

DAFTAR PUSTAKA

- Abame, dkk. 2018. *Relationship Between Unintended Pregnancy and Antenatal Care Use During Pregnancy in Hadiya Zone, Southern Ethiopia*. *J Reprod Infertil*. 2019 Jan-Mar; 20(1): 42–51
- Agustine, U., Sukartiningsih, M. C. 2019. *Keterkaitan Sosial Budaya dengan Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru*. *Jurnal Kesehatan Primer* Vol 4, No.1 Juni 2019, pp. 42-54 P-ISSN 2549-4880
- Agustiningsih, Nia. 2019. *Gambaran Stres Akademik dan Strategi Koping pada Mahasiswa Keperawatan*. *Jurnal Ners dan Kebidanan; Prodi Keperawatan, Stikes Kepanjen Malang*
- Akbarzadeh, M., Yazdanpanahi, Z., Zarshenas, L., & Sharif, F. 2016. *The Women's Perceptions About Unwanted Pregnancy: A Qualitative Study in Iran*. *Global Journal of Health Science*, 8(5), 189
- Alemu, Aynadis., Terefe, B., Abebe, M., Biadgo, B. 2016. *Thyroid Hormone Dysfunction During Pregnancy: A Review*. *International Journal of Reproductive BioMedicine (IJRM)* 14(11):677-686
- Anggraini, K., dkk. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* volume 8, Nomor 1 Juni 2018
- Anita., Febriawati., dan Yandrizal. 2019. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish Publisher
- Astuti, A.B., Santosa, S.W., Utami, M. S. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Penyesuaian Diri Perempuan pada Kehamilan Pertama*. *Jurnal psikologi Universitas Gadjah Mada* Vol 27, No. 2
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: BKKBN
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2016. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2016*. Jakarta: BKKBN
- Bahk, J., Yun, S., Kim, Y., & Khang ., 2015. *Impact of Unintended Pregnancy on Maternal Mental Health: A Causal Analysis Using Follow Up Data of The Panel Study on Korean Children (PSKC)*. *BMC Pregnancy and Childbirth* Volume 15

- Bandura, A. 2014. *Health Promotion by Social Cognitive Means*. Health Education & Behavior, 31:143-64
- Bartini, I. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Beck, C.T., & Driscoll, J.W. 2006. *Postpartum Mood and Anxiety Disorder: A Clinician's Guide*. Canada: Jones and Bartlett
- Beck, C.T., Reynold, M. A., & Rutoewski, R. 2013. *Maternity Blues and Postpartum Depression*. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing, 21(4). 42-48.
- Billings, A.G., & Moos, R.H. 1984. *Coping, Stress and Social Resources Among Adults with Unipolar Depression*. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 877-891
- Bonsaffoh, K. A., Antwi, D, A., Obed, S, A., Gyan, Ben. 2015. *Nitric Oxide Dysregulation in The Pathogenesis of Preeclampsia Among Ghanaian Women*. Integrated Blood Pressure Control 8(default):1-6
- Brent, GA. 2012. *The Debate Over Thyroid-Function Screening in Pregnancy*. New Eng J Med ;366:562–563
- Bungin, M. Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Chaplin, J.P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Cheng, D., Schwarz, E. B., Douglas, E., & Horon, I. 2009. *Unintended Pregnancy and Associated Maternal Preconception, Prenatal and Postpartum Behaviors*. *Contraception*, 79(3), 194-198. doi:10.1016/j.contraception.2008.09.009
- Creswell, John W. 2015. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches 4th Edition*. Sage Publications
- Deswita, F & Dewi, R. 2019. *Penyakit Tiroid pada Kehamilan : Diagnosis dan Manajemen*. Medula; Vol. 9, No. 1
- Dibaba., Y., Fantahun., and Hindin. 2013. *The Association of Unwanted Pregnancy and Social Support with Depressive Symptoms in Pregnancy: Evidence from Rural Southwestern Ethiopia*. Department of Population & Family Health, College of Public Health and Medical Sciences, Jimma University

- Dini., Riono., Sulistiyowati. 2016. *Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran di Indonesia (Analisis data SDKI 2012)*. Jurnal Kesehatan Reproduksi vol 7 No 2. doi: 10.22435/kespro.v7i2.5226.119-133
- Elsenbruch S, Benson S, Rucke M, et al. 2007. *Social Support During Pregnancy: Effects On Maternal Depressive Symptoms, Smoking and Pregnancy Outcome*. Human Reproduction. No. 22:869-77
- Erol N, Durusoy R, Ergin I, Do ner B, Ciceklioglu M. 2010. *Unintended Pregnancy and Prenatal Care: A study from a Maternity Hospital in Turkey*. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care.;15(4):290–300
- Erozkan, A. 2013. *Exploring The Relationship Between Perceived Emotional Intelligence and Coping Skills of Undergraduate Students*. International Journal of Human Sciences, 10(1), 1537-1549
- Ersoy-Kart M, Guldu O. 2005. *Vulnerability to Stress, Perceived Social Support, and Coping Styles Among Chronic Hemodialysis Patients*. Dialysis & Transplantation. No. 34:662-71
- Evans, G. W., & Kim, P. 2013. *Childhood Poverty, Chronic Stres, Self-Regulation, and Coping*. Child Development Perspectives, 7(1), 43-48
- Filha, MMT, Ayers S, da Gama SG, Leal Mdo C. 2016. *Factors Associated with Postpartum Depressive Symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Studi, 2011/2012*. J Affect Disord, Apr; 194: 159-67
- Fisher, J., Tran, T., La, B.T., Kriitmaa, K., Rosenthal, D., & Tran, T. 2010. *Common Perinatal Mental Disorders in Northern Vietnam: Community Prevalence and Health Careuse*. Bull World Health Organ, 88, 737-745
- Fitelson, E., Kim, S., Baker, A. S., & Leight, K. 2010. *Treatment of Postpartum Depression: Clinical, Psychological and Pharmacological Options*. International Journal of Women's Health, 3, 1-14
- Guspaneza, E., & Martha, E. 2019. *Pengaruh Perilaku Ibu Selama Kehamilan terhadap Status Kehamilan yang Tidak Diinginkan di Indonesia*. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. 15 No.4

- Goenee, M. S., Donker, G. A., Picavet, C., & Wijsen, C. 2014. *Decision-Making Concerning Unwanted Pregnancy in General Practice. Family Practice*, 31(5), 564-570. doi:10.1093/fampra/cmu033
- Goossens J, Branden YVD, Sluys LVd, Delbaere I, Hecke AV, Verhaeghe S, et al. 2016. *The Prevalence of Unplanned Pregnancy Ending in Birth, Associated Factors, and Health Outcomes. Hum Reprod*; 31(12):2821–33. doi: 10.1093/humrep/dew266
- Green, J. and Thorogood, N., 2009. *Qualitative Methods for Health Research*. Sage Publications
- Guardino, Christine & Christine Dunkel Schetter. 2015. *Coping During Pregnancy: A Systematic Review and Recommendations Department of Psychology*. Los Angeles USA: University of California
- Habsjah, Atashendartini. 2005. *Hasil Studi Kasus Unsafe Abortion (ARROW) dalam Laporan Penelitian Temuan Terkini: Upaya Penatalaksanaan Kehamilan Tidak Direncanakan*. Jakarta: Yayasan Mitra Inti
- Handayani, Rini. 2014. *Faktor - faktor yang Memengaruhi Sikap Prolife dan Prochoice pada Kehamilan yang Tidak Diinginkan di PKBI As Sakinah Pemalang*. Akademi Kebidanan Bhakti Pertiwi Pemalang
- Hardinsyah dan Supriasa. 2016. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: ECG
- Hendriani, W. 2018. *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Henson, S. M., Weldon, L., Hayward, J., Greene, D, J. 2012. *Coping Behaviour as an Adaptation to Stress: Post-Disturbance Preening in Colonial Seabirds*. *Journal of Biological Dynamics*, 6(1):17-37
- Hui Choi WH, Lee GL, Chan CH, et al. 2012. *The Relationships of Social Support, Uncertainty, Self-Efficacy, and Commitment to Prenatal Psychosocial Adaptation*. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68:2633-45
- Irianti, Bayu, et al. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Setyo
- Iskandar. 2009. *Metodologi Penelitian dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta: GP. Press
- Islami, Titik Ariyanti. 2019. *Prenatal Yoga dan Kondisi Kesehatan Ibu*

- Hamil*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.10 No.1,49-56
- Izugbara & Egesa. 2014. *The Management of Unwanted Pregnancy Among Women in Nairobi, Kenya*. International Journal of Sexual Health 26 (2):100-112. doi: 10.1080/19317611.2013.831965
- Jalali., Mohammadi., Raygani., Ghobadi, & Salari. 2019. *Prevalence of Unwanted Pregnancy in Iranian women: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Reproductive Health, Volume 16
- Janiwarty, B dan Pieter, H. Z. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kaimudin, Liawati., Pangemanan D, dan Bidjuni, Hendro. 2018. *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Hipertensi di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado*. e-journal keperawatan (e-kp), Volume 1 Nomor 6, Mei 2018. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Kasberger, E. R. 2002. *A Correlation Study of Post-Divorce Adjustment and Religious Coping Strategies in Young Adult of Divorced Families*. Second Annual: Undergraduate Research Symposium Charis, Institute of Wisconsin Lutheran College. Milwaukee, WI 53226. April 27-28
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan, RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/MENKES/PER/II/2004 tentang Puskesmas. 2004. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Khairani, A. I., & Manurung, W. R. 2019. *Metodologi Penelitian Kualitatif Case Study*. Jakarta: Trans Info Media
- Khasan., Sujoko. 2018. *Perilaku Koping Waria (Studi Fenomenologi Kasus Diskriminasi Waria Di Surakarta Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Setia Budi Surakarta*. Jurnal Sains Psikologi, Jilid 7, Nomor 1, Maret 2018, hlm 99-106
- Khasanah, Puji Nur. 2017. *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian*

Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Cilongok Kabupaten Banyumas. Tesis: Universitas Muhammadiyah Purwokerto

- Khavari, Farideh., Golmakani, Nahid., Saki, Azadeh, dan Reza Hamid A.S. 2018. *The Relationship between Prenatal Coping Strategies and Irrational Beliefs in Pregnant Woman.* Journal of Midwifery and Reproductive Health. Iran: Mashhad University of Medical Sciences
- Kilby MD. 2003. *Thyroid Hormones and Fetal Brain Development.* Clin Endocrinol, 59:280–281
- Kim, H. S., Sherman, D.K., Taylor, S. 2008. *Culture and Social Support.* Am Psychol, 63(6):518-26
- Klainin, P., & Arthur, D.G. 2009. *Postpartum Depression in Asia Cultures: A Literature Review.* International Journal of Nursing Studies, 1355-1373
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. 1982. *Hardiness and Health: A Prospective Study.* Journal of Personality and Social Psychology. 42(1), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Kriswansyah, Surdin. 2017. *Persepsi Tentang Program Keluarga Berencana dalam Pengendalian Kependudukan Pada Ibu Pasangan Usia Subur di Kelurahan Besulutu, Kecamatan Besulutu Kabupaten Konawe.* Jurnal Pendidikan Geografi UHO, Volume 1 Nomor 1
- Kroelinger CD, Oths KS. 2000. *Partner Support and Pregnancy Wantedness.* Birth. No. 27:112-9
- Kusuma, Ratu. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Kunjungan K4; The Correlation of Knowledge and Attitudes of Pregnant Women about Antenatal Care with K4 Visit.* Jurnal Psikologi Jambi; Departement of Nursing, Baiturrahim School of Health Science
- Lalage, Z. 2013. *Menghadapi Kehamilan Beresiko Tinggi.* Klaten: Penerbit Abata Press
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. 1984-1988. *Stress, Appraisal and Coping.* New York: Springer Publishing Company
- Leahy-Warren P, McCarthy G, Corcoran P. 2012. *First Time Mothers: Social Support, Maternal Parental Self-Efficacy and Postnatal Depression.* Journal of Clinical Nursing 21(3–4): 388–397
- Lee NM, Saha S. 2011. *Nausea and Vomiting of Pregnancy.* Gastroenterol

Clinical North America vol 40(2): 309–vii

- Lisbet L. 2016. *Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs)*. *Politica* 4(1):129–56
- Manuaba, I. B. G., 2010. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri. Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC
- Martha E, Kresno S. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Maxson P, Miranda ML. 2011. *Pregnancy Intention, Demographic Differences, and Psychosocial Health*. *Journal of Women's Health*; 20:1215-23
- McCrae, R. R. 1984. *Situational Determinants of Coping Responses: Loss, Threat, and Challenge*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 919–928
- Mohammad, K. 1998. *Seri Kesehatan Reproduksi, Kebudayaan, dan Masyarakat: Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Mohammadi., Nourizadeh., and Simbar. 2015. *Iranian Azeri Women's Perceptions of Unintended Pregnancy: A Qualitative Study*. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 20(2): 255–262
- Murzaeni, Iffa. 2018. *Hubungan Strategi Coping dengan Kecemasan pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia: Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang*. *Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*
- Mutiara, B., Budihastuti, Uki., dan Pamungkasari, Eti. 2018. *Analisis Path tentang Faktor Penentu Kehamilan yang Tidak Diinginkan Diantara Remaja di Madiun, Jawa Timur*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 3 (3): 216-224. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.03.06>
- Najafian M, Karami KB, Cheraghi M, Jafari M. 2011. *Prevalence of and Some Factors Relating with Unwanted Pregnancy, in Ahwaz City, Iran*. *ISRN Obstetrics and Gynecology*
- Nurchayani, D., & Trihandini, I. 2013. *Kehamilan yang Tidak Diinginkan dan Berat Badan Lahir Bayi*. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(8), 354- 359. doi:<http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v7i8.21>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :

Rineka Cipta

- O'Hara, M. N. 2009. *Postpartum Depression: What*. Journal of Clinical Psychology, 65, 1258-1269
- Ozkan, A., & Mete, S. 2010. *Pregnancy Planning and Antenatal Health Behaviour: Findings From One Maternity Unit in Turkey*. Midwifery, 26(3), 338-347. doi:10.1016/j.midw. 2008.07.005
- Peacock NR, Kelley MA, Carpenter C, Davis M, Burnette G, Chavez N. 2001. *Pregnancy Discovery and Acceptance Among Low-Income Primiparous Women: A Multi-Cultural Exploration*. Matern Child Health J, 5:109–18
- PKBI. 1998. *Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD): Seri Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta
- Pramadi, Andrian & Lasmono, H. 2003. *Koping Stres pada Etnis Bali, Jawa, dan Sunda*. Indonesian Psychology Journal. Vol 18, No. 4. Hlm. 326-340
- Pranata S, Sadewo S. 2012. *Kejadian Keguguran, Kejadian Tidak Direncanakan dan Pengguguran di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 15 No. 2 :180-192
- Priyoto. 2010. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2017-2019. Dinkes Kota Makassar
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017. Dinkes Sulsel
- Profil Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2017. Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar
- Rabia, Syeda., Hakeem, Nazia., Aziz, Saima., dan Afreen, Hira. 2014. *Coping Strategies in Women with Anxiety and Depression During Prenatal Period*. Annals Abbasi Shaheed Hospital & Karachi Medical & Dental College
- Rabiah, Husnur. 2017. *Kesejahteraan Subjektif Pada Ibu Primigravida dengan Kehamilan Risiko Tinggi*. Program Magister Psikologi: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rahmawati, L. 2017. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman*. Jurnal Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto Vol. , No. 1

- Ramirez-Zetina, M., Richardson, V., Avila, H., Caraveo, V., Salomon, R., Bacardi, M., & Jimenez-Cruz, A. 2000. *Prenatal Care in the Border City of Tijuana, Mexico*. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 7(2), 97-101. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892000000200005>
- Rammohan, A., Rao, K., & Subbakrishna, D.K. 2002. *Religious Coping and Psychological Well-Being in Carers Of Relatives with Schizophrenia*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105 (5), 356–362
- Raps, M., Curvers, J., Helmerhorst F.M., Ballieux, B., Rosing, Jan. 2014. *Thyroid Function, Activated Protein C Resistance and The Risk of Venous Thrombosis in Users of Hormonal Contraceptives*. *Thrombosis Research* 133 (4), 640-644
- Rasmun. 2004. *Stress, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Rogers, R. W. 1975. *A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change*. *Journal of Psychology* , 91, 93-114
- Safaria, T & Saputra. 2012. *Manajemen Emosi; Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara
- Salazar LF, Wingood GM, DiClemente RJ, et al. 2004. *The Role of Social Support in The Psychological Well-Being of African American Girls Who Experience Dating Violence Victimization*. *Violence and Victim* No.19:171-87
- Santelli, John, Rochat, Roger., Hatfield-Timajchy, Kendra., et al. 2003. *The Measurement and meaning of Unintended Pregnancy. Perspectives on Sexual and Reproductive Health*
- Santrock. 2003. John W. *Adolescence; Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. 1994. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (2nd ed.)*. USA: John Wiley & Sons
- Sarafino, E. P. 2006. *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Fifth Edition*. USA: John Wiley & Sons
- Sartika, Laenggeng, & Paudi. 2013. *Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Penggunaan Pil KB di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu*. Program Studi Pendidikan Biologi: Universitas Tadulako
- Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Binda Pustaka.

