

KEHAMILAN REMAJA DILUAR PERNIKAHAN STUDI FENOMENOLOGI DI KOTA KEDIRI

Dwi Prasetyaningati¹ Inayatur Rosyidah², Anita Rahmawati³
STIKes Insan Cendekia Medika, Prodi S1 Keperawatan¹²³
email : dwiprasetyaningati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan pada remaja merupakan fenomena masalah yang kompleks karena memiliki latar belakang alasan terjadinya kehamilan yang beragam, dan dampak yang ditimbulkan memberikan perubahan yang cukup besar baik secara fisik, psikologis, sosial, mental dan spiritual, berkembang kearah perubahan pencapaian tujuan hidup seseorang. Kehamilan remaja dapat diartikan merupakan kehamilan tidak diinginkan, atau sebagai kehamilan yang tidak melalui proses pernikahan terlebih dahulu, sehingga berdampak pada perawatan kehamilan dan kesiapan menghadapi persalinan. **Tujuan** mendapatkan ungkapan pengalaman secara langsung dari seorang remaja yang mengalami kehamilan diluar pernikahan. **Metode:** Partisipan berjumlah lima orang dari remaja yang hamil diluar nikah yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Wawancara dijalankan secara semi-terstruktur. Transkrip wawancara kemudian dianalisis dengan pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Peneliti sebagai instrumen inti dalam penelitian ini. Tema superordinat yang ditentukan mencakup 4 tema, yaitu: Tema 1. Persepsi remaja tentang kehamilan yang dialami, Tema 2 Masalah Kehamilan remaja yang dialami remaja Tema 3. Respon Keluarga terhadap Kehamilan dan Tema 4 Kesiapan dalam perawatan Kehamilan. **Hasil:** Lima partisipan menunjukkan pemaknaan pengalaman yang beragam di aspek kehidupannya tentang kehamilan diluar pernikahan dan pemaknaan kesiapan menghadapi persalinan, kesiapan menjalankan peran sebagai seorang ibu. **Kesimpulan:** berbagai pengalaman dengan beban biopsikososiospiritual yang dialami, memunculkan pemaknaan pengalaman remaja tentang kehamilan remaja diluar pernikahan.

Kata kunci: Fenomena, Kehamilan, Remaja, Pernikahan

TEENAGE PREGNANCY OUTSIDE OF MARRIAGE STUDY OF PHENOMENOLOGY IN KEDIRI CITY

Background: Teenage pregnancy is a complex problem phenomenon because it has a variety of reasons for pregnancy, and the impact it causes gives considerable changes both physically, psychologically, socially, mentally and spiritually, developing towards changes in the achievement of one's life goals. Adolescent pregnancy can be interpreted as an unwanted pregnancy, or as a pregnancy that does not go through the marriage process first, so that it has an impact on pregnancy care and readiness for childbirth. **Methods:** There were five participants from teenagers who were pregnant out of wedlock who were selected by purposive sampling technique. Interviews were conducted in a semi-structured manner. The interview transcripts were then analyzed using an Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) approach. Researchers as the core instrument in this study. The determined superordinate themes include 4 themes, namely: Theme 1.

Dwi Prasetyaningati dkk : Kehamilan Remaja Diluar Pernikahan Studi Fenomenologi Di Kota Kediri

Teenagers' perceptions of pregnancy, Theme 2 Problems of teenage pregnancy experienced by teenagers, Theme 3. Family Response to Pregnancy and Theme 4 Preparedness for Pregnancy care. Results: Five participants showed the meaning of various experiences in aspects of their lives about pregnancy outside of marriage and the meaning of readiness to face childbirth, readiness to carry out the role of a mother. Conclusion: various experiences with the burden of biopsychosocio-spiritual experiences, give rise to the meaning of adolescent experiences about teenage pregnancy outside of marriage.

