

Perilaku Wanita yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan Di Usia Remaja Dalam Lingkup Kebidanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan Tahun 2020

Behavior of Women Who Are Not Pregnant Desired In Adolescent In A Scope of Midwifery In The Working Area of Puskesmas Blambangan Umpu Way Kanan District In 2020

Beny Arnita¹, Nurul Aryastuti², Samino²

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

²Universitas Malahayati

Koresponding penulis: nurularyastut@gmail.com

Penyerahan: 02-05-2021, Perbaikan: 23-05-2021, Diterima: 04-06-2021

ABSTRACT

The case of adolescent marriage in Way Kanan district in 2018 was 22%, the cause of this teenage marriage is due to unwanted pregnancy, the impact of unwanted pregnancy can cause problems such as not paying attention to the condition during pregnancy which eventually risks giving birth, being unprepared for breastfeeding that ultimately does not provide exclusive breastfeeding. Objective: to know the behavior of women who give birth in adolescence during pregnancy, childbirth, post partum and breastfeeding. This study was qualitative research with a phenomenology approach. Research subjects were adolescents who had experience in unwanted pregnancies, the problem was limited to behavior during pregnancy, post partum and breastfeeding in adolescents. This research was conducted in the working area of Puskesmas Blambangan Umpu, Way Kanan Regency in 2020. Data collection used in-depth interviews, analysis of data in content analysis. The Results of the study was most of the informants said that they did not perform ANC examinations, preparation for delivery was not optimal and most informants experienced labor complications. During the post partum period, most informants experienced the baby blues. All informants did not provide exclusive breastfeeding, gave infant immunizations, received good support during pregnancy, post partum, breastfeeding both informational, financial, emotional and other support. Suggestions are expected that health workers increase education to adolescents to avoid promiscuity which has an impact on unwanted pregnancy. Adolescents can increase knowledge by seeking information on the impact of experiencing pregnancy at a young age

Key words: unwanted pregnancy, women's behavior

ABSTRAK

Kasus pernikahan usia remaja di Kabupaten Way Kanan tahun 2018 sebesar 22%, penyebab pernikahan usia remaja ini dikarenakan adanya kehamilan yang tidak diinginkan, dampak kehamilan tidak diinginkan dapat menimbulkan masalah seperti tidak memperhatikan kondisi saat hamil yang akhirnya berisiko pada persalinan, tidak siap untuk menyusui yang akhirnya tidak memberikan ASI eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui perilaku wanita yang melahirkan di usia remaja selama masa kehamilan, persalinan, *post partum* dan menyusui. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Subyek penelitian remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, masalah dibatasi pada perilaku selama masa kehamilan, *post partum* dan menyusui pada

remaja. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan tahun 2020. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam, Analisis data secara *content* analisis. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar informan mengatakan tidak melakukan pemeriksaan ANC, persiapan persalinan tidak optimal dan sebagian besar informan mengalami komplikasi persalinan. Masa post partum sebagian besar informan mengalami *baby blues*. Seluruh informan tidak memberikan Asi eksklusif, memberikan imunisasi bayi, mendapat dukungan yang baik selama masa kehamilan, post partum, menyusui baik dukungan informasi, finansial, emosional dan lainnya. Saran diharapkan petugas kesehatan meningkatkan edukasi ke remaja untuk menghindari pergaulan bebas yang memberi dampak kehamilan yang tidak diinginkan. Remaja dapat meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi terhadap dampak jika mengalami kehamilan di usia muda

Kata kunci : Kehamilan tidak diinginkan, perilaku wanita, kebidanan, kehamilan, post partum, menyusui, remaja

PENDAHULUAN

Perkawinan dan aktivitas seksual mempengaruhi kemungkinan seorang wanita terpapar risiko kehamilan. Wanita yang kawin pertama pada umur muda atau dini cenderung untuk mulai mempunyai anak pada umur yang muda pula dan mempunyai fertilitas yang tinggi. Waktu dan kondisi perkawinan dan aktivitas seksual juga memiliki konsekuensi terhadap kehidupan wanita dan pria. Menurut data penelitian Pusat Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia tahun 2015, angka pernikahan dini di Indonesia peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara, masih merupakan salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Timur dan Pasifik. Ada sekitar 2 juta dari 7,3 juta perempuan Indonesia di bawah umur 15 tahun sudah menikah dan putus sekolah. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 3 juta orang di tahun 2030. Di antara perempuan pernah kawin usia 20-24 tahun, 25% menikah sebelum usia 18 tahun (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016).

Jumlah kasus pernikahan dini berdasarkan Angka Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 proporsi wanita kawin umur 15-19 sebesar 9 (SDKI, 2017). Provinsi Sulawesi Barat (5,5%), merupakan provinsi yang memiliki rata-rata tertinggi untuk persentase pernikahan dini di bawah 15 tahun dan Provinsi Lampung sebesar 1,2% (Badan Pusat Statistik & UNICEF, 2016).

