

DINAMIKA PSIKOLOGIS PADA REMAJA PEREMPUAN YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN

Alya Fatimah¹, Ratih Eka Pertiwi^{2*}

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Malang

¹alyafatimah@webmail.umm.ac.id ^{2*}ratihekapertiwi@umm.ac.id

Abstrak

Kehamilan biasanya terjadi pada wanita dewasa yang sudah menikah ketika mereka merasa bahwa perkembangan fisik dan psikologisnya sudah cukup untuk mengambil peran baru sebagai seorang ibu dengan semua tanggung jawab yang melekat padanya. Fenomena kehamilan tidak diinginkan pada remaja perempuan mengakibatkan beragam dampak pada remaja perempuan itu sendiri maupun relasi dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dinamika psikologis remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat hubungan seksual pranikah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi dengan metode pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Keabsahan data dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan triangulasi, yaitu triangulasi metode dan triangulasi antar-peneliti. Responden dalam penelitian ini berjumlah 3 orang remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dan sedang mengajukan permohonan dispensasi kawin di pengadilan agama. Hasil penelitian menunjukkan adanya dinamika psikologis yang kompleks pada subjek. Selain mengalami berbagai emosi seperti kaget, ketakutan, kecemasan, penyesalan, frustrasi, kesedihan, dan satu dari tiga subjek mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, subjek juga menunjukkan pola pikir yang cenderung negatif, seringkali menyalahkan diri sendiri atas kejadian yang terjadi. Pemikiran dan perasaan negatif ini mendorong subjek untuk berperilaku pasif terhadap kondisi kehamilan. Meski demikian, ada keinginan untuk dapat beradaptasi dengan peran baru sebagai calon ibu dengan dukungan keluarga dekat dan calon suami. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi konselor atau pendamping remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Pendampingan dapat dilakukan melalui program kerjasama lintas Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) misalnya Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) dan Dinas Kesehatan untuk memberikan pendampingan kesehatan dan psikologis bagi remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, misalnya melalui program Puspaga, PIK-R, atau Posyandu.

Kata Kunci: dinamika psikologis, kehamilan tidak diinginkan, remaja perempuan, seks pranikah

Abstract

Pregnancy usually occurs in married adult women when they feel that their physical and psychological development is enough to take on a new role as a mother with all the responsibilities attached to her. The phenomenon of unwanted pregnancy in adolescent girls results in various impacts on adolescent girls themselves and relationships in the family. This study aims to find out how the psychological dynamics of adolescent girls who experience unwanted pregnancy due to premarital sexual intercourse. This study used a qualitative phenomenological approach with data collection methods through interviews and observations. The credibility of this study was tested using triangulation, namely triangulation of methods and inter-researchers. The respondents in this study were 3 adolescent girls who experienced unwanted pregnancies and were applying for marriage dispensation at religious courts. The results of the study showed that there were complex psychological dynamics in the subject. In addition to experiencing various emotions such as shock, fear, anxiety, regret, frustration, and sadness, and one in three subjects having difficulty concentrating, the subjects also showed a negative mindset, often blaming themselves for the events that occurred. These negative thoughts and feelings encourage the subject to behave passively towards the condition of pregnancy. Still, there is a desire to adapt to the new role of an expectant mother with the support of close family and husband-to-be. The results of this study can be used as a reference for family counselors to provide support for teenagers experiencing unwanted pregnancy. Programs can be conducted by local government organizations, such as Puspaga, PIK-R, and Posyandu.

Keywords: adolescence, premarital sex, psychological dynamics, unwanted pregnancy

Received:
20-08-2024

Revised:
25-09-2024

Accepted:
26-11-2024

Published:
30-11-2024

Sitasi APA: Fatimah, A., & Pertiwi, R.E. (2024). Dinamika psikologis pada remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. *Dinamika Psikologis: Jurnal Ilmiah Psikologis*. 1(2), 22-41. doi: 10.26486/jdp.v1i2.4269

PENDAHULUAN

Fenomena kehamilan tidak diinginkan di kalangan remaja, merupakan realitas yang tidak dapat dipungkiri. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pergeseran sosial dan budaya yang memungkinkan kebebasan dan keterbukaan antar lawan jenis. Remaja cenderung menganggap pacaran sebagai hal yang penting, bahkan lebih dari sekedar mengenal pasangan. Masa pacaran seringkali digunakan sebagai masa uji coba dalam hubungan atau hanya untuk bersenang-senang. Hal ini terlihat dari maraknya pergaulan bebas di kalangan remaja dan kecenderungan untuk berganti-ganti pasangan dalam waktu yang singkat. Akibat dari pergaulan bebas tersebut, tidak jarang menimbulkan kehamilan tidak diinginkan (Tihami et al., 2009).

Kehamilan pada manusia umumnya terjadi pada wanita dewasa yang sudah menikah dan merasa bahwa perkembangan fisik dan psikologisnya sudah cukup untuk mengambil peran baru sebagai seorang ibu dengan segala tanggung jawabnya. Namun, tidak sedikit pula remaja yang mengalami kehamilan dan belum menikah. Berdasarkan data WHO, secara global diperkirakan setiap tahunnya terdapat 21 juta remaja perempuan yang berusia 15-19 tahun mengalami kehamilan dan 41,3% darinya melahirkan pada tahun 2023. Menurut Gullota (Uyun & Saputra, 2011), ketidaksiapan dalam menghadapi peran baru sebagai ibu dan menerima kandungannya menimbulkan kecemasan besar bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Hal ini memperkuat kompleksitas konsekuensi kehamilan tidak diinginkan pada remaja perempuan.

Kompleksitas konsekuensi kehamilan tidak diinginkan pada remaja perempuan dapat membingungkan bagi masa depan mereka. Di usia yang seharusnya mereka fokus pada pendidikan dan pengembangan diri, mereka harus dihadapkan dengan tanggung jawab menjadi seorang ibu. Kondisi ini tak hanya berdampak pada fisik dan sosial, tetapi juga menimbulkan gejala psikologis yang mendalam. Penelitian sebelumnya oleh Smith et al. (2020) menunjukkan bahwa remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami depresi dan kecemasan dibandingkan dengan remaja sebaya mereka. Lebih lanjut, remaja seringkali dilanda kebingungan, keputusasaan, ketakutan, cemas, dan depresi. Rasa rendah diri, marah, dan rasa bersalah juga dapat mewarnai emosi mereka. Perasaan tertekan, minder, terasing, dan malu pun muncul akibat stigma negatif yang mereka terima dari lingkungan sekitar. Hanum (2015) menjabarkan berbagai emosi negatif yang dialami remaja akibat kehamilan tidak diinginkan, termasuk kesedihan, depresi, perasaan bersalah, marah, kecemasan, dan rasa malu. Reivich dan Shatte (2002) menambahkan bahwa kandasnya hubungan percintaan setelah kehamilan tidak diinginkan juga memicu kesedihan, depresi, perasaan bersalah, marah,

kecemasan, dan rasa malu. Perubahan mood yang drastis, mudah tersinggung, kesepian, gangguan pola tidur dan nafsu makan, serta perasaan putus asa dan bingung pun sering dialami.

Permasalahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja semakin diperparah dengan adanya kontrol sosial yang kuat di lingkungan mereka. Tekanan psikis dan sosial yang dihadapi oleh remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan sangatlah besar. Tekanan ini membuat mereka rentan terhadap masalah mental (Nurchayati & Anugrah, 2021). Sari (2013) mengungkapkan bahwa perasaan bersalah yang dirasakan oleh para remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan membuat mereka tidak berani untuk jujur kepada orang lain. Hal ini karena mereka takut dikucilkan oleh masyarakat dan lingkungan pergaulan mereka jika kehamilan mereka terungkap. Penelitian terdahulu menitikberatkan pada fluktuasi emosi yang intens, kesulitan dalam adaptasi, membuat keputusan, dan isolasi sosial yang dialami oleh remaja. Meski demikian, perlu ada elaborasi lebih lanjut bagaimana faktor internal dan eksternal memengaruhi dinamika psikologisnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis bagaimana faktor internal dan eksternal mempengaruhi dinamika psikologis, meliputi aspek emosional, kognitif, dan perilaku, pada remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan di bidang Psikologi, terutama terkait psikologis remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Dengan demikian diharapkan hasil penelitian dapat menjadi acuan layanan psikologis bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk menggali data yang mendalam dan sarat makna, yaitu data yang mencerminkan realitas yang ada (Suryana, 2010). Langkah-langkah penelitian ini meliputi penentuan lokasi dan individu, menentukan proses pendekatan, memilih informan, mengumpulkan data dengan metode observasi dan wawancara, melakukan pencatatan data, dan menganalisis data (Cresswell, 2007). Sumber data dalam penelitian ini adalah partisipan utama, yaitu tiga orang remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dan sedang mengajukan permohonan dispensasi kawin di Pengadilan Agama Kabupaten X. Kemudian sumber data dalam penelitian ini meliputi hasil wawancara dengan partisipan utama menggunakan jenis wawancara semi terstruktur dan pengumpulan data sekunder seperti catatan observasi saat wawancara. Penelitian ini menggunakan metode *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) atau Analisis Fenomenologis Interpretatif (AFI) untuk menganalisis data kualitatif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana individu memaknai dunia personal

dan sosialnya. Berikut adalah tahapan-tahapan Interpretative Phenomenological Analysis yang diusulkan oleh Smith (2009):

1. Reading and Re-reading

Pada tahap ini, peneliti melakukan transkripsi rekaman audio wawancara menjadi teks tertulis. Melalui proses membaca dan membaca kembali transkrip tersebut, peneliti dapat mendalami data yang diperoleh dan melakukan analisis yang lebih menyeluruh. Dalam penelitian ini, hasil wawancara yang mengupas tentang gambaran dinamika psikologis ditransformasikan ke dalam bentuk tulisan yang mudah dibaca dan ditulis ulang apa adanya. Teks tersebut kemudian dibaca berulang kali untuk menemukan tema-tema yang muncul.

2. Initial Noting

Pada tahap ini, peneliti melakukan analisis mendalam terhadap konten transkrip wawancara, meneliti setiap kata, kalimat, dan bahasa yang digunakan subjek. Penekanannya adalah pada penemuan hal-hal menarik dan signifikan yang dapat memberikan data berharga. Tujuannya adalah untuk menghasilkan catatan dan komentar yang komprehensif dan rinci tentang data wawancara. Proses analisis dimulai dengan membaca transkrip secara menyeluruh. Peneliti kemudian mencari teks-teks yang memiliki makna penting, menarik, atau relevan dengan tema penelitian. Hasil wawancara yang tertuang dalam transkrip ini memberikan banyak petunjuk tentang berbagai tema yang berkaitan dengan gambaran dinamika psikologis remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.

3. Developing Emergent Themes

Pada tahap ini, tema-tema yang muncul dalam transkrip mulai dikembangkan dan diidentifikasi. Transkrip dibaca berulang kali, dan margin sebelah kiri digunakan untuk mencatat hal-hal yang menarik atau bermakna terkait apa yang dikatakan oleh subjek. Informasi yang telah dikelompokkan dalam tema-tema tersebut kemudian diolah untuk menghasilkan data yang dapat memperjelas dinamika psikologis subjek.

4. Searching for Connections Across Emergent Themes

Setelah peneliti menetapkan seperangkat sub kategori tema pada transkrip dan kemudian telah diurutkan secara kronologis, tahap selanjutnya adalah mencari hubungan antar tematema yang muncul. Hubungan antar tema-tema ini kemudian dikembangkan dalam bentuk tabel atau pemetaan, dengan memikirkan tema-tema yang saling bersesuaian satu sama lain. Level analisis ini tidak terikat oleh ketentuan resmi yang berlaku.

5. Moving the Next Cases

Analisis dilakukan secara berurutan pada setiap kasus/partisipan, dimulai dari tahap 1 hingga tahap 4. Setelah analisis satu kasus selesai dan hasil analisisnya dituliskan, maka analisis dilanjutkan pada kasus/partisipan berikutnya. Proses ini diulangi pada semua transkrip

partisipan dengan cara yang sama. Setelah semua kasus/partisipan selesai dianalisis, langkah yang sama diulangi lagi untuk informan lain.

6. *Looking for Patterns Across Cases*

Langkah terakhir dalam analisis ini adalah menemukan pola-pola yang muncul antar kasus atau partisipan. Peneliti menelusuri hubungan yang terjadi antar kasus dan menganalisis bagaimana tema-tema yang ditemukan dalam kasus lain membantu dalam penggambaran dan pelabelan kembali tema-tema yang ada. Perbandingan data yang diperoleh dari informan 15 pertama dan kedua dilakukan untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaannya. Melalui proses komparasi ini, diperoleh pengayaan data yang menggambarkan dinamika psikologis dengan lebih lengkap.

Validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan triangulasi. Triangulasi dalam penelitian kualitatif merupakan teknik untuk memeriksa keabsahan data dengan memanfaatkan sumber data lain di luar data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini, triangulasi yang diterapkan adalah triangulasi metode dan peneliti. Triangulasi peneliti dilakukan oleh dosen pembimbing peneliti yang menjadi investigator untuk mengkonfirmasi dan memvalidasi pengkodean data, sehingga dapat mengurangi bias pada hasil penelitian meskipun penafsiran dapat berbeda.