- Santelli, John, Rochat, Roger., Hatfield-Timajchy, Kendra., et al. 2003. *The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy*. Perspective on Sexual and Reproductive Health, Volume 35
- Sedgh, G., Singh, S., & Hussain, R. 2014. *Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends*. Studies in Family Planning, 45(3), 301–314. doi:10.1111/j.1728-4465.2014.00393.x
- Setianingrum, P & Tsani. 2019. *Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Klinik Bidan Supriyati Sribit Berbah Sleman*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Volume 14 No. 1
- Shahry, P., Kalhori., S. R., Esfandiyari, A., Alavijeh, F. Z. 2016. A *Comparative Study of Perceived Social Support and Self-Efficacy among Women with Wanted and Unwanted Pregnancy*. Int J Community Based Nurs Midwifery, 4(2): 176–185
- Shiadeh., Kariman., Bakhtiari., Mansouri., and Mehravar. 2016. *Unwanted Pregnancy and Its Risk Factors Among Pregnant Women in Tehran, Iran*. Department of Midwifery and Reproductive Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. doi: 10.17795/nmsjournal29740
- Singer, J, A. 2004. *Narrative Identity and Meaning Making Across the Adult Lifespan: An Introduction*. Journal of Personality Volume 72, 437-460
- Singh S, Sedgh G, Hussain R. 2010. *Unintended Pregnancy: Worldwide Levels, Trends, and Outcomes*. Stud Fam Plann. Wiley Online Library;41(4):241-50
- Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan, dan Perkembangannya*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Siswosudarmo. 2009. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Bidang Diklat RSUP DR. Sardjito
- Stone, S.D., & Menken, A. E. 2008. *Perinatal and Postpartum Mood Disorder's: Perspectives and Treatment Guite for Health Care Practicioner*. New York: Springer Publishing Company
- Stuart, G. W & Sunden, S . J. 1998. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (6 th ed.)*. St. Louis: Mosby Year Book
- Stuart, G. W & Sunden, S. J. 2006. *Buku Saku Keperawatan, We Know*

Edisi 5. Jakarta: ECG

- Streubert, H.J., & Carpenter, D.R. 2003. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanis Imperative*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincot William Wilkins
- Sungwalee, W., Vatanasapt, P., Kamsa-ard, S., Suwanrungruang, K., Promthet, S. 2013. *Reproductive Risk Factors for Thyroid Cancer: A Prospective Cohort Study in Khon Kaen Thailand*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP 14 (9): 5153-5
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2017. Jakarta : BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF International
- Sutjihahjo, S. A., Manderson, L., & Astrbury. J. 2007. *Complex Emotion's, Complex Promlem's Understanding The Experiences of Perinatal Depression Among New Mothers In Urban Indonesia*. Journal Cultur Medicine and Psychiatry, 31, 101-122
- Syafitri, Yulia, D. 2012. *Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Pada Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)*. Depok: FKM UI
- Syamsiah N, Pustikasari A. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Tahun 2013*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6(1):15-8
- Taylor, S. E & Aspinwall, L. G. 1997. *A Stitch in Time: Self-Regulation and Proactive Coping*. Psychological Bulletin, 121 (3), 417–436. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.417>
- The National Health and Nutrition Examination Survey. 2011–2012. *Weighted Percent of Us Women Aged 35 to 54 Years Who are at Risk of Pregnancy and Sexually Active*. USA: National Center for Health Statictics, Centers for Disease Control and Prevention
- Theofani, Eukaristianica. 2020. *Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan*. Jurnal Diversita: Vol 6, No. 1
- Wahyutri, Endah., Hasnidar., Hilda. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Jurnal Husada Mahakam, Volume IV No.1, Hal. 1-71
- Walyani, Elisabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta:

Pustaka Baru Press

- White, R. W. 1974. *Strategies of Adaptation: An Attempt at Systematic Description*. In G. V. Coelho, D. A. Hamburg, & J. E. Adams (Eds.), *Coping and Adaptation* (pp. 47-68). New York: Basic Books
- WHO. 2005. *Planning Pregnancies Before They Even Happen*. The World Health Report: World Health Organization
- WHO. 2007. *Standards for Maternal and Neonatal Care. 1st ed.* World Health Organization. Geneva: World Health Organization
- WHO. 2019. *High rates of Unintended Pregnancies . Linked to Gaps in Family Planning Services*: World Health Organization
- Widyastuti, Y., dkk. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Winner, B., Peipert, J. F., Zhao, Q., Buckel, C., Madden, T., Allsworth, J. E. 2012. *Effectiveness of Long Acting Reversible Contraception*. The New England Journal of Medicine 1998-2007
- Wong, LP. 2008. *Focus Group Discussion: A Tool For Health and Medical Research*. Singapore Medical Journal, 49 (3), 256-261
- Woodson R. Georgia, U.S: Emory University. 2011. *Unwanted Pregnancy and Induced Abortion Among Women in the Amazon Region of Colombia*. A thesis for the Degree of Master of Public Health in Global Health, Rollins School of Public Health
- Yazdkhasti M, Pourreza A, Pirak A, Abdi F. 2015. *Unintended Pregnancy and Its Adverse Social and Economic Consequences on Health System: A Narrative Review Article*. Iran J Public Health. 44:12–21
- Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Zamani-Alavijeh F, Noohjah S, Kheiriyat M, Haghizadeh MH. 2012. *Related Factors of Unwanted Pregnancy and Intention of Women for Continuation or Termination Based on HBM*. Payesh. 2012;11:876–85

Lampiran 1

LEMBAR INFORMASI PENELITIAN

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Saya Alfiyatussaidah, mahasiswa Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku sedang melakukan penelitian tentang **Perilaku Koping Pada Ibu Usia 35 tahun ke atas Yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar**. Data lapangan diperoleh secara kualitatif melalui wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara kepada para informan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku yang dilakukan oleh ibu usia 35 tahun ke atas yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi segala kecemasan dan stres yang dialami selama menjalani kehamilannya.

Informasi yang nantinya terkumpul dari penelitian ini, selanjutnya akan dianalisa untuk mendapatkan gambaran perilaku koping ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi informan serta instansi terkait dalam membantu ibu usia 35 tahun ke atas tidak lagi mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Pengambilan data pada penelitian ini bersumber dari wawancara mendalam bersama informan yaitu ibu hamil dengan status kehamilan tidak diinginkan, keluarga, dan petugas kesehatan. Informan dalam penelitian ini bersifat sukarela, adapun waktu dan tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan informan. Data yang peneliti peroleh dari informan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan ke pihak lain yang tidak berkepentingan. Diharapkan selama wawancara berlangsung, informan dapat menyampaikan informasi dan jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Informasi yang diberikan akan sangat membantu dalam penelitian ini.

Demikian informasi ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamalbu/saudara/i saya sampaikan terima kasih.

Makassar, 2020
Peneliti

ALFIYATUSSAIDAH

Lampiran 2**PERMINTAAN MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth,
Calon informan
Di,-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ALFIYATUSSAIDAH

NIM : K012181133

Adalah mahasiswa Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, akan mengadakan penelitian dengan judul :

Perilaku Koping Pada Ibu Usia 35 tahun ke atas Yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama Anda dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya. Setelah Anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Demikian atas kesediaan dan kerjasama Anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti

ALFIYATUSSAIDAH

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Persetujuan berpartisipasi dalam penelitian

Selamat Pagi/Siang/Sore.

Saya Alfiyatussaidah, mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian mengenai perilaku koping ibu usia 35 tahun ke atas yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Semua informasi yang didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Ibu/saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Ibu/saudara/i sangat penting tetapi bersifat sukarela. Kami sangat mengharapkan partisipasi Ibu/saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan memengaruhi Ibu/saudara/i. Nama Ibu/saudara/i akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh saya selaku peneliti. Penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang Ibu/saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi Ibu/saudara/i dalam diskusi ini.

Apabila Ibu/saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini:

“Saya memahami isi lembar informasi dan lembar persetujuan yang diberikan dan secara sukarela tanpa paksaan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa semua informasi yang saya berikan terjamin kerahasiaannya. Saya setuju untuk berperan dalam penelitian ini. “

Tanggal : ___/_____/2020

Nama : _____

Tanda Tangan : _____

Terima kasih atas kesediaan Ibu/saudara/i untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Lampiran 4

PERILAKU KOPING PADA IBU USIA 35 TAHUN KE ATAS YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR

Pedoman Wawancara Ibu KTD

IDENTITAS INFORMAN

Nama :
Kode :
Usia :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :
Jumlah anak :
Tanggal wawancara :
Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

A. Persepsi informan mengenai kehamilan tidak diinginkan

1. Apa persepsi ibu mengenai kehamilan tidak diinginkan?
2. Apa yang menyebabkan ibu bisa mengalami kehamilan tidak diinginkan?
3. Apa alasan yang membuat ibu bisa tetap bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan?
4. Apa yang ibu harapkan dari kehamilan tidak diinginkan?

B. Pengalaman informan selama kehamilan tidak diinginkan

1. Bagaimana kondisi ibu selama kehamilan sebelumnya?
2. Apakah dikehamilan sebelumnya ibu pernah mengalami masalah terkait kehamilan?
3. Masalah kesehatan apa saja yang pernah ibu rasakan dan alami selama kehamilan tidak diinginkan?
4. Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan yang sekarang?
5. Kapan ibu mulai melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas?
6. Apa alasannya ibu mau memeriksakan kehamilannya di Puskesmas?
7. Bagaimana pengalaman yang ibu rasakan setelah memeriksakan kehamilan di Puskesmas?

8. Bagaimana sikap petugas kesehatan terhadap ibu ketika melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas?

C. Kerentanan dan Keparahan yang Dirasakan

3. Menurut ibu, apakah kehamilan tidak diinginkan menjadi sebuah ancaman atau kebahagiaan ?
4. Sejauh ini bagaimana perasaan yang dirasakan selama menjalani kehamilan tidak diinginkan ?
5. Apa saja kesulitan dan tantangan yang dirasakan ?

D. Dukungan sosial informan dengan kehamilan tidak diinginkan

1. Apakah ibu mendapatkan dukungan selama menjalani kehamilan yang tidak diinginkan dari keluarga atau orang terdekat?
2. Siapa saja yang memberikan dukungan pada ibu selama menjalani kehamilan tidak diinginkan?
3. Bagaimana bentuk dukungan yang ibu dapatkan ?
4. Bagaimana hubungan ibu dengan dengan suami atau keluarga setelah mengalami kehamilan tidak diinginkan?
5. Adakah dampak yang ibu rasakan setelah mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang terdekat dan memengaruhi kehamilan ibu? Seperti apa contohnya?
6. Apakah masih ada dukungan yang belum ibu dapatkan? Seperti apa dukungan yang sebaiknya ibu dapatkan?

E. Mekanisme koping perilaku informan dengan kehamilan tidak diinginkan

1. Bagaimana reaksi awal ibu saat mengetahui sedang hamil pada usia 35 tahun ke atas? Seperti apa contohnya?
2. Bagaimana cara ibu dalam mengatasi masalah atau stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?
3. Mengapa ibu menggunakan cara tersebut untuk mengatasi masalah kehamilan tidak diinginkan?
4. Bagaimana proses yang ibu lakukan untuk bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan?
5. Apa saja perilaku baru yang ibu lakukan dalam mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan? Seperti apa contohnya?
6. Mengapa ibu memilih perilaku tersebut dalam mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?
7. Menurut ibu, apakah perilaku itu cocok untuk menghadapi masalah ?
8. Apa dampak yang ibu rasakan setelah melakukan perilaku mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?

**PERILAKU KOPING PADA IBU USIA 35 TAHUN KE ATASYANG
MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**

Pedoman Wawancara Keluarga

IDENTITAS INFORMAN

Nama :
Kode :
Usia :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :
Tanggal wawancara :
Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

1. Apa tanggapan bapak/ibu mengenai kehamilan tidak diinginkan pada ibu usia 35 tahun ke atas?
2. Menurut bapak/ibu apakah kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu menjadi sebuah ancaman atau kebahagiaan dalam keluarga ?
3. Apakah ibu dengan kehamilan tidak diinginkan sering mengeluhkan kondisi kehamilannya?
4. Apa saja yang dilakukan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan untuk mengatasi masalahnya?
5. Apa yang bapak/ibu lakukan untuk membantu ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi masalahnya?
6. Menurut bapak/ibu, apakah cara yang dilakukan oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi masalah kehamilannya sudah tepat dan tidak menimbulkan masalah baru?
7. Bagaimana hubungan bapak/ibu dengan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan? Apakah ada dampak yang dirasakan keluarga dengan adanya kehamilan tidak diinginkan?

**PERILAKU KOPING PADA IBU USIA 35 TAHUN KE ATASYANG
MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**

Pedoman Wawancara Petugas Kesehatan

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Kode :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Tanggal wawancara :

Pedoman Pertanyaan Penelitian (dikembangkan saat wawancara)

1. Apa tanggapan bapak/ibu mengenai kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?
2. Menurut bapak/ibu, apa saja yang menyebabkan orang bisa mengalami kehamilan tidak diinginkan di usia 35 tahun ke atas?
3. Apa sajakah risiko yang bisa dialami oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan di usia 35 tahun ke atas?
4. Bagaimana cara mencegah kejadian kehamilan tidak diinginkan pada ibu usia 35 tahun ke atas?
5. Pelayanan kesehatan apa saja yang disediakan oleh Puskesmas dalam melayani ibu dengan kehamilan tidak diinginkan?
6. Apa saja yang bapak/ibu lakukan untuk membantu ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dalam menyelesaikan masalah stres akan kehamilannya?
7. Bagaimana bentuk dukungan petugas kesehatan, untuk menjaga kesehatan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan?
8. Hal apa saja yang menjadi kendala petugas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan pada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan?