Persentase pernikahan dini perempuan menurut Kecamatan di Provinsi Lampung tahun 2016 tertinggi ada di Kecamatan Ulubelu sebesar 30% diikuti Bengkunt Belimbing 29%, Pematang Sawah 27%, Suoh 27%, Gedung Surian 26%, Belalau 26%, Rawajitu Utara 26%, Rajabasa 25%, Muara Sungkai 25%, Bandar Mataram 25% dan Panca Jaya 25 % (Kemenkes, 2017). Sedangkan di Kabupaten Way Kanan kasus pernikahan dini sebesar 18%, di tahun 2018 kasus pernikahan dini di Kabupaten Way Kanan meningkat menjadi sebesar 22% (Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Way Kanan, 2019).

Kenaikan kasus pernikahan dini di Kabupaten Way Kanan menjadi sorotan, data peningkatan terlihat dari data (BPS) Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2017, 27,27% di antaranya adalah pernikahan dini, di mana usia mempelai wanita berkisar antara 16-19 tahun (BPS, Kabupaten Tulang Bawang, 2018). Kecamatan Blambangan Umpu merupakan salah satu Kecamatan dengan jumlah remaja kategori usia 10 – 16 tahun terbesar di Kabupaten Way Kanan diantara Kecamatan lainnya dan merupakan urutan pertama dengan jumlah pasangan nikah dini < 16 tahun di Kabupaten Way Kanan. Berdasarkan data SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas) Kecamatan Blambangan Umpu tahun 2016 jumlah perempuan yang menikah dini < 16 tahun sebesar 162 orang

(35,6%) dari 455 total pernikahan dan meningkat di tahun 2017 menjadi sebesar 174 orang (37,6%) dari 462 total pernikahan (SP2TP Blambangan Umpu, 2018)

Salah satu akibat dari perilaku seks pranikah remaja adalah kehamilan tidak diinginkan (KTD). Kehamilan tidak diinginkan merupakan tantangan sosial dan kesehatan global meliputi kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted*) dan kehamilan terjadi lebih cepat dari yang direncanakan (*mistimed*). Di seluruh dunia 38% dari kehamilan merupakan kehamilan tidak diinginkan yaitu 80 juta kehamilan pertahun (Ikamari, Izugbara, & Ochako, 2013). Dampak kehamilan tidak diinginkan akan menimbulkan berbagai permasalahan baik pada bayi maupun bagi keluarganya diantaranya: anak yang lahir dari masalah diatas dapat mengalami masalah perkembangan mentalnya, terutama jika hingga lahir orang tuanya masih belum dapat menerima (Nurhayati, 2018). Jika ibu dari wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan terlihat tidak senang terhadap kehamilan tersebut, wanita itu akan merasa sangsi terhadap dirinya dan tidak akan peduli dengan bayinya, bahkan dapat memberikannya kepada orang lain sehingga kemungkinan besar anak tidak diberikan ASI eksklusif (Dini, 2016).

Pada penelitian oleh Nurhayati (2018) Dampak kehamilan yang tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan di Kota Bogor teridentifikasi, yaitu: (1) masalah psikososial dampak dari kehamilan tidak diinginkan, (2) penolakan terhadap kehamilan dan (3) kurangnya perawatan kehamilan. sedangkan dampak kehamilan yang tidak diinginkan terhadap perawatan bayi teridentifikasi yaitu: butuh waktu untuk menerima bayi. Dampak dari kehamilan tidak diinginkan adalah aborsi. Aborsi yang gagal dapat menyebabkan kerusakan fisik pada bayi dan perdarahan pada ibu. Emosi ibu mempengaruhi perkembangan anak, emosi yang sangat kuat akan mempengaruhi sistim syaraf otonom, kerja endokrin dan metabolisme sehingga detak jantung dan aktifitas anak akan meningkat,

Anak yang lahir dari ibu yang sedih cenderung hiperaktif, jika hal ini tidak segera tertanggulangi maka masalah akan semakin lebih besar lagi dan ibu dapat bersikap kasar dalam merawat bayinya (Nurhayati, 2018).

Angka kejadian kehamilan tidak diinginkan di Indonesia sulit diketahui dan belum pernah diteliti secara mendalam baik alasannya atau upaya yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut. Tidak ada angka yang pasti yang mencatat seberapa besar KTD di kalangan remaja, Hanya saja sejak tahun 2010-2014, setiap tahun Youth Center PILAR PKBI Jawa Tengah mencatat antara 65-85 kasus yang berkonsultasi dengan keluhan KTD. Sebagian besar kasus yang datang adalah siswa SLTA dengan usia antara 15-18 tahun Setiap tahunnya, dari 175 juta kehamilan yang terjadi di dunia terdapat sekitar 75 juta perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (Girsang, 2018)

D'Angelo, et al (2009) melaporkan bahwa kematian ibu, aborsi, bayi berat lahir rendah, kelahiran prematur dan kematian bayi yang tinggi dikaitkan dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Pada penelitian D'angelo juga menunjukkan bahwa wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan memiliki peluang 2,1 kali untuk tidak memeriksakan kehamilannya. Pengaruh secara psikologis terhadap perilaku dari kehamilan yang tidak diinginkan salah satunya adalah masalah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Perawatan kehamilan yang dilakukan secara rutin bermanfaat untuk mendeteksi dan menangani secara dini beberapa masalah/ penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, pertumbuhan janin dan bahkan dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang kelak dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilahirkan.