Tabel 1. Data Demografis

Nama	Usia (dalam tahun)	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Usia Kandungan (dalam bulan)
NSI	17	SMP	-	7
ML	18	SD	-	4
DKW	18	SMP	Admin marketing	5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dinamika psikologis yang berbeda-beda dari ketiga subjek yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia remaja. Pada bagian ini, peneliti memaparkan gambaran dinamika psikologis yang dibagi menjadi tiga tema dalam penelitian ini, yakni 1) Emosional, 2) Kognitif, dan 3) Perilaku.

1. Emosional

Pada aspek emosional, emosi yang dirasakan oleh ketiga subjek berbeda-beda, namun persamaannya kesemuanya adalah emosi negatif. Perasaan subjek NSI ketika pertama kali mengetahui mengalami kehamilan tidak diinginkan yaitu dunianya terasa runtuh karena ada di situasi yang kompleks. Pada subjek ML perasaan ketika pertama kali mengetahui kehamilan yaitu terkejut dan perasaan yang campur aduk karena tidak pernah terpikirkan

akan ada di kondisi yang dialami sekarang. Sedangkan bagi DKW mengalami perasaan sedih dan menyesal karena tidak berpikir panjang dengan hal yang telah dilakukannya.

Perasaan terkait Kehamilan Tidak Diinginkan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada tiga subjek, perasaan yang dialami ketika pertama kali mengetahui sedang hamil cenderung sama. Ketiga subjek remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada awalnya merasakan perasaan terkejut dan cemas saat pertama kali mereka mengetahui kehamilan tersebut. Selain itu, mereka juga merasakan emosi yang bermacam-macam seperti ketakutan, kebingungan, kesedihan, penyesalan, bahkan merasa kehilangan arah dan dunianya seperti ingin runtuh.

“Awalnya kaget, terus takut juga. Dunia saya rasanya kayak runtuh tapi seiringnya waktu berlalu, saya nyoba buat nerima kenyataannya sambil mikirin gimana langkah selanjutnya yang harus saya ambil. Saya ngerasa cemas sama khawatir juga karena ada di situasi yang kompleks gini.” (NSI)

“Nangis sih... Kaget aja mbak, campur aduk sama perasaannya. Ga pernah kepikiran bakal ada di posisi kayak gini, cemas sama masa depan juga soalnya masih sekolah.” (ML)

“Ehmmm gimana ya, sedih gitu, bingung. Sedih sama nyesal, pikiran saya juga jadi kacau ngerasa kehilangan arah.” (DKW)

Tabel 2. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
<p>“Awalnya kaget, terus takut juga. Dunia saya rasanya kayak runtuh. Saya ngerasa cemas sama khawatir juga karena ada di situasi yang kompleks gini.”</p>	Perasaan ketika pertama kali mengetahui mengalami kehamilan tidak diinginkan yaitu kaget, takut, cemas, khawatir, dan merasa dunia seperti runtuh.	EP- N	E (Emosional)
<p>“Kaget aja mbak, campur aduk sama perasaannya. Ga pernah kepikiran bakal ada diposisi kayak gini, cemas sama masa depan juga soalnya masih sekolah. Nangis sih...”</p>	Perasaan ketika pertama kali mengetahui mengalami kehamilan tidak diinginkan yaitu kaget, cemas, menangis, dan emosi yang campur aduk.	EP- N	E (Emosional)
<p>“Ehmmm gimana ya, sedih gitu, bingung. Sedih sama nyesal, pikiran saya juga jadi kacau ngerasa kehilangan arah”</p>	Perasaan ketika pertama kali mengetahui mengalami kehamilan tidak diinginkan yaitu sedih, bingung, dan menyesal.	EP- N	E (Emosional)

Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akan berada dalam situasi yang serba salah dan merasakan tekanan batin atau stress (Manuaba et al., 2009). Adanya perasaan bersalah, berdosa, dan malu akibat kehamilan yang pranikah sering kali dirasakan oleh remaja yang mengalami hal tersebut, serta adanya sanksi sosial dari masyarakat sekitar terkait kehamilan dan kelahiran anak di luar pernikahan (Kartono, 1996). Kehamilan yang terjadi di luar pernikahan dapat menyebabkan seorang remaja merasakan rasa malu dan perasaan bersalah yang berlebihan apalagi pihak lain seperti orang tua tidak mengetahui hal tersebut (Kusmiran, 2014). Namun pada penelitian ini memiliki temuan yang berbeda dengan perilaku yang ditunjukkan, yaitu ketiga subjek tidak ada yang menyebutkan bahwa mereka merasa malu dan bersalah pada saat mengalami kehamilan yang pranikah, melainkan lebih mencemaskan terhadap masa depan mereka. Pada subjek (ML) selain merasa terkejut, dirinya juga tidak pernah menduga akan mengalami kehamilan tidak diinginkan. Hal ini mencerminkan bahwa kehamilan tidak diinginkan dapat dipengaruhi oleh kurangnya pendidikan seks atau pengetahuan seputar kesehatan reproduksi kepada remaja. Temuan ini sejalan dengan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kumalasari (2016), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan arah antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku seksual pranikah mereka. Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi menunjukkan perilaku seksual pranikah yang lebih rendah, sedangkan remaja dengan pengetahuan yang lebih rendah menunjukkan perilaku seksual pranikah yang lebih tinggi.

Perasaan terkait Stigma dan Penilaian Masyarakat

Mayoritas penilaian masyarakat memiliki pandangan yang buruk terhadap subjek mengenai kondisi yang dialaminya. Kedua subjek sama-sama mendapat pandangan negatif di lingkungan sekitarnya karena mengalami kehamilan yang pranikah, sehingga membuat subjek merasa terganggu.