Lampiran 5

PERILAKU KOPING PADA IBU USIA 35 TAHUN KE ATAS YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR

Panduan *Focus Group Discussion*

KARAKTERISTIK PESERTA FGD

No	Nama	Umur	Pekerjaan	Ket
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Nama Fasilitator/Moderator :

Nama Pencatat :

Hari/tanggal/Jam :

Informasi umum :

- Peserta diskusi yang dominan : a. ya b. tidak
- Mempengaruhi kelompok : a. banyak b. sedikit

Partisipasi peserta FGD selama diskusi

No	Partisipasi Peserta FGD	Sebagian Besar	Sebagian	Sebagian Kecil
1.	Cukup			
2.	Terus menerus			
3.	Sangat berfluktuasi/ turun naik			

Panduan Pertanyaan

9. Apa persepsi anda mengenai kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?
10. Menurut anda, apa yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan bisa terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?
11. Bagaimana tanggapan ibu terhadap ibu hamil yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia lebih dari 35 tahun?
12. Apakah ibu pernah mendapatkan ibu hamil yang mengeluhkan tentang kehamilan tidak diinginkan ? jika iya, bagaimana sikap ibu?
13. Bagaimana perasaan ibu melihat teman ibu mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia lebih dari 35 tahun?
14. Menurut anda, apakah kehamilan tidak diinginkan adalah ancaman atau kebahagiaan ?
15. Bagaimana bentuk dukungan atau penolakan yang anda berikan jika ada teman yang mengalami kehamilan tidak diinginkan?

Lampiran 6**LEMBAR OBSERVASI****PERILAKU KOPING PADA IBU USIA 35 TAHUN KE ATAS YANG
MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**

Aspek Observasi	Catatan Observasi	Tanggapan Peneliti
Interaksi informan utama dengan keluarga		
Kepatuhan waktu dalam pemeriksaan kehamilan (telusur dokumen)		
Kondisi lingkungan tempat tinggal informan		

Lampiran 7

LAMPIRAN MATRIKS HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN

1. Matriks hasil wawancara dengan Ibu KTD

Variabel: Persepsi Ibu KTD					
Pertanyaan	Nama	Umur	Informasi	Reduksi	Kesimpulan
1. Apa persepsi ibu tentang kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Terjadi saja, tidak ada juga rencana iyya. Baru anakku kan sudah tiga... cukupmi kurasa toh. Tidak adami rencanaku memang lagi mau tambah anak	<ul style="list-style-type: none"> - Lima informan (MW, MN, RI, HJ, KM) mengatakan tidak direncanakan - Tiga informan (SS, FW, NW) mengatakan tidak mau atau tidak diinginkan lagi - Satu informan (IW) mengatakan tidak ada program hamil 	Informan memiliki persepsinya masing-masing mengenai kehamilan tidak diinginkan. Sebagian besar berpendapat bahwa kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang tidak direncanakan. Sebagian lagi menjawab kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang memang tidak diinginkan dan juga tidak sedang memiliki program hamil.
	IW	38	Tidak adami program hamil itu, kayakmi yang saya rasa sekarang ini kan hamil tapi tidak kuprogramki		
	MN	41	Hamil yang tiba-tiba dan tidak direncanakan. Biasanya itu kalau yang tiba-tiba itu suka bikin orang kaget. Saya saja ini kagetka nda kusangka hamilka lagi		
	RI	37	Sudah tidak direncanakan toh, terjadi saja		
	HJ	41	Begitumi dek, nda ada perencanaan		
	SS	41	Tidak ada keinginananta kasian, kenapa iyya na hamilka seng		
	KM	40	Ndak ada rencana toh, biasanya kan begitu		
	FW	37	Tidak maumeki hamil, seandainya nda berdosa dikasi		

				keluar yah mungkin dikasi keluar tapi mau diapa, beginimi, hamil lagi deh		
		NW	45	Memang saya ini sudah tidak ada keinginan mau program, tidak adami niat sama sekali. Apalagi saya ini sudah tua, sudah berisikomi juga dek		
2.	Apa yang menyebabkan ibu bisa mengalami kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Nda taumi, karena minumja pil waktu itu, tapi hamilja juga. Sempat kapang kulupa kayaknya itu jadi tinggalmi	<ul style="list-style-type: none"> - Lima informan (MN,HJ,SS,KM, FW) mengatakan tidak pakai KB lagi - Tiga informan (MW,RI,NW) mengatakan memakai metode KB namun tetap hamil - Satu informan (IW)mengatakan tidak teratur haid 	Terjadinya kehamilan tidak diinginkan berhubungan erat dengan penggunaan metode KB . Hal ini dapat diketahui dari jawaban informan yang sebagian besar mengatakan bahwa kehamilan tidak diinginkan disebabkan oleh tidak memakai KB dan memakai KB namun gagal. Informan lain mengatakan kehamilan tidak diinginkan terjadi karena informan mengalami masalah hormonal yaitu tidak memiliki siklus haid yang teratur.
		IW	38	Pengaruh tidak haid sama tidak teraturki haidku		
		MN	41	Saya kan tidak KB-ma, lamami. Seingatku sebelum ada ini penyakit di leherku. Waktu periksaka juga dokter larang saya KB nabilang kalau ini penyakit, apa lagi di' namanya... tiroid kalau ndak salah. Bisa berpengaruh sama kehamilan bedu		
		RI	37	Kalau KB toh ndak terlalu cocokka jadi pakeka cara alami tapi gagal ji juga ka hamilka		
		HJ	41	Saya kan tidak KB, tidak cocokka, jadi mungkin karena itu		
		SS	41	Tidak KB ma toh karena kukira ndak hamilma ini. lh ternyata...tinggalji lagi.		
		KM	40	Kulepas suntikanku, baru kan kupikir 40mi umurku, mungkin		

				nda suburma ini, tapi ternyata eh langsungki tinggal		
		FW	37	Tidak pakeka KB toh, ndak ada KB yang cocokka. Pernah kucoba-coba pakai KB, dari pil sampai yang KB susuk itu. Tapi ndak cocokka, pusingji kurasa kepalaku, baru ndak tenang juga kurasa. Disitumi kupikir kalau memang ndak ada kayaknya KB yang cocokka ini		
		NW	45	Saya memang tidak pernah pake KB, paling itu metode KB alami yang dilakukan, mungkin gagal ki toh jadi hamilma		
3.	Apa alasan yang membuat ibu bisa tetap bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Bisaka bertahan sampai sekarang itu karena suamikuji. Suamiku ini mau lagi kalau ada anaknya, na saya tidak mauma	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (IW, KM, NW) mengatakan rejeki - Dua informan (MN, RI) mengatakan pasrah saja. - Satu informan (HJ) mengatakan menguatkan diri sendiri. - Satu informan (MW) mengatakan karena keinginan suami. - Satu informan (SS) mengatakan takut dengan aborsi - Satu informan (FW) mengatakan mama. 	Alasan yang membuat informan bisa tetap bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan paling banyak dikarenakan informan meyakini bahwa kehamilan tidak diinginkan adalah sebuah rejeki. Selain itu, pasrah menerima keadaan, adanya kekuatan pada diri, keinginan suami dan dukungan orangtua, serta takut dengan aborsi merupakan alasan yang membuat ibu bisa bertahan.
	IW	38	Awalnya saya mengeluhji juga, kenapaka hamil lagi. Tapi ndak lama setelah itu, saya coba mami sabar, yah mungkin rejeki ji ini			
	MN	41	Sebenarnya tidak berpikirma iya mau hamil lagi, tapi mau diapa			
	RI	37	Mau diapa..pasrah mamiki dengan keadaan, mauki juga dikasi keluar pasti dosa			
	HJ	41	Yah sayaji kasi kuat diriku, saya biarkanji apa yang sudah terjadi karena kita juga ndak tau mau apa. Jadi kupikir			

				sekalianmi saja nanti kalau melahirkanma mauka tutup kandungan saja		
		SS	41	Takutka operasi kayak aborsi itu, kubayangkan saja na tidak sanggupma		
		KM	40	Suamiku bilang terimami, rejeki itu. Jadi kuterima-terimaji		
		FW	37	Mamaku, diaji yang selalu kasika semangat biar bisaja tahanki sama kehamilanku ini		
		NW	45	Abahnya anak-anak mendukung, dia bilang itu rejeki dari Allah		
4.	Apa yang ibu harapkan dari kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Semoga sehat-sehatji kasian karena faktor umur juga jadi takut-takutma	<ul style="list-style-type: none"> - Enam informan (MW, IW, RI, HJ, KM, FW) mengatakan harapannya agar tetap sehat menjalani kehamilannya. - Dua informan (MN, NW) mengatakan harapannya agar baik-baik saja meskipun hamil di usia tua. - Satu informan (SS) mengatakan tidak berharap. 	<p>Dalam menjalani kehamilan tidak diinginkan, sebagian besar informan berharap agar dapat tetap sehat selama hamil, baik dirinya sendiri maupun anak yang sedang dikandungnya. Informan lain juga berharap agar kondisinya baik-baik saja meskipun hamil di usia tua. Selain itu, ada pula informan yang tidak memiliki harapan dengan kehamilannya karena faktor suami tidak kerja dan sulitnya mengurus dan memberi makan banyak anak.</p>
		IW	38	Biar sehat-sehatja sama ini anak kodong		
		MN	41	Saya iya berharapja supaya baik-baekji semua karena tuamaki. Kupikir juga mau dikasi keluar ini anak tapi pasti lebih bahayaki lagi		
		RI	37	Apa di', berharapja kalau bisaja sehat terus dan kalau lahirki ini anakku nda nasessaija		
		HJ	41	Berharap mamika supaya sehat-sehatji ka tuama, ini lagi susahka karena gampang naik tekananku		
		SS	41	Deh...sebenarnya tidak berharapma, suamiku kerja		

				tidak kerja kasian, mauki kasi makan apa ini anak kalau lahirki. Belum lagi ini anak lima, apa-apa keperluannya saya sendiri yang repot uruski semua		
		KM	40	Itu mami semoga sehatji deh		
		FW	37	Semoga sehatji kayak kakak-kakaknya meskipun ada prematur tapi bisaji sehat sampe sekarang		
		NW	45	Itu harapanta semoga meskipun umur begini, masih sanggupja kodong bisa lahiran normal dan baekji juga anakku		
Variabel: Pengalaman Ibu KTD						
1.	Bagaimana kondisi ibu selama kehamilan sebelumnya?	MW	40	Kalau sebelumnya agak bagusji, cuman waktu itu kesusahanka juga karena mualka sama muntah	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (IW, RI, HJ, FW) mengatakan bagus. - Tiga informan (MN, KM, NW) mengatakan baik-baik. - Dua informan (MW, SS) mengatakan agak bagus 	Kondisi ibu selama kehamilan sebelumnya bermacam-macam. Sebagian besar merasakan kondisinya bagus pada saat hamil sebelumnya. Sebagian lagi merasakan kondisinya pada saat hamil dulu baik-baik saja. Namun ada pula yang merasakan kondisinya sedikit bagus karena mengalami mual, muntah, dan sesak.
		IW	38	Bagusji, amanji juga		
		MN	41	Baek-baekji		
		RI	37	Iye bagus-bagusji		
		HJ	41	Dulu bagusji tapi selaluja hati-hati kalau makan karena hipertensiku toh		
		SS	41	Bagusji sedikit iyya cuma memang kurang sehatka juga karena sukaka sesak. Hampir tiap hari suka sesak disini kurasa		

		KM	40	Baek-baekji kalau dulu karena masih belum 40 umur. Kalau kuingat-ingat masih 33 tahun umurku waktunya hamil ketigaku itu. Itu juga masih belum terlalu tua toh, ndak adapi keluhan juga kayak sekarang ini		
		FW	37	Bagusji		
		NW	45	Iye baik-baekji saya rasa		
2.	Apakah dikehamilan sebelumnya ibu pernah mengalami masalah terkait kehamilan?	MW	40	Ya.. itu tadi. Suka sekaligus yang namanya mual sama muntah-muntah dulu. Dan kadang-kadang itu yang buatka kayak ndak terlalu sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Lima informan mengatakan mengalami masalah kehamilan, diantaranya: (MW) mual dan muntah, (RI) keguguran, (HJ) tekanan darah tingginya naik, (FW) melahirkan anak prematur, sama dengan (SS) namun anaknya meninggal. - Empat informan (IW,MN, KM,NW) mengatakan tidak ada masalah. 	<p>Pada kehamilannya sebelumnya, sebagian besar informan mengalami banyak masalah kehamilan diantaranya: mual, muntah, keguguran, masalah hipertensi, hingga anak lahir prematur dan meninggal setelah dilahirkan. Namun beberapa informan tetap baik-baik saja karena tidak mengalami masalah kehamilan.</p>
		IW	38	Tidakji seingatku, baikji, bagusji makanku, tidak pernahja juga pusing-pusing		
		MN	41	Ndakji, baikji		
		RI	37	Iya pernah saya keguguran waktu hamil anak ke lima. Ndak tauka juga apa yang sebabkan tapi mungkin faktor capek		
		HJ	41	Paling ituji tekanan darahku gampang sekali naik, apalagi kalau hamil begini. Susah juga iya mau dikontrol karena sudah turunan dari orangtuaku toh		
		SS	41	Suka sekaligus kurasa sesak. Kalau sesakku kambuh lagi, ndak bisaka bikin apa-apa. Waktu itu juga punya masalah karena anak ke limaku itu lahir prematur... ndak lama		

				kemudian meninggalki. Dulu memang banyak kuminum obat-obat. Jadi mungkin itumi yang buatki anakku lahir prematur		
		KM	40	Tidakji kalau sebelumnya		
		FW	37	Ituji anakku prematurki lahir yang anak keempat		
		NW	45	Ndak ji juga sih		
3	Masalah kesehatan apa saja yang pernah ibu rasakan dan alami selama kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Waktu 1 sampai 4 bulan sering mual dan sering juga muntah. Apapun yang saya makan selalu kumuntahkan lagi. Itumi kadangka kayak nda mau makan	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (MW, KM, FW) mengatakan mual,muntah, dan tidak nafsu makan. - Dua informan (IW, NW) mengatakan mudah capek. - Satu informan (MN) mengatakan memiliki penyakit tiroid. - Satu informan (RI) mengatakan keram perut dan BAB susah. - Satu informan (HJ) mengatakan sakit kepala karena tekanan darah tinggi. - Satu informan (SS) mengatakan sesak dan tidak kuat kerja. 	Semua informan mengalami masalah kesehatan yang pernah dirasakan selama menjalani kehamilan tidak diinginkan. Masalah kesehatan yang dialami informan yaitu: mual,muntah, tidak nafsu makan, mudah capek, kram perut, BAB susah, sakit kepala, sesak, tidak kuat lagi kerja, bahkan ada yang sedang berobat karena penyakit tiroidnya namun hamil lagi sehingga menambah beban pikiran informan.
	IW	38	Biasa cepatka capek, mungkin pengaruh umur juga toh. Kalau dulu masih anu umur toh, masih muda, jadi beda. Ini deh, adaka satu bulan nda bangun-bangun dari tempat tidurku, ka lemaska			
	MN	41	Ini tiroid dileherku, memang dari sebelumku hamil ini. Dokter juga suruhmi operasi dimatikan akarnya baru diangkat, jadi berobatma terus, tapi deh kenapa hamilka lagi			
	RI	37	Agak bedaki kayaknya dibanding hamilku sebelumnya, agak susah sekarang, seringki kram perutku, BAB ku juga susah			
	HJ	41	Kadang sakit-sakit kepalaku,			

