



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN REMAJA

Fitria Zuhriyatun¹, Puji Hastuti², Rusmini³, Walin⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Semarang
pujih75@gmail.com

Abstrak

Masalah seksualitas pada masa remaja menjadi pembicaraan yang selalu menarik bagi siapa saja. Namun seksualitas pada remaja tersebut dapat membawa akibat yang merugikan bagi remaja itu sendiri, keluarga maupun masyarakat. Akibat yang ditimbulkan karena seksualitas pada remaja itu diantaranya penyakit menular seperti penyakit kelamin, HIV atau AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan. Untuk itu peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*). dilaksanakan di Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas. Responden penelitian adalah tokoh masyarakat, kepala desa, remaja yang mengalami kehamilan, orang tua remaja yang mengalami kehamilan dan remaja yang tidak mengalami kehamilan dengan metode pengambilan data wawancara. Penyebab kehamilan remaja adalah pengaruh media, pergaulan bebas, lingkungan, penggunaan sarana informasi yang salah, pernikahan dini, kenakalan remaja, faktor budaya : pendidikan rendah, pergaulan yang kurang sehat, rendahnya ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang agama, coba-coba, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sudah masuk usia menikah, membantu orang tua yang kurang secara ekonomi, kehamilan tidak dikehendaki dan menghindari zina. Tokoh masyarakat, bidan, kader dan keluarga disarankan untuk mendampingi remaja yang hamil dan remaja tersebut agar mencari informasi yang benar agar kehamilannya lancar dan sehat.

Kata kunci: Remaja, Hamil, Sek Bebas

Abstract

The issue of sexuality in adolescence is a conversation that is always interesting to anyone. But sexuality in adolescents can have detrimental consequences for the teenager himself, family and society. The consequences caused by sexuality in adolescents include infectious diseases such as venereal diseases, HIV or AIDS, unwanted pregnancy. For this reason, researchers want to know more about "Factors That Affect Teenage Pregnancy. The type of research used is field research. held in Baturraden District, Banyumas Regency. The respondents of the study were community leaders, village heads, adolescents who experienced pregnancy, parents of adolescents who experienced pregnancy and adolescents who did not experience pregnancy using the interview data collection method. The causes of teenage pregnancy are the influence of the media, promiscuity, environment, use of misinformation, early marriage, juvenile delinquency, cultural factors: low education, unhealthy associations, low economy, lack of knowledge about religion, trial and error, lack of knowledge about reproductive health, already entering marriageable age, helping parents who are economically deprived, unwanted pregnancy and avoiding adultery. Community leaders, midwives, cadres and families are encouraged to assist pregnant adolescents and adolescents to seek the right information so that their pregnancy is smooth and healthy.

Keywords: Characteri Teen, Pregnant, Sek Free

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Jl Raya Baturraden KM 12 Karangmangu Kec. Baturraden Kab Banyumas

