandingkan kelompok bekerja (50%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,006 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pekerjaan dengan kehamilan tidak diharapkan.

## Pembahasan

### 1. Kehamilan Tidak Diharapkan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 28,3% responden tidak mengharapkan terjadinya kehamilan yang dialami saat ini dan 71,7% responden mengharapkan kehamilan tersebut.

Kehamilan yang tidak diharapkan merupakan kehamilan yang terjadi bukan dikarenakan ibu sedang menginginkan untuk memiliki anak. Kehamilan tidak diharapkan dapat disebabkan dari perilaku yang tidak sehat atau kondisi sebelum saat hamil seperti pemerkosaan, kurangnya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi, banyak anak, usia relatif muda, pasangan tidak bertanggungjawab, hubungan pasangan belum mapan maupun kendala ekonomi (Sari, 2020).

Hasil penelitian Wulandari (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar mengalami kehamilan tidak diharapkan sebanyak 45,6%. Kehamilan tidak diharapkan yang terjadi pada pasangan yang sudah menikah disebabkan karena anak sudah banyak, suami jarang kerja (rendahnya status ekonomi), ibu sedang dalam pekerjaan kontrak (dilarang hamil saat bekerja), umur ibu sudah tua dan anak sudah cukup, tidak boleh hamil karena sudah empat kali operasi Caesar, suami tidak bersedia menerima kehamilan lagi, jarak antara anak terlalu dekat, suami sedang sakit, tidak sanggup menanggung anak tambahan dan tidak menggunakan kontrasepsi atau kegagalan penggunaan kontrasepsi.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil tidak mengharapkan kehamilan yang terjadi saat ini yang disebabkan oleh berbagai faktor yaitu usia ibu yang sudah tua dan anak yang sudah banyak sehingga ibu merasa kehamilannya tidak tepat terjadi.

### 2. Hubungan Umur dengan Kehamilan Tidak Diharapkan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,006 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan.

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi

organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Notoatmodjo, 2012).

Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun, pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun secara fisik dan psikis masih kurang misalnya dalam perhatian untuk pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun berkaitan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa usia masa ini. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetri serta *morbiditas* dan *mortalitas perinatal*. Wanita berusia lebih dari 35 tahun memperlihatkan peningkatan dalam masalah *hipertensi*, *diabetes*, *solusio plasenta*, persalinan prematur, lahir mati dan *retensio plasenta* (Yuliani, 2021).

Usia kehamilan juga berkaitan dengan ketidaksiapan dalam menerima kehamilan, sehingga kehamilan yang tidak direncanakan atau kehamilan yang tidak diinginkan akan menjadi beban. Ibu hamil umur < 20 tahun dan >35 tahun karena pada usia < 20 tahun ibu belum usia matang secara reproduksi dan belum siap menerima kehamilan dan pada usia >35 tahun fungsi organ reproduksi sudah mulai menurun sehingga ibu berisiko mengalami berbagai komplikasi, sedangkan pada usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif dimana ibu sudah siap menerima kehamilan (Anggraini, 2018). Depkes (2018), membagi kelompok ibu dalam masa reproduksi menjadi tiga bagian yaitu usia kurang dari 20 tahun yang merupakan usia berisiko, usia 20-35 tahun merupakan usia tidak berisiko dan usia lebih dari 35 tahun yang merupakan usia berisiko.

Hasil penelitian Anggraini (2018), tentang faktor yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan p value 0,005. Semakin tua usia ibu hamil maka semakin tinggi kejadian kehamilan yang tidak diharapkan, hal ini disebabkan karena usia yang semakin tua (tidak reproduktif) membuat ibu hamil tidak siap untuk menerima kehamilan lagi.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan usia dengan kehamilan yang tidak diharapkan, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang usia berisiko yaitu usia lebih dari 35 tahun cenderung tidak mengharapkan kehamilan yang terjadi saat ini, hal ini disebabkan karena usia yang sudah tua menyebabkan ibu tidak siap untuk hamil lagi selain malu juga takut kehamilannya akan terjadi komplikasi.

### **3. Hubungan Paritas dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,002 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan paritas dengan kehamilan tidak diharapkan

Menurut Padila (2018), paritas adalah jumlah kelahiran bayi dengan umur kehamilan 22 minggu atau lebih (bayi tunggal atau kembar dianggap telah mampu bertahan hidup diluar kandungan) yang pernah dialami ibu, dengan kata lain paritas adalah banyaknya bayi yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik dalam keadaan hidup ataupun lahir mati.