				begitu kalau hamilka naik terus tensiku kalau tidak hamilka paling 120 tensiku		
		SS	41	Ituji sesakka, baru ndak kuatma kerja, liatmi cucianku kukasi tumpukki semua saja, nanti baikpa kurasa baru kucuciki		
		KM	40	Kalau sekarang iya, tasessa ki juga, inimi hamilku yang bikinka nda nafsu makan		
		FW	37	Hamilku yang sekarang ini jadi malaska makan, makanka sedikit saja pasti kumuntahi lagi		
		NW	45	Berat sekali ini di hamil keempatku saya rasa, gampangka capek, ya mungkin karena faktor umur		
4	Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan yang sekarang?	MW	40	Kuingat dulu... kayaknya sudah tiga kalimi	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (MN, HJ, SS, FW) mengatakan satu kali. - Dua informan (RI, KM) mengatakan dua kali. - Dua informan (MW, NW) mengatakan tiga kali. - Satu informan (IW) mengatakan empat kali. 	Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan informan paling banyak hanya satu kali. Sementara hanya beberapa informan saja yang rutin melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.
		IW	38	Sudah empat kalima periksa, kan dekat juga dari sini jadi rajinka memang pergi		
		MN	41	Baru satu kali, tapi lamaka waktu periksa itu karena banyak na periksakanka itu bidan toh		
		RI	37	Dua kalimi ini seingatku iyya		
		HJ	41	Baru satu kali dek, rencana ja nanti mau konsul lagi		
		SS	41	Baruka satu kali. Itu pun bulan lalupeka ke Puskesmas periksa		
		KM	40	Dua kalimi kayaknya		
		FW	37	Baru iya satu kalika ini. Minggu		

				lalu itu... karena mama yang suruh. Kebetulan dia juga adaki disini dan mau temanika		
		NW	45	Adami tiga kali ini, itu juga karena disarankan terus sama teman-teman disini supaya periksa		
5	Kapan ibu mulai melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas?	MW	40	Sejak umur 5 bulan kehamilanku. Disitumi mulaika periksa sama bidan	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (MW, IW, SS, FW) mengatakan lima bulan. - Dua informan (MN, HJ) mengatakan tiga bulan. - Dua informan (RI, NW) mengatakan satu bulan. - Satu informan (KM) mengatakan empat bulan. 	Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas sebagian besar mulai dilakukan informan pada saat sudah berada di trimester dua, yaitu usia kandungan lima bulan. Sebagian lagi informan mulai memeriksakan kehamilannya di usia tiga bulan dan satu bulan atau trimester pertama.
		IW	38	Periksaku itu hari kayaknya 5 bulanmi		
		MN	41	Waktu 5 bulan hamilku		
		RI	37	Satu bulan lebih umur hamilku		
		HJ	41	Masuk 3 bulanpi baruka mulai periksa. Sekalian mauka cek juga ini tekanan darahku		
		SS	41	Jalan enam kayaknya,karena takutka dimarah-marahi di Puskesmas. Apalagi pernahka mau gugurkan ini, makanya takutka nanti apa nabilang bidan sama saya		
		KM	40	4 bulan kayaknya waktu itu		
		FW	37	5 bulanmi baruka periksa		
		NW	45	Seingat saya satu bulan lebih kayaknya baru saya periksa		
6	Apa alasannya ibu mau memeriksakan kehamilannya di Puskesmas?	MW	40	Pas seringka mual itu datangma periksa	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (IW, MN, KM) mengatakan ingin memastikan kehamilan. - Dua informan (RI, 	Alasan informan mau memeriksakan kehamilannya di Puskesmas paling banyak karena ingin memastikan kehamilannya. Beberapa informan melakukan pemeriksaan kehamilan karena
		IW	38	Mauka pastikan hamilka atau nda, tapi nda cepatka datang karena orang bilang nanti bosanki pi periksa kalau datang		

			terlalu cepat		
	MN	41	Waktu itu ada 2 bulanka tidak haid, tapi kan biasaja terlambat haid, minumka jamu eh tetap nda haidka, jadi pigima periksa, disituma tau kalau hamilka	<p>MW) mengatakan sering mual.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (FW, NW) mengatakan disarankan. - Satu informan (HJ) mengatakan ingin konsultasi tutup kandungan. - Satu informan (SS) mengatakan ingin periksa karena gatal-gatal dibagian paha. 	<p>merasakan mual, disarankan oleh orang dekat yaitu orangtua dan kader. Informan lain ada juga yang ingin berkonsultasi dan memeriksakan kondisi dirinya pada bidan Puskesmas.</p>
	RI	37	Mulaika sering mual toh, jadi kupikir hamilka kayaknya ini. Makanya pergika periksa		
	HJ	41	Mauka sekalian konsul waktu itu sama minta supaya sesar ma nanti di rumah sakit karena capekma hamil terus, mauma tutup kandungan		
	SS	41	Karena gatal-gatal pahaku toh baru dibilangima sama orang pintar kalau kanker serviks ka jadi pergima periksa di Puskesmas,ka takutka		
	KM	40	Ka tidak haidka 2 bulan jadi kupikir aih hamilka kapang, itupun periksaka enak-enak pi perasaanku		
	FW	37	Saya itu orangnya malas periksa, apalagi kayak sekarang yang ndak ada memang rencana. Tapi mama selalu bilang periksami itu. Jadi, saya ikuti saja apa yang mama saya katakan		
	NW	45	Sebenarnya saya sudah tespek, tapi kan saya kader juga jadi disarankan sama teman sesama kader untuk		

				periksa di Puskesmas, jadi saya kesianami, kan saran baikji toh, jadi saya ikutimi, kadang juga saya ditemani sama ini teman		
7	Bagaimana pengalaman yang ibu rasakan setelah memeriksakan kehamilan di Puskesmas?	MW	40	Baik-baikma sudahnya periksa	<ul style="list-style-type: none"> - Enam informan (MW, MN, SS, KM, FW, NW) mengatakan merasa baik setelah periksa. - Dua informan (IW, HJ) mengatakan merasa bagus dengan pengalaman periksa di Puskesmas. - Satu informan (RI) mengatakan merasa agak mendingan. 	Pengalaman yang informan rasakan setelah memeriksakan kehamilan di Puskesmas adalah semuanya merasakan adanya perubahan. Informan merasa mengalami kondisi yang baik, bagus, dan juga menjadi agak mendingan.
		IW	38	Bagus Alhamdulillah		
		MN	41	lye baikji		
		RI	37	Agak mendinganma karena dikasika obat toh kayak vitamin		
		HJ	41	Bagusji kurasa karena natensi ka juga, jadi kutau tensiku		
		SS	41	Baek-baekmi kurasa karena kukira kanker servikska ternyata hamilka, takut-takut tomma dioperasi kalau sampai kankerka, untungnya bidan bilangi baikja, hamilji ini, ya disituma mulai tenang kurasa		
		KM	40	Yah baik-baekji		
		FW	37	Baekji, datangka nakasika juga obat		
		NW	45	Alhamdulillah baikji, tensiku juga normalji		
8	Bagaimana sikap petugas kesehatan terhadap ibu ketika melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas?	MW	40	Baek-baekji, dikasika obat sama bidan ditimbangka juga	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuh informan (IW, MN, RI, HJ, KM, FW, NW) mengatakan bagus. - Dua informan (MW,SS) mengatakan baik. 	Semua informan mengatakan sikap petugas selama melakukan pemeriksaan ibu hamil adalah baik dan juga bagus. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan memberikan pelayanan yang lengkap dan dibutuhkan oleh ibu hamil, seperti: pemberian obat dan susu, timbang berat badan, ukur
		IW	38	Bagus disana pelayanannya, kita diperiksa, dikasi juga saran-saran supaya rajin periksa apalah, baik pokoknya kalo saya		
		MN	41	Baguski, itu hari kan takutka ka masih berobat na kuhamil lagi,		

				nabilangji bidan, jaga kesehatan saja, sudahnya itu naperiksama sama ada obat juga nakasikanka		lengan atas, ukur tinggi badan, pemeriksaan sampel darah, dan tekanan darah. Selain itu, kebutuhan psikis juga diberikan oleh petugas kesehatan yaitu berupa saran-saran positif untuk rajin periksa dan menjaga kesehatan.
		RI	37	Iye bagusji		
		HJ	41	Bagus ji, cuma nda mauka lahiran di Puskesmas, takutka..bukan apanya, jadi mending di rumah sakit		
		SS	41	Kalau pelayanannya baik ji, natimbangka, na ukur lengan atas, tinggi, na ambil juga darahku. Baru bidan juga bilang baekji kondisiku		
		KM	40	Bah bagusji tawwa		
		FW	37	Iya bagus, mereka pun kasika pelayanan yang lengkap toh, dikasika juga susu sama obat karena tensiku rendah, timbanganku juga rendah		
		NW	45	Baguski, dia periksa semua, lengkap dia kasika		
Variabel: Kerentanan dan Keperahan Yang Dirasakan						
1.	Menurut ibu, apakah kehamilan tidak diinginkan menjadi sebuah ancaman atau kebahagiaan ?	MW	40	Pasrah saja, dibilang bahagia ya bahagiagi juga	<ul style="list-style-type: none"> - Lima informan (MN, RI, HJ, SS, FW) mengatakan ancaman. - Empat informan (MW, IW, KM, NW) mengatakan bahagia. 	Kehamilan tidak diinginkan bisa menjadi sebuah ancaman atau kebahagiaan bagi informan. Sebagian besar informan menganggap kehamilan tidak diinginkan di usianya yang sudah tua sebagai ancaman karena kondisinya yang tidak mendukung untuk menjalani kehamilan, seperti: umur yang sudah tua,
		IW	38	Bahagiagi karena mungkin rejeki toh. Ada orang mau anak ndak dikasi		
		MN	41	Ancaman mungkin, karena tuama tidak mau tomma kurasa hamil, baru masih berobatka juga		
		RI	37	Ancaman iya kurasa ini, takut		

				nanti tidak normal pada saat melahirkan karena umur toh sudah 37		anak yang masih kecil dan banyak, pekerjaan suami yang tidak menentu, dan karena sedang menjalani pengobatan. Beberapa informan ada yang menganggap kehamilannya sebagai kebahagiaan, karena hadirnya anak dianggap sebagai sebuah rejeki.
		HJ	41	Kalo kupikir deh tuama dek, anakku juga masih kecil, jadi ancamanji kurasa		
		SS	41	Ancaman iya ka nda mauma, anak juga banyakmi, suami juga kadang kerja kadang ndak		
		KM	40	Mau diapa lagi, mungkin rejeki ini. Meskipun banyak keluhan dirasa, tapi kalau bisaji diterima, pasti akan bahagijaki juga nanti jalaniki. Begitu saja yang kupikir sekarang		
		FW	37	Ancamanmi kapang ini ka nda mauma tapi hamilka lagi		
		NW	45	Bahagijaki, karena rejeki juga toh dari Allah		
2.	Sejauh ini bagaimana perasaan yang dirasakan selama menjalani kehamilan tidak diinginkan ?	MW	40	Dibilang cemas pasti ada karena sudah kehamilan ke berapami ini, mana lagi umur toh nda mudamaki	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (RI, HJ, FW) mengatakan was-was. - Dua informan (IW, MN) mengatakan takut. - Dua informan (MW, KM) mengatakan cemas. - Satu informan (SS) mengatakan sedih. - Satu informan (NW) mengatakan baik. 	Perasaan yang sedang dirasakan oleh informan selama menjalani kehamilan tidak diinginkan itu berbeda-beda, ada yang merasakan was-was, takut, cemas, sedih, dan adapula tetap merasa baik meski hamil di usia yang tak lagi muda.
	IW	38	Ada perasaan takut sedikit, karena saya hamil di umur yang sudah ndak mudami lagi. Takutnya juga makin susah kalau melahirkan nanti			
	MN	41	Agak takutka kalau misalnya berpengaruh sama leherku			
	RI	37	Kadang was-waska			
	HJ	41	Rasa was-was kapang karena ini baruka sudah lahiran, na			

				hamilka lagi		
		SS	41	Sedihka kurasa kenapa bisa hamilka lagi, belum nanti kupikirki sessaku kalau mauma melahirkan, ka susahka saya kalau melahirkan		
		KM	40	Kadangka cemas, ka banyak diurusi sekarang. Mana anakku sekolah, mana lagi anakku suka juga keluar masuk rumah sakit		
		FW	37	Tetapka was-was ini karena beda semua toh anakku. Berapa kalima melahirkan beda-beda semua caranya, jadi stres ka bagaimana nanti ini kalau anakku lahir		
		NW	45	Alhamdulillah baik-baekji saya rasa sampai hari ini, karena ndak adaji keluhan bagaimana yang saya rasakan		
3	Apa saja kesulitan dan tantangan yang dirasakan ?	MW	40	Biasa kalau hamil toh kayak muntah-muntah terus begitu	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (IW, MN, HJ, NW) mengatakan mudah capek. - Dua informan (MW, FW) mengatakan suka muntah-muntah. - Dua informan (RI, KM) mengatakan kesulitan karena mengurus anak dan tak punya biaya. 	Kesulitan dan tantangan yang dirasakan oleh informan sejauh ini berbeda-beda. Sebagian besar informan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari seperti mudah merasakan lelah. Kesulitan yang berbeda juga dialami oleh informan lain yaitu sering muntah-muntah dan sulit mengurus anak karena tak punya biaya. Adapula yang merasakan kesulitan menjalani kehamilannya karena suaminya yang tidak
	IW	38	Iya sulit dirasa kalau ada kuerja, karena gampang sekalika capek. Mungkin faktor umur jadi susah, ya bedami dengan yang lalu-lalu toh			
	MN	41	Mudahka capek sekarang			
	RI	37	Takutka karena ndak ada biaya, suamiku juga cuma buruh, tidak tentu nadapat. Belum lagi empat ini anak sekolah semua			

		HJ	41	Gampangka capek, ka disini tidak ada bantu. Manami anak diurus seng sekolahnya. Suami kerja terus jualan keliling, terpaksa kita mami bergerak sendiri	<ul style="list-style-type: none"> - Satu informan (SS) mengatakan kesulitan memberi makan anak karena suami yang tidak memiliki pekerjaan yang menentu. 	memiliki pekerjaan yang tak menentu.
		SS	41	Ituji sessaki ka suami kadang kerja kadang ndak, biasa dua minggu kerja, sudah itu setahun nda kerja, mau dikasi makan apa anak-anak		
		KM	40	Sessa ki, hamil tomma baru anakku juga sakit, belum yang lain juga sekolahki		
		FW	37	Ededeh, suka ka muntah, sampai sekarang itu, kayakka orang baru hamil ini kurasa yang kalo kupikirki streska. Jadi kalau pergika periksa pasti rendah terus tensiku, timbanganku juga rendah		
		NW	45	Ituji kayak mudahka capek, nda kuatma juga angkat-angkat berat		
Variabel : Dukungan Sosial Ibu KTD						
1	Apakah ibu mendapatkan dukungan selama menjalani kehamilan yang tidak diinginkan dari keluarga atau orang terdekat?	MW	40	Iya didukung, justru senangki keluargaku. Apalagi suamiku	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuh informan (MW,IW, MN, RI, FW, KM, NW) mengatakan mendapat dukungan. - Dua informan (SS, HJ) mengatakan tidak mendapat 	Dukungan dalam menjalani kehamilan sangat penting, apalagi jika kehamilan itu terjadi diluar keinginan. Meski demikian, sebagian besar informan tetap mendapatkan dukungan dari keluarganya seperti suami yang membantu urusan rumah tangga,
		IW	38	Iya dapatji, tiap malam juga suamiku video call tanya kabarku, cerita-cerita. Lewat begitu mami kita komunikasi. Mau bagaimana toh, sudah risiko suami kerjanya jauh		