“Iya, pasti. Omongan tetangga yang ngasih pandangan negatif tentang kondisi saya sekarang, itu bikin saya ngerasa nggak dihargai terus itu jadi nambah beban emosional saya.” (NSI)

“Kalo di depan ada, kalo di belakang ga ada. Tetangga depan mbak... Iya mbak bikin saya terganggu sama omongannya, sikap mereka yang ngga mendukung sama membantu saya dalam menghadapi situasi yang sekarang jadi nambah pikiran saya aja.” (ML)

Tabel 3. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
“ Iya, pasti. Omongan tetangga yang ngasih pandangan negatif tentang kondisi saya sekarang , itu bikin saya ngerasa nggak dihargai terus itu jadi nambah beban emosional saya.”	Ada respon negatif dari lingkungan sekitar yang membuat terganggu sehingga merasa tidak dihargai dan menambah beban emosional.	ER- N	E (Emosional)
“ Kalo di depan ada, kalo di belakang ga ada. Tetangga depan mbak. Iya mbak bikin saya terganggu sama omongannya, sikap mereka yang ngga mendukung sama membantu saya dalam menghadapi situasi yang sekarang jadi nambah pikiran saya aja.”	Ada respon negatif dari lingkungan sekitar yang membuat terganggu sehingga subjek merasa beban pikirannya bertambah.	ER- N	E (Emosional)
“ Ngga ada sih mbak kalo respon dari orang sekitar.”	Tidak ada respon negatif dari lingkungan sekitar.	ER- T	E (Emosional)

Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akan menerima dampak sosial berupa stigma negatif atau cemooh dari lingkungan sekitarnya, mereka juga akan menerima perlakuan seperti dikucilkan atau bahkan diusir dari tempat tinggal (Alifah et al., 2022). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja selain menimbulkan rasa malu pada keluarga juga merupakan sebuah kondisi yang masih sangat sulit diterima oleh masyarakat sekitar, dalam segi agama dan keyakinan apapun juga tidak dibenarkan bahkan dalam agama Islam termasuk dalam dosa besar (Depkes, 2013). Kemudian adanya tekanan seperti celaan dan penolakan dari masyarakat terhadap keadaan yang dialami remaja hamil pranikah, remaja akan mengalami ketegangan mental dan merasa bingung dengan peran sosial yang tiba-tiba berubah. Hal ini juga mengakibatkan remaja akan dikucilkan dari masyarakat dan kehilangan rasa percaya diri (Kusmiran, 2014). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu (NSI) dan (ML) mendapat respon negatif dari lingkungan sekitarnya sehingga membuat kedua subjek merasa tidak nyaman dengan situasi yang sedang dialami. Sedangkan satu subjek lainnya tidak mendapatkan penilaian negatif dari lingkungan sekitar, hal ini dikarenakan subjek baru saja pindah ke lingkungan baru saat mengalami kehamilan, dengan alasan orang tua dari (DKW) berpindah tugas dalam bekerja.

Perasaan terkait Reaksi dan Dukungan Keluarga

Kemudian Reaksi keluarga dari ketiga subjek yang anaknya mengalami kehamilan tidak diinginkan yaitu kaget, marah, dan kecewa. Meskipun demikian, orang tua dari ketiga subjek tidak sampai melakukan kekerasan fisik kepada anaknya.

“Ya orang tua pasti kaget, tapi akhirnya keluarga saya mendukung. Yah pasti kecewa ya. Yang pasti ada (orang tua marah). Ngga ada (kekerasan fisik dari orang tua).” (NSI)

“Dinasehatin. Responnya... pertamanya nasehatin juga, mungkin mereka ngerasa sedih dan kecewa sama situasi ini yang ngga sesuai dengan harapan rencana masa depan saya. Kena marah. Ya kecewa gitu, orang tua saya mungkin kaget dan khawatir waktu tau saya hamil. Reaksi mereka emosinya campur aduk kayak kecewa, khawatir, sama marah juga soalnya kan sekolah saya belum selesai, tahun ini baru lulus.” (ML)

Selain itu, salah satu dari orang tua subjek ada yang langsung memikirkan bagaimana langkah selanjutnya dan memberikan nasehat kepada subjek.

“Langsung mikirin gimana caranya gitu, cara terbaik buat mendukung saya sama ngatasi situasinya. Meskipun mereka kaget, tapi tetap berusaha buat tenang terus mempertimbangkan langkah-langkah selanjutnya gimana. Kalo dimarahin ya... ada... Ada mbak (Nasehat dari orang tua). Ngga ada mbak (kekerasan fisik dari orang tua).” (DKW)

Tabel 4. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
“Ya orang tua pasti kaget, tapi akhirnya keluarga saya mendukung. Yah pasti kecewa ya. Yang pasti ada. (Orang tua marah). Ngga ada (Kekerasan fisik dari orang tua).”	Reaksi orang tua kaget, kecewa, dan marah tetapi tidak sampai melakukan kekerasan fisik.	ET- N	E (Emosional)
“ Dinasehatin. Responnya... pertamanya nasehatin juga, mungkin mereka ngerasa sedih dan kecewa sama situasi ini yang ngga sesuai dengan harapan rencana masa depan saya. Kena marah. Reaksi mereka emosinya campur aduk kayak kecewa, khawatir, sama marah juga soalnya kan sekolah saya belum selesai, tahun ini baru lulus.”	Reaksi orang tua kaget, kecewa, marah, dan menasehati tetapi tidak sampai melakukan kekerasan fisik.	ET- N	E (Emosional)
“ langsung mikirkan gimana caranya gitu, cara terbaik buat mendukung saya sama ngatasi situasinya. Meskipun mereka kaget, tapi tetap berusaha buat tenang terus mempertimbangkan langkah-langkah selanjutnya gimana. Kalo dimarahin ya... ada... Ada mbak (Nasehat dari orang tua). Nggak ada mbak (Kekerasan fisik dari orang tua).”	Reaksi orang tua kaget, marah, mencari solusi, dan menasehati tetapi tidak sampai melakukan kekerasan fisik.	ET- PN	E (Emosional)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryani & Prima (2016), menyebutkan bahwa ada 69,6% remaja perempuan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga saat mengalami

kehamilan tidak diinginkan, sementara remaja perempuan yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 57,8%. Dalam penelitian ini, ketiga subjek mendapatkan dukungan dari keluarga meskipun pada awalnya orang tua merasa terkejut, kecewa, dan marah tetapi tidak sampai melakukan kekerasan fisik akhirnya dapat mendukung subjek untuk menghadapi kehamilan tidak diinginkan. Dampak kehamilan yang pranikah secara emosional akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin, kemudian dapat berdampak secara sosial pada ibu dan keluarga karena akan dikucilkan oleh masyarakat (Esmianti & Sutrianti, 2023). Ditengah masyarakat keluarga juga menghadapi masalah yang sulit, dimana orang tua dinilai tidak mampu memberikan pendidikan moral terhadap anak perempuannya, disamping itu masyarakat juga belum dapat menerima anak dari orang tua yang belum jelas sehingga dinilai haram atau hasil perzinahan (Manuaba, 2012).