Hasil penelitian Indrayathi (2022), tentang faktor yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan di Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan p value 0,009. Ibu

yang sudah sering melahirkan dan memiliki banyak anak cenderung tidak mengharapkan kehamilan lagi dibandingkan dengan ibu yang masih sedikit memiliki anak.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan paritas dengan kehamilan yang tidak diharapkan, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paritas tinggi yaitu memiliki anak lebih dari 4 cenderung tidak mengharapkan kehamilan yang terjadi saat ini, hal ini disebabkan karena responden sudah merasa memiliki anak yang cukup. Terdapat beberapa responden yang paritas tidak berisiko tetapi tidak mengharapkan kehamilan yang terjadi saat ini, hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor usia ibu yang sudah berisiko sehingga ibu tidak siap untuk menerima kehamilan.

#### **4. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,012 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan

Jarak kelahiran antara dua bayi yang terlalu dekat menyebabkan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anaknya dengan baik. Keluarga yang tidak melaksanakan pengaturan kelahiran dapat mempunyai anak banyak, akibatnya ibu belum siap dalam menghadapi kehamilan yang terlalu dekat dengan kahmilan yang lalu (Saptarini, 2016).

Minimal jarak kehamilan atau kelahiran antar anak adakah dua tahun, sehingga ibu benar-benar siap dalam menghadapi kehamilan baik secara fisik maupun secara psikologis. Selain pengasuhan anak kondisi tubuh setelah melahirkan juga menjadi perhatian, kehamilan kedua atau ketiga yang terlalu dekat memiliki risiko bagi ibu dan anak sehingga mengganggu tumbuh kembang anak, dimana anak akan berisiko mengalami kekurangan gizi (Febriana, 2017).

Hasil penelitian Ratnaningsih (2018), tentang analisis dampak unmet need keluarga berencana terhadap kehamilan yang tidak diinginkan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan jarak kelahiran dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan *p value* 0,003.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan jarak kelahiran dengan kehamilan yang tidak diharapkan, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang responden yang jarak kehamilan < 3 tahun cenderung tidak mengharapkan kehamilan yang terjadi saat ini, hal ini disebabkan karena jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu belum siap menerima kehamilan lagi karena masih focus merawat bayinya.

#### **5. Hubungan Pendapatan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,019 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan

Salah satu faktor penyebab kehamilan tidak diinginkan adalah status sosial ekonomi, dimana tingkat penghasilan keluarga sangat menentukan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan. Ibu hamil dengan status ekonomi rendah cenderung tidak menginginkan kehamilan disaat ibu belum merencanakan kehamilan karena kehamilan

dan menambah anak akan menambah kebutuhan dan biaya hidup yang lebih banyak (Dumilah, 2022).

Hasil penelitian Dumilah (2022), tentang hubungan pendapatan dengan kehamilan tidak diharapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan  $p$  value 0,012.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan pendapatan dengan kehamilan yang tidak diharapkan. Pendapatan yang rendah menyebabkan ibu tidak siap menerima kehamilan karena ibu takut dengan hadirnya anak lagi akan menambah kebutuhan hidup.

#### **6. Hubungan Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ -value 0,039 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan yang tinggi dan baik dapat menjadikan ibu hamil menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara kehamilan dan persalinan. Ibu dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas sehingga ibu mengetahui tentang cara menghadapi kehamilan dan menerima kehamilan (Astuti, 2022).

Pendidikan akan mengurangi risiko kehamilan tidak diinginkan, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka kehamilan tidak diinginkan semakin menurun. Pendidikan rendah merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan karena pendidikan tinggi berpeluang untuk memiliki pekerjaan lebih baik dibanding dengan wanita yang berpendidikan rendah dan memiliki pendapatan yang mencukupi jika terjadi kehamilan (Dumilah, 2022).

Hasil penelitian Anggraini (2018), tentang faktor yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan  $p$  value 0,005.

#### **7. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ -value 0,021 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan.

Salah satu penyebab kehamilan tidak direncanakan adalah kegagalan kontrasepsi yaitu banyak ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi atau metode kontrasepsi yang digunakan gagal. Meskipun metode kontrasepsi sudah tersedia namun masih ada para ibu yang tetap tidak menggunakan metode kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, hal ini dikarenakan kurangnya akses informasi dan pelayanan keluarga berencana, kepercayaan agama, kurangnya pengetahuan tentang risiko kehamilan akibat hubungan seks yang tidak aman, status ekonomi, dilarang oleh

anggota keluarga, takut efek samping yang dirasakan terhadap kesehatan dan terbatasnya kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan dengan melihat dari hubungan seksual dan kontrasepsi yang digunakan. Begitu pula dengan metode kontrasepsi, meskipun terdapat metode yang paling efektif, kemungkinan gagal selalu ada karena berbagai alasan yang berhubungan dengan teknologi dan cara menggunakannya (Juhariah, 2018).