		MN	41	Suamiku na sayangjeka jadi nadukungja kayak nabantuka biasa kalau urus pekerjaan rumah, malahan nalarangka juga kerja berat	dukungan.	senantiasa menanyakan kabar, dan setia menemani informan untuk periksa kehamilan. Di sisi lain, ada pula informan yang tidak mendapatkan dukungan karena suami yang tidak peduli terhadap urusan rumah tangga hingga tidak membantu informan membiayai kebutuhan anak dikarenakan faktor suami yang tidak bekerja.
		RI	37	Dapatji iya, cuman dia juga takut sebenarnya siapa tau ada masalah sama ini kehamilanku		
		HJ	41	Didukung apami itu, na saya semuaji kerja apa-apa sendiri, liatmi bagaimana keadaan		
		SS	41	Apa nadukungka, tinroji nakerja itu, tidak tomme nakerja. Dia mungkin nasukaji, ka bukan dia rasakanki. Mana biaya anak susah, ini mami diharapkan kalau ada kasiki dari bantu-bantu di panti		
		KM	40	Iya adaji, dari suamiku		
		FW	37	Didukungji, sama mamaku ini. Suamiku ka ndak ada napikir. Terserah bede saya karena sayaji mau jalani, mauka kasi keluar, dia ikutji		
		NW	45	Oh iya, suamiku selaluji mendukung, dia malah yang selalu temani saya periksa, kalau pergi-pergi juga dia ji yang selalu temani		
2	Siapa saja yang memberikan dukungan pada ibu selama menjalani kehamilan tidak	MW	40	Suami		
		IW	38	Suami, keluarga, teman-temanku juga		
		MN	41	Suamiku, tetangga-tetanggaku, karena keluarga kan jauh dari		

	diinginkan?			sini		
		RI	37	Suami		
		HJ	41	Orangtua, mamaku		
		SS	41	Tidak ada, saya sendiri mami		
		KM	40	Suamiku toh		
		FW	37	Mamaku		
		NW	45	Ada suami kan		
					<ul style="list-style-type: none"> - mama. - Satu informan (IW) mengatakan suami, keluarga, dan teman-teman. - Satu informan (MN) mengatakan suami dan tetangga - Satu informan (SS) mengatakan tidak mendapat dukungan. 	suami, lalu dari orangtua. Adapun informan lain mendapatkan dukungan dari kerabatnya yakni teman dan tetangga dekat rumah. Namun ada pula informan yang tidak mendapatkan dukungan, selain bertahan menguatkan diri sendiri.
3	Bagaimana bentuk dukungan yang ibu dapatkan ?	MW	40	Semenjakku hamil dia sering belikanka buah tapi sayaji biasa malas makan		
		IW	38	Cerita-cerita biasa. Dia sambil mendengar. Biasaki bilang kenapa di' beda itu kalau anak pertama, anak kedua, anak ketiga. Dia bilangmi mungkin karena umur toh, begitu. Pokoknya dia selaluji mendengar apapun yang kucerita		
		MN	41	Oh kalau tetanggaku disini, apa di' kita disini sudah kayakmi keluarga, biasa cerita-cerita pengalaman nadengarki juga curhat begitu. Trus dia kasimaki pendapatnya, kayak begitulah		
		RI	37	Paling ituji, dia bantu-bantu kalau ada banyak naliat kukerja disini		
		HJ	41	Tiap kali hamilka pasti mamaku		
					<ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (RI, FW) mengatakan dibantu kerja di rumah. - Dua informan (HJ, NW) mengatakan selalu ditemani. - Dua informan (MW, KM) mengatakan selalu dibelikan buah. - Dua informan (IW, MN) mengatakan didengar cerita. - Satu informan (SS) mengatakan tidak ada. 	Bentuk dukungan yang didapatkan informan selama menjalani kehamilan tidak diinginkan itu bervariasi. Adapun dukungan yang didapat yaitu: informan sering dibantu kerja di rumah, ditemani baik di rumah maupun saat periksa kehamilan di Puskesmas. Selain itu, informan juga mendapat dukungan lain berupa diberikan buah-buahan sehat dari suami, dan didengar oleh suami dan tetangga saat bercerita. Namun ada pula informan yang tidak mendapat dukungan dalam bentuk apapun.

				kesini, temanika. Ka disituji rumahnya, jalan-jalan saja kesini biasa		
		SS	41	Tidak ada, suami juga maumi satu tahun nda kerja, apa mau nakasika, nda ada		
		KM	40	Kan suamiku kerja setiap hari di warung makan, paling itu...nabawakanka kodong pulang makanan, kayak buah-buah itu		
		FW	37	Mamaku dia yang bantu-bantuka disini, temanika periksa malah dia mau uruskanka anakku kalau lahirmi		
		NW	45	Suka dia temanika entah itu pergi periksa atau kalau lagi pergi-pergi, pokoknya dia itu semangat sekali, saya juga liatki senang		
4	Bagaimana hubungan ibu dengan dengan suami atau keluarga setelah mengalami kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Bagus-bagusji, suamiku malah lebih perhatian, suka suruhka minum susu sama makan buah	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (IW,RI, KM, NW) mengatakan baik. - Dua informan (SS, FW) mengatakan bikin sakit kepala. - Satu informan (MW) mengatakan bagus dan lebih perhatian. - Satu informan (MN) mengatakan makin disayang. - Satu informan (HJ) 	<p>Hubungan informan dengan suami atau keluarga selama menjalani kehamilan tidak diinginkan itu berbeda-beda. Paling banyak merasa bahwa hubungannya baik-baik saja. Beberapa merasakan hubungannya dengan suami atau keluarganya menjadi bagus, suami lebih perhatian dan makin sayang. Namun ada pula informan yang biasa saja dan merasa bahwa suaminya membuatnya pusing dan sakit kepala.</p>
	IW	38	Sampai sekarang masih baikji, komunikasi juga lancar-lancarji. Malah tiap malam suami selalu video call			
	MN	40	Makin nasayangka ini iyya			
	RI	37	Baekji			
	HJ	41	Biasa-biasaji			
	SS	41	Yah begitumi, kalau rumah tangga banyak juga baku beda pendapat toh, apalagi soal			

				anak. Kadang bikin sakit kepala juga kalau lihat suami ndak peka bantu urus ini anak-anak	mengatakan biasa-biasa saja.	
		KM	40	Baek-baekji		
		FW	37	Bikin pusing terus ini kepala karena dia banyak sekali bicaranya baru dia ndak bantu juga pekerjaannku di rumah. Baru biasa juga suka datang pote-potonya, mamaji biasa kasi tenang		
		NW	45	Alhamdulillah baekji dek		
5	Adakah dampak yang ibu rasakan setelah mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang terdekat dan memengaruhi kehamilan ibu? Seperti apa contohnya?	MW	40	Iye adaji, dia kan tambah perhatianki ke saya. Biasa dia belikanka selalu buah terus dia suruhka makan. Senangji dirasa kalau perhatian begituki	- Delapan informan (MW, IW, MN, RI, HJ, KM, FW, NW) mengatakan ada dampak yang dirasakan.	Hampir semua informan merasakan dampak dari dukungan yang diberikan oleh suami atau keluarga. Dampak yang dirasakan antara lain:
		IW	38	Iya, semangatki, karena video callji toh. Walaupun jauh begitu tapi dia selalu dukungka kalau ada kulakukan	- Satu informan (SS) mengatakan tidak ada.	<ul style="list-style-type: none"> - Perasaan menjadi senang - Merasa semangat - Suami semakin sadar akan tanggung jawabnya mencari nafkah. - Menjadi terbantu karena kehadiran keluarga dan tetangga/teman. - Nafsu makan mulai naik. - Lebih siap menjalani kehamilan.
		MN	41	Adaji kurasa karena suamiku makin sayangka. Dia larangka kerja berat, trus nabantuki kalau butuhki sesuatu		
		RI	37	Iyye... bagusji karena bapak bilang mauji bantuka urusi anak-anak sama carikan biaya		
		HJ	41	Adaji, terbantu sekalika saya rasa		
		SS	41	Ndak ada, dia juga nda kasi apa-apa		Namun ada pula informan yang tidak merasakan dampak apa-apa karena tidak adanya dukungan yang diterima dari keluarga.
		KM	40	Ada, mulaimi naik nafsu		

				makanku		
		FW	37	Ya ada ji, lebih siapja jalani hamilku karena diaji memang suka bantuka sama temanika periksa		
		NW	45	Ada pastinya, malah bagus saya rasa, makin semangat saya mau periksa, semangat juga saya minum vitamin yang puskesmas kasi		
6	Apakah masih ada dukungan yang belum ibu dapatkan? Seperti apa dukungan yang sebaiknya ibu dapatkan?	MW	40	Ndak adami kapang itu	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (MW, IW, NW) mngatakan tidak ada. - Dua informan (HJ,KM) mengatakan butuh ditemani periksa. - Satu informan (SS) mengatakan suami bisa kerja dan menghasilkan uang untuk membeli keperluan sehari-hari. - Satu informan (RI) mengatakan bantuan pemerintah kalau ada. - Satu informan (FW) mengatakan didengarkan cerita. - Satu informan (MN) mengatakan suami bisa selalu ada. 	<p>Dukungan yang belum didapatkan oleh informan yakni: suami yang tidak menemani saat periksa kehamilan, waktu untuk didengar cerita, uang untuk membeli kebutuhan harian, dan bantuan pemerintah. Untuk itu, beberapa informan berharap agar suaminya bisa mengantar dan menemaninya saat periksa kehamilan, ada pula yang berharap agar suami dan orang-orang disekitarnya bisa memberi waktunya untuk informan agar selalu ada, didengarkan saat bercerita, dan adapula informan yang berharap mendapat dukungan materil berupa uang dari hasil kerja suami dan bantuan pemerintah untuk digunakan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun begitu, ternyata diketahui pula bahwa ada informan yang merasa tidak perlu lagi dukungan lain karena sudah mendapatkan</p>
		IW	38	Tidakji saya, karena tidak manjaji toh		
		MN	41	Paling ituji butuhja suamiku selalu ada		
		RI	37	Mungkin bantuan dari pemerintah kalau ada. Karena kalau hamil begini banyak kebutuhan, makan, bayar kontrakan juga. Baru ndak bisa juga terlalu diharapkan suami, karena penghasilannya juga ndak seberapaji kodong		
		HJ	41	Yah kalau bisa suamiku temanika periksa sekali-kali, supaya dia tau tongki kondisi, ini kodong anakku mami antarka		
		SS	41	Yah mauku saya suami ku kerjami terus, nda dirumah saja. Supaya ada tong uang bisa dibelikan untuk keperluan makan hari-hari		
		KM	40	Maunya diantar-antar sama		

				suami, ditemani periksa di Puskesmas		dukungan yang cukup.
		FW	37	Iya, kayak kalau pulang kantor, jammi itu langsung tidur. Temanika dulu cerita biar ndak tidurji terus kukerja.		
		NW	45	Ndak adaji, cukupji saya rasa		
Variabel : Mekanisme koping perilaku Ibu KTD						
1	Bagaimana reaksi awal ibu saat mengetahui sedang hamil pada usia 35 tahun ke atas? Seperti apa contohnya?	MW	40	Kaget toh karena kan biasama 3 tahun tidak dapat haid, tapi ini heranka kenapa bisa mual-mual. Jadi saya tespek dulu pastikan baru setelahnya ke Puskesmasma	<ul style="list-style-type: none"> - Enam informan (MW, IW, HJ, KM, FW, NW) mengatakan kaget. - Dua informan (MN,SS) mengatakan menangis. - Satu informan (RI) mengatakan antara bahagia dan takut. 	Reaksi awal informan saat pertama kali mengetahui kehamilannya yakni sebagian besar merasa kaget. Bahkan ada beberapa informan yang menangis dan ada pula yang dibuat bingung antara bahagia atau takut saat tahu bahwa dirinya sedang hamil.
		IW	38	Yah kagetka, kubilangmi deh kenapa hamilka seng, langungka bilang begitu toh pas waktu sudah tespek		
		MN	41	Sempatka menangis disitu		
		RI	37	Deh bagaimana di', antara bahagia dan takut juga karena kupikir umurku,mana lagi biaya ndak ada		
		HJ	41	Waktu tespek itu, kagetka kenapa na hamilka lagi. Ndak lama sudahnya itu langsung kurasa naik tensi ku		
		SS	41	Menangiska itu didepannya bidan, bidan juga heran tong nabilang kenapaki ndak bahagia. Kubilangji, siapa mau bahagia bu banyakmi anakku, suamiku kerja tidak kerja		

		KM	40	Kagetka, kukira nda hamilma ka tuama		
		FW	37	Kagetki iyya, padahal sudahma mengurut biar ndak hamilma, eh tinggalji		
		NW	45	Kagetji, kok bisa umur segini masih tinggal toh		
2	Bagaimana cara ibu dalam mengatasi masalah atau stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Tidurka biasa kalau sakit lagi kepalaku	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (MW, HJ, FW) mengatakan tidur. - Dua informan (IW, NW) mengatakan banyak berdoa. - Dua informan (MN, NW) mengatakan memberitahu dan bercerita dengan suami. - Satu informan (RI) mengatakan keluar rumah mencari udara segar. - Satu informan (SS) mengatakan duduk diam diluar rumah dan minum kopi. - Satu informan (KM) mengatakan istirahat. 	Ada banyak cara yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah atau stres selama menjalani kehamilan tidak diinginkan, yakni : tidur, memberitahu dan bercerita dengan suami, banyak berdoa, keluar rumah untuk mencari udara segar, duduk diam diluar rumah, minum kopi, dan istirahat.
		IW	38	Banyak-banyakka berdoa kalau sholat, sholatka biasa disitu tommi ada kayak apa di', ada kayak perasaan tenang dirasa, ini kan saya hamil begini, sudah tidak muda lagi, kusadariji memang iyya kalo haruska mengingat karena umur siapa yang tau toh, ndak ada, kecuali Allah saja		
		MN	41	Kalau ada masalah, saya kasi tau suamiku, saya ceritami karena ndak bisaka stres sendiri		
		RI	37	Pergija biasa kedepan rumah, sembarang kubikin, jalan-jalan terus cari udara segar. Daripada di sini di rumah bikin pusingji saja		
		HJ	41	Kasi banyak tidur sama makan juga		
		SS	41	Duduk-dudukka diam diluar rumah, disituka biasa selalu sendiri. Duduk-duduk sambil kasi tenang pikiran. Kalau		

				mauma keluar rumah itu, disitu kadang bikinma kopi dulu, baru saya bawa ke depan, diminum sambil duduk-duduk. Begitu tommy caraku supaya pikiranku tenang		
		KM	40	Yah istirahat lebih sering kulakukan sekarang ini. Saya kuusahakan memang supaya bisa selalu istirahat toh biar nda terlalu capek juga ini pikiran		
		FW	37	Kukasi banyak saja tidurku ndak siang ndak malam, ka kalau tidurki ndak adami dipikir		
		NW	45	Biasa saya cerita-cerita sama abahnya anak-anak, saya bilang kalau beda mi di' kalo hamil di umur begini, berat saya rasa perutku, terus abahnya bilang, banyak berdoa biar baik semua, yah saya berdoami terus semoga ini anak lahir nanti ndak kurangji apapun		
3	Mengapa ibu menggunakan cara tersebut untuk mengatasi masalah kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Lebih ringanji kurasa kepalaku kalau sudahka tidur. Perasaanta juga kalau sudah tidur jadi lebih enak	<ul style="list-style-type: none"> - Empat informan (HJ, SS,NW,FW) mengatakan enak perasaan. - Dua informan (IW, RI) mengatakan tenang. - Dua informan (MN, KM) mengatakan berkurang beban 	Setiap informan menggunakan caranya masing-masing dalam mengatasi masalah terkait kehamilan yang tidak diinginkan. Hal tersebut dilakukan dengan berbagai alasan, dan yang paling banyak karena merasa bahwa dengan melakukan cara tersebut perasaannya menjadi enak. Beberapa informan juga merasa
	IW	38	Tenang dirasa kita punya hati, lebih bisaka juga sabar terima keadaan, yah... mungkin sudah jalan-Nya begini			
	MN	41	Kalau ceritaka sama suamiku agak berkurang masalah yang			

				ada di pikiranku		
		RI	37	Bikin tenanglah	- Satu informan (MW) mengatakan kepala jadi lebih ringan.	tenang, beban pikiran berkurang (masalah berkurang), dan kepalanya menjadi lebih ringan.
		HJ	41	Enakki perasaanku		
		SS	41	Enak iya kurasa, tenangki		
		KM	40	Jadi berkurang dirasa masalah, hilang juga capek ini		
		FW	37	Baguski, enak-enakmi juga saya rasa kalau sudahka tidur		
		NW	45	Enak toh kalau cerita sama suami, saya punya suami itu lebih bisa menenangkan, makanya sudah itu pasti jadi berkurang ini beban pikiran rasanya		
4	Bagaimana proses yang ibu lakukan untuk bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Dijalani saja kan yang penting dijagaji kesehatan toh	- Empat informan (MW, KM, FW, NW) mengatakan dijalani saja. - Dua informan (MN, HJ) mengatakan sessaki (tersiksa). - Satu informan (SS) mengatakan pasrah meski sudah berusaha membuat janin keluar. - Satu informan (IW) mengatakan mencoba menjalani dengan santai. - Satu informan (RI) mengatakan banyak istirahat.	Proses yang dilakukan oleh informan untuk bertahan menjalani kehamilan tidak diinginkan yakni bervariasi. Sebagian besar informan bertahan dengan mencoba tetap menerima dan menjalani masa-masa kehamilannya. Beberapa informan menjalaninya dengan santai dan banyak istirahat, tetapi ada juga informan yang mengaku tersiksa selama kehamilannya, hingga pasrah saja meskipun sudah berusaha membuat janin yang dikandungnya keluar (tak ingin hamil lagi).
		IW	38	Adaji pikiran tapi dicoba bawa enjoiki, maumi diapa		
		MN	41	Sessaki sebenarnya cuma begitumi, kalau mengeluhka suamiku lagi kasi tenangka, begitu-begituji		
		RI	37	Banyak-banyakja istirahat sudah ka bersih-bersihkan ini rumah capekka pasti istirahatka		
		HJ	41	Deh dirasa sekali itu iyya, capek-capeknya, mana lagi urus ini rumah. Seandainya adaji bantuka enak tapi deh ini sendiriku, anak-anakku masih kecil, dibilang sessakki nassami..ditahan-tahanmami itu iyya		