Keywords: Phenomenon. Pregnancy, Teen, Wedding

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perubahan pesat dan perlu mendapat perhatian dari orangtua. Remaja mengalami perubahan pertumbuhan dan perkembangan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada masa transisi tersebut remaja harus dapat mengatasi transisi ini dengan baik, memahami perubahan secara fisik, psikologis, kognitif, sosial dan emosional (Soetjiningsih, 2011). Perubahan remaja meliputi perubahan biologi, kognitif dan psikososial. Perubahan ini berpengaruh pada peningkatan *body image* dan mulai terjadi ketertarikan pada lawan jenis. Perubahan kognitif seperti remaja mampu membuat keputusan yang didasarkan pada cara berfikir logis. Mampu menghubungkan peristiwa sebab akibat secara rasional, mampu berkonsentrasi pada masa depan termasuk dalam mengambil keputusan menikah dan hamil.

Kehamilan remaja termasuk usia dini. Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-22 tahun. Adapun faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja diantaranya faktor dari dalam individu, usia menikah, usia pertama melakukan hubungan seksual, status pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, tingkah laku seksual beresiko, penyalahgunaan zat kimia, dan penggunaan kontrasepsi (Amanda, 2017).

Kehamilan remaja merupakan fenomena internasional yang belum terselesaikan sampai saat ini. WHO, 2013 menetapkan tema untuk hari kependudukan

dunia yaitu "kehamilan remaja". Diperkirakan setiap hari terdapat sekitar 830 kematian ibu yang disebabkan karena komplikasi kehamilan dan persalinan, dan salah satu latar belakangnya adalah terjadi pada kehamilan usia remaja. WHO, 2015. Penyebab utama dari kematian tersebut adalah pendarahan, tekanan darah tinggi, infeksi, dan penyebab kematian tidak langsung, sebagian besar terjadi pada interaksi antara kondisi kesehatan dan kehamilan yang sudah terjadi.

Seorang remaja kemudian sedang hamil ia akan merasa kurang percaya diri dan tertekan karena adanya perubahan. Secara fisik kehamilan remaja dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga remaja sering mengalami komplikasi kehamilan yang buruk seperti persalinan prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kematian prenatal (Sarwono, 2010). Persalinan pada ibu usia remaja memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi dan balita. Data di Puskesmas singgalang, kabupaten tanah datar sebanyak tahun 2014, sejumlah 55,9% kehamilan di usia remaja, dan 10,3% kematian tidak langsung pada ibu disebabkan karena kehamilan usia remaja (<20 tahun). Kehamilan pada usia remaja mempunyai resiko medis

yang sangat tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Uterus siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Uterus pada seorang wanita mulai mengalami kematangan pada usia 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi, artinya pada usia tersebut dianjurkan untuk menunda perkawinan dan persalinan (UU Perkawinan, 2019) Kehamilan di usia remaja juga dapat menimbulkan kegelisahan dan stress. Ketika seorang remaja mau tidak mau harus melepas masa remaja dan berganti menjadi orangtua. Memiliki tanggung jawab yang lebih besar sebagai ibu, untuk memenuhi kebutuhan seorang anak, menjadi contoh yang baik juga meninggalkan kebiasaan yang sudah dilakukan di usia remaja dan meninggalkan semua keinginan yang belum tercapai selama remaja.

Bahaya psikologis yang ditimbulkan kehamilan remaja lebih besar daripada bahaya biologis, karena masalah ketergantungan remaja secara emosional, keuangan, pendidikan, dan kebudayaan yang berlaku pada ibu usia muda.

Bahaya dalam aspek medis pada remaja hamil secara langsung berhubungan dengan kondisi psikis yaitu dapat menimbulkan kecemasan, stres dan masalah kesehatan mental. Partisipan mempunyai pengalaman secara langsung, peristiwa yang harus dialami dalam perjalanan kehidupannya. Penyesalan dan harapan selalu hadir mewarnai hari-hari selama menjalani kehamilan. Perasaan tertekan, ketidakmampuan, keterasingan, serta merasa sulit mendapatkan dukungan membuat remaja merasa terpuruk dan sulit untuk membuat keputusan terkait kehamilannya. Respon perubahan secara fisiologis akibat kehamilan sementara tubuh remaja belum siap sepenuhnya, membawa pada resiko terjadinya masalah kesehatan.