Email : puji75@gmail.com

Phone : 08154275593

PENDAHULUAN

Masalah seksualitas pada masa remaja menjadi pembicaraan yang selalu menarik bagi siapa saja. Banyaknya remaja yang telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah menjadi pemikiran serius bagi orang tua, masyarakat, pendidik, agamawan bahkan remaja itu sendiri. Hal ini dapat dilihat dari beberapa penelitian yang telah dilakukan selama ini. Dikutip dari penelitian Frida Mayasari, 2000 yang menyampaikan beberapa penelitian misalnya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah, menunjukkan bahwa 6 persen dari 630.283 atau sekitar 37.817 siswa SLTA di Jawa Tengah telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Penelitian tim Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran menemukan bahwa remaja yang pernah berhubungan seks sebelum menikah di Bandung 21,75%, Cirebon 31,6%, Bogor 30,85% dan Sukabumi 26,47%. Angka-angka tersebut sekaligus menunjukkan seberapa banyak remaja yang terancam penyakit menular seperti penyakit kelamin, HIV atau AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, dan yang tidak kalah pentingnya adalah tanggung jawab moral yang tidak hanya ditanggung oleh remaja itu sendiri tapi juga keluarga, pendidik dan masyarakat. Suatu fenomena yang menarik adalah bahwa hubungan seksual sebelum menikah justru banyak dilakukan oleh remaja yang berpacaran. Meskipun tidak semua remaja berpacaran melakukan hal tersebut, tetapi dari fakta tersebut menunjukkan kecenderungan yang mengkhawatirkan dan memprihatinkan. Ironisnya, bujukan atau permintaan pacar merupakan motivasi untuk melakukan hubungan seksual dan hal ini menempati posisi keempat setelah rasa ingin tahu, agama atau keimanan yang kurang kuat serta terinspirasi dari film dan media massa.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2012 terdapat 137.941 remaja perempuan dan 137.988 remaja laki-laki usia 10-18 tahun. Jumlah remaja yang hamil sebanyak 1009 orang remaja, serta remaja melahirkan sebanyak 596 remaja. Pada tahun 2012 terdapat kehamilan remaja berjumlah 80 kehamilan. Motivasi untuk melakukan hubungan seksual itu sendiri dapat muncul akibat bujukan atau permintaan pacar, rasa ingin tahu, agama atau keimanan yang kurang kuat serta terinspirasi dari film dan media massa. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*) yang dilakukan melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) terhadap sejumlah responden dari beberapa elemen masyarakat di antaranya remaja yang mengalami kehamilan, orang tua remaja yang mengalami kehamilan, kepala desa dan kepala KUA. Observasi lapangan juga dilakukan untuk mengamati secara langsung faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan pada remaja. Sifat penelitian ini deskriptif dalam hal ini kehamilan pada remaja secara cermat menelaah, meneliti dan menganalisa tentang kehamilan pada remaja yang terjadi di Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas dengan populasi dan sampel penelitian tokoh masyarakat, kepala desa, remaja yang mengalami kehamilan, orang tua remaja yang mengalami kehamilan dan remaja yang tidak mengalami kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan remaja

Hasil wawancara dengan tokoh masyarakat, orang tua, remaja yang mengalami kehamilan dan remaja yang tidak hamil didefinisikan bahwa kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja yang sudah mengalami menstruasi berumur antara kurang usia 12-20 tahun, baik karena disengaja maupun tidak disengaja dan yang sudah menikah maupun belum menikah yang bisa terjadi baik karena disengaja maupun tidak disengaja dan yang sudah menikah maupun belum menikah dan harus kita hindari karena akan menambah permasalahan, usia pernikahan, kesehatan, dan ekonomi keluarga.

Pengetahuan responden tentang kehamilan remaja sejalan dengan pengertian yang disampaikan Mary E, Muscari, 2001 yaitu kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi sebelum usia 19 tahun. Kehamilan ini biasanya tidak direncanakan dan di luar nikah. Angka mortalitas rendah, tapi angka morbiditas tetap tinggi. Kehamilan remaja masih dipandang sebagai hambatan secara sosial, ekonomi, psikologis, dan pendidikan bagi ibu, tujuh persen dari semua kehamilan terjadi pada usia remaja.

Pada kasus pernikahan di bawah usia 19 tahun, harus dengan dispensasi nikah. Dalam peraturan perundang-undangan telah diatur bahwa suatu perkawinan dapat dilakukan apabila adanya persetujuan dari kedua belah pihak dan kedua

belah pihak telah memiliki kematangan serta kesiapan dalam membentuk suatu rumah tangga. Kematangan dan kesiapan tersebutlah yang kemudian dibatasi dengan usia minimal diperbolehkannya seseorang untuk melangsungkan perkawinan,

Perkawinan yaitu katan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Perkawinan tersebut sah, apabila dilakukan menurut hukum masing-masing agama dan kepercayaannya serta dicatat menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 (enam belas) tahun pada Pasal 7 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan diubah menjadi perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan. Dalam hal terjadi penyimpangan terhadap ketentuan umur, orang tua pihak pria dan/atau orang tua pihak wanita dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan dengan alasan sangat mendesak disertai bukti-bukti pendukung yang cukup. Dispensasi oleh Pengadilan wajib mendengarkan pendapat kedua belah calon mempelai yang akan melangsungkan perkawinan.