		SS	41	Nda enaknana mo dibilang, cuman memang nda mau sekalima kodong hamil. Angapana hamilka, usahama kasi keluarki tapi ndak bisa tongki, yah mau bagaimana, pasrah mami, mauki operasi juga de eh mallakuja		
		KM	40	Yah berat pasti, toamaki.. ini mami suamiku selalu bilang jalanimi saja, kasi banyak makanmu		
		FW	37	Namanya hamil toh...nda enak, bikin stres. Mau dikasi keluar dosa tongki, ya dijalani saja, banyaki tidur saja mau siang mau malam terserah yang penting nda stres		
		NW	45	Saya coba saja jalani prosesnya, sa selalu bilang sama diriku, sabar sabar		
5	Apa saja perilaku baru yang ibu lakukan dalam mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan? Seperti apa contohnya?	MW	40	Nda tau kenapa yah, saya toh jadi suka tidur, sedikit-sedikit tidur, sampai nda ada jadi pekerjaan rumah, tapi memang kalau abiska tidur itu kayaknya tenang pikiran	<ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (MW, NW) mengatakan banyak tidur saja. - Dua informan (MN, KM) mengatakan sering curhat dengan tetangga. - Satu informan (IW) mengatakan suka minum susu kental manis saset. - Satu informan (RI) mengatakan tidak 	Perilaku baru yang dilakukan informan dalam mengatasi stres terhadap kehamilannya yakni berbeda-beda. Paling banyak melakukan perilaku sering tidur dan curhat dengan tetangga. Tetapi ada pula yang melakukan perilaku lain yang berbeda seperti terbiasa minum susu kental manis saset juga keluar rumah dan perilaku berisiko membahayakan kesehatan seperti konsumsi rutin bakso dengan lombok pedas,
		IW	38	Tambah sukaka minum susu ka kalo manis-manis bikin enak perasaan toh. Bukan susu hamil iyya, sembarangji yang penting susu kayak susu kental manis coklat yang saset itu.		
		MN	41	Ya, duduk-duduk begini, cerita-		

			cerita sekalian curhat biar nda stres sendiri		
		RI	37	Ituji sukaka nda tahan kalo tinggal dirumah, jadi seringka keluar	
		HJ	41	Makanku tambah banyak, kayak ini kalau ada penjual baksoa lewat selaluku beli. Kasiki lombok banyak, ka sukaka memang makan lombok apalagi kalau bakso, aih pokoknya balas dendam	
		SS	41	Banyak kuminum ini, terus terang dosama mungkin itu. Ka hamilku ini minum meka itu pil tuntas 1 dos, sudah itu minumka soda tiap pagi atau subuh, kalau malam coca-cola satu botol besar, itu kuminum tiap malam, ada kayaknya satu minggu setelahnya kutau ku minum itu semua, karena kan nda mauma. Pernah tongka itu pake gastrul yang ta seratus ribu satu biar keluarki toh, eh tapi tetapji tinggal nabiasa orang langsung keluar na saya tidak. De eh...tapi biar apa kubikin, kerja berat atau minumka obat, ndak tonji keluar, bertahan tonji ini anak	
		KM	40	Anu.. sukaka pergi ke tetanggaku ini di rumah sebelah, dia kan kader, jadi	
				tahan di rumah dan sering keluar.	
				- Satu informan (HJ) mengatakan banyak makan bakso dan lombok.	
				- Satu informan (SS) mengatakan minum obat-obatan seperti pil tuntas dan soda untuk membuat janin keluar.	
				- Satu informan (FW) mengatakan minum jamu untuk membuat janin keluar.	
					minum jamu penggugur kandungan, hingga konsumsi obat-obatan penggugur yaitu pil tuntas dan juga soda untuk membunuh janin yang dikandungnya.

				saya suka curhat-curhat begitu		
		FW	37	Ada berapa kali itu saya minum jamu, katanya temanku bisa kasi keluarki bede,tapi kuminum toh eh nda adaji berubah		
		NW	45	Saya ini... apa... jadi banyak tidur sekarang, enak ini perasaan saya rasa kalau sudah tidur apalagi sekarang kan saya sudah kurangi angkat yang berat-berat itu jadi bawaannya mau tidur saja		
6	Mengapa ibu memilih perilaku tersebut dalam mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Kan kalau tidurki, ndak didengarmi itu apa, tidak adami pikiran toh, tenang orang, jadi kalau saya banyak pikiran ya saya pergi tidur, selesai	<ul style="list-style-type: none"> - Lima informan (MW, MN, RI, KM, NW) mengatakan tenang pikiran. - Dua informan (SS,FW) mengatakan memang sudah tidak mau hamil lagi. - Satu informan (IW) mengatakan karena malas makan jika tidak minum susu. - Satu informan (HJ) mengatakan pelampiasan stres. 	Pemilihan perilaku yang dilakukan oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dilatar belakangi oleh banyak sebab, sebagian besar karena perilaku tersebut membuat pikirannya tenang. Beberapa merasa bahwa perilaku tersebut dilakukan karena memang sudah tidak menginginkan adanya kehamilan lagi. Selain itu, informan juga merasa bahwa perilakunya membuat informan bisa makan, stresnya terlampiaskan dan membuat kepalanya menjadi ringan (beban pikiran berkurang).
		IW	38	Sukaka rasa nda mau makan, malaska makan apapun, faktor hamil inipi nabegitu. Untungnya minumku susu bisaji kasi baik makanku		
		MN	41	Bisaki nakasi tenang pikiran		
		RI	37	Tenang dirasa		
		HJ	41	Ka begitumi... kujukaki makan begituan, enak kurasa toh baru pelampiasanmi juga daripada tambah stres		
		SS	41	Tidak mauma memang, makanya kalo bisa ini keluar, biarmi deh. Yah... daripada sessaka, jadi kuminum saja yang bisa buatki ini keluar		

		KM	40	Enak saya rasa kalau curhat begitu, bikin tenang		
		FW	37	Dari awal niat memang nda mau hamil lagi, makanya saya coba itu jamu biar bisa ini keluar,mumpung belumpi sebulan, masih kecil masih bisa keluar		
		NW	45	Yah itu tadi dek, enak saya rasa kalau sudah tidur		
7	Menurut ibu, apakah perilaku itu cocok untuk menghadapi masalah ?	MW	40	Cocokji karena sudahnya istirahatka pasti lebih ringan kepala, anu juga kayak lebih enakki perasaan	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuh informan (MW, IW, MN, RI, HJ,KM,NW) mengatakan cocok. - Dua informan (SS,FW) mengatakan tidak cocok. 	Menurut sebagian besar informan, perilaku yang dilakukannya sudah cocok dalam menghadapi masalah sedangkan informan lain menganggap bahwa perilaku yang dilakukannya tidak cocok karena membahayakan kesehatan dirinya sendiri.
		IW	38	Cocokji mungkin karena enak saya rasa badanku kalo minum susu begitu		
		MN	41	Ya bagus toh, ka melalui curhat begitu bisa ki nabantu teman kasi saran-saran begitu		
		RI	37	Cocokji iyye		
		HJ	41	Iyye cocokji, mau diapa kalau dengan cara begitu baekki		
		SS	41	Yah ndak cocok iyya tapi kita kodong ndak maumaki hamil, itu mami carana daripada operasi		
		KM	40	Kalau saya cocokji		
		FW	37	Hehe begitumi, ndak baik mungkin ndak cocok tapi mau diapa bukan mauta, mending dikasi begitu memang dari awal supaya keluarki mudah, deh		

				tapi nda tonji, pasrah maki saja		
		NW	45	Kalau saya sih cocok, saya bangun tidur itu lebih plong rasanya, hilang itu dirasa beban pikiran		
8	Apa dampak yang ibu rasakan setelah melakukan perilaku mengatasi stres terhadap kehamilan tidak diinginkan?	MW	40	Lebih tenang, agak lebih kurang beban pikiranku	<ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (MW, KM) mengatakan menjadi lebih tenang. - Dua informan (MN, RI) mengatakan beban pikiran berkurang. - Dua informan (SS, FW) mengatakan sakit bagian perut. - Satu informan (IW) mengatakan bagus karena makan menjadi enak. - Satu informan (HJ) mengatakan merasa tensinya suka naik. - Satu informan (NW) mengatakan susah tidur kalau malam dan suka begadang. 	<p>Dampak yang informan rasakan setelah melakukan perilaku mengatasi stres terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, yakni sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampak positif: Menjadi lebih tenang, beban pikiran berkurang, bagus karena bisa membuat nafsu makan kembali - Dampak negatif: Sakit pada perut, tekanan darah naik, dan menjadi begadang karena susah tidur di malam hari.
		IW	38	Dirasa tenang hatita kalau sudah berdoa pas sudahnya sholat sama bagus juga kurasa kalau sudah minum susu, enak makanku na biasaka itu ini.. susah makan awal-awal pikirki ini hamilku		
		MN	41	Berkuranglah rasanya beban kalau sudah curhat begitue, kita saling kasiki saran, teman disini, tetangga juga sama-sama mau saling bantu, jadinya lebih tenang dirasa ini hidupta		
		RI	37	Kurangmi emosiku, beban pikiranku juga, sejak sukaka keluar-keluar		
		HJ	41	Ituji tensiku jadi suka naik, ndak tau kenapa tapi mungkin kapang itu di' dari sayanya yang suka sekali makan bakso, yang asin-asin itu, tambah lagi lomboknya, mungkin itunami na naik tensiku		
		SS	41	Sering sakit ini belakangku, disini kayak mau tapotong, baru ini sekarang suka sakit-sakit bagian bawah perutku.		

				Hmm, kalau yang duduk-dudukka itu biasa enak kurasa, tambah lagi kalau minumka kopi juga hilang sakitnya kepalaku		
		KM	40	Anu.. kurasa kalau sudahka istirahat, sudah curhat nabikinka tenang		
		FW	37	Pokoknya kalau tidurki itu hilang dirasa masalah. Kalau yang jamu... waktu itu berhentika minum itu jamu karena ndak bisama lagi tahan sakitnya perutku. Karena kayak terlilit ini perutku dan sakit-sakit disini		
		NW	45	Plong rasanya kalau kita abis cerita, abis berdoa, itu semua yang bikin tenang, karena keluh kesahta sudah tersampaikan semua. Cuman itu saja yang kebiasaan tidurku itu kalau pagi, siang yang susah, karena dia bikin saya kalau malam susah tidur, jadinya makin sering begadang		

2. Matriks hasil wawancara dengan Keluarga Ibu KTD

	Pertanyaan	Nama	Umur	Informasi	Reduksi	Kesimpulan
1	Apa tanggapan bapak/ibu mengenai kehamilan tidak diinginkan pada ibu	MJ	40	Yah tidak ada perencanaan toh	- Tiga informan (MJ, UD, AA) mengatakan tidak ada perencanaan.	Setiap informan memiliki tanggapannya masing-masing mengenai kehamilan tidak diinginkan. Beberapa informan
		UD	40	Ndak direncanakan ji juga, terjadi saja begitu		

	usia 35 tahun ke atas?	MS	40	Sudah tidak adami keinginan punya anak lagi,ka banyakmi, tapi tiba-tiba eh hamilki	- Dua informan (MS, SF) mengatakan tidak mau atau tidak ada keinginan untuk punya anak lagi.	menganggap bahwa kehamilan tersebut tidak direncanakan dan sebagian lagi menganggap bahwa kehamilan tidak diinginkan terjadi tidak atas keinginan atau memang tidak mau lagi mempunyai anak.
		AA	38	Yah begitumi, tidak direncanakan itu iya		
		SF	39	Tidak mauki iya, tapi kalau dikasi, maumi diapa		
2	Menurut bapak/ibu apakah kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu menjadi sebuah ancaman atau kebahagiaan dalam keluarga ?	MJ	40	Kalau saya pasrah saja dijalani, tapi kalau ditanya perasaan yah senang-senang saja. Alhamdulillah kalau dikasiki anak lagi. Disyukuri toh, karena anak juga rejeki ji	- Tiga informan (MJ,UD,SF) mengatakan bahagia. - Dua informan (MS, AA) mengatakan ancaman.	Menurut sebagian besar informan kehamilan tidak diinginkan pada ibu menjadi sebuah kebahagiaan, namun beberapa informan menganggapnya sebagai ancaman karena tidak bekerja dan juga tidak memiliki uang untuk membiayai anaknya ketika lahir nanti.
		UD	40	Bahagiaji iyye		
		MS	40	Mungkin ancaman ka tena doi inne		
		AA	38	Ancaman kapang karena saya juga tidak kerjama		
		SF	39	Yah, bahagiaji, istrikuji itu yang galau		
3	Apakah ibu dengan kehamilan tidak diinginkan sering mengeluhkan kondisi kehamilannya?	MJ	40	Tidakji saya rasa, tidak tau kalau dia karena dia yang rasa	- Tiga informan (MS, AA, SF) mengatakan sering mengeluh. - Dua informan (MJ, UD) mengatakan tidak.	Menurut informan, sebagian besar ibu dengan kehamilan tidak diinginkan sering mengeluhkan kehamilannya. Keluhan yang muncul diantaranya yaitu tekanan darah naik, perut sakit, dan sakit kepala. Ada pula informan yang mengaku bahwa ibu hamilnya tidak pernah mengeluhkan kehamilannya.
		UD	40	lyye ndakji		
		MS	40	Ya begitumi, kalau marah-marahki seng pasti naik lagi tensinya itu		
		AA	38	lye sering, biasa sakit perutnya kudengar		
		SF	39	Anu biasa kalau banyak pikirannya seringki mengeluh, katanya suka sakit kepalanya		
4	Apa saja yang	MJ	40	Tidur, menonton, itu terus	- Dua informan (MJ,	Menurut informan, ibu dengan