Pada penelitian oleh Dini & Riono (2016) didapatkan hasil penelitian bahwa Ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berpeluang tidak melakukan perawatan kehamilan 1,79 dibandingkan kehamilan

diinginkan; berpeluang sama terhadap perilaku tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Hasil analisis stratifikasi menunjukkan pengaruh status kehamilan tidak diinginkan terhadap perilaku: perawatan kehamilan; pemberian ASI eksklusif dan pemberian imunisasi dasar lengkap yang juga dipengaruhi oleh status ekonomi. Semakin kaya cenderung melakukan perawatan.

Ajzen dan Fishbein dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa keinginan seseorang untuk berperilaku merupakan determinan utama dari perilaku individu tersebut. Bagi ibu yang tidak menginginkan kehamilannya akan merasa tidak siap hamil sehingga cenderung untuk tidak mengurus kehamilannya dengan baik, yang dapat berisiko pada kesehatan bayinya dan perawatan bayinya setelah melahirkan.

Selama ini sudah banyak penelitian dan analisis tentang kehamilan yang tidak diinginkan, seperti analisis determinan kehamilan yang tidak diinginkan, pengaruh kehamilan tidak diinginkan terhadap berat badan bayi lahir rendah dan analisis lainnya terkait kehamilan tidak diinginkan namun belum banyak yang meneliti tentang perilaku selama kehamilan, nifas dan menyusui pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.

Salah satu teori perilaku kesehatan menurut *Theory of Reasoned Action* akan dipengaruhi oleh niat individu, dan niat individu tersebut terbentuk dari sikap dan norma subyektif. Salah satu variabel yang mempengaruhi, yaitu sikap, dipengaruhi oleh hasil tindakan yang sudah dilakukan pada masa yang lalu. Sedangkan Norma subyektif, akan dipengaruhi oleh keyakinan akan pendapat orang lain serta motivasi untuk menaati keyakinan atau pendapat orang lain tersebut. Artinya, orang akan melakukan suatu tindakan, apabila memiliki nilai positif dari pengalaman yang sudah ada dan tindakan tersebut didukung oleh lingkungan individu tersebut. (Becker dalam Priyoto, 2014).

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 20

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 10 No. 3, Juli 2021, hal. 309-320

ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485 (Online)

<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>

Desember 2019 – 5 Januari 2020, dari 6 orang responden yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berusia kurang dari 20, dimana 1 orang berusia 15 tahun, 2 orang berusia 16 tahun 2 orang berusia 17 tahun dan 1 orang berusia 18 tahun, berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur pada responden diketahui bahwa kehamilan tersebut terjadi dikarenakan dari perilaku seks pra nikah yang dilakukan, berdasarkan pengakuan responden diketahui bahwa sebanyak 3 orang mengungkapkan bahwa selama kehamilan jarang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan malu sehingga melakukan pemeriksaan kehamilan saat sudah mendekati persalinan, sedangkan 2 orang responden tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan menurut pengakuan responden melahirkan dengan bantuan dukun bersalin. Selama proses menyusui secara keseluruhan responden tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan berbagai alasan, seperti asi tidak keluar. Dan dilihat dari buku posyandu, terlihat bahwa sebanyak 3 orang dengan status imunisasi anak tidak lengkap dan ibu jarang membawa anak ke posyandu. Hasil wawancara didapatkan 1 orang mengatakan sempat ingin bunuh diri setelah mengetahui bahwa dirinya hamil, emosi yang berlebihan dan sensitive saat tau bahwa dirinya hamil.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan diusia remaja dalam lingkup kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini ditujukan kepada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, masalah dibatasi pada perilaku selama masa kehamilan, *post partum* dan menyusui pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan sehingga dapat diperoleh rekomendasi untuk peningkatan pelayanan mutu dalam asuhan kepada remaja, ibu, baik hamil, bersalin maupun *post partum*.

Lokasi penelitian ini adalah di wilayah kerja Puskesmas Blambangan Umpu Kabupaten Way Kanan tahun 2020. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam, Analisis data secara *conten* analisis.

HASIL PENELITIAN

Usia informan 18 dan 19 tahun dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA. Seluruh informan merupakan ibu rumah tangga. Usia saat menikah 16 dan 17 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan tema-tema berikut:

(1) Perilaku selama masa kehamilan

Saat mengetahui dirinya hamil dapat terlihat bahwa seluruh informan menjawab kaget dan bingung saat mengetahui dirinya hamil. Sebagian besar berfikir untuk bunuh diri atau aborsi saja. bahwa seluruh informan mengalami perubahan psikologis dan fisiologis. Berikut hasil wawancara:

"Walah mbak, gak karuan pas tau kalo aku hamil....sebenarnya deg deg an terus tiap hari udah kaya filling gak enak, pas tau bener hamil kaya mau mati aja gitu, ya tau nya pas dirumah, kok udah tanggal halangan gak halangan, terus test sambil takut. Abis itu gak keluar kamar 3 hari(E,19)"

"Udah cari piso aku, udah mikir gimna biar keguguran gitu, sampe mau nikah juga masih kepikiran maunya keguguran aja gitu, makan nanas, minum sprite alah udah cobain semua kata kata orang(L,19)"

"Saya gak ngerasain apa apa pas belum tau kalau hamil, Cuma dari halangan saja, kok saya gak halangan udah 2 bulan. Takut terus bawaanya tiap hari pas belum tes hamil. Pas udah tau juga gak ada keluhan apa2(F,19)"

"Pas tau pertama kali kalau hamil ya gak bisa ngomong mb, diem aja mau nangis, mau marah, mau gimana gak tau, ...aku udah mikir apa mati aja biar gak malu, apa aborsi aja biar bisa sekolah lagi, pokoknya bingung (F,18)"

Seluruh informan tidak melakukan kunjungan ANC (antenatal care) di awal kehamilannya. Seperti ungkapan salah satu informan berikut:

"Enggak pemeriksaan apa-apa, Cuma tes kalau hamil apa gak itu, terus kan keadaanya kacau sampai nikah, sampai habis nikah pun kan masih kacaulah jadi gak kontrol-kontrol ke bidan gitu enggak, sampe udah hamil besar sih, mau lahiran baru kontrol ke bidan (L,19)"

Dengan tidak melakukan kunjungan ANC maka informan tidak mendapatkan suntikan imunisasi TT dan juga konsumsi tablet FE yang sesuai rekomendasi. Berikut kutipannya:

"Sempet minum beberapa biji ya mb (tablet Fe), pas mau lahiran itu, di kasih tetangga(L,19)"

Sebagian besar kehamilan berlangsung normal, namun sebagian lagi memiliki kemungkinan mengalami komplikasi atau masalah kesehatan serius. Hasil wawancara didapatkan sebagian kecil informan mengalami komplikasi saat kehamilan.

"Pernah pas hamil 7 apa 8 bulan itu, perut bawah sakit banget, terus keluar darah dikit-dikit. Ke bidan, katanya suruh USG, pas USG taunya apa sih itu, ari-ari gitu di bawah (F,18)"

(2) Perilaku selama Masa Persalinan

Persiapan melahirkan perlu dilakukan dari jauh hari sebelum tiba saat bersalin. Begitu banyak hal yang harus diperhatikan demi menyambut kedatangan buah hati tercinta. Mulai dari rumah sakit, peralatan pribadi sebagai alat pendukung, bahkan persediaan makanan untuk suami selama menunggu Anda dirawat. Hasil wawancara didapatkan bahwa seluruh informan telah mempersiapkan persalinan.

"Dipersiapkan mb, semua disiapkan, baju bayi ya kaya orang orang itu mb (F,18)"

Proses persalinan dua informan secara pervaginam namun terjadi komplikasi persalinan berupa partus lama, retensio plasenta dan satu secara section sesaria karena sudah diketahui pemeriksaan kehamilan mengalami plasenta previa.

"Saya dari yang sakit pas 7 bulan itu udah di suruh sesar, jadi ya mau g mau saya lahirkannya oprasi (F,18)"

"Normal lahirannya, Cuma pas abis lahiran itu ari ari nya lengket apa gimana,, wah di obok-obok sama bu bidan, rasanya gak tau lagi kaya gimana (F,19)"

"Aku lahirannya normal sih mba, di bidan dekat rumah itu, lama pas bukaannya 3 hari sakitnyaaa (L, 19)"

Setelah bayi lahir salah satu proses yang dilakukan adalah pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD). Namun belum semua informan paham dan mau melaksanakan IMD.

"Gak tau sih , Cuma kalau pas bayinya lahir itu kan terus di taroh di atas dada gitu, (L,19)"

"Pas bayi lahir jujur aku kaya sebel gitu mb, nahan sakitnya , kesel, pokoknya banyak keinget inget pas pertama tau hamil itulah (F,19)"

"Saya kan ga liat langsung bayinya mb, jadi gak tau rasanya. Terus gak pingin-pingin anget liat bayinya kaya apa gitu, liat suamiku aja kebel aja bawaannya (F,18)"

(3) Perilaku selama masa post partum

Hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar informan mengatakan bahwa dirinya sedih dan kesal dengan keadaan dirinya saat ini. seluruh infroman merasakan hal yang sulit, masa sulit, takut tidak dapat merawat bayinya.

"Saya sedih pas udah dipindah keruangan itu, sebel, kesel pengen

marah, kaya gak percaya saya di posisi ini sekarang, perasaan ku tu gak mau bawa bayinya pulang gitu lo mb, heeee (F,18)"

"Gak kontrol pikirannya mb, ada sedih , keselya takut gimana ngurus bayi kalo aku sakit kaya gini, mau nyusuin kok sakit banget, gak tau caranya, bayangin mau mandiin nya gimana lah gak kebayang pokonya (F,19)"

Informan mengatakan bahwa perawatan masa nifas informan diberikan dengan baik oleh tenaga kesehatan, mendapatkan perawatan saat di tempat persalinan dan dirumah.

"Di tempat bidan di kasih perawatan baik sih mb, di ajarin banyak kaya nyusuin, di kasih buah segala macam, terus pas seminggu dateng kontrol jaitan itu sama anaku juga di cek, ada imunisasi apa itu juga di kaish (L,19)"

"Pas udah pulang kerumah, hari hari ke berapa itu ada yang dateng mb bidannya kerumah 2 kali apa ya kerumah , banyak sih yang di kasih tau, ada pijet-pijet punggung gitu juga (E,19)"

"Pas lahiran kan rumah sakit,, jadi aku kontrol nya ke bidan gitu 2 kali apa ya,, sama ke dokter kontrol jahitannya. (F,18)"

(4) Perilaku selama masa menyusui dan merawat bayi

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain. Hasil wawancara didapatkan bahwa seluruh informan tidak memberikan ASI eksklusif.

"Akusih enggak mb, asi nya tu gak banyak, dari peratam lahiran itu kan pusing kepala ku, sakit semua badannya males ketemu bayinya apalagi nyusuin, jadi udah pake susu kotak bebelag itu mb di sendoin sama ibuku, akutu sampe semingguan gak tidur sama bayi nya (L,19)"

"ASI juga tapi gak 6 bulan banget mb, tak tambahin susu formula gitu kalo siang, kalo malem iya pake ASI, kurang kayanya asi ku tu (E,19)"

"Aku kan operasi itu, jadi abis operasi gak sadar, gak keluar ASI nya, jadi udah di kasih susu sambung sama ibu ku (F,18)"

Seluruh informan membawa ke posyandu atau ke rumah bidan untuk mendapatkan imunisasi.

"Imunisasi lengkap mb, klo g aku ya ibuku bawa ke posyandu itu, kalo gak ke bidan kalo pas jadwalnya (F,19)"

"Imunisasi lengkap kok mb, dateng terus ke posyandu, vitamin A dan lainnya juga dikasih (E,19)"

(5) Dukungan yang didapat selama menghadapi masa kehamilan, persalinan, post partum dan menyusui

Sebagian ibu hamil mengalami kesusahan untuk mengatur emosi karena perubahan yang terjadi. Apalagi perubahan pada kehamilan trimester pertama. Dukungan keluarga untuk ibu hamil sangat penting dan banyak manfaatnya. Bukan hanya dari suami, tapi juga dari orangtua, mertua, adik, kakak, saudara, atau bahkan teman dekat sekalipun. Hasil wawancara yang didapatkan yakni seluruh informan mendapat dukungan yang baik dari keluarga suami dan lainnya. Ibu didampingi keluarga saat persalinan. Didapatkan dukungan selama nifas, didapatkan dukungan suami saat menyusui ibu di dapatkan kutipan wawancara.

"Aku sih didkung banget sama semuanya keluarga, suami tetangga, makanya bisa strong mb sampe sekarang, kalo gak mah gak tau mb, di penuhi semua sama suamiku, ya orang tuaku juga mertuaku, kaya biaya persiapan persalinan gitu di bayarin mertuaku, kalau gak gitu ya gak tau lah (F,19)"

"Alhamdulillah sih mb, banyak dukungan keluarga dari hamil, lahiran, sampe punya anak itu banyak yang bantu ngurusin, kalau keuangan ya suamiku,

tapi banyak juga di abntu orang tuaku dan mertuaku (E,19)"

"Semua mendukung ya mb, sampe biaya oprasi dan lainnya mah gak tau menau aku, ya dukungan mereka semua itu yang bisa bikin jadi sehat anaku sehat (F,18)"

PEMBAHASAN

Perilaku selama kehamilan

Perawatan kehamilan pada ibu hamil merupakan hal yang penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian pada waktu masa kehamilan atau saat persalinan. Perawatan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan.

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan antenatal, perlu didapatkan informasi yang sangat penting (Saifuddin, 2014). *Antenatal Care* adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antenatal care bertujuan untuk mendeteksi secara dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (Sulistyawati, 2010).

Kehamilan remaja menimbulkan masalah sangat kompleks baik masalah fisik, psikologis, ekonomi maupun social. Masalah fisik yang muncul akibat kehamilan pada remaja adalah anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, resiko partus prematur, resiko abortus maupun terjadinya preeclampsia. Semua masalah tersebut beresiko menyebabkan kematian ibu. Sedangkan masalah psikologis karena usia masih remaja belum matang, maka muncul ketidakstabilan emosi yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Anak-anak yang lahir dari ibu remaja sering

mengalami gangguan perkembangan dan perilaku.

Hasil wawancara dari 3 informan di dapatkan hasil bahwa ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal care* namun tidak sesuai dengan jadwal kunjungan yang seharusnya, pada 1 informan didapatkan datang berkunjung ke rumah bidan usia kehamilan 28 minggu saat ada keluhan yaitu nyeri perut dan terjadi perdarahan dari jalan lahir. Bidan pun merujuk ke rumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut, dan 2 informan melakukan kunjungan ke bidan saat akan melahirkan.

Menurut peneliti akibat dari kehamilan tidak diinginkan berdampak pada perawatan selama masa kehamilan, dimana dalam penelitian ini didapatkan bahwa informan tidak melakukan *Antenatal care* sesuai dengan teori, 1 informan hanya berkunjung saat telah terjadi komplikasi pada kehamilannya, dan 2 informan datang hanya ketika ingin melahirkan.

Perilaku Selama Masa Persalinan

Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, *plasenta*, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan akan muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu (Manuaba, 2014). Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Mochtar, 2012).

Lama waktu persalinan kala 1 lebih lama pada umur < 20 tahun organ reproduksi masih dalam tahap perkembangan jika dilihat dari lama persalinan kala I fase aktif melebihi batas waktu normal yang ditetapkan maksimal 14 jam menurut kurva Fridman (Cunningham, dkk 2005). Menurut Wiknjosastro (2016), usia ibu merupakan

salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun, perkembangan alat-alat reproduksi belum matang sehingga sering timbul komplikasi persalinan. Usia seseorang dapat mempengaruhi terjadinya persalinan lama karena umur ibu yang beresiko dalam kehamilan dan persalinan dapat mengakibatkan kurangnya kesiapan fisik dan psikologis bahkan komplikasi antenatal yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan janin serta kesulitan dalam proses persalinan ibu.

Menurut penelitian Zau (2018) Hal ini disebabkan pada umur <20 tahun organ reproduksi belum dapat berfungsi dengan baik, myometrium tidak bisa berkontraksi dan retraksi dengan maksimal maka proses pelepasan plasenta dari tempat implantasinya juga terganggu yang akhirnya menyebabkan retensio plasenta.

Hasil wawancara pada informan di dapatkan 2 informan melahirkan secara normal dan 1 informan melahirkan secara seccio sessaria. 1 informan mengatakan bahwa terjadi kesulitan mengedan saat kala II membuat persalinan menjadi melelahkan dan lama. 1 informan mengalami retensio plasenta

Menurut peneliti hal yang dialami oleh informan selama proses persalinan merupakan dampak dari kehamilan diusia remaja, ini disebabkan pada umur <20 tahun organ reproduksi belum dapat berfungsi dengan baik, myometrium tidak bisa berkontraksi dan retraksi dengan maksimal maka proses pelepasan plasenta dari tempat implantasinya juga terganggu yang akhirnya menyebabkan retensio plasenta.

Perilaku Selama Masa *post Partum*

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah *plasenta* keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistiyawati, 2012). Kelahiran bayi merupakan suatu peristiwa yang

menyenangkan dan ditunggu-tunggu karena telah berakhir masa kehamilan, tetapi dapat juga menimbulkan masalah bagi kesehatan ibu. Oleh karena itu dalam masa nifas perlu dilakukan pengawasan.

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya postpartum blues. Penyebab lain postpartum blues selain usia persalinan dibawah usia 20 tahun adalah kesiapan remaja dalam perubahan perannya sebagai ibu, antara lain: kesiapan fisik, mental, finansial dan sosial (Sulistiywati, 2011).

Hasil wawancara di dapatkan seluruh informan terjadi komplikasi masa nifas yaitu ibu tidak senang melihat bayi saat dilahirkan, dan merasa bingung untuk merawatnya serta ibu tidak mau memberikan ASI pada bayi dan belum mau menggendong.

Menurut peneliti Melahirkan di bawah usia 20 tahun menyebabkan kurangnya kematangan dalam berpikir, sehingga akan menyebabkan kurang siapnya mental seseorang dalam mengurus anak dan rumah tangga. Pernikahan merupakan hal yang penting bagi manusia. Seseorang yang menikah akan memperoleh keseimbangan baik dari segi biologis, sosial, dan juga psikologis. Selain cinta dalam pernikahan juga diperlukan saling pengertian yang mendalam. Kesediaan untuk saling menerima pasangan masing-masing dengan latar belakang dan kepribadian yang berbeda berarti mereka harus bersedia menerima dan memasuki lingkungan sosial budaya pasangannya, dan karenanya diperlukan keterbukaan, toleransi yang sangat tinggi, saling menyesuaikan diri, serta menetapkan pembagian tugas antara suami istri.

Perilaku Selama Masa Menyusui dan Merawat Bayi

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim (Walyani, 2015).

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 10 No. 3, Juli 2021, hal. 309-320

ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485 (Online)

<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>

Hasil penelitian di dapatkan 3 informan tidak memberikan ASI eksklusif, seluruh informan memiliki alasan masing masing di antaranya adalah persepsi ibu tidak cukup ASI, kemudian ibu bekerja dan ibu melakukan persalinan Secsio sesaria, serta ibu terjadi post partum blues pada masa nifas sehingga moment pertama memberikan ASI sudah hilang.

Menurut peneliti faktor ASI eksklusif yang paling utama pada penelitian ini adalah pengetahuan dimana, ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk memberikan ASI eksklusif, memberikan ASI sedini mungkin, frekuensi menyusui, kelebihan memberikan ASI eksklusif dan waktu yang di katakan ASI eksklusif adalah pemberina 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, pengetahuan ini tidak di dapatkan ibu di karenakan ibu menikah di usia remaja atau saat aktif sekolah, kemudian, tidak melakukan kunjungna ANC saat hamil sehingga tidak mendapatkan pengetahuan yang banyak mengenai perawatan bayi. Pada penelitian ini rendahnya tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepercayaan yang salah, kurangnya pengalaman menyusui karena kebanyakan responden merupakan ibu primipara, dan pengaruh dari iklan susu formula.

Dukungan Yang Didapat Selama Menghadapi Masa Kehamilan, Persalinan, Post Partum Dan Menyusui

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan, Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita

selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya (Rukiah, 2014).

Dukungan informasi (informational), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan. Dukungan penilaian (appraisal) yaitu: keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga

Hasil wawancara di dapatkan dari ketiga informan di dapatkan bahwa seluruh suami memberikan dukungan emosional, finansial dan lainnya, dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Mulyati, 2015)

Ibu yang mendapat dukungan dari suaminya seperti memberikan informasi tentang kelas ibu hamil, mengantar jemput istri ke kelas ibu hamil, memberi uang transport untuk istri pergi ke kelas ibu hamil, memberikan pujian pada istri karena mengikuti kelas ibu hamil, atau ikut hadir di kelas ibu hamil mendengarkan materi yang diberikan oleh pengajar kelas ibu hamil, hal ini akan lebih memotivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Karena dukungan yang diberikan suami sangat bermanfaat bagi ibu dan akan meringankan beban ibu dalam menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas.

Kehamilan di luar nikah/kehamilan yang tidak diinginkan yang terjadi pada wanita di usia remaja akan berdampak secara terus menerus, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui. Informan tidak melakukan perawatan kehamilan dengan

baik, tidak melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar, sehingga terjadi komplikasi kehamilan yaitu placenta letak rendah dan mengharuskan untuk dilakukannya SC, kehamilan yang tidak terkontrol maka saat persalinan akan lebih rentan terjadinya komplikasi persalinan di penelitian ini yang terjadi adalah retensio placenta, dengan usia yang masih remaja di tambah dengan kehamilan di luar nikah maka belum ada kesiapan seorang wanita untuk mempunyai bayi dan menjadi seorang ibu sehingga informan mengalami baby blues. Dukungan adalah hal yang paling penting saat informan mengalami kehamilan, persalinan, nifas dan juga menyusui dan seluruh anggota keluarga sudah menerima keadaan informan dan mendukungnya.

KESIMPULAN

Sebagian besar Informan mengatakan tidak melakukan pemeriksaan ANC dan tidak terjadi komplikasi kehamilan, sebagian kecil informan melakukan kunjungan saat telah terjadi komplikasi kehamilan yaitu placenta letak rendah.

Seluruh informan mengatakan bahwa telah menyiapkan persiapan persalinan namun seadanya, penolong persalinan, dan sebagian besar informan mengalami komplikasi persalinan, yaitu perlengketan plasenta dan kala I memanjang.

Seluruh informan mengatakan perawatan masa post partum diberikan pelayanan baik oleh tenaga kesehatan, namun sebagian besar informan mengalami baby blues.

Seluruh informan mengatakan tidak memberikan Asi eksklusif, seluruh informan mengatakan memberikan imunisasi bayi.

Seluruh informan mendapat Dukungan yang baik selama masa kehamilan, post partum, menyusui baik dukungan informasi, finansial, emosional dan lainnya.

SARAN

Diharapkan petugas kesehatan memperhatikan kembali peran petugas kesehatan terhadap kejadian pernikahan usia dini serta dapat melakukan penyuluhan

kembali mengenai pernikahan usia dini, hamil usia dini dan persalinan usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R. E., D. (2010). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Angelo, R. T., Cringan, M. S., Hays, E., Goodrich, C. A., Miller, E. J., VanScoyoc, M. A., & Simmons, B. R. (2009). *Historical changes in the occurrence and distribution of freshwater mussels in Kansas*. *Great Plains Research*, 89-126.
- Aprianti, A., Shaluhiyah, Z., Suryoputro, A., & Indraswari, R. (2018). *Fenomena Pernikahan Dini Membuat Orang Tua dan Remaja Tidak Takut Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 61-73.
- Ardayani. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Cakra.
- Asrinah, D., Sulistyorini, D., Muflihah, I., & Sari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Astutik, R. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Badan Pusat Statistik & UNICEF. (2016). *Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia*.
- Depkes RI. 2010. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Depkes RI, Jakarta.
- Dini. (2016). *Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan Dan Setelah Kelahiran Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2012)*. 7(2), 119-133.
- Diniz, E., & Koller, S. H. (2012). *Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda*. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 305-314. <https://doi.org/10.1590/s0103-863x2012000300002>
- Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2016). *Health promotion programs: from theory to practice*. John Wiley & Sons.
- Hasanah, I., & Fitriyah, N. (2019). *Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), 122-130.
- Hidayati, K. B., & Farid, M. (2016). *Konsep Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 10 No. 3, Juli 2021, hal. 309-320* ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485 (Online) <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja*. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(02).
- Ikamari, L., Izugbara, C., & Ochako, R. (2013). *Prevalence and determinants of unintended pregnancy among women in Nairobi , Kenya*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-69>
- Irnawati. (2017). *Perilaku seksual pranikah (Premarital Sex) pada remaja Kajian sosiologi tentang Faktor penyebab dan Dampak Melakukan Hubungan Seksual Pranikah (Studi di Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan)*.
- Izugbara, C., & Egesa, C. (2014). *The Management of Unwanted Pregnancy Among Women in Nairobi, Kenya*. *International Journal of Sexual Health*, 26(2), 100-112. <https://doi.org/10.1080/19317611.2013.831965>
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita (J. Selatan, Ed.)*. Salemba Medika.
- Laukaran, V. H., & Van Den Berg, B. J. (1980). *The relationship of maternal attitude to pregnancy outcomes and obstetric complications: a cohort study of unwanted pregnancy*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 136(3), 374-379.
- Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan (Edisi 2)*. Jakarta.
- Marston, C., & Cleland, J. (2003). *Do unintended pregnancies carried to term lead to adverse outcomes for mother and child? An assessment in five developing countries*. *Population Studies*, 57(1), 77-93. <https://doi.org/10.1080/0032472032000061749>
- Martha. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Migiana, F. D., & Desiningrum, D. R. (2015). *Seks Pranikah Bagi Remaja : Studi Fenomenologis pada Remaja yang Melakukan Hubungan Seksual Pranikah*. 4(1), 88-93.

- Moleong, L. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nari, J., Shaluhiah, Z., & Nugraha, P. (2015). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian IMS pada Remaja di Klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon*. 10(2).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nourollahpour Shiadeh, M., Kariman, N., Bakhtiari, M., Mansouri, S., & Mehravar, S. (2016). *Unwanted Pregnancy and Its Risk Factors Among Pregnant Women in Tehran, Iran*. *Nursing and Midwifery Studies*, 5(3). <https://doi.org/10.17795/nmsjournal29740>
- Nurhayati, N. & F. (2018). *Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi (Studi Fenomenologi)*. 9(April), 21–25.
- Presiden RI. (2019). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*. (006265), 65–73.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Rifda, D. Z., Miranti, Achmad Rizki, A., Tidy, T., Atikah, Fauziah, D. A., Sari, A. Y. (2015). *Sejarah Theory of Reasoned Action dan Theory of Planed Behavior*. 4(March), 1–23.
- Rukiyah, dkk. (2009). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Selemba Medika
- Sarwono, S. W. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- SDKI. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Sibagariang, E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Revisi*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Singh, P. K., Rai, R. K., Alagarajan, M., & Singh, L. (2012). *Determinants of Maternity Care Services Utilization among Married Adolescents in Rural India*. 7(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031666>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, A. (2012). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Timothy D. Dye, PhD, Martha A. Wojtowycz, PhD, Richard H. Aubry, MD, & MPH, Jacqueline Quade, PhD, RN, and Harold Kilburn, M. (1997). *Unintended Pregnancy and Breast-Feeding Behavior*. 87(October), 1709–1711.
- Na'mah. (2014). *Seks Pranikah Remaja (Penyebab, Perilaku, Dan Dampak) Studi Kasus Kelompok Mahasiswa Dan Remaja SMA) Di Kabupaten Kebumen*.
- Widyastuti, Y., D. (2011). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Widyoningsih. (2011). *Pengalaman keluarga merawat anak Remaja dengan Kehamilan Tidak diinginkan (KTD) di kabupaten cilacap, Provinsi Jawa Tengah Studi Fenomenologi*.
- Wiknjosastro, H. (2016). *Ilmu kebidanan edisi ketiga*. Jakarta: yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Yohana, D. (2014). *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Garda Media.