Dukungan keluarga pada remaja memiliki peranan penting dalam pembentukan perilaku untuk melakukan perawatan selama kehamilan, meskipun orang tua atau keluarga sulit menerima keadaan tersebut. Dukungan keluarga dapat memberikan motivasi untuk melakukan tindakan yang lebih baik dan bermanfaat. Berdasarkan hasil penelitian dari Esmianti dan Sutrianti (2023) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam perawatan kehamilan pranikah di Puskesmas Watas Marga. Perawatan kehamilan usia remaja perlu dilakukan untuk mencegah dampak lanjut pada ibu maupun bayi dan melahirkan bayi yang sehat tanpa mengalami komplikasi, sehingga dukungan keluarga menjadi sangat penting (Esmianti & Sutrianti, 2023).

2. Kognitif

Para subjek memberikan gambaran tentang kondisi yang dialami saat ini dan rencana mereka kedepannya setelah melahirkan. Sub tema meliputi, 1) Pandangan terhadap masa kini dan 2) Pandangan terhadap masa depan.

Pandangan terhadap Masa Kini

Hasil wawancara yang didapatkan dari ketiga subjek, mereka memiliki pandangan terhadap masa kini yang berbeda-beda. Namun mereka sama-sama memiliki ketakutan akan masa depan setelah melahirkan nanti, seperti pendidikan yang belum selesai, rasa sakit saat melahirkan, merawat anak, mendidik anak, bahkan rumah tangga yang tidak harmonis. Stres yang dialami subjek akibat dari kehamilan tidak diinginkan yang disebabkan oleh kecemasan terhadap masa depan serta respon dan penilaian masyarakat yang kurang baik terhadap mereka, sehingga subjek merasa terganggu dengan penilaian yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya.

“Hmm bingung, saya ngerasa cemas sama khawatir juga karena ada di situasi yang kompleks gini. Soalnya ada pertimbangan tentang masa depan sama bayi yang mau lahir nanti. Ya bingung sidang, terus bingung kedepannya kan apah... mendekati lahiran gitu

mbak. Takut kayak... ngga bisa mendidik anak kalo udah besar nanti... terus takut dilawan... terus takut kayak rumah tangga goyah gitu.” (NSI)

“Ngga ada sih mbak, saya cuman ngerasa perlu untuk mencari dukungan dan bantuan dari orang terdekat aja. Ga pernah kepikiran bakal ada diposisi kayak gini, cemas sama masa depan juga soalnya masih sekolah.” (ML)

“Mikirin apa... semoga nanti baik-baik aja kedepannya, saya harus jadi orang yang kuat untuk menghadapi situasi ini. Ada sih sebenarnya hehehe (kecemasan yang dialami), mungkin ketakutannya dalam hal... nantinya kedepannya gimana. Disini saya sambil kerja, sambil kuliah juga jadi mikirnya banyak.” (DKW)

Tabel 5. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
“Hmm bingung, saya ngerasa cemas sama khawatir juga karena ada di situasi yang kompleks gini. Soalnya ada pertimbangan tentang masa depan sama bayi yang mau lahir nanti. Ya bingung sidang, terus bingung kedepannya kan apah... mendekati lahiran gitu mbak.”	Bingung dengan apa yang dipikirkan tentang kondisi yang dialami saat ini, tetapi merasa cemas, khawatir, pertimbangan masa depan bayi, tidak tahu arah, takut rasa sakit melahirkan, rumah tangga goyah.	KK- N	K (Kognitif)
“ Ngga ada sih mbak, saya cuman ngerasa perlu untuk mencari dukungan dan bantuan dari orang terdekat aja. Ga pernah kepikiran bakal ada diposisi kayak gini, cemas sama masa depan juga soalnya masih sekolah. ”	Tidak ada yang dipikirkan tetapi cemas akan masa depan.	KK- N	K (Kognitif)
“Mikirin apa... semoga nanti baik baik aja kedepannya, saya harus jadi orang yang kuat untuk menghadapi situasi ini. Ada sih sebenarnya... hehehe. Mungkin... ketakutannya dalam hal... nantinya kedepannya gimana... ”	Berharap masa depan akan baik-baik saja dan memiliki kecemasan terhadap masa depan.	KK- PN	K (Kognitif)

Hal ini sejalan dengan penelitian Kumalasari (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku seksual pranikah. Hubungan ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai dapat membantu remaja dalam membuat keputusan yang lebih bertanggung jawab terkait aktivitas seksual mereka. Remaja perlu diberikan edukasi terkait dampak dari kehamilan tidak diinginkan, dampak jangka panjang pada lingkungan, budaya, ekonomi, dan dinamika sosial yang akan terjadi di sekitar (Fisher et al., 2015). Risiko lainnya adalah berhenti atau putus sekolah karena rasa malu atau cuti

melahirkan, hal ini disebabkan pihak sekolah tidak mentoleransi siswi yang hamil (Lamina et al., 2015). Selain itu dibutuhkan biaya yang besar dalam masa perawatan selama kehamilan, melahirkan, dan membesarkan bayi atau anak (Widyastuti et al., 2010). Seorang remaja juga belum memiliki tingkat pendidikan yang cukup untuk mendapatkan sebuah pekerjaan yang layak (Sychareun et al., 2018). Kejadian terkait kehamilan tidak diinginkan ini biasanya terjadi pada saat remaja tersebut masih dalam proses pendidikan, hal ini kemudian juga menjadi faktor utama remaja belum memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri (Blystad et al., 2020).

Pandangan terhadap Masa Depan

Rencana atau pandangan terhadap masa depan yang dimiliki oleh ketiga subjek secara umum sama, yakni mengurus anak dengan baik dan memiliki keluarga yang harmonis. Namun, hanya satu subjek (DKW) yang ingin bekerja setelah melahirkan anak, sedangkan dua subjek lainnya (NSI dan ML) ingin menjadi ibu rumah tangga tanpa melanjutkan pendidikan maupun karirnya setelah melahirkan.

“Rencanae... hehe... ya apa... pingin... ini cepet selesai terus bisa nikah, terus lahiran. Setelah itu masih belum kepikiran rencana yang pasti sih. Ngurus anak dengan baik.” (NSI)

“Jadi ibu rumah tangga. Ngga ada mbak, cuman mau jadi ibu yang baik buat anak sama suaminya nanti.” (ML)

Berbeda dengan (NSI) dan (ML) yang tidak ingin melanjutkan pendidikan maupun karir, subjek (DKW) memilih untuk melanjutkan karirnya setelah cuti melahirkan selesai.