Dalam studi pendahuluan wawancara partisipan tentang pengalaman remaja hamil

diluar nikah didapatkan data bahwa salah satu yang melatar belakangi terjadinya kehamilan adalah pergaulan yang tidak tepat serta rasa penasaran tentang hubungan seksual, dan tidak berfikir panjang akan dampaknya. Untuk sekarang justru dia merasa terasing, iri dengan teman sebayanya yang masih bersekolah, tetapi dia membuat malu keluarganya.

Tujuan Penelitian

Mendapatkan pengalaman langsung remaja yang mengalami kehamilan diluar pernikahan dan bagaimana persepsinya dalam perawatan kehamilannya

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi yaitu, menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan panduan wawancara terstruktur berdasarkan dari teori yang diambil dari Zarith Burden Interview. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021.

HASIL

Karakteristik partisipan pada penelitian ini berjumlah 5 partisipan, remaja wanita dengan usia 14-19 tahun, 1 remaja usia kehamilan 20 minggu, 1 remaja usia kehamilan 37 minggu, 1 remaja usia kehamilan 16 minggu, 1 remaja usia kehamilan 28 minggu, dan 1 remaja usia kehamilan 12 minggu.

Berdasarkan hasil penelitian, maka ditemukan empat tema utama yaitu: Tema 1. Persepsi remaja tentang kehamilan yang dialami, Tema 2 Masalah kehamilan remaja akibat kehamilan yang dialami, akan kehamilannya, Tema 3. Penolakan terhadap Kehamilan dan Tema 4 Kesiapan dalam perawatan Kehamilan.

Dwi Prasetyaningati dkk : Kehamilan Remaja Diluar Pernikahan Studi Fenomenologi Di Kota Kediri

HASIL

Tema 1: Persepsi remaja tentang kehamilan yang dialami,

Persepsi remaja tentang kehamilan adalah memiliki bayi dalam perutnya, akan memiliki anak karena sudah melakukan hubungan seksual. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan sebagai berikut:

"...punya bayi.." (P1)

"...sebenarnya lagi aku punya anak" (P2)

"...mengandung selama 9 bulan 10 hari, karena sudah berhubungan seksual dengan pacar" (P3)

"...didalam perutku ada janin, ada nyawa yang dititipkan ke aku" (P4)

Tema 2: Masalah remaja akibat dari kehamilan yang dialami

Masalah kehamilan remaja diluar pernikahan, muncul beberapa aspek yang meliputi aspek psikososial, masalah keluarga, masalah psikosomatis

A. Aspek psikososial

"...saya takut, pusing, stress tapi tidak bisa mengungkapkan kepada siapapun, bahkan sahabat terdekat saya" (P1, P2)

"...saya takut, bagaimana jika orangtuaku tau, aku pasti dibunuh" (P2)

"...saya meyakinkan diri saya sendiri, bahwa saya tidak hamil, itu tidak mungkin, mungkin karena kecapekan, mungkin menstruasi saya mundur" (P3)

"...saya ndak mau hamil, bagaimana ini..?" (P4)

"...saya marah pada diri sendiri, kok bisa saya seperti ini..rasanya ingin mati saja, aku takut sama orang tuaku"

B. Masalah keluarga

Kehamilan yang terjadi pada remaja memicu munculnya masalah yang terjadi didalam keluarga. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan:

"saya belum berani bilang kepada orangtua klo sekarang sedang hamil, jika bapak tau saya pasti diusir mungkin juga dibunuh..." (P1)

"...tau aku hamil, aku langsung ditampar, dimarahi gak karo-karoan, disuruh berhenti sekolah.." (P2)

"...ibuku menangis, bapakku langsung menendang aku.." (P3)

"...orangtuaku marah, dan mencari siapa yang menghamili aku..." (P4, P5)

C. Masalah psikosomatis

Kehamilan remaja diluar pernikahan, menimbulkan dampak secara psikosomatis berupa gejala yang dialami partisipan selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan ungkapan partisipan:

"...aku merasakan mual-mual, pusing setiap pagi, tapi aku tidak berani mengeluh pada ibuku.." (P1, P5)

"...tiba-tiba pingin makan yang asem-asem atau pedes, tapi gak berani minta ke orang tua, dan aku juga gak punya uang.."

"...badanku sakit semua, lemas, aku buat tidur saja dan mengurung diri dikamar" (P3)

".....sangat menderita, sedih, badanku sakit semua, rasanya ingin mati saja.." (P4)

Tema 3. Respon keluarga terhadap Kehamilan remaja diluar pernikahan Keluarga menolak terhadap kehamilan dan menutupi kehamilan anaknya karena merupakan aib

"...keluarga kaget, marah, dan akan mengungsikan saya kerumah embah, sampai lahiran..." (P1)

"...marah, sejak tau saya hamil saya disuruh berhenti sekolah, tidak boleh keluar rumah, hp dan motor disita bapak.." (P2)

"...keluarga marah marah setelah tau hamil" (P3)

"...mas adi langsung ngamuk, katanya saya malu-maluin keluarga...bapak langsung diam, dan matanya merah menatap saya..." (P3, P5)

"...orang tua menganjurkan pindah tempat tinggal, nanti bila bayinya lahir akan dirawat sama bude..." (P4)

Tema 4. Kesiapan melakukan perawatan kehamilan

Partisipan sebagian besar mengatakan tidak memeriksa kehamilan secara rutin dan berusaha untuk mengakhiri kehamilannya.

"..gak mau periksa, gak mau orang lain tau kalau lagi hamil, seandainya bisa diakhiri kehamilan ini akan saya jalani.." (P1)

"...belum pernah sama sekali periksa, karena saya ndak boleh keluar rumah ..."(P2)

"...saya sudah berusaha olahraga ekstrim, makan makanan seperti nanas, durian, minum coca cola, hati kecil saya semoga ndak jadi hamil...."(P3)

"..pernah dibawa ke bidan, dicek satu kali memastikan kehamilan saya, dikasih vitamin, tapi juga ndak pernah saya minum.." (P4)

"...belum pernah periksa kehamilan.." (P5)

PEMBAHASAN

1. Persepsi tentang kehamilan yang dialami remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh partisipan mempunyai persepsi bahwa kehamilan itu adalah akan memiliki bayi, ada janin yang terdapat didalam perut akibat sebuah hubungan seksual. Kehamilan merupakan sebuah peristiwa alamiah akibat adanya pertemuan secara seksual sehingga menghasilkan konsepsi yang berada di rahim atau uterus yang berlangsung sekitar 37 minggu-40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (widatiningsih & Dewi, 2017). Secara rinci kehamilan adalah proses yang diawali dengan pertemuan antara sperma dan ovum (fertilisasi) dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi dalam kurun 37-40 minggu (walyani, 2015)

Tentang persepsi makna dari kehamilan partisipan tidak menjelaskan dengan rinci secara definisinya namun partisipan memberikan gambaran yang pasti yang terjadi pada dirinya bahwa akan memiliki bayi, mengandung selama 9 bulan 10 hari, ada kehidupan yang dititipkan dalam tubuhnya, dan sebagai dampak melakukan hubungan seksual.

Hal ini sesuai dengan pendapat Rahmawati. 2020, bahwa ibu hamil adalah masa transisi antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan berproses bertumbuh kembang sampai dengan anak tersebut lahir. Kehamilan merupakan pertemuan antara sel telur dan sel sperma berakhir dengan keluarnya bayi dari jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

2. Masalah remaja akibat dari kehamilan yang dialami

Hasil penelitian menjelaskan bahwa remaja mengalami masalah aspek psikososial, masalah keluarga, masalah psikosomatis. Partisipan mengatakan bahwa kehamilannya hasil dari perbuatan seksual yang dampaknya tidak terfikirkan, tetapi ternyata hal tersebut menyebabkan dia mengalami kehamilan. Artinya kehamilan bagi remaja terjadi karena percobaan seksual, bersifat tersembunyi, tidak adanya pengakuan seperti halnya melalui sebuah pernikahan. Sehingga dapat dipastikan respon remaja akan sangat variatif namun kearah sebuah kecemasan dan stres. Hal ini sejalan dengan pendapat Bobak, 2005 menjelaskan bahwa wanita yang mengalami kehamilan berespon secara emosional, bervariasi mulai dari rasa gembira atau dapat mengarah pada keputusan. Remaja yang mengalami kehamilan tanpa adanya sebuah pernikahan berespon secara emosional, ketakutan, dan stres, menyesal dan putus asa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah yang dihadapi remaja saat kehamilan terjadi adalah masalah psikososial, masalah keluarga dan masalah psikosomatis.

A. Masalah psikososial

Masalah psikososial yang muncul pada partisipan partisipan adalah perasaan takut, menyangkal tentang

Dwi Prasetyaningati dkk : Kehamilan Remaja Diluar Pernikahan Studi Fenomenologi Di Kota Kediri

kehamilannya, menolak kenyataan, dan tawar menawar dalam diri berharap tidak terjadi kehamilan. Hal ini merupakan sebuah masalah psikososial berbentuk stress akibat dampak dari sebuah kehilangan. Remaja menyadari bahwa kehamilan tersebut membuat dirinya kehilangan banyak hal, kesempatan untuk meraih masa depan, kehilangan kebebasan untuk bersosialisasi, kasih sayang orangtua dan sahabat, kehilangan moment yang seharusnya didapatkan remaja sesuai dengan tumbuh kembangnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Najma, 2010, secara psikologis remaja akan mengalami stres, depresi berat, menghentikan pendidikannya, terjadi penderitaan dalam hidupnya dan merasa terasing dengan lingkungan dan teman sebayanya.

B. Masalah dengan keluarga

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kehamilan remaja diluar pernikahan, memiliki dampak munculnya konflik pada keluarga. Semua partisipan mengatakann bahwa seluruh keluarga merespon marah mengetahui bahwa remaja hamil. Keluarga yang tidak siap menerima kehamilan dan anggota baru. Kehamilan remaja ini dianggap oleh keluarga merupakan hal yang menyedihkan, mengagetkan, dan memalukan bagi keluarga, keharmonisan keluarga inti menjadi hilang karena peristiwa ini. Orang tua menganggap bahwa kehamilan yang terjadi merupakan konflik dari norma yang dianut sejak dini. Konflik berdampak pada kurangnya dukungan, dimana dukungan merupakan aspek penting didalam proses pertumbuhan perkembangan baik janin dan remaja itu sendiri.

C. Masalah Psikosomatis

Respon psikosomatis kehamilan remaja menunjukkan bahwa remaja mengalami respon alamiah tanda-tanda kehamilan yaitu mual muntah, badan terasa lemas, respon ngidam, sebagai tanda subyektif kehamilan, namun demikian remaja tidak dapat mengungkapkan keluhan dan keinginanya karena merasa tertekan bahwa memang

kehamilan ini adalah sesuai hal salah yang mestinya tidak terjadi untuk saat ini. Secara fisiologis bahwa kehamilan memunculkan gejala sebagai respon tubuh atas aktivitas hormonal akan adanya hasil konsepsi yang bernidasi didalam uterus, dan ini dapat berupa tanda gejala kehamilan.

3. Respon keluarga terhadap kehamilan yang dialami remaja Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga menolak kehamilan ini terjadi, dan berusaha menutupi tentang peristiwa kehamilan ini kepada lingkungan sosial. Ungkapan partisipan bahwa angkan diungsikan, jika sudah lahir dibuat pengakuan ini adalah anak dari ayah dan ibu remaja, menunjukkan menutupi bahwa kehamilan itu telah terjadi pada remaja. Keluarga jelas dari awal tidak memperkirakan kehamilan telah terjadi. Terjadi ambivalensi respon dari kondisi ini. Antara penolakan dan penerimaan. Tindakan akan mengungsikan anaknya, artinya tidak menerima, namun bila bayi sudah lahir akan diasuh oleh kerabat, atau diakui sebagai anak dari orang tua remaja. Keluarga berusaha mencari *win-win solusion* memberdayakan keluarga ditengah permasalahan ini. Membutuhkan keterlibatan banyak pihak dan waktu untuk mengkondisikan permasalahan keluarga terkait kehamilan remaja.

Respon keluarga tentang kehamilan remaja diluar pernikahan yaitu menolak dan menutupi kehamilan yang terjadi. Hal ini mengindikasikan bahwa kehamilan remaja menjadikan stres khususnya stres secara sosial. Keluarga menolak dan akan mengungsikan anaknya sampai dengan persalinan terjadi. Ketidakinginan keluarga menerima kondisi ini semakin kuat dengan memikirkan bahwa masa depan remaja suram bila kehamilan tersebut diketahui orang ini. Sebenarnya

tidak hanya remaja yang tertekan, namun keluarga juga memiliki tekanan sosial tersendiri juga. Sejalan dengan penelitian... bahwa keluarga merasakan stres ketika terjadi kehamilan, stres yang dirasakan keluarga, meliputi stres fisik, stres finansial, stres psikologis dan stres sosial.

4. Kesiapan perawatan kehamilan.

Dari hasil ungkapan partisipan bahwa partisipan tidak siap atau tidak amu melakukan perawatan kehamilan . Kehamilan yang terjadi termasuk kehamilan yang tidak direncanakan sehingga penyesuaian diri terhadap kehamilan atau penerimaan terhadap kehamilan mengalami kesulitan.

Secara umum perasaan yang muncul dari remaja, orang tua, dan pasangan terhadap kehamilan adalah perasaan tidak menyenangkan. Pandangan remaja terkait kehamilannya adalah bahwa kehamilan terjadi dikarenakan pergaulan yang menuntun remaja untuk melakukan hubungan seksual pranikah, berdampak bagi remaja itu sendiri dan anak yang dilahirkan. Mengabaikan perawatan kehamilan dan pada awal kehamilan ada usaha untuk mengakhirinya kehamilannya termasuk tidak ingin merawat kehamilannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dini et al, bahwa kehamilan yang tidak diinginkan mempengaruhi perilaku perawatan kehamilan. Remaja juga tidak siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu termasuk yang secara awal melakukan perawatan dengan rajin/peduli untuk periksa kepalayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendapat Bobak, 2005 bahwa terjadi konflik peran pada masa-masa kehamilan. Remaja yang hamil diluar nikah biasanya terlambat melakukan pemeriksaan kehamilan atau hanya sekali memeriksakan diri yang dikarenakan rasa sakit, kurangnya pengetahuan pentingnya perawatan kehamilan dan malu diketahui atas kehamilannya. Dampak tidak melakukan perawatan kehamilan pada remaja diantaranya terjadi kelahiran bayi dengan berat badan

bayi lahir rendah, anemia pada ibu ataupun persalinan prematur. (Julia, 2017)

KESIMPULAN

1. Persepsi remaja tentang kehamilan yang dialami, adalah bahwa remaja akan memiliki seorang bayi, yang merupakan titipan dari Tuhan yang Maha Esa, dan bagian dari konsekuensi setelah melakukan hubungan seksual diluar pernikahan

2. Masalah Kehamilan remaja yang dialami remaja, berdampak pada munculnya gangguan secara psikososial, konflik keluarga dan psikosomatis

3. Respon Keluarga terhadap Kehamilan remaja, adalah terjadi penolakan dalam bentuk respon menutupi kehamilan secara sosial

4. Kesiapan dalam perawatan Kehamilan, remaja yang mengalami kehamilan tidak siap melakukan perawatan dan cenderung mengabaikan untuk melakukan perawatan kehamilan.

SARAN

Diharapkan Rumah sakit/Puskesmas mengadakan program konseling yang intensif pada remaja yang mengalami kehamilan diluar pernikahan untuk mempersiapkan diri dalam merawat kehamilan, bayinya dan persiapan persalinan. Diperlukan dukungan keluarga terhadap remaja yang mengalami kehamilan sehingga remaja mampu mengatasi masalah secara psikososial, dan psikosomatis akibat kehamilan yang dialami, meskipun terasa berat tetapi tetap mencari solusi terbaik.

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas/ Maternity Nursing. Alih Bahasa Maria A.

Dwi Prasetyaningati dkk : Kehamilan Remaja Diluar Pernikahan Studi Fenomenologi Di Kota Kediri

- Wijayarini. Peter I. Anugerah, edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dini, L. I., Riono, P., & Sulistiyowati, N. 2016. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran Di Indonesia (Analisis Data SDKI
- Nawati, Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi ... 25 2012). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 119-133.
- Elvira, D Sylvia. 2001. Tinjauan Psikologi pada Kehamilan Tidak Diinginkan. Seminar Gerakan Sayang Kehidupan. Jakarta.
- Ikamari, L., Izugbara, C., & Ochako, R. 2013. Prevalence and determinants of unintended pregnancy among women in Nairobi, Kenya. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 69.
- Izugbara, Chimaraoke, Carolyne Egesa. 2014. The Management of Unwanted Pregnancy Among Woman in Nairobi, Kenya. *International Journal of Sexual Health*, 26:100–112, 2014.
- Logan, Cassandra, Emily Holcombe, Jennifer Manlove, and Suzanne Ryan. 2007. The consequences of Unintended Childbearing: A White Paper. Washington: Child Trends.
- Ratnaningrum, D., Nisman, W. A., Kep, S., Lusmilasari, L., & Kp, S. 2016. Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan pada Kehamilan Remaja Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. [Disertasi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Rochebrochard. Elise de La., Joshi. Heather 2013. Children Born After Unplanned Pregnancies and Cognitive Development at 3 Years: Social Differentials in the United Kingdom Millennium Cohort. *Am J Epidemiol*. Sep 15; 178(6): 910–920.
- Shiadeh, Malihe Nourollahpour Shiadeh, Nourossadat Kariman, Maryam Bakhtiari, Samaneh Mansouri, Saeed Mehravar. 2016. Unwanted Pregnancy and Its Risk Factors Among Pregnant Women in Tehran, Iran. *Nurse Midwifery Study*. September; 5(3):e29740.
- Waldfoegel, Jane, Terry-Ann Craigie, and Jeanne Brooks-Gunn. 2010. "Fragile Families and Child Wellbeing." *The Future of Children*, 20 (2): 87.
- Widyoningsih. 2011. Pengalaman Keluarga Merawat Anak Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Di Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah: Studi Fenomenologi. [Tesis]. Jakarta: Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Soetjiningsih,IGN Gde Ranuh, penyunting. Tumbuh kembang anak. Ed.ke 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2011.h.116-24.
- Amanda Banepa, Maria Lupita N, Angela M Gatum, “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja 14-19 Tahun Di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang”, *Chmk Nursing Scientific Journal*, 2 (Oktober 2017),