Dispensasi adalah suatu pengecualian terhadap ketentuan-ketentuan peraturan-peraturan hukum ataupun undang-undang yang seharusnya berlaku secara formil.6 Jadi, Dispensasi nikah adalah pengecualian terhadap ketentuan Pasal 7 ayat 1 Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang batasan usia minimal menikah bagi calon mempelai laki-laki dan perempuan yang belum mencapai usia minimal menikah tersebut karena adanya beberapa hal atau dalam keadaan tertentu, maka Pengadilan Agama dapat memberikan dispensasi kepada calon mempelai tersebut untuk segera melangsungkan pernikahan.

2. Penyebab

Penyebab kehamilan berdasarkan wawancara karena pengaruh media, pergaulan bebas, lingkungan, penggunaan sarana informasi yang salah, pernikahan dini, kenakalan remaja,

faktor budaya : pendidikan rendah, pergaulan yang kurang sehat, rendahnya ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang agama, coba-coba, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sudah masuk usia menikah, membantu orang tua yang kurang secara ekonomi, kehamilan tidak dikehendaki dan menghindari zina.

Penyebab terjadinya kehamilan remaja menurut (Subakti, 2009) yakni hubungan seksual pada masa subur, renggangnya hubungan orang tua dengan remaja, rendahnya interaksi di tengah-tengah keluarga dan menabukan masalah seks dan seksualitas.

Faktor pertama dan utama yang menyebabkan remaja hamil adalah hubungan seksual pada masa subur. Kehamilan tidak ada kaitannya dengan frekuensi hubungan atau orgasme. Secara garis besar dapat dikatakan bahwa setiap remaja perempuan yang sehat sangat berpotensi hamil jika ia melakukan hubungan seksual pada waktu hamil.

Renggangnya hubungan emosional antara anak remaja dengan kedua orang tuanya sangat berpotensi menyebabkan anak remajanya hamil diluar nikah. Adanya jarak dengan orangtua menyebabkan anak remaja mereka hamil diluar nikah. Adanya jarak emosional dengan orangtua menyebabkan anak remaja tidak berani mendiskusikan masalah seksual mereka dengan orang tuanya. Sebaliknya, mereka justru sering kali diam- diam mencari informasinya diluar rumah yang kebenarannya belum tentu dipertanggungjawabkan.

Rendahnya interaksi antara orang tua dengan anak remajanya dapat pula menyebabkan remaja hamil diluar nikah. Keluarga yang menutup diri dari segala sesuatu yang berkaitan dengan seks dan seksualitas sebenarnya rawan terhadap tindakan penyelewengan dan penyalahgunaan seksual. Banyak kasus pelecehan atau perkosaan justru terjadi di tengah- tengah keluarga yang tertutup atau menutup diri terhadap informasi seks dan seksualitas. Ketertutupan menyebabkan pelecehan berjalan dengan mulus dan aman karena korban pelecehan atau perkosaan biasanya menyimpan rapat kasus tersebut. Sehingga pelaku merasa aman melangsungkan dan mengulangi perbuatannya. Itulah sebabnya, di dalam keluarga yang tertutup terhadap seks dan seksualitas sering kali dikejutkan oleh adanya putri remaja mereka yang hamil di luar nikah.

Banyak keluarga menabukan masalah seks dan seksualitas. Seakan-akan masalah tersebut sakral sehingga tabu. Informasi seks yang

menyesatkan biasanya menawarkan sensasi tersendiri sehingga banyak remaja yang terjebak keasyikan yang justru mendorong mereka berpetualang mengeksplorasi potensi seksual mereka yang dahsyat, itulah sebabnya, banyak putri remaja hamil karena kesibukan orangtua menyebabkan mereka mengabaikan pendidikan seksual terhadap anak-anak remaja mereka.

Kurangnya kedekatan anak dan orang tua dapat diatasi salah satunya dengan melakukan *self disclosure*. *Self disclosure* dapat mengurangi beban pemikiran orangtua yang merasa bersalah, dengan melakukan *self disclosure* juga dapat memperdalam hubungan antara ibu dengan anaknya, "Tahap perkembangan suatu hubungan antar pribadi dapat dilihat dari tingkat keluasan dan kedalaman topik pembicaraan atau *self disclosure* seseorang dalam hubungan yang terjalin" (Devito, 1999, p.236) dalam Angelia, Yessie (2014).

Pendapat responden itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma Khairani, 2008 tentang kematangan emosi pada pria dan wanita yang menikah muda diperoleh skor t sebesar -3.061 ($p < 0.01$) yang menunjukkan adanya perbedaan kematangan emosi yang sangat signifikan pada pria dan wanita yang menikah muda. Pria memiliki kematangan emosi lebih tinggi dibandingkan wanita. pria dengan urutan kelahiran pertama (sulung) mempunyai rerata kematangan emosi tertinggi. Hal ini dikarenakan pria sebagai anak pertama mempunyai tanggung jawab yang lebih besar dibanding adik-adiknya serta harus menjadi contoh yang baik untuk adik-adiknya seperti salah satu kriteria kematangan emosi yaitu tanggung jawab. Sedangkan pada wanita, kematangan emosi tertinggi ternyata dimiliki oleh anak kedua.

3. Persetujuan kehamilan remaja

Sebagian besar responden tidak setuju dengan kehamilan pada remaja. Sebagian kecil setuju dengan kehamilan pada remaja tersebut karena terpaksa atau mengikuti kehendak orang tua.

Pendapat sebagian besar responden yang tidak setuju dengan kehamilan pada remaja sesuai dengan pernyataan Angelia, Yessie (2014) yang mengatakan hamil di luar nikah dianggap memalukan secara sosial budaya di dalam kelompok-kelompok masyarakat di Indonesia. Sehingga sulit bagi ibu yang hamil di luar nikah untuk mengungkapkan dirinya.

Saat ini telah terjadi pergeseran dalam

perilaku orang berpacaran. Penyebabnya menurut Pangaribuan karena adanya orientasi berpacaran yang berpusat pada hubungan seks bukan untuk memperlihatkan keseriusan kepada tahap selanjutnya, yakni pernikahan (Pangaribuan, 2015, p. 7) dalam Sitorus, Theresia Tiodora (2020).

Pada sebagian kecil responden setuju dengan kehamilan remaja dengan alasan karena terpaksa atau mengikuti kehendak orang tua. Menurut Subakti, 2009 kawin muda atau pernikahan dini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan remaja tentang sex dan sexualitas. Pengetahuan yang benar tentang seks dan sexualitas akan mendorong para remaja mengelola energi seksual mereka dengan baik. Informasi yang baik dan benar dapat berfungsi sebagai instrument pencegahan pernikahan dini sekaligus berfungsi sebagai alat propaganda program keluarga berencana (KB) yang murah namun efektif. Sebagai contoh penjelasan tentang pernikahan dini atau kehamilan dini dan penerangan tentang usia ideal untuk menikah akan mendorong para remaja untuk menunda pernikahan dini karena menyadari kekeliruan yang berpotensi mengancam kesehatan, baik bayi yang mereka lahirkan ataupun mereka sebagai orang tua.

Keluarga telah dikenal pasti sebagai faktor pelindung kepada tingkah laku seks berisiko kerana terdapat komunikasi yang berkesan dan perapatan antara ahli keluarga yang diekspresikan melalui sikap dan tanggungjawab ahli keluarga (Shaffer, 2005). Remaja yang mempunyai perapatan kukuh dengan ibu bapa mereka kurang mencuba untuk membentuk ikatan dengan rakan sebaya yang terlibat dengan salah laku (Calvert, 2002).

Apabila remaja mempunyai hubungan kekeluargaan yang longgar, mereka akan mengukuhkan hubungan yang lebih rapat dengan rakan sebaya. Ini akan mengembangkan kemahiran-kemahiran tertentu sama ada sadar atau tidak kepada aktiviti berada di luar rumah, mengikut rakan, meninggalkan rumah sehinggalah kepada aktiviti melakukan seks. Kebanyakan remaja tersebut memiliki kemahiran yang belum cukup sempurna atau pramatang dalam meninggalkan rumah, mengikut pasangan dan melakukan seks sebelum kemahiran itu benar-benar dipelajari dengan sempurna dan diperlukan iaitu ketika mereka berkahwin kelak. Kesemua kemahiran ini terbentuk tanpa disedari oleh keluarga dan ia perlu diawasi.

4. Persepsi tentang akibat kehamilan remaja

Kehamilan remaja dapat mengakibatkan dari segi fisik: meningkatkan resiko komplikasi pada saat kehamilan maupun persalinan baik dari ibu maupun janin. Dari segi psikis mengakibatkan perasaan bersalah, belum siap menjadi orang tua, belum siap secara mental dan psikis untuk mengurus anak. Dari segi pendidikan mengakibatkan rendahnya pendidikan/terputusnya pendidikan karena menikah/hamil dan dari segi ekonomi menyebabkan pendapatan kerja rendah. Dari sisi kesehatan dapat menyebabkan depresi pasca lahir, rentan penyakit serta menjadikan para remaja kehilangan masa remajanya/ masa bermain.

Penelitian Muhammad Azinar menyatakan bahwa 12,1% mahasiswa memiliki perilaku seksual pranikah berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). Ada lima variabel yang secara signifikan berhubungan dengan perilaku seksual pranikah mahasiswa yaitu religiusitas, sikap, akses dan kontak dengan media pornografi, sikap teman dekat, serta perilaku seksual teman dekat dimana perilaku seksual teman dekat, sikap responden terhadap seksualitas, dan religiusitas dominan mempengaruhi perilaku seksual pranikah berisiko KTD pada mahasiswa.

Kehamilan di luar nikah membuktikan bahwa seorang remaja tidak dapat mengambil keputusan yang baik dalam pergaulannya. Salah satu dampak negatif dari remaja yang hamil di luar nikah adalah putus sekolah. Umumnya, remaja tersebut tidak memperoleh penerimaan sosial dari lembaga pendidikannya, sehingga harus dikeluarkan dari sekolah. Selain itu, masyarakat akan mencemooh, mengisolasi atau mengucilkan terhadap remaja yang hamil di luar nikah. Resiko psikologis dan sosial antara lain meliputi pengucilan, stigma, diskriminasi sosial, trauma, kehilangan berbagai hak, depresi, dan sebagainya (Hidayana, 2004). Banyak sekali remaja yang hamil di luar nikah mengalami depresi. Depresi pada remaja putri yang hamil di luar nikah dapat terjadi karena rasa malu, tidak diterima dalam lingkungan masyarakat sekitar, dikucilkan dan akhirnya merasa putus asa serta menganggap bahwa dirinya tidak pantas untuk hidup.

Kehamilan pada masa remaja yaitu terjadi saat umur 15-19 tahun akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil [ada usia 20-30 tahun. Demikian juga risiko kematian bayi akan mencapai 30% lebih tinggi pada ibu hamil di usia remaja dibandingkan hamil usia 20-30 tahun. (Aprilia,2020).

Faktor yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya KEK dan Anemia pada ibu hamil yaitu kehamilan usia remaja yang mana secara psikologi dan fisik seorang wanita belum siap untuk menerima tanggungan seorang bayi pada tubuhnya. Hal ini akan berdampak pada bayi dan ibu dimaa bayi akan lahir BBLR atau stunting sedangkan pada ibu akan mengalami kekurangan zat gizi seperti anemia dan KEK. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada kehamilan usia remaja adalah kepatuhan minum tablet FE, pola makan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Penyebab ini dikarenakan pada remaja, Fe sangat dibutuhkan lebih banyak karena masih dalam masa pertumbuhan ditambah lagi kebutuhan Fe pada saat hamil semakin bertambah besar. Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko untuk terjadinya anemia.

Kehamilan usia remaja menimbulkan masalah sangat kompleks baik masalah fisik, psikologis, ekonomi maupun sosial. Masalah fisik yang muncul akibat kehamilan pada remaja adalah anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, risiko partus premature, risiko abortus maupun terjadinya pre-eklampsia. Kehamilan remaja meskipun berdampak buruk bagi ibu maupun janin, namun angka kejadiannya semakin meningkat. Wanita yang menderita malnutrisi sebelum hamil atau selama minggu pertama hamil cenderung akan melahirkan bayi yang menderita kerusakan otak dan sumsum tulang belakang karena system saraf pusat sangat peka pada 2-5 minggu pertama. Jika hal tersebut diderita oleh ibu hamil maka ibu akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dimana.

Akibat dari ketidaksiapan secara mental dan psikologis para ibu remaja dalam menerima kehamilannya maka keluhan mual-muntah yang semula normal dihadapi ibu hamil menjadi keluhan yang abnormal sehingga kebanyakan dari ibu remaja mengalami stress akibat kehamilan mereka (Hanum, 2015).

5. Persepsi tentang tindakan pada kehamilan remaja

Tindakan pada kehamilan remaja adalah dengan pendampingan secara psikologis dan finansial, mendapat pengawasan intensif baik dari puskesmas maupun bidan desa memberikan perhatian dari kader posyandu, bidan desa dengan membimbing dan memberikan konseling mengenai kehamilan, persalinan, tanda bahaya dan kebutuhan dasar ibu hamil. Motivasi keluarga dan kepada remaja yang mengalami kehamilan

hendaknya menghadiri penyuluhan atau mencari informasi tentang bahayanya dan juga mencari jalan keluar sehingga dapat mengurangi kejadian yang tidak diinginkan, Memberikan dukungan moral kepada ibu dan keluarga agar semangat untuk menjalani kehamilannya dan memantau keadaan ibu hamil karena merupakan ibu hamil dengan resiko tinggi.

Pendapat responden tersebut sesuai dengan penelitian Farida, et al., (2019) tentang Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran dan antisipasi tindakan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Ibu hamil usia remaja kurang dari 20 tahun termasuk kelompok berisiko karena pada usia tersebut fungsi reproduksi dan mental belum matang. Kehamilan pada remaja menimbulkan risiko psikologis mengenai kesiapan dan penyesuaian diri terhadap peran baru menjadi seorang ibu. Transisi menjadi orang tua menjadi sulit bagi ibu remaja karena tugas perkembangan orang tua yang belum terpenuhi.

Remaja yang mengalami kehamilan juga butuh pendampingan psikososial. Pendampingan merupakan proses perbuatan mendampingi sesama yang mengalami krisis dalam persoalan hidup. Tanpa pendampingan pada orang yang mengalami krisis maka manusia tidak bisa memberadatkan dirinya dengan sesamanya. Oleh sebab itu pendampingan psikososial ini dibutuhkan oleh mereka yang mengalami hamil di luar nikah. Realita yang terjadi, mereka yang mengalami hamil di luar nikah tidak diperhatikan gereja dan terus menerus membiarkan korban menuntaskan sendiri masalahnya; membiarkan korban terjauhkan dari persekutuan, keluarga maupun dalam masyarakat. Akibatnya perempuan hamil di luar nikah mengalami tekanan psikologi dan sosial (Zebua,2021).

Isu kehamilan luar nikah banyak terjadi pada golongan remaja yang terlalu menurut hawa nafsu melakukan seks hingga menyebabkan kehamilan. Walau bagaimanapun, seharusnya masyarakat menyadari bahawa masalah remaja pada hari ini bukan saja bermula dari diri remaja itu sendiri, sebaliknya akibat dari hubungan dengan orang dewasa terutama keluarga. Remaja memerlukan dukungan yang terus-menerus dan mendalam dari orang dewasa sebagai pembimbing mereka. Perkembangan sikap terhadap hubungan heteroseksual dan seksualitas pembelajaran tentang norma yang sesuai, sebenarnya bermula sejak dari awal kehidupan dan proses ini dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dari tingkah laku dan nilai sebuah keluarga (Sarnon, 2012).

KESIMPULAN

1. kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja yang sudah mengalami menstruasi berumur antara kurang usia 12-20 tahun, baik karena disengaja maupun tidak disengaja dan yang sudah menikah maupun belum menikah yang bisa terjadi baik karena disengaja maupun tidak disengaja dan yang sudah menikah maupun belum menikah dan harus kita hindari karena akan menambah permasalahan, usia pernikahan, kesehatan, dan ekonomi keluarga..
2. Penyebab kehamilan remaja adalah pengaruh media, pergaulan bebas, lingkungan, penggunaan sarana informasi yang salah, pernikahan dini, kenakalan remaja, faktor budaya : pendidikan rendah, pergaulan yang kurang sehat, rendahnya ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang agama, coba-coba, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sudah masuk usia menikah, membantu orang tua yang kurang secara ekonomi, kehamilan tidak dikehendaki dan menghindari zina.
3. Sebagian besar responden tidak setuju dengan kehamilan pada remaja. Sebagian kecil setuju dengan kehamilan pada remaja tersebut karena terpaksa atau mengikuti kehendak orang tua.
4. Kehamilan remaja dapat mengakibatkan dari segi fisik: meningkatkan resiko komplikasi pada saat kehamilan maupun persalinan baik dari ibu maupun janin. Dari segi psikis mengakibatkan perasaan bersalah, belum siap menjadi orang tua, belum siap secara mental dan psikis untuk mengurus anak. Dari segi pendidikan mengakibatkan rendahnya pendidikan/terputusnya pendidikan karena menikah/hamil dan dari segi ekonomi menyebabkan pendapatan kerja rendah. Dari sisi kesehatan dapat menyebabkan depresi pasca lahir , rentan penyakit serta menjadikan para remaja kehilangan masa remajanya/ masa bermain
5. Tindakan pada kehamilan remaja adalah dengan pendampingan secara psikologis dan finansial, mendapat pengawasan instensif baik dari puskesmas maupun bidan desa memberikan perhatian dari kader posyandu, bidan desa dengan membimbing dan memberikan konseling mengenai kehamilan, persalinan, tanda bahaya dan kebutuhan dasar ibu hamil. Motivasi keluarga dan kepada

remaja yang mengalami kehamilan hendaknya menghadiri penyuluhan atau mencari informasi tentang bahayanya dan juga mencari jalan keluar sehingga dapat mengurangi kejadian yang tidak diinginkan, Memberikan dukungan moril kepada ibu dan keluarga agar semangat untuk menjalani kehamilannya dan memantau keadaan ibu hamil karena merupakan ibu hamil dengan resiko tinggi.

Tokoh masyarakat, bidan, kader dan keluarga disarankan untuk mendampingi remaja yang hamil dan remaja tersebut agar mencari informasi yang benar agar kehamilannya lancar dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Belshe RB, et al. (2012). Efficacy results of a trial of a herpes simplex vaccine. *New England Journal of Medicine*.
- Belshe RB, et al. (2012). Efficacy results of a trial of a herpes simplex vaccine. *New England Journal of Medicine*.
- Berendes, S., Gubijev, A., McCarthy, O. L., Palmer, M. J., Wilson, E., & Free, C. (2021). Sexual health interventions delivered to participants by mobile technology: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Sexually Transmitted Infections*, 97(3), 190–200. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054853>
- Brandl, M., Schmidt, A. J., Marcus, U., An der Heiden, M., & Dudareva, S. (2020). Are men who have sex with men in Europe protected from hepatitis B? *Epidemiology and Infection*, 148, e27. <https://doi.org/10.1017/S095026882000016>
- Breunig, M. (2017). Abstinence-only sex education fails African American youth. *Journal of Christian Nursing*, 34(3), E41–E48. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000409>
- Efendi. (2009). *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika
- Galvin SR, Cohen MS. (2004). The role of sexually transmitted diseases in HIV transmission. *Nature reviews. Microbiology*.
- Gazendam, N., Cleverley, K., King, N., Pickett, W., & Phillips, S. P. (2020). Individual and social determinants of early sexual activity: A study of gender-based differences using the 2018 Canadian Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC). *PloS One*, 15(9), e0238515. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238515>
- Handsfield, H. H., & Hoel, D. (1997). Sex, science, and society. *Postgraduate Medicine*, 101(5), 268–278. <https://doi.org/10.3810/pgm.1997.05.215>
- Henderson, J.T., Senger, C.A., Henninger, M., Bean, S. I., Redmond, N., & O'Connor, E. A. (2020). Behavioral counseling interventions to prevent sexually transmitted infections: Updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, 324(7), 682–699. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.10371>
- Hocking, J.S., TempleSmith, M., Guy, R., Donovan, B., Braat, S., Law, M., Gunn, J., Regan, D., Vaisey, A., Bulfone, L., Kaldor, J., Fairley, C. K., Low, N., & ACCEPt, C. (2018). Population effectiveness of opportunistic chlamydia testing in primary care in Australia: A cluster-randomised controlled trial. *Lancet (London, England)*, 392(10156), 1413–1422. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31816-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31816-6)
- Jones, J., Sanchez, T. H., Dominguez, K., Bekker, L., Phaswana-Mafuya, N., Baral, S. D., ... Sullivan, P. S. (2020). Sexually transmitted infection screening, prevalence and incidence among South African men and transgender women who have sex with men enrolled in a combination HIV prevention cohort study: the Sibanye Methods for Prevention Packages Programme (MP3) project. *Journal of the International AIDS Society*, 23(S6). doi:10.1002/jia2.2559410.1002/jia2.25594
- Levy, S. B., Gunta, J., & Edemekong, P. (2018). Screening for Sexually Transmitted Diseases. *Primary Care: Clinics in Office Practice*. doi:10.1016/j.pop.2018.10.013
- Lisa, A. (2023). *Wanita Dan Kesehatan Keluarga : Konseling Pra Nikah Dan Menopause*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Markowitz LE, et al. Prevalence of HPV after introduction of the vaccination program in the United States. *Pediatrics*. 2016 This study describes a significant reduction in prevalence of HPV 6, 11, 16, and 18 among adolescents 6 years after HPV vaccine introduction. It is the first study to show population impact of the HPV vaccination among women in their twenties.

- Martaadisoebrota. D. (2005). Bunga rampai obstetrik dan ginekologi sosial. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Notoatmodjo S. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rowley, J., Vander Hoorn, S., Korenromp, E., Low, L., Unemo, M., Abu-Raddad, L. J., Chico, R. M., Smolak, A., Newman, L., Gottlieb, S., Thwin, S. S., Broutet, N., & Taylor, M. M. (2019). Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: Global prevalence and incidence estimates, 2016. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(8), 548–562. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.228486>
- Torrone, E. A., Lewis, F. M. T., Kirkcaldy, R. D., Bernstein, K. T., Ryerson, A. B., de Voux, A., Oliver, S. E., Quilter, L. A. S., & Weinstock, H. S. (2021). Genital mycoplasma, shigellosis, zika, pubic lice, and other sexually transmitted infections: Neither gone nor forgotten. *Sexually Transmitted Diseases*, 48(4), 310–314. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001367>
- Unemo, M., Bradshaw, C. S., Hocking, J. S., de Vries, H. J. C., Francis, S. C., Mabey, D., Marrazzo, J. M., Sonder, G. J. B., Schwebke, J.R., Hoornenborg, E., Peeling, R. W., Philip, S. S., Low, N., & Fairley, C. K. (2017). Sexually transmitted infections: Challenges ahead. *The Lancet. Infectious Diseases*, 17(8), e235e279. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30310-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30310-9)
- Wagenlehner, F. M. E., Brockmeyer, N. H., Discher, T., Friese, K., & Wichelhaus, T. A. (2016). The Presentation, Diagnosis, and Treatment of Sexually Transmitted Infections. *Deutsches Ärzteblatt Online*. doi:10.3238/arztebl.2016.0011
- Wangu, Z., & Burstein, G. R. (2017). Adolescent Sexuality. *Pediatric Clinics of North America*, 64(2), 389–411. doi:10.1016/j.pcl.2016.11.008
- WHO. (2019, June 14). Sexually transmitted infections (STIs). World Health Organization.
- WHO. (2020a). Consolidated guidelines on HIV testing services, 2019. World Health Organization.
- WHO. (2020b, July 27). Hepatitis B. World Health Organization.
- WHO. (2020c, May 1). Herpes simplex virus. World Health Organization.
- WHO. (2020d, November 30). HIV/AIDS. World Health Organization.
- Workowski, K. A., Bolan, G. A., & Centers for Disease Control and Prevention. (2015). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 64(RR-03), 1–137.