“Apa itu mbak... kan karna mungkin cuti kali ya... mungkin kerja lagi gitu... kalo anaknya udah agak besar gitu... Eee ya... mau apa itu mbak... ngejalanin dengan baik dengan pasangan saya. Ya... mendidik anak dengan baik.” (DKW)

Tabel 6. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
“Rencanae... hehe... ya apa... pingin... ini cepet selesai terus bisa nikah, terus lahiran. Setelah itu masih belum kepikiran rencana yang pasti sih. Ngurus anak dengan baik.”	Ingin urusan di Pengadilan Agama cepat selesai, nikah, melahirkan, mengurus anak dengan baik, setelahnya belum memiliki rencana untuk ke depannya.	KR-B	K (Kognitif)
“Jadi ibu rumah tangga. Ngga ada mbak, cuman mau jadi ibu yang baik buat anak sama suaminya nanti.”	Ingin menjadi ibu rumah tangga dan tidak ingin melanjutkan pendidikan/karir.	KR-T	K (Kognitif)

“Apa itu mbak... kan karna mungkin cuti kali ya... mungkin kerja lagi gitu... kalo anaknya udah agak besar gitu... Eee ya... mau apa itu mbak... ngejalanin dengan baik dengan pasangan saya (Menjalani kehidupan yang baik dengan pasangan). Ya... mendidik anak dengan baik. ”	Ingin melanjutkan karir dan memiliki kehidupan yang baik bersama pasangan dan anak.	KR- K	K (Kognitif)
--	---	----------	-----------------

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kehamilan tidak diinginkan dapat berdampak pada keputusan remaja perempuan untuk melanjutkan pendidikannya. Dari ketiga subjek, dua diantaranya (NSI dan ML) memilih untuk tidak melanjutkan pendidikannya setelah melahirkan. (NSI) memutuskan untuk tidak melanjutkan pendidikannya karena belum memiliki rencana yang jelas untuk masa depannya setelah melahirkan. Kehamilan yang pranikah membuat (NSI) merasa bingung dan tidak yakin tentang apa yang ingin dilakukan dengan hidupnya, hal ini menjadi hambatan bagi (NSI) untuk melanjutkan pendidikan dan meraih cita-citanya. Sedangkan bagi (ML) memilih untuk tidak melanjutkan pendidikannya karena ingin fokus menjadi ibu rumah tangga dan membesarkan anaknya. Keinginan untuk menjadi ibu rumah tangga dapat berasal dari berbagai faktor, seperti nilai-nilai budaya, tekanan sosial, atau keinginan pribadi untuk fokus pada keluarga. Berbeda dari (NSI) dan (ML), (DKW) memilih untuk melanjutkan karirnya setelah cuti melahirkan. Keputusan ini menunjukkan bahwa ia memiliki motivasi yang kuat untuk mencapai tujuan pendidikan dan karirnya. Dukungan dari keluarga dan pasangan dapat menjadi faktor penting yang membantunya untuk menyeimbangkan peran sebagai seorang ibu dan kariernya.

3. Perilaku

Terdapat dua sub tema pada bagian ini, yaitu 1) Penerimaan dan adaptasi dan 2) Pilihan dan pengambilan keputusan serta kesiapan menjadi ibu.

Penerimaan dan Adaptasi

Mayoritas subjek beradaptasi dengan cara belajar menerima keadaan yang telah terjadi, dengan menjaga kesehatan fisik maupun mental agar bayi yang ada di dalam kandungan tetap sehat. Subjek yang mendapat komentar negatif di lingkungan sekitarnya mencoba untuk tidak mempedulikan tanggapan tersebut dan berusaha tetap fokus dengan hal-hal yang dapat dikendalikan.

“Diem aja, mau gimana lagi kan udah resiko. Belajar untuk nerima sama ngatasi perubahan dalam hidup juga, kayak berusaha tetap fokus sama hal yang bisa dikendaliin sama tetap optimis sama masa depan. Paling nangis... cerita...” (NSI)

“Diem aja sih mbak, paling nyoba buat jaga kesehatan fisik sama mental saya, kayak konsumsi makanan bergizi, olahraga ringan, sama tetap ngelakuin hobi yang bikin saya nyaman dan seneng.” (ML)

“Sabar aja mbak. Sabar... ya dikuat-kuatin. saya harus jadi orang yang kuat untuk menghadapi situasi ini.” (DKW)

Tabel 7. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
“Diem aja, mau gimana lagi kan udah resiko. Belajar untuk nerima sama ngatasi perubahan dalam hidup juga, kayak berusaha tetap fokus sama hal yang bisa dikendaliin sama tetap optimis sama masa depan. Paling nangis... cerita...”	Menangis, berkeluh kesah apa yang sedang dirasakan, diam saja ketika ada respon lingkungan sekitar yang mengganggu karena sudah resiko dari kejadian tersebut, fokus dengan hal yang bisa dikendalikan, dan optimis terhadap masa depan.	BA- PD	B (Behavior)
“Diem aja sih mbak, paling nyoba buat jaga kesehatan fisik sama mental saya, kayak konsumsi makanan bergizi, olahraga ringan, sama tetap ngelakuin hobi yang bikin saya nyaman dan seneng.”	Diam saja ketika ada respon lingkungan sekitar yang mengganggu dan mencoba hidup sehat.	BA- PD	B (Behavior)
“Sabar aja mbak. Sabar... ya dikuat-kuatin...”	Bersabar terhadap kondisi yang telah terjadi.	BA- P	B (Behavior)

Remaja secara psikologis, belum memiliki kesiapan untuk menerima berbagai perubahan yang mereka hadapi, termasuk perubahan fisik, tanggung jawab baru, dan peran mereka sebagai seorang ibu. Dalam kondisi ini, kebutuhan utama remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan adalah penerimaan diri, sebagaimana yang dikemukakan oleh Alifah et al. (2022). Fuaji (2020) menyebutkan bahwa penerimaan diri diperlukan untuk mengurangi risiko bagi remaja dan calon bayinya. Melihat kondisi emosional setiap calon ibu yang mengalami kehamilan tanpa direncanakan maupun diinginkan bukanlah hal yang mudah. Oleh karena itu, mereka membutuhkan kemampuan untuk tetap tenang dan mengendalikan diri dalam situasi yang sulit ini. Hal ini mengharuskan mereka untuk dibimbing dan diasuh agar menjadi pribadi yang lebih baik dalam menjalani hidup di tengah problematika yang dialami (Paliyama & Susilowati, 2021).

Pilihan dan Pengambilan Keputusan serta Kesiapan Menjadi Ibu

Ketiga subjek sama-sama memilih untuk melanjutkan kehamilannya, kemudian memberitahu kepada keluarga dan pasangannya untuk bertanggung jawab dan segera dinikahkan. Meskipun mengalami kehamilan yang pranikah, mereka tetap ingin bertanggung jawab atas

situasi tersebut dan mau menjadi ibu yang baik, serta mencari bantuan dan nasehat kepada seseorang yang dipercayainya.