	dilakukan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan untuk mengatasi masalahnya?			berulang		
		UD	40	Biasaji kuliati sukaki duduk-duduk cerita sama temannya	- Satu informan (MS) mengatakan sering makan bakso.	kehamilan tidak diinginkan paling banyak memilih tidur ketika mempunyai masalah, ada pula yang memilih mengonsumsi bakso yang pedas, minum kopi dan obat, dan ada pula yang mengatasi masalah dengan duduk dan bercerita.
		MS	40	Anu nasuka sekali makan bakso kuliati, sampenya ta merah-merah dipiringna	- Satu informan (UD) mengatakan suka duduk-duduk cerita.	
		AA	38	Minum kopi biasa kuliati kalau sakit lagi kepalanya, nasukaki bedede nabilang. Ya kubilangi, asal musukaji, kau saja. Ka biasa tong itu ada obat naminum kuliati, baru sukana tong mengeluh	- Satu informan (AA) mengatakan minum kopi dan obat.	
		SF	39	Paling pergi tidur		
5	Apa yang bapak/ibu lakukan untuk membantu ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi masalahnya?	MJ	40	Pernah saya bawa pergi periksa, sering juga saya mau antar tapi dia malas kalau diantar	- Dua informan (MJ, MS) mengatakan menemani periksa.	Menurut informan, yang dilakukannya untuk membantu ibu dengan kehamilan tidak diinginkan yaitu: menemani periksa di Puskesmas, membantu urusan pekerjaan rumah, dan menyuruh orangtua menemani agar ibu hamil bisa terbantu saat sedang membutuhkan bantuan.
		UD	40	Kubantuji biasa kalau menyapu sama mencuci, biar ndak terlalu capekki	- Dua informan (UD, AA) mengatakan bantu kerja.	
		MS	40	Dibantuji iyeye, kalau naik seng tensinya kutemani i pi periksa	- Satu informan (SF) mengatakan menyuruh orangtua menemani.	
		AA	38	Yah kalau banyak na kerja, kubantuji, kayak ini anakku nangis, saya pi parutusiki		
		SF	39	Kusuruhji biasa orangtua kesini, temaniki istriku, sempat tawwa ada nabutuhkan		
6	Menurut bapak/ibu, apakah cara yang	MJ	40	lye cocokji itu, asal jangan tidurji terus dikerja. Sessaki	- Tiga informan (MJ, UD, MS) mengatakan	Menurut informan, cara yang dilakukan oleh ibu dengan

	dilakukan oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi masalah kehamilannya sudah tepat dan tidak menimbulkan masalah baru?			itu melahirkan kalo nda banyak goyang	tepat atau cocok. - Dua informan (SF, AA) mengatakan tidak cocok atau tidak tepat.	kehamilan tidak diinginkan dalam mengatasi stres terhadap kehamilannya sudah tepat bagi sebagian besar informan. Namun, beberapa informan merasa bahwa cara yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut tidak tepat karena membahayakan kesehatannya.
		UD	40	Tepatji kayaknya karena senangji kuliati kalau kumpulki sama temannya, malahan kalau mau pi periksa samaji biasa temannya		
		MS	40	Cocokji kapang itu, yang jelas dia mauji makan toh		
		AA	38	Dia kan nda maumi hamil iyya, batena itu minum obat supaya keluar bedede, anu mau nagugurkan, tapi kularangi dia nangis-nangis, sudahmi.. urusanna. Dibilang cocok, nassami ndak		
		SF	39	Deh nda cocok memangmi itu dek, masa mau nakasi keluar anaknya sendiri. Malah nakasi menderita dirinya, ka sudahnya minum itu jamu disitumi mulai mengeluh selalu sakit perutnya		
7	Bagaimana hubungan bapak/ibu dengan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan? Apakah ada dampak yang dirasakan keluarga dengan adanya kehamilan tidak diinginkan?	MJ	40	Baekji. Kalau saya senangja mau antar-antarki, diaji yang ndak mau	Semua informan (MJ, UD, MS, AA, SF) mengatakan baik.	Semua informan mengatakan bahwa hubungannya dengan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan tetap baik-baik saja. Namun beberapa dampak baik positif dan negatif sangat dirasakan oleh informan. Dampak positifnya adalah informan merasa bahwa kehamilan istrinya menjadi sebuah kebahagiaan, informan
		UD	40	Iya baik-baekji, ndak adaji masalah. Kita juga keluarga semua baikji, senangji juga pas tau kalau dia hamil lagi		
		MS	40	Baek-baekji, dompetji ndak baik hehe		
		AA	38	Iye baik-baekji, cuma maumi lagi ada anakku na saya ini		

			nda kerjaka			
		SF	39	Yah seperti biasa, baikji, tapi begitumi juga namanya kehamilan tidak ada rencana, sembarang na makan, takutnya kenapa-kenapa nanti ini anak		dan keluarga merasa senang. Namun dampak negatif juga dirasakan karena adanya kehamilan terjadi pada saat informan tidak sedang bekerja, tidak memiliki cukup biaya, dan bahkan ketakutan informan akan kondisi bayinya jika bermasalah dikarenakan usaha istrinya untuk menggugurkan kehamilannya.

3. Matriks hasil wawancara dengan Petugas Kesehatan

	Pertanyaan	Nama	Umur	Informasi	Reduksi	Kesimpulan
1	Apa tanggapan bapak/ibu mengenai kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?	SA	36	Itu kan kehamilan yang terjadi yang sebelumnya ibu tidak ada rencana program dengan suami kan	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) mengatakan tidak ada rencana program. - Informan (FR) mengatakan terjadi pada waktu yang tidak pas dan memang tidak diinginkan karena sudah banyak anak. 	Semua informan menganggap bahwa kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang memang tidak direncanakan dan terjadi pada waktu yang tidak diharapkan. Salah satunya dikarenakan sudah memiliki anak banyak sehingga tidak lagi berniat hamil.
		FR	30	Kehamilan yang terjadi pada waktu yang tidak pas atau memang tidak diinginkan karena misal sudah banyak anaknya.		
2	Menurut bapak/ibu, apa saja yang menyebabkan orang bisa mengalami kehamilan tidak diinginkan di usia 35	SA	36	Gagal pada saat pakai KB, tidak cocokki toh. Bisa juga karena tidak menggunakan alat kontrasepsi. Kalau disini kehamilan tidak diinginkan biasa terjadi karena penggunaan KB yang gagal,	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) mengatakan gagal pada saat KB dan tidak menggunakan alat kontrasepsi. - Informan (FR) mengatakan karena 	Menurut semua informan, kehamilan tidak diinginkan pada ibu usia 35 tahun ke atas terjadi dikarenakan gagal dengan metode KB yang digunakan.

	tahun ke atas?			yang lain biasanya karena hamil diluar nikah.	gagal di KBnya.	
		FR	30	Rata-rata sih karena gagal di KBnya		
3	Apa sajakah risiko yang bisa dialami oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan di usia 35 tahun ke atas?	SA	36	Tentu berisiko. Dilihat saja dari umurnya berisiko tinggi memang apalagi kalo punya riwayat penyakit. Misalnya ibu punya penyakit hipertensi, nah pada saat dia melahirkan dia bisa menyebabkan pendarahan atau kejang pada saat melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) mengatakan tentu berisiko. Jika hamil pada umur yang berisiko maka ibu yang memiliki riwayat hipertensi bisa mengalami pendarahan pada saat melahirkan. - Informan (FR) mengatakan berisiko tinggi. Hamil di usia tua bisa terjadi yang namanya hipertensi pada kehamilan, ibu dengan penyakit gula bisa mempengaruhi anaknya, dan terjadi ruptur uteri pada anak jika ibu melahirkan SC dengan jarak dekat-dekat dan dibawah 2 tahun. 	<p>Terdapat banyak risiko tinggi yang bisa dialami oleh ibu dengan kehamilan tidak diinginkan pada usia 35 tahun ke atas. Risiko-risiko tersebut, yakni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu yang memiliki riwayat hipertensi bisa mengalami pendarahan pada saat melahirkan. - Hamil di usia tua bisa menyebabkan terjadinya hipertensi pada kehamilan. - Ibu dengan riwayat penyakit gula bisa berpengaruh terhadap kesehatan anaknya. - Terjadi ruptur uteri pada anak jika ibu melahirkan secara sectio caesar dengan jarak persalinan sebelumnya kurang dari 2 tahun.
		FR	30	Itu kan berisiko tinggi apalagi hamil di usia tua kan biasa punya riwayat hipertensi, jadi bisa terjadi hipertensi pada kehamilan atau misalkan ibu itu ada gulanya itu berisiko tinggi dan berpengaruh ke anaknya. Misal ruptur uteri pada anak yang dikarenakan ibunya misalkan SC lalu jarak kehamilannya dekat-dekat semua dan dibawah 2 tahun SC lagi itu bisa terjadi hal kayak begitu.		
4	Bagaimana cara mencegah kejadian kehamilan tidak diinginkan pada ibu	SA	36	Sekiranya ini ibu harus menyadari bahwa umurnya sudah berisiko tinggi dan dia tidak memakai alat	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) mengatakan seharusnya ibu sadar untuk 	<p>Cara mencegah kehamilan tidak diinginkan pada ibu usia 35 tahun ke atas yakni seharusnya ibu menyadari tentang pentingnya</p>

	usia 35 tahun ke atas?			kontrasepsi. Maka seharusnya memang dia menggunakan alat kontrasepsi supaya kehamilan tidak diinginkan itu tidak terjadi.	menggunakan alat kontrasepsi. - Informan (FR) mengatakan pemilihan KB yang tepat.	ber-KB, kemudian memilih dan menggunakan metode KB yang tepat agar kehamilan yang tidak diinginkan tidak terjadi.
		FR	30	Yah pemilihan KB yang tepat, karena kalau tidak tepat memilih KB itu rentan ki hamil lagi. Misal kayak KB pil yang sering dilupa minum, apalagi faktor umur kan biasa sering lupa.		
5	Pelayanan kesehatan apa saja yang disediakan oleh Puskesmas dalam melayani ibu dengan kehamilan tidak diinginkan?	SA	36	Kita kan ada pelayanan ibu hamil setiap hari senin dan rabu. Kunjungan awal itu hari senin, dan kunjungan ulangnya di hari rabu. Jadi disitu kita periksa ibu hamil dari mulai timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lila, macam-macam.	- Informan (SA) mengatakan ada pelayanan setiap hari senin dan rabu, disitu perika ibu hamil dimulai dari timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lila, macam-macam.	Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas dalam melayani ibu hamil berjalan setiap hari senin dan rabu. Kunjungan awal dilakukan pada hari senin, dan kunjungan ulang berlaku di hari rabu. Dalam kunjungan kehamilan tersebut, bidan memberikan pemeriksaan pada ibu hamil meliputi timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lila, dan sejumlah pemeriksaan lainnya. Jika diperlukan, ibu hamil bisa mendapat pelayanan USG yang ditangani langsung oleh dokter.
		FR	30	Kalau saya disini biasanya USG, cuman sehari saya bisanya 10 orang untuk saya tangani. Paling banyak mungkin 12-14 orang sehari saya USG.	- Informan (FR) mengatakan biasanya USG.	
6	Apa saja yang bapak/ibu lakukan untuk membantu ibu dengan kehamilan tidak diinginkan	SA	36	Dikasi support, semangat, kita bilang kepada ibunya supaya rajin periksa, jadi kita harus besarkan hatinya toh yang penting kan psikologinya	- Informan (SA) mengatakan dikasi support, semangat untuk rajin periksa, membesarkan	Dalam membantu menyelesaikan stres pada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan, berbagai cara dilakukan oleh petugas kesehatan yakni:

	<p>dalam menyelesaikan masalah stres akan kehamilannya?</p> <p>Probing: Apakah ada ibu hamil yang niat ingin aborsi?</p>			<p>harus diperbaiki, kan kalau psikologinya nda bagus juga kan bisa berdampak sama kehamilannya.</p> <p>Dulu pernah ada tapi untuk tahun ini kayaknya belum. Yang terakhir itu ada ibu hamil yang sifilis tapi kayaknya dia hamil di luar nikah.</p>	<p>hatinya agar psikologisnya diperbaiki sehingga bisa berdampak pada kehamilannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informan (FR) mengatakan lebih ke saran-saran saja, misalnya posisi janin lain maka disuruh nungging, jika ingin dirujuk maka diberikan rujukan, juga diberikan resep jika muntah-muntah. Lebih ke edukasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan support dan semangat - Menyarankan untuk rajin periksa - Membesarkan hatinya agar psikologisnya bisa baik dan berdampak positif pada kehamilannya. - Memberikan saran dan edukasi seperti memperbaiki posisi janin yang bermasalah, merujuk, meresepkan obat, dan menganjurkan bedrest jika diketahui kondisi ibu hamil sedang tidak sehat.
7	<p>Bagaimana bentuk dukungan petugas kesehatan, untuk menjaga kesehatan ibu dengan</p>	SA	36	<p>Kita dukung, kita support dengan terus pantau ibu hamil itu selama datang tiap pemeriksaan utamanya ibu yang diatas 35 tahun yang</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) mengatakan support dengan terus pantau ibu hamil utamanya yang berusia diatas 	<p>Bentuk dukungan yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan agar dapat menjaga kesehatannya, yaitu :</p>

	kehamilan tidak diinginkan?			berisiko, kita kasi konseling agar ibu selalu menjaga kesehatannya, utamanya psikologinya. Dikasi saran buat ibu yang sudah tidak mau punya anak lagi supaya gunakan metode kontrasepsi jangka panjang atau MKJP biar kehamilan yang tidak dia inginkan nda terjadi lagi di kemudian hari	35 tahun, kasi konseling agar ibu menjaga kesehatan dan psikologinya, dikasi saran buat yang sudah tidak mau punya anak lagi supaya gunakan metode MKJP.	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan support dengan terus memantau ibu hamil utamanya yang berusia diatas 35 tahun. - Memberikan konseling agar ibu menjaga kesehatannya dan juga psikologinya. - Memberikan saran kepada ibu yang sudah tidak ingin lagi program hamil untuk menggunakan metode MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). - Dokter bekerja sama dengan bidan di bagian KIA untuk memberikan layanan USG jika ada ibu hamil yang mengalami kondisi yang bermasalah. Jika dibutuhkan penanganan lebih lanjut, maka dokter akan segera memberikan rujukan.
		FR	30	Kita dukungnya dengan cara membantu bidan di bagian KIA. Ibu hamil disini cuma kontrol diatas di KIA. Kalau misal mereka ndak ada apa-apa, mereka ndak kasi turun. Jadi kalau misal mereka ndak ada masalah, mereka tidak kasi turun. Disinipun kalau ada yang turun dari atas curiga apakah,saya USG. Kan kalau dokter umum cuma bisa periksa plasentanya bagaimana, air ketubannya, posisinya, sama detak jantungnya. Itu saja. Kalau misalkan ada lilitan, ya sudah. Kalau trimester akhir, saya rujuk. Tapi kalau masih trimester awal saya ndak rujuk dulu.	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (FR) mengatakan membantu bidan di bagian KIA, seperti memberikan USG jika ada ibu hamil yang bermasalah. Kalau terjadi lilitan pada trimester akhir, maka akan dirujuk. 	
8	Hal apa saja yang	SA	36	Sejauh ini tidak ada.	<ul style="list-style-type: none"> - Informan (SA) 	Semua informan merasa bahwa

menjadi kendala petugas kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan pada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan?	FR	30	Tidak ada sih, karena kalau disini alhamdulillah hampir semua masih bisa ditangani. Kecuali kalau yang bermasalah baru kita rujuk ke Rumah Sakit, kalau ndak yah tidak dikasi juga	mengatakan sejauh ini tidak ada. - Informan (FR) mengatakan tidak ada, hampir semua bisa ditangani.	tidak ada kendala yang ditemukan selama memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dengan kehamilan tidak diinginkan. Bahkan hampir semua pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dapat ditangani.
--	----	----	--	--	--

4. Matriks hasil Focus Group Discussion dengan Kelompok/Komunitas Perempuan

	Pertanyaan	Nama	Umur	Informasi	Reduksi	Kesimpulan
1	Apa persepsi anda mengenai kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?	KS	48	Kebobolan itu toh	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (SL, NL, HN) mengatakan kehamilan yang tidak diinginkan karena usia tua dan resti (berisiko tinggi). - Dua informan (KS, AS) mengatakan kehamilan karena kebobolan. 	Sebagian besar informan memiliki persepsi yang sama bahwa kehamilan tidak diinginkan yaitu kehamilan yang memang tidak ada lagi keinginan untuk hamil. Hal ini dikarenakan usia ibu yang sudah tua sehingga berisiko tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan. Adapun informan lain memiliki persepsi bahwa kehamilan tidak diinginkan yaitu kehamilan yang terjadi karena kebobolan atau gagal dalam menggunakan KB.
		AS	55	Kehamilan yang memang tidak direncanakan itumi iyya, keboblanki		
		SL	57	Itu kan kehamilan yang resti mi, apalagi kan tuami juga berisiko tinggimi kalau hamilki		
		NL	43	Tidak maumi mungkin hamil itu, ka tuami toh tapi hamilki lagi		
		HN	49	Kehamilan yang nda diinginkan, bisa karena tuami nda maumi, bisa karena terlalu muda		
2	Menurut anda, apa yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan bisa terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas?	KS	48	Itu kan kehamilan yang tidak direncanakan, tapi biasa karena KB yang mungkin dilupa atau bagaimanakah	<ul style="list-style-type: none"> - Tiga informan (KS, SL, NL) mengatakan lupa menggunakan KB. - Satu informan (AS) mengatakan sudah lepas KB. - Satu informan (HN) mengatakan tidak 	Semua informan menganggap bahwa yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan terjadi pada ibu usia 35 tahun ke atas yakni masalah KB, baik disebabkan karena lupa, sudah lepas, maupun sama sekali tidak menggunakan alat kontrasepsi.
		AS	55	Hamilki baru berumurmi, dia lepasmi juga KBnya toh ka memang sudah tidak ada rencana		
		SL	57	Biasa karena lupaki, kayak		

				KB pil itu sama suntik kalau lupaki pergi suntik, bisa tinggal. Macam susuk juga begitu, tidak berhasil	menggunakan KB.	
		NL	43	Nalupa minum obat KBnya		
		HN	49	Mungkin karena tidak maumi hamil, tapi hamil lagi baru dia ndak pake KBmi juga		
3	Bagaimana tanggapan ibu terhadap ibu hamil yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia lebih dari 35 tahun?	KS	48	Kalau ada seperti itu, saya sarankan sebelum dia hamil kuanu memangmi, kuajak memangmi ber-KB, karena resiko tinggi kalau kita melahirkan. Kalau hamilmi kusuruh mami KB sama rajin periksa	<ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (KS, SL) mengatakan berisiko dan disarankan untuk ber-KB. - Satu informan (AS) mengatakan diberi tahu jangan stres. - Satu informan (NL) mengatakan dikasi saran supaya jangan malas periksa, ada kader siap bantu. - Satu informan (HN) mengatakan kasihan melihatnya lalu menasehati supaya jaga kesehatan. 	Sebagian besar informan menganggap bahwa ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia 35 tahun ke atas itu berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan selama hamil sehingga jika telah melahirkan maka disarankan untuk menggunakan KB. Selain itu, informan lain menganggap kasihan melihat kondisi ibu yang hamil di usia tua dan lalu menasehatinya untuk menjaga kesehatan, jangan stres, dan rajin periksa kehamilan. Untuk itu, kader selalu siap untuk membantu ibu yang sedang hamil.
		AS	55	Saya kukasi tauji jangan stres		
		SL	57	Usahakan KB maki karena umur sudah lanjut, usahakan KB karena sudah berisikomeki		
		NL	43	Ya, dikasi saran supaya jangan malas periksa, adaji kader yang siap bantu.		
		HN	49	Kasihannya liat, cuma biasa saya nasehati supaya najaga kesehatannya		
4	Apakah ibu pernah mendapatkan ibu hamil yang mengeluhkan tentang kehamilan tidak diinginkan ? jika iya, bagaimana	KS	48	Iya selalu, biasa didengarki mereka mengeluh stres diawal-awal tapi biasa mereka bilang serahkan saja sama yang Kuasa toh. Kan ditaumi kalau hamil usia begitu resti mi, banyak hal	Semua informan (KS, AS, SL, NL, HN) mengatakan iya. Sikap yang dilakukan suruh periksa (KS, NL), kasi tahu untuk terima saja (AS), kita sarankan jangan tidur pagi, biasakan jalan-jalan, banyak	Hampir semua informan sudah pernah mendengar keluhan-keluhan dari ibu hamil, dan setelah mendengarkan keluhan tersebut informan menunjukkan sikapnya masing-masing yaitu: menyuruh ibu hamil untuk periksa, memberi

	sikap ibu?			yang bisa terjadi, pendarahan mi apami segala macam, jadi itu kita suruh pi periksa.	makan sayur, makan buah (SL, HN)	tahu ibu hamil yang stres untuk menerima dengan lapang dada kehamilannya, dan menyarankan kepada ibu hamil agar tidak tidur pagi, membiasakan jalan-jalan, dan banyak mengonsumsi sayur dan buah sehingga tetap sehat serta bisa memproduksi ASI yang banyak.
		AS	55	Ada juga biasa bilang mau dia kasi keluarmi, karena malu-maluki ka tuami. Tapi biasa terdorongki dalam hatinya aih dosaka nanti. Jadi, kita kasi taumi juga supaya terima saja daripada dia kasi keluar toh		
		SL	57	Paling itu kalau baru ngidam itu dia mengeluh, sakit kepalanya ka, banyak juga suka tidur pagi. Jadi kita sarankan jangan tidur pagi, jalan-jalan saja dulu nanti jam-jam 11 sudah duhur baru tidur. Disarankan juga banyak makan sayur, makan buah karena nanti itu kalau sudah melahirkan langsung banyak ASInya.		
		NL	43	Iya, justru biasa kumarah-marahi, kusuruh periksa kalau mengeluhki. Ka biasa disuruh memang KB, tapi ndak mendengarki		
		HN	49	Kalau saya pernah juga. Saya dengar dulu kan baru saya kasimi saran-saran begitu		
5	Bagaimana perasaan ibu melihat teman ibu	KS	48	Kita perasaanta bagaimana di',kasihanjaki juga. Yang jelas kita ndak sarankanji ke	- Tiga informan (KS, SL, HN) mengatakan kasihan.	Perasaan informan sebagian besar saat melihat temannya mengalami kehamilan tidak diinginkan di usia

	mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia lebih dari 35 tahun?			aborsi ,tidak. Disini kita itu menghindari hal-hal seperti aborsi	<ul style="list-style-type: none"> - Satu informan (AS) mengatakan mau diapa. - Satu informan (NL) mengatakan sedih. 	35 tahun ke atas yakni kasihan. Informan lain merasa sedih bahkan pasrah saja melihatnya.
		AS	55	Maumi diapa, Tuhan sudah kasi itu toh. Kita juga sudahji sarankan KB tapi yah kebobolan juga		
		SL	57	Kasihanjaki liatki ka tuami baru hamil		
		NL	43	Begitumi, sedih tonjaki liatki hamil na umurnya sudah tua. Apalagi kalau hamilmi na masih kecil-kecil anaknya		
		HN	49	Ada perasaan kasihan juga dirasa		
6	Menurut anda, apakah kehamilan tidak diinginkan adalah ancaman atau kebahagiaan ?	KS	48	Ancaman iyya kalau saya, karena berisiko sekalimi hamil di umur segitu	Semua informan (KS, AS, SL, NL, HN) mengatakan ancaman.	Menurut semua informan, kehamilan tidak diinginkan pada usia 35 tahun ke atas menjadi sebuah ancaman. Hal ini dikarenakan, pada usia tersebut kehamilan bisa menjadi sangat berisiko dan membahayakan kesehatan terlebih bagi yang memiliki riwayat penyakit tertentu.
		AS	55	Iya ancaman mungkin itu		
		SL	57	Ancaman itu, karena umur sudah berisiko		
		NL	43	Bisa jadi ancaman itu, apalagi banyak-banyakmi sakitta kalau sudah tuamaki		
		HN	49	Kalau hamil tidak diinginkan begitu, pasti jadi ancaman		
7	Bagaimana bentuk dukungan atau penolakan yang anda berikan jika ada teman yang mengalami kehamilan tidak	KS	48	Banyak hal, kita kader Posbunda selalu mensosialisasikan apa-apa yang harus dilakukan dan mengarahkan ke bidan untuk rajin periksa. Siap-siap antar mereka kalau misalnya ada	<ul style="list-style-type: none"> - Dua informan (AS,SL) mengatakan disarankan periksa yang rutin sesuai dengan anjuran bidan. - Satu informan (KS) 	<p>Bentuk dukungan yang diberikan informan kepada ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disarankan untuk rutin periksa ke bidan. - Melakukan sosialisasi,

diinginkan?			keluhan, bilang cepatki datang ke petugas kalau ada keluhanta. Jadi kita memang selalu antisipasi mereka, menjaga sampai hari persalinannya.	<p>mengatakan sosialisasi dan mengarahkan ke bidan, siap antar kalau ada keluhan, selalu antisipasi mereka, menjaga sampai hari persalinannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satu informan (NL) mengatakan didukung untuk jalani saja, kalau ketemu tetap ditanya-tanya kesehatannya. - Satu informan (HN) mengatakan biasanya cerita-cerita, didengarkan. 	<p>mengarahkan ke bidan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siap antar ke Puskesmas jika ibu hamil memiliki keluhan. - Selalu mengantisipasinya dengan menjaganya sampai hari persalinannya. - Diberikan dukungan untuk tetap menjalani kehamilannya, seraya menanyakan kabar kesehatannya jika bertemu. - Mendengarkan cerita dan curhatan.
	AS	55	Kalau dia sudah terlanjur hamil, diharuskan saja periksa yang rutin sesuai dengan anjurannya bidan di Puskesmas. Supaya kalau ada tanda-tanda bahaya langsungmi ditau.		
	SL	57	Disarankanmi harus rutin periksa.		
	NL	43	Didukungji untuk jalani saja, tapi tetap kalau ketemu kita tanyaji bagaimana kehamilanta, sehat-sehatjaki, nda sakitji perutta apa.		
	HN	49	Biasa kalau pengajian ada ibu hamil, disitu kita biasanya cerita-cerita, kayak bu Irma itu kan dia aktif dulu tapi sekarang tidakmi, ya disitu kita dengarmi, paling kita selalu bilang sabarki, rejeki itu, Tuhan yang kasi.		
Probing: Apa saja tugas Posbunda ? Seperti apa yang telah	KS	48	Mendatangkan ibu-ibu hamil setiap bulannya, diperiksa sama bidan, ditimbang berat badannya, didaftar, ada memang bidan dari Puskesmas yang bertugas	Semua informan (KS, AS, SL) mengatakan mendatangi ibu-ibu hamil di rumahnya setiap bulan. Diperiksa sama bidan, ditimbang berat badannya, didaftar, anak	Tugas kader Posbunda, yaitu sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Mendatangi ibu-ibu hamil di rumahnya setiap bulan. - Mengajak ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan di

dilakukan?			itu, trus anak juga diperiksa umur 0-2 tahun. Kalau dia sudah periksa pertama di Puskesmas, kita arahkanmi ke Posbunda saja janganmi ke Puskesmas,yang penting dia sudah periksa pertama di Puskesmas, lengkapmi adami buku dia dapat, kita arahkanmi ke Posbunda untuk pemeriksaan selanjutnya, supaya nanti yang tangani di Puskesmas, bidan yang ada di Posbunda juga. Kalau mereka malas ke Puskesmas saya antarki, sebentar ada apa-apa, kita juga kadernya yang setengah mati. Intinya nda diterima di Posbunda itu kalau tidak ada buku pinknya. Kita juga ada konseling untuk ibu hamil.	juga diperiksa umur 0-2 tahun. Jika malas periksa ke Puskesmas maka kader siap mengantar (KS). Selain itu, setiap bulan mengajak ke Posbunda. Kalau ada ibu hamil yang sakit, diantar dan dilaporkan agar homecare bisa datang (SL).	Posbunda. - Bekerja sama membantu bidan dalam melakukan pemeriksaan kepada ibu hamil seperti: timbang berat badan, didaftar, dan periksa umur anak 0-2 tahun. - Kader selalu siap mengantar ibu hamil untuk periksa ke Puskesmas. - Kalau ada ibu hamil yang sakit, maka akan diantar dan dilaporkan segera agar layanan homecare bisa datang ke rumah.
	AS	55	Kalau sudah jadwalnya, kita datangimi semua ibu-ibu hamil dirumahnya, dipanggil..		
	SL	57	Kita kader itu setiap bulannya semua ibu hamil kita datangi, ajak ke Posbunda. Penimbangan disitu, diperiksa tensinya apa. Kalau ada ibu hamil yang sakit, kita antar dan dilaporkan. Jadi ada biasa yang datang, kayak homecare yang ditelepon itu.		

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

1. Wawancara dengan Ibu KTD



2. Wawancara dengan Keluarga Ibu KTD




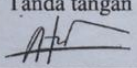


3. Wawancara dengan Petugas Kesehatan



4. Focus Group Discussion (FGD) dengan Komunitas (Kader Posbunda dan Majelis Taklim)




Lampiran 9 Rekomendasi Persetujuan Etik

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN Sekretariat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005, Fax (0411) 586013E-mail : kepkfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id			
REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK			
Nomor : 3458/UN4.14.1/TP.02.02/2020			
Tanggal : 13 Maret 2020			
Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :			
No.Protokol	29120082041	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Alfiyatussaidah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Perilaku Koping Pada Ibu Usia 35 Tahun Ke Atas Yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi, Kelurahan Kassi-Kassi, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 13 Maret 2020 sampai 13 Maret 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal  13 Maret 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 13 Maret 2020

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
 Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

Nomor : 440/91 /PSDK /II/2020
 Lamp :
 Perihal : Penelitian


Kepada Yth,
 Kepala Puskesmas Kassi Kassi
 Di –
 Tempat

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan bangsa dan kesatuan Politik No : 070/4526 -II-BKBP/XI/2020, tanggal 13 Februari 2020 Makassar.Perihal tersebut di atas ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Alfiyatussaidah
 NIM : K012181133
 Jurusan : Kesehatan Masyarakat
 Institusi : UNHAS Makassar
 Judul : Perilaku koping pada ibu usia 35 tahun ke atas yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara pimpin pada tanggal 13 Februari s/d 30 April 2020 .
 Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 13 Februari 2020
 Kepala Dinas kesehatan
 Kota Makassar



dr.Hj.A.Naisyah T.Azikin,M.Kes
 Pangkat: Pembina Utama Muda
 NIP : 19601014 198902 001

Lampiran 11 Biodata Penulis



Nama lengkap penulis adalah ALFIYATUSSAIDAH, lahir di kabupaten Bone, Berru Sanrego pada tanggal 14 Maret 1994. Anak pertama dari tiga bersaudara ini menyelesaikan pendidikan formal di SD Inpres 10/73 Patangkai (2006), SMP Pondok Pesantren Puteri Ummul Mukminin Makassar (2009), SMA Pondok Pesantren Puteri Ummul Mukminin Makassar (2012), S1 di FKM Universitas Hasanuddin Makassar (2016). Selain telah menyelesaikan tesis ini, penulis juga sebelumnya telah menyelesaikan karya tulisnya yang pertama yaitu skripsi yang berjudul “Peran Kader Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren) dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Tahun 2016.”