Hasil penelitian Anggraini (2018), tentang faktor yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan  $p$  value 0,003.

#### **8. Hubungan Pekerjaan dengan Kehamilan Tidak Diharapkan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ -value 0,006 yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan umur dengan kehamilan tidak diharapkan.

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula (Notoadmodjo, 2010).

Pekerjaan dapat diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan penghasilan atau pendapatan sehingga dapat memenuhi kebutuhannya. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan sumber untuk mencari nafkah, ada beberapa jenis pekerjaan yaitu: PNS, Wiraswasta, Petani, Pedagang, Buruh dan Penjahit Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang dirancang untuk dikerjakan oleh satu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi dan berat ringannya pekerjaan tersebut, jenis pekerjaan yang didasarkan pada tingkat keahlian yang meliputi semua jenis pekerjaan dari penduduk Indonesia, dengan kata lain pekerjaan adalah semua kegiatan yang menghasilkan upah (gaji) (BPS, 2012).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan yang tidak diharapkan, ibu yang bekerja cenderung mengalami kehamilan yang tidak diharapkan karena ibu belum siap untuk hamil karena sibuk dengan pekerjaan dan karier (Sari, 2019).

Hasil penelitian Dumillah (2022), tentang hubungan pekerjaan dengan kehamilan tidak diharapkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kehamilan yang tidak diharapkan dengan  $p$  value 0,005.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan pekerjaan dengan kehamilan yang tidak diharapkan, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja cenderung mengalami kehamilan tidak diharapkan, hal ini berkaitan dengan kesibukan ibu dalam pekerjaan sehingga menyebabkan ibu tidak siap menerima kehamilannya.

#### **KESIMPULAN**

Setelah melakukan penelitian di Puskesmas Kuta Alam pada 60 orang ibu hamil maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan usia dengan kehamilan tidak diharapkan dengan  $p$  value 0,006.

2. Ada hubungan paritas dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,002.
3. Ada hubungan jarak kelahiran dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,012.
4. Ada hubungan pendapatan dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,019.
5. Ada hubungan pendidikan dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,039.
6. Ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,021.
7. Ada hubungan pekerjaan dengan kehamilan tidak diharapkan dengan p value 0,006

## SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa tentang kesehatan kehamilan tidak diharapkan.
2. Bagi lahan penelitian  
Diharapkan bagi Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dalam mengatasi kehamilan yang tidak diharapkan.
3. Bagi penelitian selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan penelitian tentang anemia pada remaja putri dengan variabel dan teknik yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dartiwen. (2019). *Asuha Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.
- Dinkes Provinsi Aceh. (2021). *Kehamilan Tidak Diinginkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh* (diakses pada tanggal 3 Desember 2022).
- Dinkes Kota Banda Aceh. (2021). *Jumlah Ibu hamil dan Kehamilan Tidak Diinginkan*. Laporan Tahunan (diakses pada tanggal 3 Desemberr 2022).
- Febriyeni. (2021). *Asuhan kebidanan Kehamilan Komprehensif*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menukis.
- Gultom. (2020). *Asuhan Kebidnana Kehamilan*. Edisi 2. Jakarta: Zifatama.
- Induniasih. (2017). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Jennifer. (2017). *London Measure of Unplanned Pregnancy Guide For Its use as an Outcome Measure*. Patient Related Outcome Measure.
- Kemendes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Profil Kesehatan Indonesia (diakses pada tanggal 1 Desember 2022).
- Khairoh. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya. Jakad Pubishing
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Bandung: ANDI.
- Padila. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Pratiwi. (2019). *Patologi Kehamilan. Memahami Berbagai Penyakit Dan Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Puskesmas. Kuta Alam. (2022). *Data Ibu Hamil*. Laporan Bulanan. Kota Banda Aceh
- Rukiah, Aiyeyeh. (2018). *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta. CV Trans Info Media
- Sari. (2020). *Pratikum Asuhan Kebidanan I*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sisdiknas. (2003). *Jalur dan Jenjang Pendidikan di Indonesia*.

- Vaisen. (2022). Unintended Pregnancy Resolution Among Parous Women in Twelve Low and Middle Income Countries. *Journal of Biosocial Science*, 54 (4):698-724
- Wagiyo. (2018). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Bayi Baru Lahir dan Fisiologi dan Patologis*. Yogyakarta. Andi Offset
- Walyani, P. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widyastuti, A. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulandari,K. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- WHO. (2022). *Pregnancy*. <https://.who.int>