“Ya apa... minta pertanggungjawaban. Bilang ke Mas nya terus itu kan udah tunangan, terus minta segera dinikahkan gitu. Sebenarnya belum terlalu siap jadi ibu di usia yang segini, tapi harus tanggung jawab dan siap buat belajar jadi ibu yang baik supaya anaknya nanti sejahtera.” (NSI)

“Beri tahu semuanya ke keluarga saya. Saya mencari bantuan atau nasehat dari seseorang yang saya percayai, seperti keluarga saya sendiri. Nda, udah siap jadi ibu sih soalnya pernah mengurus adik.” (ML)

“Ehmm jaga diri sih... terus ngasih tau ke keluarga sama ke Mas B buat tanggung jawab. Ya... jaga kesehatan supaya anaknya nanti ga kenapa-napa mbak. Iya... terus jaga pikiran biar ga stress juga mbak. Meskipun situasinya kayak gini, saya percaya kalo ada dukungan dari orang-orang terdekat, saya bisa jadi ibu yang baik dan mengasuh anak dengan baik.” (DKW)

Tabel 8. Axial Coding

Sumber Data	Initial Code	Code	Category
”Ya apa... minta pertanggungjawaban. Bilang ke Mas nya terus itu kan udah tunangan, terus minta segera dinikahkan gitu. Sebenarnya belum terlalu siap jadi ibu di usia yg segini, tapi harus tanggung jawab dan siap buat belajar jadi ibu yang baik supaya anaknya nanti sejahtera.”	Meminta pertanggungjawaban dan segera dinikahkan, subjek belum memiliki kesiapan untuk menjadi ibu.	BL- B	B (Behavior)
“ Beri tahu semuanya ke keluarga saya. Saya mencari bantuan atau nasehat dari seseorang yang saya percayai, seperti keluarga saya sendiri. Nda, udah siap jadi ibu sih soalnya. ”	Meminta nasehat kepada orang terdekat dan sudah memiliki kesiapan untuk menjadi seorang ibu.	BL- S	B (Behavior)
”Ehmm jaga diri sih... terus ngasih tau ke keluarga sama ke Mas B buat tanggung jawab. Ya... jaga kesehatan supaya anaknya nanti ga kenapa-napa mbak. Iya... terus jaga pikiran biar ga stress juga mbak. Meskipun situasinya kayak gini, saya percaya kalo ada dukungan dari orang-orang terdekat, saya bisa jadi ibu yang baik dan mengasuh anak dengan baik. ”	Memberi tahu pasangan untuk bertanggung jawab, menjaga kesehatan fisik maupun mental, dan sudah memiliki kesiapan untuk menjadi seorang ibu.	BL- S	B (Behavior)

Meskipun aborsi atau pengguguran kandungan menjadi alternatif bagi remaja dalam menyelesaikan permasalahan kehamilan tidak diinginkan, seluruh subjek dalam penelitian ini

memilih untuk melanjutkan kehamilannya. Menurut UU No. 35 pasal 1 tahun 2014, anak, termasuk anak yang masih dalam kandungan, memiliki hak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Paliyama et al., 2021). Disisi lain, beberapa negara maju menerapkan kebijakan legalisasi aborsi bagi remaja dengan pertimbangan khusus, aborsi hanya diizinkan dalam kondisi tertentu demi menjaga kesehatan ibu dan masa depan remaja itu sendiri (Aziato et al., 2016; Smith et al., 2013). Di negara maju, aborsi dianggap sebagai solusi untuk kehamilan tidak diinginkan pada remaja karena berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak di masa depan (Pertiwi & Abida, 2022).

Ketiga subjek menunjukkan kesiapan yang berbeda-beda untuk menjadi seorang ibu di usia yang masih muda. Salah satu subjek (NSI) menilai bahwa dirinya belum siap untuk menjadi seorang ibu dan takut salah dalam mendidik anak, karena usianya yang masih muda dan belum memiliki pengalaman dalam mengasuh anak. Namun (NSI) akhirnya memutuskan untuk menerima kehamilannya dan merasa harus bertanggung jawab serta ingin menjadi ibu yang baik bagi anaknya kelak.

“Sebenarnya belum terlalu siap jadi ibu di usia yg segini, tapi harus tanggung jawab dan siap buat belajar jadi ibu yang baik supaya anaknya nanti sejahtera.” (NSI)

Meskipun mengalami kehamilan yang pranikah, dua subjek lainnya (ML dan DKW) menunjukkan rasa kesiapan yang kuat untuk menjadi seorang ibu. Kesiapan ini didasari oleh pengalaman dan keyakinan mereka. (ML) yang memiliki pengalaman merawat adiknya saat masih kecil, merasa bahwa pengalaman tersebut membekali dirinya dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mengasuh anak. Sementara (DKW), meskipun tidak memiliki pengalaman langsung, yakin bahwa dengan adanya dukungan dari orang-orang di sekitarnya, ia mampu menjadi ibu yang baik.

“Udah siap jadi ibu sih, udah ada kesiapan untuk merawat anak, soalnya kan itu adeknya saya dirawat saya mbak.” (ML)

“Meskipun situasinya kayak gini, saya percaya kalo ada dukungan dari orang-orang terdekat, saya bisa jadi ibu yang baik dan mengasuh anak dengan baik.” (DKW)

Menurut subjek (ML), pengalaman merawat adiknya di masa kecil memberikannya rasa percaya diri dan keyakinan bahwa ia mampu mengasuh anak dengan baik karena telah terbiasa dengan tanggung jawab dan memahami kebutuhan anak-anak. Sedangkan bagi (DKW), walaupun tidak memiliki pengalaman langsung dalam mengasuh anak, namun ia memiliki keyakinan yang kuat bahwa dapat menjadi seorang ibu yang baik dan percaya bahwa dukungan dari orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga dan pasangannya bisa membantunya dalam belajar untuk menjadi

seorang ibu. (ML) dan (DKW) menunjukkan bahwa kehamilan yang pranikah, tidak selalu berarti bahwa seorang perempuan tidak siap menjadi ibu. Dengan dukungan yang tepat, setiap perempuan memiliki potensi untuk menjadi ibu yang baik. Perbedaan kesiapan yang ditunjukkan oleh ketiga subjek ini menunjukkan bahwa kesiapan menjadi ibu merupakan proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, pengalaman, dan dukungan sosial.

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja menuntut mereka untuk segera menjadi ibu, yang secara mendadak mengubah arah hidup mereka. Perubahan ini dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga berdampak pada masa depan mereka. Remaja dengan kondisi ini memiliki kondisi fisik yang berbeda dengan remaja lain karena usia mereka termasuk dalam kategori usia beresiko (Osok et al., 2018). Ketidaksiapan fisik dan psikis remaja dalam menjalani kehamilan tidak diinginkan ini dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, seperti anemia, pre eklamsi, hipertensi, dan diabetes kehamilan (Pertiwi & Abida, 2022). Oleh karena itu, perlu tersedia layanan kesehatan kehamilan khusus untuk menangani remaja dengan kehamilan tidak diinginkan, sehingga kesehatan remaja dan janin dapat optimal (Pertiwi & Abida, 2022).

KONTRIBUSI TEORITIS DAN ATAU PRAKTIS

Hasil penelitian ini memiliki kontribusi dalam mengembangkan keilmuan dalam bidang Psikologi Perkembangan dan Psikologi Keluarga. Berdasarkan hasil yang diperoleh, program intervensi lanjutan kepada anak pemohon dispensasi kawin yang mengalami kehamilan tidak diinginkan tidak sebatas konseling pranikah di layanan Pojok Konseling Pengadilan Agama. Kemudian kerjasama lintas Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) misalnya Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) untuk memberikan program edukasi terkait pentingnya dukungan sosial dimana remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan membutuhkan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan profesional untuk mengatasi emosi yang sulit dan membuat keputusan tentang kehamilan mereka. Serta Dinas Kesehatan untuk menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang mudah diakses bagi remaja dan memberikan edukasi terkait pentingnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, agar memiliki akses layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan umumnya mengalami berbagai reaksi emosional, seperti merasa terkejut, tidak percaya bahwa mereka hamil, merasa takut akan masa depan, cemas tentang bagaimana mereka akan memberitahu orang tua dan orang lain, serta merasa sedih dan putus asa tentang situasi mereka. Intensitas emosi negatif yang dialami membuat mereka kesulitan dalam memproses

informasi secara efektif. Hal ini berdampak pada kemampuan mereka dalam membuat keputusan yang rasional dan membangun coping mechanism yang adaptif. Tekanan sosial dan stigma yang terkait dengan kehamilan diluar nikah semakin memperburuk kondisi ini, membuat remaja merasa terisolasi dan kesulitan dalam mencari dukungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, A. P., Apsari, N. C., & Taftazani, B. M. (2022). Faktor yang mempengaruhi remaja hamil di luar nikah. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 529-537.
- Aziato, L., Hindin, M., Maya, E., Manu, A., Amuasi, S., Lawerh, R., Ankomah, A. (2016). Adolescents' responses to an unintended pregnancy in Ghana: A qualitative study. *Elsevier Ltd*. doi: 10.1016/j.jpap.2016.06.005
- Blystad, A., Moland, K., Munsaka, E., Sandoy, I., Zulu, J. (2020). Vanilla bisquits and lobola bridewealth: Parallel discourses on early pregnancy and schooling in rural Zambia. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09555-y>
- Cresswell, J. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. California: SAGE Publications.
- Depkes, Poltekkes. (2013). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Esmianti, F., & Sutrianti, Y. (2023). Hubungan dukungan keluarga terhadap perubahan perilaku dalam perawatan kehamilan di luar nikah tahun 2020. *Journal of Midwifery*, 11(2), 245-250.
- Fisher, M., Shlomo, B., Solt, I., Burke, Y. (2015). Pregnancy prevention and termination of pregnancy in adolescence: Facts, ethics, law and politics. *Israel Medical Association*. PMID: 26757560
- Fuaji, L. (2020). Penerimaan diri pada remaja yang hamil di luar nikah. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hanum, S. (2015). Dampak psikologis pada kehamilan remaja: Studi eksplorasi di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo. *Midwifery*, 1(2), 93-104.
- Haryani, F. A., & Prima, R. D. (2016). Dukungan sosial keluarga terhadap pengambilan keputusan remaja putri yang mengalami kehamilan pranikah. *Jurnal Psikologi Klinis dan*

Dinamis, 2(1), 1-10.

Kartono, K. (1996). *Psikologi Umum*. Bandung: Mandar Maju.

Kumalasari, D. (2016). Correlation of knowledge and attitude with premarital sexual behavior toward the student in SMK. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(1), 93–97.

Kusmiran E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Lamina, M. (2015). Prevalence and determinants of unintended pregnancy among women in South-Western Nigeria. *Ghana Medical Journal*. Doi: <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v49i3.10>

Manuaba, A. (2012). Peran keluarga dalam membangun moralitas anak perempuan. *Jurnal Sosiologi*, 17(1), 1-18.

Manuaba, I. G. A., Dwiyantri, E. W., & Hartono, S. (2009). Gambaran persepsi siswi kelas XI terhadap kehamilan pranikah di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Keperawatan*, 1(1), 1-10.

Nurchayati, & Anugrah, H. (2021). Self-acceptance remaja yang hamil di luar nikah. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.

Osok, J., Kigamwa, P., Huang, K., Grote, N., Kumar, M. (2018). Adversities and mental health needs of pregnant adolescents in Kenya: Identifying interpersonal, practical, and cultural barriers to care. *BMC Women's Health*. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0581-5>

Paliyama, J. K., Susilowati, E., & Rahayunngsih, E. (2021). Resiliensi perempuan dengan kehamilan pranikah di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Lindayasos)*, 3(02), 108-125.

Pertiwi, N. F. A., & Abida, L. L. (2022). Dampak kehamilan pranikah pada remaja. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 2(02), 48-57.

Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The resilience factor; 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacle*. New York, Broadway Books

Sari, S. (2013). Hubungan antara kehamilan pranikah dengan tingkat depresi pada remaja. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 1-6.

Smith, J., Skinner, S., & Fenwick, J. (2013). Preconception reflections, postconception intentions:

The before and after of birth control in Australian adolescent females. *Sexual Health*. doi:10.1071/SH13020

Suryana. (2010). Metodologi penelitian: Model praktis penelitian kuantitatif dan kualitatif. Universitas Pendidikan Indonesia.

Sychareun, V., Vongxay, V., Houaboun, S., Thammavongsa, V., Phummavongsa, P., Chaleunvong, K., Durham, J. (2018). Determinants of adolescent pregnancy and access to reproductive and sex health services for married and unmarried adolescents in rural Lao PDR: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. doi: 10.1186/s12884-018-1859-1

Tihami, Sohari Sahrani, Fikih Munakahat. (2009). *Kajian fikih nikah lengkap*. Jakarta: Rajawali Press.

Uyun, S. A., & Saputra, E. (2011). Dampak psikologis dan sosial kehamilan pranikah pada remaja putri. *Jurnal Psikologi*, 2(1), 12-22.

Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Purnamaningrum, Y., E. (2010). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya.