

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA
REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK
DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SAPTOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**



**Disusun oleh :
Tiara Eka Julia
NIM.P07124216088**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA
REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK
DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SAPTOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



**Disusun oleh :
Tiara Eka Julia
NIM.P07124216088**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

**“GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA
REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI KABUPATEN
GUNUNGGKIDUL TAHUN 2017”**

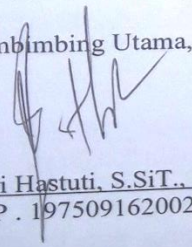
Disusun oleh :

Tiara Eka Julia
NIM.P07124216088

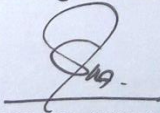
Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 24 Januari 2018

Menyetujui,

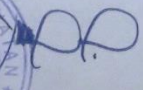
Pembimbing Utama,


Sari Hastuti, S.SiT., MPH
NIP . 197509162002122003

Pembimbing Pendamping,


Yuliasti Eka P, SST, MPH
NIP . 198107052002122001

Yogyakarta,


Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Noviwati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 2001 12 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**"GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA
REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK
DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI
KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017"**

Disusun oleh :
Tiara Eka Julia
NIM.P07124216088

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 26 Januari 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dyah Noviwati SA, S.SiT., M.Keb (.....)
NIP. 19801102 2001 12 2 002

Anggota,
Sari Hastuti, S.SiT., MPH (.....)
NIP . 197509162002122003

Anggota,
Yuliasti Eka P, SST, MPH (.....)
NIP . 198107052002122001

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kebidanan




Dyah Noviwati SA, S.SiT., M.Keb
NIP. 198011022001122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Tiara Eka Julia

Nim : P07124216088

Tanda tangan : 

Tanggal : 24 Januari 2018.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tiara Eka Julia
NIM : P07124216088
Program Studi : D IV Kebidanan Alih Jenjang
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :

“Gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja puskesmas saptosari kabupaten gunungkidul tahun 2017”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Yogyakarta Pada
Tanggal : 29 Januari 2018

Yang menyatakan




Tiara Eka Julia

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT karena limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun Skripsi ini melibatkan banyak pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan selaku penguji yang telah memberikan masukan dan waktu untuk terselenggaranyasidang skripsi
3. Yuliasti Eka Purnamaningrum, S.ST., MPH, selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan waktu sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Sari Hastuti, S.SiT., MPH selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan bantuan, arahan, bimbingan dan waktu sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Ridwan, SKM selaku Kepala Puskesmas Saptosari yang telah memberikan izin untuk dilakukannya penelitian ini.
6. Bidan koordinator Puskesmas Saptosari dan segenap kader-kader dari desa krambilsawit, desa kanigoro, desa kepek, desa ngloro dan desa planjan yang ikut membantu dalam memberikan arahan maupun masukan sehingga mempermudah jalannya penelitian ini .
7. Orang tua yang selalu memberikan limpahan cinta, materi serta doanya.
8. Semua teman-teman mahasiswa yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini
9. Semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini disusun sesuai buku Panduan Penulisan Skripsi Sarjana Terapan serta melalui beberapa kali bimbingan. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRACK	xii
ABSTRAK	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori.....	10
1. Remaja.....	10
2. Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah.....	16
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hubungan Seksual Pranikah ..	17
4. Kehamilan Tidak diinginkan Remaja.....	19
5. Perawatan Kehamilan.....	23
6. Perilaku Remaja Terhadap Kehamilan.....	23
B. Konsep Penelitian.....	27
Alur Pikir.....	28
C. Hipotesis.....	28

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian	29
C. Informan Penelitian.....	30
D. Variabel Penelitian	30
E. Definisi Istilah.....	31
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31

G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	32
H. Prosedur Penelitian.....	32
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	34
J. Etika Penelitian	35

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	38
B. Pembahasan.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Perubahan-perubahan yang dipengaruhi hormon	11
Tabel 2 : Definisi Istilah	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kerangka Teori Alur Pikir	27
Gambar 2 : Konsep Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Anggaran Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Surat Pernyataan Tim Peneliti
- Lampiran 7 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 8 : Pedoman Observasi
- Lampiran 9 : Rekapitan Wawancara

**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA REMAJA
DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL
TAHUN 2017**

Tiara Eka Julia¹, Sari Hastuti², Yuliasti Eka³
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman
Email : tiaraekajulia@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016, menunjukkan bahwa Kabupaten Gunungkidul memiliki jumlah kehamilan dan persalinan usia muda tertinggi. Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan biasanya terlambat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan kurang mendapat perawatan antenatal (ANC).

Tujuan Penelitian : Mengetahui pandangan dan respon remaja putri terhadap kehamilannya, maupun perilaku remaja putri dalam perawatan kehamilan dan pasca melahirkan

Metode Penelitian : Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian di wilayah Puskesmas Saptosari Gunungkidul dan telah dilaksanakan pada bulan Januari 2018. Informan utama dalam penelitian ini adalah remaja putri usia 10-19 tahun dan mengalami kehamilan tidak diinginkan dalam 2 tahun terakhir. Sedangkan informan triangulasinya adalah orangtua dan bidan.

Hasil Penelitian : Terdapat respon yang berbeda-beda yang dialami remaja saat mengalami kehamilan, yaitu perasaan senang, takut, bingung, kaget, dan sedih. Remaja memiliki pandangan untuk menjaga dan merawat kehamilannya dan berusaha untuk merawat bayinya. Sedangkan perilaku selama perawatan kehamilan menunjukkan sebagian besar remaja telah rutin memeriksakan kehamilannya kepada bidan dan dokter kandungan. Masih terdapat informan remaja yang terlambat memeriksakan kehamilannya, kurang mempersiapkan kelahiran bayinya, kurang patuh dalam mengkonsumsi vitamin selama hamil, dan tidak rutin mengikuti pertemuan Posyandu.

Kesimpulan : sebagian besar perilaku remaja dalam perawatan selama kehamilan dan setelah melahirkan sudah cukup baik.

Kata Kunci : perilaku remaja, kehamilan tidak diinginkan, perawatan antenatal, perawatan pasca melahirkan

**Desrcription of Pregnancy Care Behavior in Adolencents With Unwanted
Preganancy In Working Area of Puskesmas Saptosari
Kabupaten Gunungkidul In 2017**

Tiara Eka Julia¹, Sari Hastuti², Yuliasti Eka³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman
Email : tiaraekajulia@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background : Based on the health profile Special Region of Yogyakarta in 2016, it shows that Gunungkidul Regency has the highest number of pregnancy and child birth. Teenagers who have an unwanted pregnancy are usually late for a pregnancy checkup and receive antenatal care (ANC).

Objective : Knowing the views and responses of young women to their pregnancies, as well as the behavior of young women in the treatment of pregnancy and postpartum

Method : The design of this research is descriptive qualitative with phenomenology approach. Research in Saptosari Gunungkidul Health Center area and has been implemented in January 2018. The main informant in this research is adolescent girls aged 10-19 years and have unwanted pregnancy in the last 2 years. While the informants triangulasinya are parents and midwives.

Results : There are different responses experienced by teenagers during pregnancy, which are feelings of pleasure, fear, confusion, shock, and sadness. Adolescents have a view to looking after and caring for her pregnancy and trying to care for her baby. While the behavior during pregnancy treatment shows most teens have routinely checked their pregnancy to midwives and obstetricians. There are still teenage informants who are late in checking their pregnancies, preparing less for the baby's birth, less obedient in taking vitamins during pregnancy, and not regularly attending Posyandu meetings.

Conclusion : Most adolescent behavior in care during pregnancy and after childbirth is good enough.

Keywords : Adolescent behavior, unwanted pregnancy, antenatal care, postpartum care

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak menuju dewasa, pada masa ini terjadi tahap pencarian identitas diri menuju kedewasaan. Ditandai dengan perubahan-perubahan fisik dan emosional yang kompleks serta penyesuaian sosial yang penting untuk menjadi dewasa. Kelompok umur remaja sangat rentan dan mudah terpengaruh terhadap kegiatan-kegiatan yang berisiko. Gaya hidup yang sudah mengalami pergeseran nilai dari tahun ke tahun membuat remaja pada usia dini sudah terjebak dalam perilaku reproduksi tidak sehat dan seksual pra nikah.^{1,2}

Perilaku seksual pranikah remaja dapat didefinisikan sebagai segala tingkah laku yang di dorong hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa ikatan pernikahan yang sah dimata hukum dan agama. Perilaku seksual pranikah remaja ini mulai dari bergandengan tangan, berpelukan, ciuman sampai bersenggama yang dapat menimbulkan permasalahan seperti KTD (kehamilan tidak diinginkan) , aborsi dan IMS (infeksi menular seksual). Berdasarkan survei Pusat Studi Wanita Islam Indonesia (PWS-UII) Yogyakarta menyebutkan dari 359 responden remaja di Yogyakarta 26% mengaku telah melakukan hubungan seksual pranikah.^{3,4}

Kehamilan yang terjadi di usia dini merupakan salah satu risiko seks pranikah atau kehamilan yang tidak diharapkan. Kehamilan yang pada umumnya tidak direncanakan dan menimbulkan perasaan bersalah, berdosa dan malu pada remaja yang mengalaminya ditambah sanksi sosial dari masyarakat terhadap kehamilan dan kelahiran anak tanpa ikatan pernikahan.⁵

Kehamilan remaja merupakan fenomena internasional yang belum terselesaikan hingga kini. Pada tahun 2013 *World Health Organization* (WHO) menetapkan tema untuk Hari Kependudukan Dunia yaitu “Kehamilan Remaja”. Hal ini menandakan kasus tersebut perlu diperhatikan oleh seluruh warga dunia. Angka kehamilan remaja Indonesia yang tinggi juga telah dilaporkan oleh WHO, 16 juta remaja melahirkan di negara berkembang termasuk Indonesia.⁶

Menurut Laporan Riskesdes 2013, dikemukakan bahwa 2,6% perempuan diantara usia 10-54 tahun menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun. Perempuan menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun sebanyak 23,95% dan perempuan yang menikah pada umur 15-19 tahun sebanyak 23,9%. Masalah kesehatan reproduksi salah satunya adalah menikah pada usia dini. Hal ini karena jangka masa seorang perempuan untuk bereproduksi lebih panjang jika menikah pada usia muda. Angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,68%.⁷

Data mengenai kehamilan usia muda dilihat dari data persalinan muda Profil Kesehatan DIY menunjukkan bahwa jumlah persalinan muda

tahun 2014 kabupaten Gunungkidul merupakan daerah tertinggi dengan angka persalinan muda tahun 2014 ada 372, sedangkan tahun 2015 ada 405 kasus. Pada tahun 2016, Kabupaten Gunungkidul memiliki kasus persalinan di usia muda yang tertinggi yakni sebanyak 310 kasus.

Remaja yang hamil diluar pernikahan akan mencoba melakukan aborsi tidak aman, atau tetap melanjutkan kehamilannya dengan berbagai dampak yang bisa ditimbulkan, misalnya perdarahan yang berujung pada kematian ibu maupun bayi.⁸

Kehamilan yang tidak dikehendaki adalah penolakan atas kehamilannya baik secara fisik maupun psikis. Remaja yang mengalami KTD adalah seorang perempuan yang berusia 10-24 tahun atau belum menikah yang hamil tidak siap dan menolak kehamilan, baik secara lisan maupun kejiwaan. Resiko yang bakal diterima remaja perempuan akibat KTD ditinjau dari segi kejiwaan berdampak timbulnya rasa berdosa, depresi dan putus asa. Dari segi fisik akan membahayakan ibu maupun janin yang dikandungnya atau ibu mencoba aborsi yang berujung pada kematian. Dari sisi psikologis, ibu akan berusaha melarikan diri dari tanggungjawab atau tetap melanjutkan kehamilannya dengan keterpaksaan. Sedangkan dilihat dari dampak sosial masyarakat akan mencemooh dan juga mengucilkan. Serta dari segi ekonomi mereka termasuk golongan yang belum mandiri.^{9,10}

Faktor penyebab KTD pada remaja, antara lain karena kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, tidak memakai alat

kontrasepsi saat berhubungan intim atau seks, kurangnya pemahaman tentang arti dan fungsi seks, pengaruh media informasi, semakin longgarnya norma-norma dan nilai-nilai budaya agama serta kurangnya pengawasan orang tua baik di rumah maupun di sekolah, lingkungan pergaulan/teman sebaya.¹⁰

Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja menyebabkan konflik di dalam keluarga, orangtua menganggap kehamilan merupakan penyimpangan dari norma yang dianut sejak dini. Konflik berdampak pada kurangnya pemberian dukungan, dimana dukungan merupakan aspek penting untuk perkembangan remaja dan janinnya. Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan biasanya terlambat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan hanya sekali melakukan pemeriksaan hanya ketika sakit. Remaja yang hamil kurang mendapat dan menjalani perawatan antenatal (ANC), hal ini dikarenakan kurang mengetahui pentingnya perawatan antenatal dan juga merasa malu dan takut untuk melapor.^{11,12}

Ketidapatuhan perawatan ANC dapat berdampak pada janin dan remaja itu sendiri. Kelahiran bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah dampak paling sering muncul pada kehamilan remaja. Kasus lain yang muncul adalah anemia pada ibu hamil dan kelahiran prematur.^{13,14}

Kurangnya pengetahuan berdampak pada perilaku ibu hamilremaja dalam memelihara kehamilannya. Mereka kurang menjaga asupan nutrisi yang seharusnya harus dipenuhi saat masa kehamilan. Serta kemungkinan jangka panjangnya adalah bayi dari ibu hamil yang dilahirkan tidak dirawat dengan sebagaimana dengan alasan mereka tidak memahami cara merawat bayi. Dapat disimpulkan bahwa masalah yang dihadapi remaja yang hamil akan lebih kompleks daripada kehamilan yang dihadapi oleh wanita dewasa. Hal ini seharusnya mendapatkan perhatian yang serius dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam mengenai gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di Kabupaten Gunungkidul tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah mengenai gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya mengenai gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya respon ibu hamil remaja terhadap kehamilannya
- b. Diketuainya pandangan remaja tentang kehamilan yg dialaminya
- c. Diketuainya perilaku remaja dalam melakukan perawatan selama kehamilan dan pasca melahirkan

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan KTD pada remaja secara holistik. Kebijakan di Gunungkidul saat terdapat kasus KTD, akan memberikan perhatian lebih pada kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang hamil perlu pendampingan dari bidan karena dampak negatif dari kehamilan pada remaja baik secara fisik, psikologis, sosial maupun spritual.

2. Lingkup Sasaran

Sasarannya pada remaja yang memiliki riwayat kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul dengan kriteria responden adalah remaja yang hamil tidak diinginkan maksimal berumur 19 tahun.

3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul

4. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Januari 2018.

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Memperkaya bukti empiris mengenai gambaran perilaku perawatan pada kehamilan remaja

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang perawatan kehamilan remaja sehingga dapat berfikir kritis dan dapat melakukan perencanaan yang tepat untuk kehamilannya

2) Bagi Orangtua

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tentang gambaran perilaku perawatan remaja yang mengalami kehamilan, sehingga orangtua lebih memperhatikan pergaulan anak remajanya agar dapat mencegah terjadinya kehamilan dan memberikan dukungan bagi remaja yang sudah terjadi kehamilan.

3) Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan pada kehamilan remaja, baik fisik maupun secara psikologis.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan awal untuk peneliti berikutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Resiko Kehamilan di Usia Remaja di Kelurahan Koto Taluk Kecamatan Kuantan Tengah Kabupaten Kuantan Singingi (Dewi, 2013). Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Pengambilan jumlah sampel menggunakan teknik *random sampling* sedangkan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan remaja dalam kategori sedang (51,2%) dan sebagian besar sikap remaja berada dalam kategori positif (69,8%). Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diteliti yaitu sama-sama meneliti tentang kehamilan di usia remaja. Sedangkan perbedaannya yaitu penelitian tersebut meneliti tentang pengetahuan dan sikap remaja sedangkan penelitian ini meneliti tentang gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja yang hamil.
2. Budaya Kiri Loko Dalam Perawatan Kehamilan Pada Suku Bima Kabupaten Provinsi Nusa Tenggara Barat (Eka, 2007). Desain dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mencari gambaran mengenai budaya kiri loko dalam perawatan kehamilan di Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kehamilan serta desain penelitian sama-sama kualitatif

dengan pendekatan fenomenologi. Perbedaannya adalah penelitian ini meneliti tentang budaya pada perawatan kehamilan pertama serta tempat penelitian dan tahun penelitian.

3. Perawatan Kehamilan Remaja di Kecamatan Wonosari dan Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul (Intan, 2014). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode sensus dan analisis menggunakan analisis statistik *Crosstab (Chi Square)* dengan hasil seluruh remaja yang hamil berpendidikan SD-SMA, remaja yang hamil di Kecamatan Wonosari lebih banyak berusia 18-20tahun, sedangkan di Kecamatan Saptosari lebih banyak berusia 15-17tahun. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perawatan kehamilan remaja di kabupaten Gunungkidul. Perbedaan penelitian ini adalah metode dan desain yang digunakan berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Pengertian remaja merupakan masa transisi yakni usia 10-19 tahun yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, psikis. Masa dimana organ reproduksi manusia mengalami kematangan dan sering disebut masa pubertas yaitu peralihan dari masa anak ke masa dewasa.²¹ Pengertian remaja disebut juga *adolescence* yang berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh ke arah kematangan yaitu bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis.²²

b. Tahapan Perkembangan Remaja

Pengertian tumbuh kembang remaja adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa remaja yang ditandai berbagai perubahan.²³

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati perubahan-perubahan berikut :

1) Perubahan Fisik

Perubahan fisik dan psikologis remaja disebabkan oleh kelenjar endokrin yang dikontrol oleh susunan saraf pusat, khususnya di hipotalamus. Beberapa jenis hormon yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan adalah hormon pertumbuhan (*growth hormone*), hormon gonadotropik (*gonadotropic hormone*), estrogen, progesteron, serta testosteron. Perubahan fisik berupa percepatan tinggi berat badan dan tinggi badan, perkembangan karakteristik seks sekunder, perubahan bentuk tubuh dan perkembangan otak.

Tabel 1 Perubahan-perubahan yang Dipengaruhi oleh Hormon

Jenis Perubahan	Perempuan	Laki-Laki
Hormon	<i>Esterogen dan Progesteron</i>	Testosteron
Tanda	Menstruasi	Mimpi Basah
Perubahan Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi badan Bertambah • Tumbuh rambut di alat kelamin dan Ketiak • Kulit halus • Suara tinggi • Payudara membesar • Pinggul membesar • <i>Paha membulat</i> • Mengalami 	<ul style="list-style-type: none"> • Tumbuh rambut di kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak dan wajah. • Mulai berkumis, berjambang • Suara bariton atau bertambah besar • Badan berotot terutama bahu dan dada • Bertambah berat dan tinggi badan • Buah zakar

	menstruasi	menjadi lebih besar <ul style="list-style-type: none"> • bila terangsang penis membesar dan mengeluarkan sperma.¹³
--	------------	---

2) Perubahan Kognitif

Menurut Sarwono (2012), tahap perkembangan kognitif remaja antara lain adalah¹ :

- a) Masa Remaja Awal/Dini (*Early Adolescence*) : umur 11-13 tahun. Pada masa ini remaja perempuan lebih cepat matang daripada remaja laki-laki, kegiatan lebih senang dengan jenis kelamin yang sama, mulai menyenangi kesendirian, malu-malu mudah tersipu, bereksperimen dengan dirinya sendiri dan cemas tentang tubuhnya sendiri apakah normal atau tidak.
- b) Masa Remaja Pertengahan (*Middle Adolescence*) : umur 14-16 tahun. Pada masa ini remaja mulai tertarik dengan lawan jenis, mulai cemburu, tidak bisa membedakan antara cinta dan nafsu.
- c) Masa Remaja Lanjut (*Late Adolescence*) : umur 17 – 21 tahun. Pada masa ini remaja mulai berfikir untuk membina hubungan yang lebih serius, identitas seksual semakin jelas, meningkatkan pergaulan. Selama masa

remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri masalah-masalah idealisme, toleransi, keputusan untuk pendidikan, karier dan pekerjaan . serta berperan banyak dalam kehidupan bermasyarakat.

3) Perkembangan Psikososial

Lima tahapan yang dilalui remaja pada tahap perkembangan psikososial antara lain:

- a) Kepercayaan (*trust*) versus ketidakpercayaan (*mistrust*).
- b) Otonomi (*autonomy*) versus rasa malu dan ragu (*shame and doubt*).
- c) Inisiatif (*initiative*) versus rasa bersalah (*guilt*).
- d) Rajin (*industry*) versus rendah diri (*inferiority*).
- e) Identitas (*identity*) versus kebingungan identitas (*identity confusion*).

c. Perilaku Seksual Remaja

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Objek seksual dapat berupa orang (baik jenis maupun lawan jenis), orang dalam khayalan, atau diri sendiri. Keinginan seks dikendalikan oleh sistem endokrin dalam tubuh, di mana terdapat kelenjar-kelenjar yang memproduksi zat kimia. Zat kimia itu dikenal dengan hormon. Hormon akan dikeluarkan langsung ke dalam darah dan oleh darah kemudian

dibawa kepada jaringan tempat dia bekerja. Hormon yang terpenting dalam fungsi seks adalah hormon testosteron dan hormon estrogen. Selain itu hormon yang juga terpenting adalah progesteron.²⁴

Cara-cara yang biasa dilakukan orang untuk menyalurkan dorongan seksual, antara lain²⁵:

- 1) Bergaul dengan lawan atau sesama jenis.
- 2) Berdandan untuk menarik perhatian.
- 3) Berkhayal atau berfantasi tentang seksual
- 4) Mengobrol tentang seksual.
- 5) Menonton film pornografi.
- 6) Melakukan hubungan seksual non penetrasi (berpegangan tangan, berpelukan, cium pipi, cium bibir, cumbuan berat, *petting*)
- 7) Melakukan aktivitas penetrasi (*intercourse*)
- 8) Menahan diri dengan berbagai cara atau menyibukkan diri dengan berbagai aktifitas misal olahraga.

Perilaku seksual pada remaja yang belum saatnya untuk melakukan hubungan seksual secara wajar antara lain:

- 1) Masturbasi atau onani yaitu kebiasaan buruk berupa manipulasi terhadap alat genitalia dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan yang sering kali menimbulkan goncangan pribadi dan emosi. Anggapan bahwa masturbasi dapat melemahkan syahwat atau mempengaruhi

- kemampuan untuk mendapatkan keturunan dapat menimbulkan perasaan takut atau perasaan berbeda.
- 2) Berpacaran dengan berbagai perilaku seksual yang ringan, seperti sentuhan, pegangan tangan, sampai pada ciuman dan sentuhan-sentuhan yang pada dasarnya adalah keinginan untuk menikmati dan memuaskan dorongan seksual.
 - 3) Perilaku homoseksual dijadikan sebagai sarana latihan remaja untuk menyalurkan dorongan seksual yang sebenarnya di masa yang akan datang.²⁶

Kematangan organ seks dapat berpengaruh buruk apabila remaja tidak mampu mengendalikan rangsangan seksual sehingga tergoda untuk melakukan hubungan seks pranikah.²⁷ Kematangan seksual remaja menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual.

d. Akibat Hubungan Seksual Pranikah

- 1) Bagi Remaja
 - a) Remaja pria menjadi tidak perjaka, dan remaja wanita tidak perawan
 - b) Menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS), seperti *gonore (GO)*, *sifilis*, *herpes simpleks (genitalis)*, *klamidia*, *kondiloma akuminata*, HIV/AIDS.
 - c) Remaja putri terancam kehamilan tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ-

organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.

- d) Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan dan masa depan).
 - e) Besar kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja.
 - f) Melahirkan bayi yang kurang atau tidak sehat.
- 2) Bagi keluarga
- a) Menimbulkan aib keluarga
 - b) Menambah beban ekonomi keluarga
 - c) Pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungan (ejekan)
- 3) Bagi Masyarakat
- a) Meningkatnya remaja putus sekolah, sehingga kualitas masyarakat menurun
 - b) Meningkatnya angka kematian ibu dan bayi
 - c) Menambah beban ekonomi masyarakat, sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun.²⁷

2. Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah

Dalam penelitiannya (Azinar, 2013) mengatakan bahwa remaja saat ini cenderung bersikap permisif terhadap seks bebas.²⁸ Hal ini disebabkan terbukanya peluang aktifitas pacaran yang mengarah kepada seks bebas. Sementara di masyarakat terjadi pergeseran nilai-

nilai moral yang semakin jauh sehingga masalah tersebut sepertinya sudah menjadi hal biasa, padahal penyimpangan perilaku seksual merupakan sesuatu yang harus dihindari oleh setiap individu. Hubungan seksual pranikah di kalangan remaja didasari oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas sebagai contoh mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta atau mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan.²⁹

Para remaja yang memutuskan untuk berhubungan seks biasanya tidak menggunakan alat kontrasepsi. Mereka berisiko terjangkit penyakit seks menular (PSM), termasuk AIDS (acquired immune deficiency syndrome), yang akibatnya fatal. Para remaja juga tampaknya tahu bahwa melakukan hubungan seks adalah tindakan yang salah, akan tetapi remaja memang sering merasa bahwa tindakan yang melanggar peraturan merupakan tindakan yang mengasyikkan. Ciri khas remaja adalah bangga bila menantang masalah akan tetapi perilaku seks remaja dapat membebani sepanjang hidupnya.³⁰

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hubungan Seksual Pranikah

Menurut (Azinar, 2013), faktor yang paling dominan mempengaruhi dan menjadi prediktor perilaku seksual pranikah pada mahasiswa adalah perilaku seksual teman dekat, sikap mereka terhadap seksualitas dan tingkat religiusitas. Perilaku seksual teman dekat menimbulkan adanya dorongan langsung maupun tidak langsung

untuk melakukan hubungan seks pranikah yang menyebabkan seseorang menjadi bersikap permisif dan memungkinkan untuk melakukannya. Sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Tingkat religiusitas menandakan bahwa semakin tinggi religiusitas maka akan semakin rendah intensi perilaku seksual pranikah dan sebaliknya. Agama membentuk seperangkat moral dan keyakinan tertentu pada diri seseorang. Melalui agama seseorang belajar mengenai perilaku bermoral yang menuntun mereka menjadi anggota masyarakat yang baik. Seseorang yang menghayati agamanya dengan baik cenderung akan berperilaku sesuai dengan norma. Akses media informasi ikut mempengaruhi perilaku seksual remaja. Rasa ingin tahu dan ingin mencoba akan menyebabkan remaja meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa sehingga tayangan dan gambar-gambar yang berbau pornografi dapat menjadi faktor pemicu yang membangkitkan gairah seks.²⁸

Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan seksual dan kualitas komunikasi orangtua anak dengan perilaku seks bebas.³¹ Dalam penelitiannya pada tahun 2008, Heriana bersama Heri Hermansyah dan Solihati menambahkan faktor lain yang mempengaruhi hubungan seksual

pranikah yaitu tingkat pengetahuan yang rendah/kurang tentang kesehatan reproduksi dan lingkungan keluarga yang tertutup. Dalam penelitian mereka disebutkan bahwa hubungan seksual pranikah yang dilakukan remaja tidak didasarkan pada pengetahuan bagaimana cara mencegah agar tidak terjadi kehamilan misalnya melalui penggunaan kontrasepsi, namun lebih didorong untuk memuaskan kebutuhan seksual di antara mereka. Rendahnya pengetahuan remaja tentang seksualitas juga dikarenakan pendidikan seks saat ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya. Budaya tabu di sebagian besar masyarakat Indonesia untuk membicarakan urusan seksualitas dalam wacana publik merupakan salah satu hambatan kultural dalam upaya mengembangkan pendidikan seks (*sex education*) yang rasional dan bertanggung jawab. Selain itu disebutkan bahwa lingkungan keluarga yang tertutup juga menjadi faktor pendukung hubungan seks pranikah. Sebagian besar responden (83,3%) atau 30 orang pelajar di Desa Setianagara mengaku berasal dari lingkungan keluarga yang kurang memperhatikan/mempedulikan perkembangan seksualitas dirinya selama masa puber dan bahkan termasuk yang menganggap tabu membicarakan masalah seksualitas di lingkungan keluarganya.³²

4. Kehamilan Tidak diinginkan Remaja

a. Pengertian kehamilan remaja

Kehamilan remaja di definisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada usia remaja yaitu 13-19 tahun. Kehamilan tidak

diinginkan (*unwanted pregnancy*) merupakan termonilogi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) adalah suatu kehamilan yang terjadi dikarenakan suatu sebab sehingga keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau calon orang tua bayi tersebut.¹³

b. Penyebab kehamilan remaja

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan naiknya angka kehamilan remaja. Faktor-faktor yang menyebabkan banyak remaja putri yang mengalami hamil di luar nikah adalah sebagai berikut¹³ :

- 1) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
- 2) Faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami swadarmanya sebagai pelajar.
- 3) Faktor luar, yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orangtua menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan.
- 4) Perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja yang termasuk hal-hal negatif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Heriana dkk disebutkan bahwa terdapat faktor penting yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan pranikah di kalangan remaja yaitu tingkat pengetahuan

yang rendah/kurang tentang kesehatan reproduksi, lingkungan keluarga yang tertutup, dan sumber informasi tentang seksualitas yang tidak bertanggung jawab.³² Kemudian Supriadi juga melakukan penelitian terhadap tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan pranikah pada remaja putri dan diketahui faktor-faktor tersebut antara lain tekanan dari pacar, adanya rasa penasaran nikmatnya melakukan hubungan seks sebanyak, adanya tekanan dari teman, adanya kebutuhan badaniah, kurangnya pengetahuan remaja tentang kehamilan sebanyak dan melampiaskan diri.³³

c. Dampak kehamilan remaja

Dampak-dampak yang akan dialami remaja antara lain :

- 1) Psikologis : Kehamilan telah menimbulkan posisi remaja dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin atau stres.³⁴ Pada kehamilan pranikah rasa malu dan perasaan bersalah yang berlebihan dapat dialami remaja apalagi kehamilan tersebut tidak diketahui oleh pihak lain seperti orangtua.¹³
- 2) Aborsi : Angka kejadian aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Ada dua hal yang bisa dilakukan oleh remaja, yaitu mempertahankan kehamilan dan mengakhiri kehamilan

(aborsi). Semua tindakan tersebut membawa dampak baik fisik, psikis, sosial, dan ekonomi.³⁵

3) Pernikahan pada remaja

Pernikahan ini terjadi karena telah hamil sebelum menikah atau untuk menutup aib karena sudah melakukan hubungan seksual pranikah. Secara psikologis, mental remaja juga belum siap untuk menghadapi berbagai masalah dalam pernikahan. Akibatnya, banyak terjadi perceraian di usia muda dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Menurut hasil riset, 44 persen pelaku pernikahan dini mengalami KDRT frekuensi tinggi, dan 56 persen mengalami KDRT frekuensi rendah.³⁶

4) Komplikasi

Komplikasi meliputi persalinan belum cukup bulan (prematunitas), pertumbuhan janin dalam rahim kurang sempurna, kehamilan dengan keracunan yang memerlukan penanganan khusus, persalinan sering dengan tindakan operasi, pendarahan setelah melahirkan semakin meningkat, kembalinya alat reproduksi terlambat setelah persalinan, mudah terjadi infeksi setelah persalinan dan pengeluaran ASI tidak cukup.³⁴

5) Masa depan remaja dan bayi

Salah satu resikonya adalah berhenti/putus sekolah atau kemauan sendiri dikarenakan rasa malu atau cuti melahirkan.

Kemungkinan besar pihak sekolah mengeluarkan muridnya karena hingga saat ini masih banyak sekolah yang tidak mentolerir siswi yang hamil. Selain itu pada saat merawat kehamilan, melahirkan dan membesarkan bayi/anak membutuhkan biaya besar.²¹

5. Perawatan kehamilan

a. Perawatan antenatal

Perawatan kesehatan pada ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan perawatan persalinan, perawatan nifas dan perawatan kesehatan bayi baru lahir).³⁷ Setiap kehamilan mempunyai resiko penyulit atau komplikasi, oleh karena itu perlu perawatan antenatal secara keseluruhan meliputi :

- 1) Konseling gizi saat kehamilan
- 2) Deteksi dini masalah, penyakit, komplikasi atau penyulit kehamilan
- 3) Menyiapkan persalinan yang bersih dan aman
- 4) Merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan ketika ada penyulit atau komplikasi.
- 5) Melakukan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan.

6. Perilaku remaja terhadap kehamilan

a. Definisi

Perilaku manusia adalah segala aktivitas dan tindakan manusia yang muncul akibat adanya respon terhadap suatu rangsangan. Perilaku kesehatan merupakan respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Perilaku terhadap sakit dan penyakit merupakan respon manusia baik secara aktif maupun pasif terhadap sakit dan penyakit yang dialaminya. Perilaku ini diklasifikasikan menurut tingkat pencegahan penyakit yaitu³⁸ :

- 1) Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan
- 2) Perilaku pencegahan penyakit
- 3) Perilaku pencarian pengobatan
- 4) Perilaku pemulihan kesehatan.

b. Perilaku remaja terhadap kehamilan :

- 1) Respon terhadap kehamilan

Kebanyakan remaja yang hamil di luar pernikahan akan mengalami gejolak yang luar biasa saat mengetahui kehamilannya. Hal ini muncul karena adanya upaya untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Remaja akan kewalahan menghadapi kenyataan tentang kehamilannya. Biasanya timbul penyesalan, menyalahkan dirinya sendiri dan kemarahan.

2) Perilaku pencarian pelayanan kesehatan pd remaja yang hamil merupakan hal yang sangat penting karena kehamilan remaja termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Oleh karena itu remaja yang hamil harus intensif memeriksakan kehamilannya. Dengan demikian diharapkan kelainan atau penyulit yang akan terjadi dapat diatasi. Akhirnya diharapkan kehamilan, persalihan dapat dilalui dengan baik dan selamat.³⁹

c. Perawatan selama kehamilan

Remaja yang hamil pranikah biasanya terlambat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan hanya sekali melakukan pemeriksaan hanya ketika sakit.⁴⁰

d. Perawatan pasca melahirkan

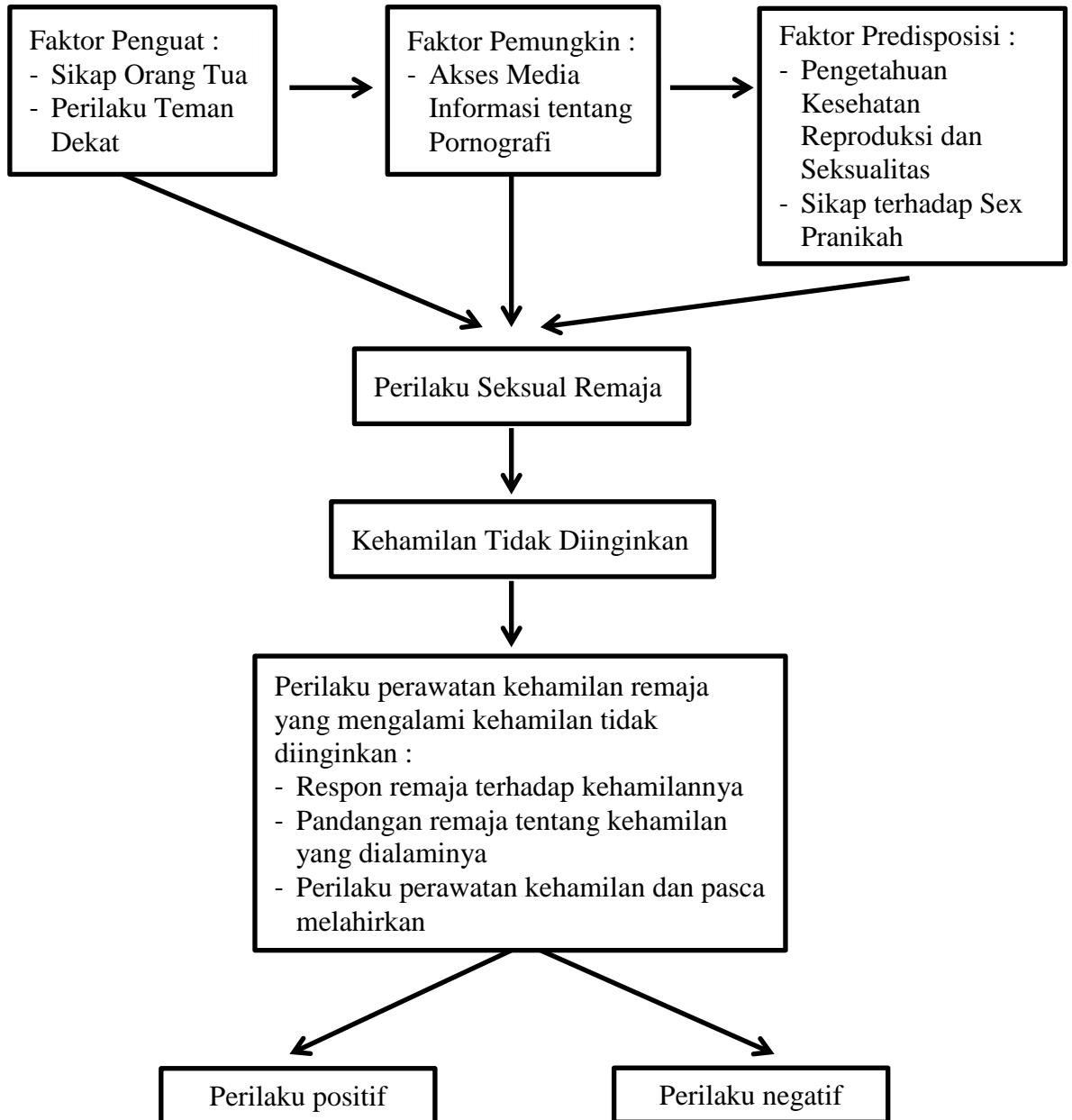
Remaja membutuhkan dukungan yang sangat besar selama proses melahirkan maupun masa nifas. Ibu usia remaja membutuhkan perawatan fisik pasca melahirkan yang sama dengan wanita dewasa. Tujuan dari perawatan pada masa nifas ini adalah agar ibu remaja yang melahirkan dapat mencegah infeksi selama masa nifas, dapat memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif dan merawat bayinya secara keseluruhan.⁴¹

e. Teori Lawrence Green (*Precede-Proceed*)

Green membedakan adanya dua dua determinan masalah kesehatan yakni *behavioral factors* (faktor perilaku), dan *non behavioral factors* atau faktor non-perilaku. Selanjutnya Green menganalisis, bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama⁴²:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melaksanakannya.

B. Konsep Penelitian

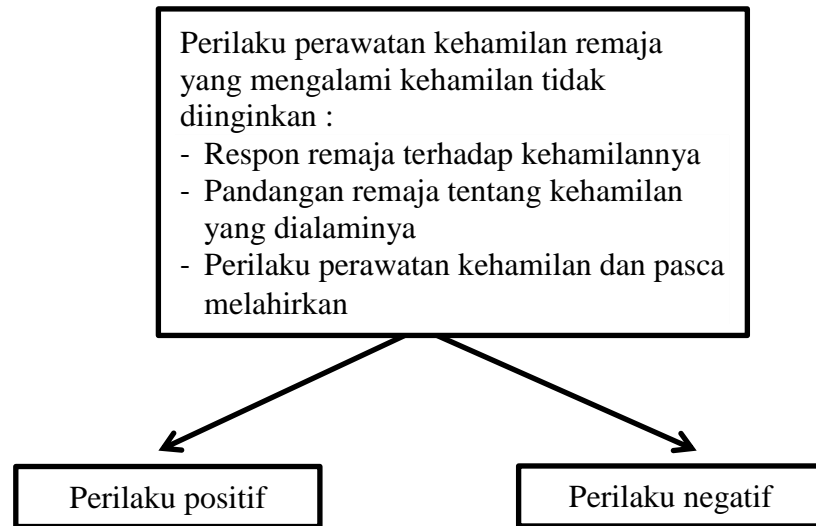


Gambar 2.1

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan tidak diinginkan dalam teori perilaku menurut Green

Sumber : (Azinar, 2013), (Heriana dkk, 2008), (Kusmiran, 2014)

Alur Pikir



C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana respon remaja terhadap kehamilannya?
2. Bagaimana pandangan remaja tentang kehamilan yg dialaminya?
3. Bagaimana perilaku remaja dalam melakukan perawatan selama kehamilan dan pasca melahirkan ?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu merefleksikan penampakan, segala hal dalam pengalaman yang dialami, cara kita mengalami sesuatu, dan makna yang kita miliki dalam pengalaman kita.⁴³ Pendekatan fenomenologi pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul, dengan cara mengumpulkan data primer yaitu melakukan wawancara mendalam,

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul karena kehamilan usia dini paling tinggi disetiap tahunnya adalah di Kabupaten Gunungkidul.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2018

C. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian.⁴⁴ Penentuan informan dilakukan dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan subyek penelitian yang tidak didasarkan oleh strata, random atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan dan pertimbangan tertentu. Penentuan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.^{45,46,47}

Dalam penelitian ini informan dibagi menjadi dua kategori, yaitu informan utama dan informan triangulasi. Karakteristik informan utama adalah remaja perempuan usia 10-19 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Saptosari, Gunungkidul. Remaja yang dipilih adalah remaja yang mengalami kasus kehamilan tidak diinginkan, mampu berkomunikasi secara verbal, dan telah mengisi lembar persetujuan sebagai informan. Kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja ini terjadi maksimal dua tahun sebelum penelitian. Sedangkan informan triangulasi adalah orang tua dan bidan.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan, yaitu gambaran perilaku perawatan kehamilan remaja.

E. Definisi Istilah

Istilah	Definisi
Kehamilan remaja	kehamilan yang terjadi antara usia 10-19 tahun
Kehamilan tidak diinginkan	kehamilan yang terjadi tanpa perencanaan
Perilaku perawatan kehamilan	segala tindakan yang dilakukan partisipan untuk merawat kehamilannya
Respon remaja	respon saat pertama kali mengetahui kehamilannya

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara Mendalam

Peneliti menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) agar peneliti mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari informan serta memperoleh keterangan-keterangan yang sesuai dengan keperluan penelitian. Wawancara mendalam ini dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara dengan tujuan mendapatkan keterangan secara mendalam dari permasalahan yang dikemukakan. Petunjuk wawancara hanyalah berisi petunjuk secara garis besar tentang proses dan isi wawancara.⁴⁴

2. Observasi

Pengamatan atau observasi yang dilakukan oleh peneliti memiliki peranan yang besar dalam proses penelitian yang dilakukan. Pengamatan merupakan hal yang penting dalam penelitian kualitatif

karena teknik pengamatan didasarkan atas pengalaman langsung, memungkinkan peneliti meneliti dan mengamati sendiri, memungkinkan peneliti mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan proporsional maupun pengetahuan yang diperoleh dari data.⁴⁴ Observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah secara tidak langsung, yaitu terhadap peristiwa yang telah terjadi dan dilakukan dengan wawancara informal.⁴⁸

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif, yaitu instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Untuk membantu selama proses pengumpulan data, peneliti menggunakan panduan wawancara mendalam yang berisi daftar pertanyaan yang berkaitan dengan topik yang diteliti dan pedoman observasi. Tetapi setelah proses wawancara, peneliti beradaptasi dan pertanyaan selanjutnya berkembang dari pedoman yang sudah dibuat. Supaya tidak ada informasi yang terlewatkan, maka selama berjalannya wawancara direkam dengan alat bantu *tape recorder*, alat pelengkap berupa buku catatan, dan kamera.

H. Prosedur penelitian

Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data yang digunakan, yaitu :

1. Tahap persiapan
 - a. Konsultasi dengan pembimbing mengenai topik penelitian
 - b. Melakukan studi pendahuluan dan menyusun proposal penelitian
 - c. Mengajukan *ethical clearance* untuk mendapat ijin penelitian.

- d. Peneliti mengurus izin penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Peneliti datang ke Puskesmas untuk memasukkan izin penelitian dengan membawa proposal penelitian.
 - b. Peneliti berdiskusi melibatkan tenaga kesehatan puskesmas dalam proses penentuan partisipan yang bertujuan mendapatkan partisipan yang tepat.
 - c. Peneliti berkoordinasi dengan kepala atau perangkat dukuh tempat tinggal partisipan untuk meminta izin penelitian.
 - d. Peneliti menemui informan atau partisipan untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, maka peneliti mengatur jadwal dilakukannya wawancara.
 - e. Peneliti memberikan penjelasan mengenai proses penelitian yang akan berlangsung dan memastikan kerahasiaan data dan informasi yang telah diberikan oleh partisipan. Pada penelitian ini peneliti merekrut satu orang asisten peneliti yang bertugas sebagai *observer*. Saat melakukan wawancara peneliti bertindak sebagai *interviewer* dan di bantu oleh satu orang *observer*. *Observer* bertugas mengamati respon non verbal partisipan dan mencatat poin-poin penting saat wawancara berlangsung. Proses wawancara

dilakukan sampai menemui kejenuhan data yaitu ketika sudah tidak ditemukan lagi variasi jawaban dari informan.

3. Tahap Penyelesaian

Setelah mendapat data dari partisipan, peneliti melakukan analisis data sesuai aturan yang berlaku. Peneliti membuat laporan hasil penelitian berdasarkan hasil analisis data tersebut. Laporan penelitian kemudian akan diseminarkan dan diujikan.

I. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data penelitian yang digunakan adalah :

1. Mengumpulkan data dari informasi yang didapatkan baik dari catatan maupun hasil rekaman pada saat wawancara mendalam yang telah dilaksanakan.
2. Membuat transkrip catatan dan rekaman wawancara, yaitu dengan cara memindahkan data tersebut ke dalam bentuk tulisan.
3. Melakukan klasifikasi data dengan mengkategorikan data yang mempunyai karakteristik yang sama dengan mengelompokkan untuk memudahkan interpretasi data.
4. Menganalisis data melalui kajian data yang ada untuk membuat penarikan kesimpulan dari pokok permasalahan penelitian.

Untuk memberikan gambaran data hasil penelitian maka dilakukan prosedur analisis data sebagai berikut :

1. Tahap penyajian data : data disajikan dalam bentuk deskripsi yang terintegrasi

2. Tahap komparasi : merupakan proses membandingkan hasil analisis data yang telah dideskripsikan dengan intepetasi data yang menjawab masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dari hasil deskripsi dibandingkan dan dibahas berdasarkan teori yang ada.
3. Tahap penyajian hasil penelitian : tahap ini dilakukan setelah tahap komparasi, yang kemudian dirangkum dan diarahkan pada kesimpulan untuk menjawab masalah yang ada.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat kelayakan etik dari Komite Etik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan *No.LB.01.01/KE-01/XII/272/2017*. Dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni⁴⁷:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak berpartisipasi. Peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan

- c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
 - d. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden. Nama responden hanya diisi nama inisial, peneliti hanya menggunakan data untuk keperluan penelitian.

3. Keadilan dan keterbukaan (*Respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil juga perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada semua subjek penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Segala informasi yang diperoleh melalui penelitian ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Saptosari Gunungkidul, berada di Jl. Pantai Selatan Jawa, Kepek, Paliyan, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. Puskesmas Saptosari terletak \pm 25 km ke arah barat daya dari Ibukota Kabupaten Gunungkidul yang bertempat di Wonosari. Terdapat 7 desa wilayah dari Puskesmas Saptosari Gunungkidul yaitu Desa Jetis, Kanigoro, Kepek, Krambilsawit, Monggol, Ngloro, dan Planjan. Jumlah kasus persalinan pada usia remaja menunjukkan hasil yang menurun dalam kurun 4 tahun terakhir, yaitu sebanyak 112 pada tahun 2013, 53 pada tahun 2014, 31 pada tahun 2015, dan 30 pada tahun 2016. Kehamilan usia dini paling banyak terdapat di Desa Kepek. Desa Kepek merupakan desa yang paling dekat dengan kota yang terdapat banyak sekolah SMP dan SMA dengan siswa dari berbagai wilayah. Faktor lingkungan, sosial dan budaya juga merupakan faktor terjadinya kehamilan usia dini, dimana letak geografis di Puskesmas Saptosari pada daerah tertentu masih menjadi kendala masyarakat dalam mendapatkan informasi kesehatan atau memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan.

Puskesmas Saptosari Gunungkidul berupaya untuk mengatasi masalah tersebut dengan mengadakan pelayanan kesehatan dasar pada kesehatan Ibu dan anak yaitu kunjungan ibu hamil yang meliputi

kunjungan aktif dan pasif. Kunjungan aktif dilakukan Puskesmas melalui kegiatan Puskesmas keliling yang biasanya dipadukan dengan kunjungan Posyandu dan kunjungan rawat jalan. Selain itu pelayanan KIA yang terdapat di Puskesmas Saptosari antara lain adalah *Antenatal Care* (ANC), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan 9 tenaga bidan yang bertugas diruang KIA. Puskesmas Saptosari bukan merupakan puskesmas rujukan (non perawatan) dan tidak melayani persalinan. Puskesmas Saptosari mendapatkan data kejadian BBLR melalui laporan persalinan dari seluruh Bidan Praktik Mandiri (BPM) di wilayah kecamatan Saptosari setiap bulannya.

Selain itu, Puskesmas Saptosari berupaya dalam peningkatan pendidikan masyarakat melalui penyuluhan kesehatan baik secara langsung misalnya melalui kegiatan posyandu, maupun pelatihan dan pertemuan kader secara rutin. Mengadakan kerja sama baik lintas program maupun lintas sektoral serta pemberdayaan unsur masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Saptosari. Terkait dengan hal ini, pada tanggal 4 Februari 2015 lalu pemerintah Saptosari mengadakan penandatanganan MOU dan Deklarasi Pencegahan Pernikahan Usia Dini, Perceraian dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Deklarasi ini melibatkan pemerintah Kecamatan Saptosari dan lembaga-lembaga terkait serta bekerjasama dengan LSM Rifka Anisa.

2. Respon ibu hamil remaja terhadap kehamilannya

Respon yang diberikan remaja yang pada saat pertama kali mengetahui dirinya hamil berbeda – beda. Kesamaan dari keenam partisipan adalah terbuka terhadap kehamilannya dari orang tua dan calon suami mereka. Lebih jelasnya disampaikan oleh partisipan 1 sebagai berikut :

“Senang, tidak khawatir. Waktu pertama kali hamil saat usia 18 tahun ,, tidak takut karena sudah terlanjur. Pada saat itu posisi saya juga sudah siap jadi tidak takut.”(P1).

Partisipan 4 juga mengungkapkan seperti halnya partisipan 1, dimana merasakan respon senang terhadap kehamilannya, sebagai berikut :

“Seneng karena kalau sudah hamil dengan cepat.”(P4).

Sedangkan partisipan lainnya memiliki respon yang berbeda terhadap kehamilannya. Ada yang merasakan takut, bingung, kaget, dan sedih. Perasaan takut dan bingung diungkapkan oleh partisipan 2 sebagai berikut :

“Saya takut-takut gimana gitu,, saya juga bingung. Pas mau caten baru ketahuan hamil. Pas pemeriksaan caten yang ikut bapak ibu sama calon suami.”(P2)

Perasaan bingung dan kaget disampaikan oleh partisipan 3 ketika mengetahui dirinya positif hamil.

“Pas tau positif hamil saya bingung ,, kaget ,, tidak sedih .. Pas caten sama calon suami dan keluarga” (P3).

Perasaan sedih diungkapkan oleh partisipan 5 dan 6 ketika mengetahui dirinya hamil.

“Sedih. Tau pertama kali karena telat datang bulan ,, awalnya beli testpack dan ketahuan hamil.” (P5)

“Saya deg-degan bingung aja ..sedih.”(P6).

Hal ini diperkuat dengan pernyataan yang dikatakan oleh informan triangulasi yaitu orangtua dan suami. Setelah mengetahui remaja hamil sebagian besar partisipan menunjukkan respon senang. Berikut pernyataan dari pihak orangtua remaja :

“Senang, Karena cucu pertama.” (P7)

“Senang, tidak takut walaupun usia masih muda.” (P8)

“Senang, karena rejeki tidak dapat ditolak.” (P9)

Sedangkan partisipan 10 menunjukkan respon keget setelah mengetahui anaknya hamil. Berikut kutipan pernyataan dari orangtua remaja :

“Ya kaget mbak .. Trus memberikan perhatian.”(P10)

Kemudian peneliti menanyakan lebih lanjut kepada partisipan remaja mengenai respon atau reaksi dari keluarga terhadap kehamilannya. Sebagian besar respon keluarga remaja terhadap kehamilannya adalah senang. Berikut pemaparan dari partisipan 1, 2, 4, dan 5:

“Suami mendukung. Keluarga senang, setelah suami yang diberitau selanjutnya adalah ibu”(P1).

“Sudah tahu bareng ketika dilaksanakan pemeriksaan caten itu. Perasaan seneng dan kaget . Senang karena cucu pertama.” (P2)

“Pertama diberi tahu ke Ibu, ibu senang.”(P4)

“Seneng ,,.”(P5)

Sedangkan partisipan 3 dan 6 menyatakan bahwa respon keluarga dan calon suami terhadap kehamilannya adalah kaget. Berikut pemaparan Partisipan 3 dan 6 :

“Reaksi calon suami kaget, senang.” (P3)

“Ya kaget mbak.”(P6)

Berdasarkan jawaban – jawaban tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa partisipan remaja memiliki berbagai perasaan yang timbul saat mengetahui kehamilan mereka seperti merasa kaget, takut, dan senang. Perasaan yang berbeda - beda ini disebabkan adanya perbedaan situasi dalam mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

3. Pandangan remaja tentang kehamilan yang dialaminya

Setelah mengetahui tentang kehamilannya, remaja menyadari statusnya sebagai seorang ibu dan memiliki pandangan untuk menjaga kehamilan dan berusaha untuk tanggung jawab untuk melahirkan bayi yang dikandungnya dan merawatnya. Sebagaimana yang telah disampaikan oleh beberapa partisipan 1 sebagai berikut :

“tindakan yang direncanakan saat mengetahui tentang kehamilan, ya dirawat.” (P1)

Lebih lanjut dijelaskan oleh partisipan 4 sebagai berikut :

“kehamilan ini dijaga dirawat ,, dan disekolahkan ...”(P4)

Hal serupa diungkapkan oleh oleh partisipan 5 dan 6 yang menyatakan tetap meneruskan kehamilannya dan bertanggung jawab

terhadap kelahiran bayi yang dikandungnya. Berikut pernyataan dari partisipan 5 :

” mau meneruskan kehamilan dan calon suami mau bertanggung jawab . Pas memberitahu keluarga sebelum menikah ,, saya tau pas ditempat kerja dan sewaktu kerja langsung menelpon suami, sore langsung pulang Wonosari.”(P5)

Lebih lanjut disampaikan oleh partisipan 6 sebagai berikut :

“Meneruskan kehamilan dan melahirkan.”(P6)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pandangan sebagian besar partisipan remaja tentang kehamilan yang dialaminya menunjukkan bahwa partisipan telah berusaha untuk menjaga dan merawat kehamilan, serta berusaha merawat bayinya. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam terhadap partisipan, dimana mereka menyatakan telah meneruskan kehamilannya dan merawat bayinya setelah lahir.

4. Perilaku remaja dalam melakukan perawatan selama kehamilan dan setelah melahirkan

Peran dukungan keluarga bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berdampak baik terhadap perilaku remaja dalam perawatan kehamilan dan perawatan bayi setelah melahirkan. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar partisipan telah merawat kehamilan mereka dengan rutin periksa kepada tenaga kesehatan. Berikut penjelasan dari partisipan 1 :

“baik, rutin periksa. Sebulan sekali kontrol ,, selama 6 bulan pertama setiap bulan sekali .. Sewaktu mendekati HPL setiap

minggu sekali. Kalau di bidan itu USG selama 5 kali diantar suami, kalau di dokter Akmal 1 kali diantar suami di klinik / RS Wonosari. Total pemeriksaan kehamilan di Puskesmas sebanyak 10 kali.”(P1)

Hal yang serupa dijelaskan oleh partisipan 2, 5, dan 9 sebagai berikut :

“periksa secara rutin. Dulu sewaktu pemeriksaan kehamilan sudah periksa USG 3x di Bidan Bu Wil Paliyan setiap bulan sekali .. Saya di RSUD cuma sama suami saja termasuk pada saat persalinan berlangsung .. Periksa ke puskesmas pembantu 2x sewaktu diberikan buku KIA.”(P2)

“Menjaga pola makan dan rutin kontrol di Bidan. Kontrol rutin di Bidan.

“ 8x sampai lahiran .”(P9)

Partisipan 3 telah berusaha untuk makan makanan bergizi dan teratur, serta menjaga aktivitas agar tidak kelelahan untuk merawat kehamilannya agar tetap sehat.

“Minum obat rutin ,, makan makanan bergizi ,, HB normal. Saya makan teratur dan tidak capek-capek .”(P3)

Partisipan 4 telah berusaha menjaga kesehatannya dan mengkonsumsi tambahan vitamin yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam menjaga kehamilannya.

“Saya menjaga supaya sehat terus tapi sakit kemarin mbak .. Sakit demam ,, pilek ,, batuk ,, dan gondongan. Cara merawat kehamilan dengan makan biasa dengan diberikan vitamin tambahan ..” (P4)

Sedangkan partisipan 6 menyatakan bahwa kehamilannya baru terdeteksi setelah hamil 5 bulan.

“Cuma nyapuh dan tidur saja . Taunya sudah hamil 5 bulan dulu.”(P6).

Lebih lanjut pernyataan partisipan 6 didukung oleh pernyataan orangtuanya sebagai berikut :

“Saya tidak tahu karena perutnya tidak besar dan pakai baju biasa ,kan kerjanya sama saya.”(P10)

Pemantauan kesehatan remaja ketika hamil di rumah juga dilakukan oleh keluarga, terutama dari ibu kandungnya. Seluruh responden memiliki keluarga yang perhatian dan mendukung terhadap kehamilannya. Sebagaimana yang dijelaskan oleh partisipan 1 dan 4:

“Mendukung, aktivitas tidak boleh berat- berat.” (P1)

“Keluarga lebih perhatian.”(P4)

Selain itu peran suami juga mendukung terhadap kehamilan remaja.

Berikut pernyataan dari partisipan 2 :

“Suami mendukung ,, pada saat awal kehamilan tidak ada mual muntah .. Ketahuan pas diberikan informasi oleh bidan di usia 3 bulan .. Mens saya tidak teratur kadang sampai telat 2 bulan .. Dukungan dari suami dengan menganjurkan untuk mengurani kerja berat dan banyak istirahat.”(P2)

Partisipan 7, 8, dan 10 selaku orangtua dari remaja menjelaskan bahwa selama kehamilan anaknya, kesehatannya dipantau dengan rutin mengkonsumsi obat, tidak mengijinkan aktivitas terlalu berat makan makanan bergizi, mempersiapkan tabungan serta diingatkan untuk konsultasi ke bidan.

“Saya minta dirumah saja,, tidak boleh kecapekan. Diingatkan untuk minum obat ,, Diingatkan untuk minum vitamin, lalu konsultasi ke bu bidan.”(P7)

“Saya minta jangan kerja berat, dan diberikan makanan yang bergizi. Mempersiapkan tabungan dan membelikan kebutuhan bayi

Tidak ada keluhan sakit ,, dipantau terus untuk konsumsi obat dll” (P8)

“Saya cuti satu bulan untuk merawat,, sabtu minggu libur.”(P10)

Partisipan melakukan pemeriksaan selama kehamilan di bidan setempat, Puskesmas Saptosari, dan RSUD Wonosari. Sebagaimana yang telah disampaikan oleh partisipan sebagai berikut :

“Bidan Desa.”(P1)

“di bidan wilayah Paliyan.”(P2)

“Bidan Bu Wil Paliyan walaupun jauh.”(P3)

Periksa ke Bidan sering / lebih dari 9 kali dan sekali ke puskesmas saptosari .. Ke RSUD wonosari pernah.” (P4)

“Ke Bidan di Jetis”.(P5)

“Periksa ke Bidan dan Puskesmas Saptosari” (P6)

Hal ini didukung dengan pernyataan lain sebagai berikut :

“Ada yang periksa ke bidan praktek dan ada yang periksa ke puskesmas” (P11)

Berdasarkan pernyataan – pernyataan tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar partisipan dalam penelitian ini telah berusaha untuk mematuhi saran dan nasehat yang diberikan petugas kesehatan dalam merawat kehamilan dengan mengkonsumsi vitamin yang diberikan tenaga kesehatan secara rutin, melakukan aktivitas untuk memperlancar proses persalinan, dan menghindari makanan yang kurang baik untuk kehamilan. Seperti yang dijelaskan sebagai berikut :

“Berusaha mematuhi saran dari bidan. Ya diinformasikan . Diminta untuk banyak jongkok ketika mau lahiran, ngepel supaya kepala mapan dan tidak disuruh untuk sujud gitu.”(P1)

“Diberikan penambah darah dan vitamin selalu saya minum pakai air putih ,, dianjurkan jalan kaki pagi ,, tidak boleh makan daun papaya ,, dilarang urut dan pijet .. Ibu bayi memiliki HB normal.” (P2)

“Oleh Bu Wil diberikan vitamin dan tambah darah diminum pakai air putih .. Semua obat diminum sampai habis ,, terkadang sebelum habis sudah kesana lagi .. Saya dianjurkan untuk jongkok ,, jalan – jalan ,, kerja seperti biasa .. Saya tidak pernah kenceng-kenceng pas sebelum lahiran ,, kenceng-kenceng pas mau lahiran.”(P3)

Tidak boleh pikiran aneh-aneh dan tidak dipatuhi .. Tidak boleh makan tape ,, nanas .. Kalau diberi obat selalu dihabiskan setiap malam .. Penambah darah diminum pakai air putih bukan pakai the. (P5)

Disarankan untuk sujud sujud ,, latihan merangkak, dan semua saya turutin .. Saya minum obat rutin dan selalu dihabiskan. (P6)

Sedangkan partisipan 4 tidak mematuhi saran nasehat yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hal ini terlihat dari pernyataannya yang menyatakan bahwa vitamin yang diberikan petugas tenaga kesehatan tidak rutin dikonsumsi.

“Vitamin kadang diminum dan kadang tidak.”(P4)

Terdapat perbedaan pengalaman yang dirasakan oleh remaja yang terhadap pemeriksaan kehamilannya. Partisipan 1 merasakan senang terhadap pemeriksaan yang dijalannya :

“Senang, pengen tau kondisi.” (P1)

Partisipan 2, 3, dan 5 merasakan biasa saja terhadap pemeriksaan kehamilannya.

“Biasa saja ,, tidak ada perasaan takut.”(P2)

“Tidak merasa apa-apa alias baik-baik saja.”(P3)

“Biasa saja dan penasaran.”(P5)

Sedangkan partisipan 4 dan 6 merasa bingung dan berdebar-debar terhadap pemeriksaan kehamilannya.

“Awalnya deg-degan saja.”(P4)

“Deg-degan dan bingung.” (P6)

Persiapan melahirkan penting dilakukan untuk merawat kelahiran anak. Partisipan 1 menyatakan sudah mempersiapkan kelahirannya terlebih dahulu.

“Sudah mbak ,, kemarin sudah beli beberapa perlengkapan bayi .”(P6)

Partisipan 3 dan 5 menyatakan bahwa belum mempersiapkan kelahiran bayi pada saat kehamilan.

“Belum persiapan apa-apa ,, ke wonosari tidak bawa apa-apa .. Sebelum adeknya lahir belum beli apa-apa.”(P3)

“Belum mempersiapkan perlengkapan bayi ,, hanya diberi perlengkapan dari tetangga dan saudara saja.”(P5)

Sebagian besar partisipan telah mempersiapkan tabungan untuk kelahiran bayi. Seperti pernyataan partisipan 1, 2, 3, 5, dan 10 sebagai berikut :

“Pakai BPJS dan saya sendiri menyediakan tabungan ,, karena tidak semua ditanggung BPJS.”(P1)

“Dulu lahir habis kurang lebih 18 Juta ,, karena bayi lahir masuk ke NICU karena menelan ketuban saat di kandungan dulu .. Saya tidak punya BPJS .. Istri saya 7 juta dan anak saya 11 juta ..

Tabungan sudah ada tapi meleset ,, ya sudah terpaksa diusahakan sendiri .. Apa yang punya akhirnya dijual .. Yang penting untuk proses persalinan sudah dipersiapkan sebaik mungkin .. Di Wonosari.” (P2)

“Iya nabung buat lahiran ,, disana habis kurang dari 1,5 juta di klinik Mbranang Wonosari .. Disana kurang dari setengah hari ,, masuk jam 00.30 trus jam 08.30 langsung pulang .. Alhamdulillah tabungan cukup.”(P3)

“Kemarin lahiran pakai BPJS dan punya biaya cadangan untuk lahiran.”(P5)

“Sudah ada mbak , yang pakai BPJS ibunya.” P10)

Namun, terdapat juga partisipan yang tidak menyiapkan tabungan untuk bersalin. Sebagaimana dijelaskan oleh partisipan 4 sebagai berikut :

“Tidak mempersiapkan tabungan untuk bayi.”(P4)

Perawatan keberlanjutan dilakukan ketika bayi lahir. Karena pengalaman perawatan bayi yang pertama kali, sehingga sebagian besar partisipan berusaha belajar dari bimbingan orang disekitarnya. Sebagaimana partisipan 1,3 dan 4 yang belajar dari pengalaman mengasuh anak tetangga dan saudara, sebagai berikut :

“Sudah tau cara merawat bayi, karena tetangga ada yang baru lahiran juga .. Disana saya juga belajar sama tetangga .. Bayi saya lahir dengan berat 2,5 kg atau tepatnya 2580 gram.” (P1)

“Saya belajar dari kakak saya yang memiliki anak kecil .. Saya memandikan bayi sendiri.” (P3)

“Pertama kali gendong bayi langsung bisa karena sudah belajar ke bayi tetangga dan saudara .. Perawatan tali pusar Cuma dikeringkan saja.”(P4).

Selain itu, perawatan bayi dibantu oleh ibu kandung dari remaja, seperti pernyataan dari partisipan 1 dan 5 sebagai berikut :

“Untuk memandikan belum bisa, yang memandikan ibu karena masih kecil saya takut.”(P1)

Belum pernah diajari cara merawat bayi .. Langsung bisa menggendong bayi .. Kalau memandikan ibu mertua sampai tali pusat puput usia 9 hari saya baru berani memandikan sendiri.”(P5).

Terdapat juga partisipan yang belajar merawat bayi dari membaca buku. Seperti yang dilakukan oleh partisipan 6 sebagai berikut :

“Baca baca cara merawat bayi di buku .. Langsung bisa menggendong dan memandikan bayi sendiri .. Berani memandikan saat usia bayi sebulan.”(P6)

Sedangkan partisipan 2 merasakan bahwa sudah mampu merawat bayi sendiri tanpa diberi pengarahan oleh orangtua.

“Seperti sudah langsung bisa merawat sendiri sama ibu bayi dan nenek bayi .. Berat bayi 2700 karena masuk NICU turun ke 2400 .. Untuk memandikan dan menggendong sudah bisa sendiri.”(P2)

Keluarga juga ikut berperan dalam membantu merawat bayi. Sebagaimana yang dijelaskan oleh partisipan 7, 8, dan 10 sebagai berikut :

“Membantu memandikan karena berat Cuma 2 kilo jadi kecil ,, memandikan bayi sampai usia 2 bulan bersama saya terus .. Tali pusat sudah puput usia 15 hari .. Perawatan tali pusat kering tanpa diberikan apa-apa .. Kalau bayi rewel pada malam hari yang merawat ya saya.”(P7)

“Ikut membantu merawat.”(P8)

“Membantu perawatan tali pusat terbuka biasa.”(P10)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh partisipan orangtua memberikan dukungannya untuk ikut membantu dalam perawatan kehamilan dan pasca melahirkan.

Setelah remaja melahirkan, pemberian ASI dilakukan untuk mencukupi asupan gizi bayi. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan 1,3,4, dan 6 sebagai berikut :

“ASI langsung keluar bahkan sebelum bayi lahir ASI sudah keluar ,IMD dilakukan selama 30 menit. Ketika pembukaan 6 saya langsung mengejan dan tidak terlalu lama untuk mengejanya.”(P1)

“Awalnya bingung tapi akhirnya tau sendiri cara memberikan ASI . Bayi saya ASI sendiri dari saya sendiri .. ASI langsung keluar pada saat melahirkan.”(P3)

“Bayi masih ASI saat ini .. ASI langsung keluar ketika selesai bersalin.”(P4)

“ASI keluar lancar, sebelum bayi lahir ASI sudah keluar dulu”(P5)

“ASI sudah keluar saat usia 7 bulan kehamilan .Saya senang saat pertama kali menyusui .. Bayi jarang rewel dan ibu juga jarang begadang ,, kalau malam tidur nyenyak.”(P6).

Hambatan dalam pemberian ASI juga dirasakan oleh partisipan.

Seperti yang dijelaskan oleh partisipan 2, 5 dan 6 sebagai berikut :

“ASI tidak langsung keluar ,, sampai ngrangkaki juga dan dipijat sama suster .. Pada 3-4 hari masih belum menyusui dan baru bisa menyusui pada hari ke-4 sampai sekarang ,, belum lama memberi MPASI baru mulai usia 6 bulan .. Tidak ada hambatan selama proses menyusui seperti bengkak lecet tidak ada. “ (P2)

Berhenti memberikan ASI Eksklusif pada satu minggu yang lalu .. Putting pernah lecet pas awal menyusui ,, tidak ngrangka'i .. Pas putting lecet awalnya bingung karena sakit ,, karena hanya putting kanan saja .. Bayi tidak mau menyusu di putting kiri.”(P5)

“Putting payudara pernah lecet dan bengkak dulu .. Trus dianjurkan oleh Bidan untuk dipijat dan diberikan salep.”(P6)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar partisipan telah berusaha untuk memberikan ASI kepada anaknya setelah lahir meskipun memiliki hambatan seperti payudara lecet.

Selain itu, peneliti juga menanyakan kepada remaja mengenai bentuk kelengkapan imunisasi bayi dan peran aktif dalam keikutsertaan kegiatan Posyandu. Berikut pernyataan dari partisipan remaja yang ada :

“Vaksin dan imunisasi lengkap .. Sewaktu awal tidak rewel karena panas ,, pas kedua rewel karena panas .. Ketika bayi panas khawatir .. Imunisasi dilaksanakan di bidan praktek di daerah Jetis .. Imunisasi sesuai jadwal setiap minggu kliwon. Posyandu ada setiap bulan saya datang untuk timbang berat badan.”(P1)

“Posyandu ada selalu datang tanggal 5 setiap bulan .. Pelayanan Timbang dan ada pemberian makanan tambahan saja dari kader posyandu saja.”(P2)

“Imunisasi anak saya lancar semua sampai usia sekarang 8 bulan lancar dan lengkap .. Saya imunisasi di Tanjung Sari di Kemiri.”(P3)

“Imunisasi anak sudah lengkap sampai 5 bulan .. Imunisasi di Bidan Heni saja setiap minggu pahing. Setiap Minggu pahing dibawa ke Posyandu.” (P4)

“Bayi sudah imunisasi lengkap. Buku KIA ada di bu dukuh .. Imunisasi selalu di Bidan setiap minggu legi. Posyandu disini setiap tanggal 20 dan setiap bulan pasti datang. Berat bayi normal di garis hijau terus karena ditimbang oleh bidan dan bu kader”(P5)

“Pemberian imunisasi lengkap sampai usia sekarang .. Imunisasi minggu kliwon di Bidan. Posyandu disini tanggal 11 dan selalu datang ,, berat badan bayi sekarang 6,4 kg selalu di garis hijau.”(P6)

Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa anaknya sudah diberikan imunisasi secara lengkap dan selalu hadir dalam kegiatan Posyandu. Pernyataan ini diperkuat dengan pernyataan dari partisipan lain

dari partisipan 11. Partisipan remaja yang telah melahirkan dinilai telah mengikuti kegiatan Posyandu dengan baik dan ikut serta dalam program imunisasi yang dipantau oleh bidan setempat.

“untuk penimbangan berat badan dia datang ke posyandu ,, untuk imunisasi selama ini tetap terpenuhi imunisasinya sampai selesai ,, soalnya masih dipantau oleh bidan yang bertanggung jawab di masing-masing desa.” (P11)

Selain itu, juga terdapat partisipan yang tidak selalu dapat menghadiri atau tidak rutin mengikuti pertemuan Posyandu karena menganggap anaknya sehat. Sesuai pernyataan partisipan 3 sebagai berikut :

“Disini ada posyandu setiap tanggal 8 di Balai Desa ,, saya jarang kesana karena .. Berat badan dan tinggi badan bayi normal .. Bayi jarang sakit.” (P3)

Bentuk pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas kepada ibu hamil dilakukan dengan melakukan konseling gizi secara terpadu, kelas ibu hamil, pemeriksaan dokter dan pemeriksaan laboratorium. Sebagaimana yang dijelaskan oleh partisipan sebagai berikut :

“Secara keseluruhan sama dengan ibu hamil yang lain pada umumnya. Semuanya harus ANC terpadu yaitu konseling gizi terpadu ,, pemeriksaan dokter dan pemeriksaan laboratorium secara umum sama seperti ibu hamil pada umumnya. Selama ini rata-rata mereka mengikuti kelas ibu hamil. Soalnya kalau ada kelas ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas itu diberikan undangan satu persatu jadi sebagian besar ibu hamil datang ke kelas ibu hamil. Mungkin untuk yang kehamilan tidak diinginkan lebih ditekankan pada konselingnya saja, pendampingan secara intensif. Secara pemeriksaan antara kehamilan diinginkan dan kehamilan tidak diinginkan tetep pemeriksaan ANC biasa yaitu ANC terpadu, untuk kehamilan tidak diinginkan lebih ditekankan pada konseling dan pendampingan mentalnya saja sih”(P11)

Lebih lanjut partisipan menyatakan bahwa selama 2 tahun terakhir pihak Puskesmas ikut bekerja sama dengan LSM untuk menurunkan pernikahan dini yang ada di Saptosari dan melakukan penyuluhan – penyuluhan kepada remaja di tiap kelurahan.

“Untuk wilayah saptosari selama dua tahun ini ada kerja sama dengan LSM Rifca Anis. LSM tersebut ijin dengan pihak kecamatan saptosari dan kerja sama dengan KUA dan desa-desa di wilayah saptosari dan puskesmas trus mengadakan penyuluhan-penyuluhan kepada remaja di tiap kelurahan gitu, makanya untuk dua tahun terakhir ini pernikahan dini di Saptosari angkanya kan sudah turun.”(P11)

Berdasarkan pernyataan – pernyataan tersebut diatas diketahui bahwa dari pihak Puskesmas Saptosari telah berusaha untuk memberikan pelayanan dengan baik dalam membantu perawatan remaja selama kehamilan dengan pemeriksaan ANC terpadu, pendampingan secara intensif, kerjasama dengan LSM, dan memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada remaja yang ada di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.

B. Pembahasan

1. Respon remaja terhadap kehamilannya

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat banyak respon yang berbeda yang dialami remaja terhadap kehamilan, yaitu perasaan berupa senang, takut, bingung, kaget, dan sedih. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Olivari, *et al.* (2011) dan Bender (2008) yang mengatakan mengenai remaja yang ketakutan pada awal-awal mengetahui kehamilannya.^{49,50} Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

Monica & Sutarsa (2015) yang menyebutkan bahwa remaja putri yang hamil memiliki berbagai perasaan yang timbul saat mengetahui kehamilan mereka seperti merasa kaget, takut, dan senang. Perasaan yang berbeda - beda ini disebabkan adanya perbedaan situasi dalam mengalami kehamilan. Responden yang merasa takut dan kaget mengalami kehamilan di luar nikah dan tidak merencanakan kehamilan tersebut, sementara responden yang merasa senang sudah menikah terlebih dahulu atau sudah merencanakan kehamilan tersebut.⁵¹

Banyak perubahan yang terjadi selama proses kehamilan sampai bayi dilahirkan, baik perubahan fisik maupun psikososial akibat dari pertumbuhan dan perkembangan janin. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Perubahan yang terjadi pada kehamilan dapat berdampak pada aspek psikologis kehamilan.⁵² Sedangkan menurut Holub *et al.*, (2007) dalam Pousada *et al.*, 2010 remaja yang hamil menderita depresi, kecemasan, dan frustrasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan orang dewasa.⁵³ Berdasarkan penelitian sebelumnya Singh (2010) diketahui ibu dengan kehamilan tidak diinginkan lebih sedikit dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, tidak cukup nutrisi, serta stres dan depresi.⁵⁴

2. Pandangan remaja tentang kehamilan yang dialaminya

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah mengetahui tentang kehamilannya, remaja menyadari statusnya sebagai seorang ibu

dan memiliki pandangan untuk menjaga dan merawat kehamilan dan berusaha untuk melahirkan dan merawat bayi yang dikandungnya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Olivari *et al.* (2011), bahwa kehamilan remaja walaupun menyebabkan ketakutan yang luar biasa, namun juga membuat remaja menjadi lebih dewasa.⁴⁹ Remaja yang hamil menjadi lebih dewasa setelah menerima kehamilannya.⁵⁰

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Monica & Sutarsa (2015), diketahui bahwa responden yang tidak merencanakan kehamilan merasa takut dan kaget namun kemudian muncul rasa percaya diri dan bangga seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dan kelahiran. Selain itu, juga ditemukan adanya kebutuhan remaja putri untuk menerima dukungan berupa nasihat, motivasi, informasi baik berasal dari keluarga, teman ataupun tenaga kesehatan. Remaja hamil merasakan hal positif mengenai pengalaman mereka, walaupun mengalami kesulitan dalam beradaptasi, namun mereka merasa bangga dan merasa hal tersebut sudah sepantasnya dilakukan dalam langkah untuk menerima seorang anak. Kehamilan telah menjadi pengalaman positif dan membuka kesempatan bagi remaja untuk dapat menjadi seorang ibu yang baik.⁵¹ Dalam penelitian Maree & Hansen (2011), dikatakan bahwa remaja tetap optimis menghadapi hidupnya dan tetap beradaptasi karena menyadari dukungan yang diberikan dari lingkungan keluarganya.⁵⁵

3. Perilaku remaja dalam melakukan perawatan selama kehamilan dan setelah melahirkan

Sebagian besar partisipan telah merawat kehamilan mereka dengan rutin periksa kepada tenaga kesehatan. Sedangkan partisipan 6 menyebutkan bahwa kehamilannya baru terdeteksi setelah hamil 5 bulan dan partisipan 10 selaku orangtua dari partisipan 6 juga menyebutkan ketidaktauannya tentang kehamilan yang terjadi pada anaknya. Sehingga pemeriksaan kesehatan kepada tenaga kesehatan dilakukan terlambat. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan 4 kurang patuh dalam mengonsumsi vitamin selama hamil.

Menurut Ajzen dan Fishbein dalam Notoatmodjo (2010) 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.⁵⁶

Remaja putri seringkali memiliki pengetahuan terbatas atau kurang percaya diri untuk mengakses sistem pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan pelayanan prenatal yang terbatas. Padahal pelayanan prenatal sangat dibutuhkan untuk menjaga kondisi ibu dan janin agar terhindar dari berbagai komplikasi dan gangguan selama kehamilan dan setelah melahirkan. Pelayanan prenatal harusnya dilakukan sesuai dengan

standar minimal 4 kali dengan distribusi pelayanan yang dianjurkan adalah minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga umur kehamilan.⁵⁷ Keterlambatan ini disebabkan baik karena memang terlambat mengetahui tanda-tanda kehamilan atau menunda karena takut ketahuan orang lain bahwa dirinya sedang hamil.⁵⁸ Perasaan malu untuk bertemu dengan orang sekitar juga dapat menghambat remaja untuk mencari pelayanan kesehatan.⁵⁹

Pemantauan kesehatan remaja ketika hamil di rumah juga dilakukan oleh keluarga, terutama dari ibu kandungnya. Seluruh responden memiliki keluarga yang perhatian dan mendukung terhadap kehamilannya. Menurut Fridman dalam (Sudiharto, 2007), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga di dasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat.⁶⁰

Menurut Susanti (2008), menyatakan bahwa jika ibu menghargai dan memberikan dukungan, maka remaja tersebut akan lebih percaya diri dan lebih merawat bayi yang akan dilahirkannya.⁵² Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010), ketidaksiapan remaja yang mengalami kehamilan dalam menghadapi perubahan ini dapat membuat mereka menjadi frustrasi dalam menghadapinya, rasa lelah dan bosan mungkin saja terjadi. Pada

saat inilah dibutuhkan adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak seperti pasangan dan keluarga untuk membantu proses pengasuhan. Datangnya bantuan akan membuat ibu menjadi lebih mudah dalam memperhatikan kesehatan anaknya.⁵⁶

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan seluruh partisipan dalam penelitian ini telah berusaha untuk mematuhi saran dan nasehat yang diberikan petugas kesehatan dengan mengkonsumsi vitamin yang diberikan tenaga kesehatan secara rutin, melakukan aktivitas untuk memperlancar proses persalinan, dan menghindari makanan yang kurang baik untuk kehamilan. Saat seorang ibu hamil kontak dengan tenaga kesehatan merupakan peluang bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi agar ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik akan pentingnya perawatan kesehatan sejak masa hamil sampai masa nifas serta memberikan pemahaman tentang pentingnya rangkaian perawatan dan akses bayinya sampai balita terhadap pelayanan kesehatan.⁶¹

Menurut pendapat yang telah dikemukakan oleh partisipan 3 dan 5, menyebutkan bahwa mereka merasa belum mempersiapkan kelahiran bayi saat kehamilan, dan partisipan 4 yang menyebutkan tidak mempersiapkan tabungan untuk kelahiran bayi. Selain itu, juga partisipan 3 menyatakan tidak rutin mengikuti pertemuan Posyandu karena menganggap anaknya sehat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Surbakti (2009) yang menyebutkan bahwa remaja belum siap untuk mengalami kehamilan dan

menjalankan peran menjadi orang tua baik dari psikis maupun sosio ekonomis.⁶²

Partisipan dalam penelitian ini selain belajar merawat bayi dari orangtua, tetangga, saudara, juga terdapat partisipan yang merawat bayi berdasarkan dari sumber informasi buku. Hal ini sejalan dengan pendapat Anggraini (2014), yang menyebutkan bahwa pemberian informasi mengenai imunisasi dasar yang dapat berpengaruh positif terhadap sikap dan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Keberadaan media informasi berhubungan erat dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang kesehatan.⁶³

Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa anaknya sudah diberikan imunisasi secara lengkap dan selalu hadir dalam kegiatan Posyandu. Hal ini tidak terlepas dari peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dan kehadiran di Posyandu. Hasil penelitian Nurjanah (2011) menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi terhadap pemberian imunisasi selanjutnya.⁶⁴

Bentuk pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas kepada ibu hamil dilakukan dengan melakukan konseling gizi secara terpadu, kelas ibu hamil, pemeriksaan dokter dan pemeriksaan laboratorium. Selain itu, kerjasama dengan LSM juga dilakukan untuk menurunkan pernikahan dini yang ada di Saptosari dan melakukan penyuluhan – penyuluhan kepada remaja di tiap kelurahan. Sehingga, tenaga kesehatan berperan penting dalam perawatan kehamilan dan setelah melahirkan

remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ramdani, M, Nursal, dan Ramli, L (2015) yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dan keluarga berperan dalam kehamilan remaja.⁶⁵ Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk mengurangi risiko yang terjadi pada kehamilan usia remaja. Petugas kesehatan selaku edukator berperan dalam melaksanakan bimbingan atau penyuluhan, pendidikan pada klien, keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan termasuk siswa kebidanan/keperawatan tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya berhubungan dengan kesehatan reproduksi termasuk kehamilan usia remaja.⁶⁶

C. Keterbatasan Penelitian

Hambatan dan keterbatasan yang ditemui selama penelitian berlangsung antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat sensitif karena terkait kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada remaja. Peneliti terlebih dahulu menyusun pertanyaan yang tidak secara langsung mengarah kepada KTD remaja, namun mengawali dengan pertanyaan seputar perawatan ketika selama hamil dan setelah melahirkan. Setelah itu peneliti berusaha untuk mencocokkan data partisipan termasuk ke dalam KTD atau tidak yaitu dengan menanyakan tentang tanggal pernikahan, tanggal lahir dan berat badan dari anak yang dilahirkan oleh remaja. Kemudian peneliti menghitung jumlah bulan umur kehamilan ketika menikah.

2. Terdapat dua partisipan keluarga yang tidak dapat diwawancarai mengenai perawatan kehamilan dan pasca melahirkan sebagai partisipan triangulasi dalam penelitian ini. Hal ini dikarenakan pada saat dilakukan wawancara partisipan berada dirumah sendiri dan tidak tinggal dengan keluarganya.
3. Jarak rumah informan yang dapat diwawancarai jauh satu dengan yang lainnya, sehingga cukup menyulitkan peneliti dalam pencarian alamat informan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perilaku remaja dalam perawatan selama kehamilan dan setelah melahirkan sudah cukup baik. Sebagian besar remaja yang mengalami kehamilan telah rutin periksa kepada tenaga kesehatan. Selain itu keterbukaan dari remaja kepada keluarga sangat diperlukan dalam melewati masa kehamilan. Kepedulian dan dukungan keluarga juga turut membantu dalam perawatan selama kehamilan dan pasca melahirkan. Namun masih terdapat partisipan yang terlambat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, kurang patuh dalam mengonsumsi vitamin selama hamil, dan tidak rutin mengikuti pertemuan Posyandu karena menganggap anaknya sudah sehat.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Pendampingan remaja hamil dengan status kehamilan tidak diinginkan perlu dibantu dengan dukungan keluarga agar remaja tersebut rutin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan termotivasi dalam merawat kesehatan selama kehamilan dan merawat anaknya setelah melahirkan.

2. Bagi Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul

Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Saptosari untuk meningkatkan pendampingan pada remaja yang mengalami kehamilan, baik secara kesehatan fisik maupun psikologis.

3. Bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan

Diharapkan dapat secara aktif mengikuti penyuluhan dan pendampingan yang dilakukan oleh Puskesmas, serta ikut merawat kehamilannya dan merawat anaknya setelah melahirkan.

4. Penelitian selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono, S.W. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. 2012.
2. Ahmadi, H.A. *Psikologi Sosial (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
3. Willis, Sofyan S. *Remaja dan Masalahnya Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja, Narkoba, Free sex dan Pemecahannya*. Bandung : Alfabeta. 2012.
4. Gunarsa, S.D. & Gunarsa, Y.S.D. *Psikologi untuk membimbing*. Jakarta: Libri. 2012.
5. Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Laporan BKKBN tahun 2013*. Jakarta : BKKBN. 2013.
6. Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan DIY. 2013.
7. Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat. *Profil Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta : BPPM DIY. 2011.
8. World Health Organization (WHO). 2012. 'Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health: Adolescent Pregnancy'. Available in : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/en/. 18 Agustus 2017.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI. 2013.
10. Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan DIY. 2014.
11. Pinem, Saroha. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media. 2009.
12. Husaeni, L. *Depresi Pada Remaja Putri Yang Hamil Diluar Nikah*, Program Sarjana, Universitas Gunadarma. 2009,
13. Kusmiran E. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika. 2014.
14. [James, Sindiwe, Nadine, Rall and Juanita, Strumpher. Perceptions of pregnant teenagers with regard to the antenatal care clinic environment. *Curationis*, 35 No 1, 8. 2012.](#)
15. Setyaningrum, R. F., Maryanto, S., Sukarno. *Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandang Bawen*. Ungaran: Stikes Ngudi Waluyo. 2013.
16. Yorita, E. Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Purworejo, Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. *Tesis*. 2009,
17. Thaithae, S., & Thato, R. 'Obstetric and Perinatal Outcomes of Teenage Pregnancies in Thailand'. *Pediatr Adolesc Gynecol*. Vol. 24, no. 6, pp. 342-346. 2011.

18. Dewi, D.S. Pengetahuan dan Sikap Remaja tantang Resiko Kehamilan di Usia Remaja di Kelurahan Koto Taluk Kecamatan Kuantan Tengah Kabupaten Kuantan Singingi. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara. 2013.
19. Eka, Fitriah Yuliani. Budaya Kiri Loko dalam Perawatan Kehamilan pada Suku Bima Kabupaten Bima Propinsi Nusa Tenggara Barat. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM. 2007.
20. Lanasari, Intan M. Perawatan Kehamilan Remaja di Kecamatan Wonosari dan Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunungkidul. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Geografi Yogyakarta. 2014.
21. Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya. 2009.
22. Marmi. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2013
23. Kumalasari, Intan dan Iwan Andhyantoro. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2012.
24. Boyke, DN. *Problema Seks dan Solusinya: For Teens*. Jakarta : Bumi Aksara. 2013.
25. Imran I. *Perkembangan Seksual Remaja*. Jakarta : UNFPA. 2009.
26. Dewi, H. *Memahami Perkembangan Fisik Remaja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2012.
27. Depkes, Poltekkes. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika. 2010,
28. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Beresiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 8. No.2 Januari 2013. 2013.
29. Handayani, A. *Hubungan antara Interaksi Teman Sebaya dengan Perilaku Sosial Anak di TK*. Lab. Percontohan UPI tahun ajaran 2008/2009. S1 Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia. 2009.
30. Marcovitz, H. Gallup. *Youth Survey : Isi dan Tren Utama Remaja dan Seks*. Bandung : Pakar Karya. 2007.
31. Mertia, E. N., Hidayat, T. & Yuliadi, I. Hubungan Antara Pengetahuan Seksualitas dan Kualitas Komunikasi Orang Tua dan Anak dengan Perilaku Seks Bebas pada Remaja Siswa Siswi MAN Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal Wacana Psikologi*. Vol 3. No6 (2011).
32. Heriana, C., Heri Hermansyah., Solihati., Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Pranikah di Kalangan Pelajar di Desa Setianagara, Kecamatan Cilimus, Kabupaten Kuningan Tahun 2008. *Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Kuningan : Stiker Kuningan. 2008
33. Supriadi. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Pranikah Pada Remaja Putri di Desa Sambirejo Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat. *Skripsi*. Medan : Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara. 2012.
34. Manuaba, AC. Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde Manuaba. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta : EGC. 2009.
35. Marmi. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2013

36. PSKK UGM dan Plan Indonesia. Laporan Akhir Perkawinan anak di Indonesia tahun 2011. Yogyakarta: PSKK UGM. 2011
37. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2014.
38. Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
39. Sibagian. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta, Trans Info Menika. 2010.
40. Purbanova, R. Gambaran Sikap Ibu dalam Menjalani Kehamilan Tidak Diinginkan (Studi Eksploratif) di Desa Ngebel Gedhe, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. *Skripsi*. 2006.
41. Ibrahim, CS. *Perawatan Kebidanan*. Jakarta : Bhratara Niaga Media. 2007.
42. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
43. Kuswarno, Engkus. *Metodologi Penelitian Komunikasi Fenomologi : Konsep, Pedoman, dan Contoh Penelitian*. Bandung : Widya Pdajaran. 2009.
44. Moleong, L.J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosda Karya. 2010.
45. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
46. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta. 2010.
47. Notoadmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2012.
48. Satori, D. & Aan, K,. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta. 2017.
49. Olivari MG, Confalonieri E, Ionio C. Italian psychologists and midwife perception of the pregnant teen: a qualitative study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 29(4): 347. 2011.
50. Bender SS. 2008. Three cases of adolescent childbearing decision-making: the importance of ambivalence. *Adolescence* 43(172): 14-16.
51. Monica & Sutarsa, I Nyoman. Pengalaman Remaja Putri Selama Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I. *E-jurnal Medika Udayana*. Vol 4 No 10. 2015
52. Susanti, NN. *Psikologi kehamilan : kehamilan – aspek psikologi*. BCG. 2008.
53. Pousada DS, Arroyo D, Hidalgo L, Perez-Lopez FR, Chedraui P. 2010. Depressive symptoms and resilience among pregnant adolescent: a case-control study. *Hindawi Publishing Corporation Obstetrics and Gynecology International* 2010: 3.

54. Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy : worldwide levels, trends, and outcomes. *Stud Fam Plann. Wiley Online Library*. 41 (4) : 241-50. 2010.
55. Maree JG & Hansen E. Identifying and dealing with the adaptability needs of an unwed pregnant teenager. *Journal of Psychology in Africa* 21: 214. 2011.
56. Notoadmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
57. Rahmaniah, A.N. Laporan Praktikum Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2013. *Laporan Magang*. FKM UI. 2013.
58. Putri, Virgin Septika. Pengalaman Mempertahankan Kehamilan pada Remaja yang mengalami kehamilan Pranikah di Kabupaten Pringsewu Tahun 2014. *Skripsi*. Jakarta : Universitas Indonesia. 2014
59. Ayutambe, et al., Seeking safety and empathy : adolescent health seeking behavior during pregnancy and early motherhood in central Uganda. *J Adolesc*. 2009.
60. Sudirharto. *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Kultur*. Jakarta : EGC. 2007.
61. Dini, L.I., Riono, Pandu; dan Sulistyowati, Ning. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kehamilan di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012). *Jurnal Kesehatan reproduksi*. Vol. 7, No.2, 2016, pp 119-133.
62. Surbakti, E.B. *Kenalilah Anak Remaja Anda*. Cetakan I. Jakarta: PT Gramedia. 2009.
63. Anggraini K. NoNiat. Kehamilan dan Perilaku Pemeriksaan K1 dan K4 pada Perempuan Usia Reproduksi di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012) Universitas Indonesia; 2014.
64. Nurjanah. Faktor - faktor yang mempengaruhi sikap ibu mengenai KIP pada anak usia 0 –24 bulan. Universitas Sumatera Utara. 2011.
65. Ramdani, M., Nursal, D.G.A., dan Ramli, L. Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 10 No 2. 2015.
66. Lessesne CA, et al., Promoting science-based approaches to teen pregnancy prevention : proactively engaging the three system of the interactive systems framework. *American Journal Community Psychology*. 2008; 41 : 379-92.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.0173.31154D 12017

02 Oktober 2017

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Gunungkidul
Di -

WONOSARI

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Tiara Eka Julia
NIM : P07124216088
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan

Tentang data : - Angka Kehamilan Remaja
- Data Puskesmas dengan angka tertinggi kehalalan remaja

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Novianing Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 49801102 200112 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/3.3/47/2018
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

09 Januari 2018

Kepada Yth :
Bupati Gunungkidul
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Perijinan
Kabupaten Gunungkidul
Di
WONOSARI

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2017/2018 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Tiara Eka Julia
NIM : P07124216088
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Saptosari

Dengan Judul : GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN D WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kamu ucapkan banyak terima kasih.



Dyah Noviyanti Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIR 1982110220021222002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA**

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601

<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/3.3/46/2018
Lamp : 1 Bendel
Hal : Permohonan Ethical Clearance

09 Januari 2018

Kepada Yth. :
Ketua Komisi Etik
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Di
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan **Ethical Clearance** dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Tiara Eka Julia
NIM : P07124216088
Mahasiswa : Sarjana Terapan Kebidanan
Keperluan Penelitian : Skripsi
Judul Penelitian : GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN PADA REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN D WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL TAHUN 2017
Penelitian : Kualitatif
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul
Subjek Penelitian : Remaja dengan Riwayat Kehamilan tidak diinginkan
Pembimbing Skripsi : 1. Sari Hastuti, S.SiT.,MPH
2. Yulasti Eka Purmananingrum, S.SiT.,M.Keb

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Nugwati Setya Arum, S.SiT.,M.Keb
NIP. 19811232001122002



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU

Jalan Kesatrian 38 Wonosari, Gunungkidul 55812 Telepon (0274) 391942 Faksimile (0274) 2910851

SURAT KETERANGAN / IJIN

Nomor : 0029/PEN/I/2018

Membaca : Surat dari POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA, Nomor :
PP.01.07/3.3/47/2018 tanggal 09 Januari 2018, hal : Izin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1983 tentang
Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;
2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang
Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan
Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri;
3. Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor
38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Provinsi Daerah
Istimewa Yogyakarta;

Dijijinkan kepada :
Nama : **Tiara Eka Julia NIM : P07124216088**
Fakultas/Instansi : Kebidanan/POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Alamat Instansi : Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman
Alamat Rumah : Perum Prabu Indah, Kota Prabumulih, Sumatera Selatan
Keperluan : Ijin penelitian dengan judul : "GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN
KEHAMILAN PADA REMAJA DENGAN RIWAYAT KEHAMILAN TIDAK
DIINGINKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAPTOSARI KABUPATEN
GUNUNGKIDUL TAHUN 2017"

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja UPT Puskesmas Saptosari
Dosen Pembimbing : Sari Hastuti,S.S.IT, MPH dan Yulianti Eka, S.ST,MPH
Waktunya : Mulai tanggal : 11 Januari 2018 s/d 11 Februari 2018
Dengan ketentuan :

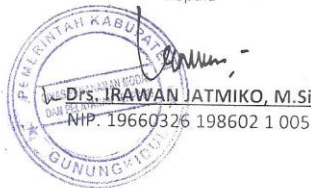
Terlebih dahulu memenuhi/melaporkan diri kepada Pejabat setempat (Camat, Lurah/Kepala Desa, Kepala Instansi) untuk mendapat petunjuk seperlunya.

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Gunungkidul (cq. BAPPEDA Kab. Gunungkidul) dalam bentuk *softcopy format pdf* yang tersimpan dalam keping compact Disk (CD) dan dalam bentuk data yang dikirim via e-mail ke alamat : litbanabappeda.ak@gmail.com dengan tembusan ke Kantor Perpustakaan dan Arsip Daerah dengan alamat e-mail : kpadgunungkidul@gmail.com.
3. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.
4. Surat ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
5. Surat ijin ini dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Kemudian kepada para Pejabat Pemerintah setempat diharapkan dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wonosari
Pada tanggal : 11 Januari 2018

An. Bupati
Kepala



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Gunungkidul (Sebagai Laporan) ;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Gunungkidul ;
3. Kepala Badan KESBANGPOL Kab. Gunungkidul ;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul ;
5. Kepala UPT Puskesmas Saptosari ;
6. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SAPTOSARI
Alamat : Kepek, Saptosari Kab. Gunungkidul, Kode Pos. 55871

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/06/TU/II/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ridwan, SKM
NIP : 196809081988121001
Pangkat/Gol : III/d
Jabatan : Kepala Puskesmas Saptosari
Unit Kerja : Puskesmas Saptosari
:

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Tiara Eka Julia
NIM : P07124216088
Mahasiswa : D IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Waktu Pelaksanaan : 11-01-2018 s/d 01-02-2018

Telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Saptosari Gunungkidul dengan judul :
“ Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak
Diinginkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017.”

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Saptosari, 10 Februari 2018
Kepala Puskesmas

Ridwan, SKM
NIP.196809081988121001



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tababumi No. 3, Baryusaden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-02/VIII/103/2018

Judul	: Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan pada Remaja dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017
Dokumen	: 1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	: Tiara Eka Julia
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	: -
Tanggal Kelaikan Etik	: 20 Februari 2018
Instansi peneliti	: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,


Murgono, S.Pd., APP., M.Sc
NIP: 196502111986021002

Lampiran 1

ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya
1	Penyusunan proposal Skripsi dan Uji Etik	Pencetakan dan Studi Pendahuluan	Rp. 400.000,00
2	Seminar proposal Skripsi	Penggandaan, dan penjilidan	Rp. 100.000,00
3	Revisi proposal Skripsi	Penggandaan dan pencetakan	Rp. 50.000,00
5	Persiapan penelitian	Persiapan bahan pengumpul data	Rp. 100.000,00
6	Pelaksanaan penelitian	Transportasi dan souvenir	Rp. 1.000.000,00
7	Pengolahan data	Listrik, kertas	Rp. 200.000,00
8	Penyusunan laporan penelitian	Penggandaan dan pencetakan	Rp. 200.000,00
9	Sidang Skripsi	Pengetikan, penggandaan dan penjilidan	Rp. 100.000,00
10	Revisi Skripsi	Pengetikan, pencetakan dan penjilidan	Rp. 100.000,00
11	Biaya tak terduga	--	Rp. 300.000,00
	Jumlah		Rp. 2.550.000,00

Lampiran 3

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta:

Nama : Tiara Eka Julia

NIM : P07124216088

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017”.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat kerugian bagi ibu dan bayi sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk itu saya mohon kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan partisipasi Ibu menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Tiara Eka Julia

Lampiran 4

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya adalah Tiara Eka Julia Berasal dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Program Studi Diploma IV Kebidanan, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan di kabupaten gunungkidul tahun 2017.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa informasi terkait gambaran perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 60 menit yaitu saat kami akan datang ke rumah ibu untuk melakukan wawancara secara mendalam, dan kami akan memberikan kompensasi kepada Ibu berupa souvenir.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/ data dengan pengkajian langsung kepada Ibu. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu Ibu, tetapi tidak perlu khawatir karena peneliti telah meminta izin untuk pelaksanaan penelitian sehingga pihak fasilitas kesehatan mengizinkan untuk penelitian ini.

6. Keuntungan yang Ibu peroleh dalam keikutsertaan dalam penelitian ini adalah dapat memberi informasi tentang perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan.
7. Patisipasi Ibu dapat bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Ibu bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri Ibu akan tetap dirahasiakan, bila ada hal-hal yang belum jelas Ibu dapat menghubungi Tiara Eka Julia dengan nomor telepon 081215619781

Hormat saya,

Tiara Eka Julia

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta bernama Tiara Eka Julia dengan judul “Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017”, menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Saya memahami betul bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Yogyakarta, 2017

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(Tiara Eka Julia)

Lampiran 6

SURAT PERNYATAAN TIM PENELITI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

No. Telp :

Setelah memperoleh penjelasan dari saudara tentang penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017” yang akan saudara lakukan, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi bagian dari tim penelitian. Kesediaan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa ada tekanan apapun.

Demikian pernyataan ini saya nyatakan dan semoga dapat digunakan sebaiknya.

Yogyakarta, 2017

Hormat saya,

(.....)

Lampiran 7

PEDOMAN WAWANCARA

Penelitian : Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017
Waktu Wawancara : Tanggal..... Jam
Tempat :
Nama Responden :
Pewawancara : Tiara Eka Julia
Topik Wawancara : Respon dan pandangan tentang kehamilan remaja
Pertanyaan

Bagi Informan Utama (Remaja yang hamil)

1. Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?
2. Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?
3. Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?
4. Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?
5. Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?
6. Apa tindakan yang anda rencana saat itu ketika mengetahui kehamilan anda ?
7. Bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui tentang kehamilan anda?
8. Bagaimana bentuk perhatian dan dukungan keluarga yang diberikan kepada anda saat hamil ?
9. Bagaimana perasaan anda saat akan melahirkan ?
10. Siapakah yang mendukung anda saat kelahiran ?

Lampiran 8

PEDOMAN OBSERVASI

1. Fokus Observasi : perilaku remaja dalam melakukan perawatan selama kehamilan dan paska melahirkan
2. Waktu : Tanggal, jam
3. Tempat observasi :
4. Informan :
5. Pewawancara :

A. Bagi Remaja

1. Bagaimana anda merawat kehamilan ?
2. Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan ?
Berapa kali ?
3. Dimana tempat periksa?
4. Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?
5. Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?
6. Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?
7. Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?
8. Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?
9. Bagaimana cara anda mempertahankan kesehatan selama kehamilan?
10. Berapa kali anda melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga kesehatan?
11. Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

12. Apakah anda memberikan ASI terhadap bayi anda?
13. Adakah hambatan dalam pemberian ASI kepada bayi anda?
14. Apakah anda sudah pernah membawa anak anda untuk dilakukan imunisasi kepada petugas kesehatan? Jika belum, kenapa ?
15. Apakah selama ini pemberian imunisasi yang dilakukan sudah sesuai jadwal?
16. Apakah selama ini anak anda rutin dibawa ke Posyandu setiap bulannya?

B. Bagi Keluarga

1. Bagaimana reaksi keluarga saat mengetahui kehamilan putri remaja anda ?
2. Bagaimana dukungan keluarga setelah mengetahui kehamilan remaja?
3. Dukungan seperti apa yang diberikan ?
4. Apakah keluarga memantau kesehatan ketika ibu hamil dirumah ?
5. Apakah keluarga ikut mengantarkan ke pelayanan kesehatan untuk melakukan perawatan pada masa kehamilan ?
6. Apakah keluarga ikut membantu persiapan persalinan anaknya ?
7. Apakah keluarga ikut membantu merawat bayi?

C. Bagi Bidan

1. Apakah benar ibu hamil ini diperiksa di puskesmas setempat?
2. Bagaimanakah perilaku perawatan kehamilan yang dilakukan ibu hamil remaja semasa kehamilan ?
3. Bagaimanakah pelayanan yang dilakukan dari pihak puskesmas kepada ibu hamil remaja di puskesmas ini ?
4. Apakah mereka mengikuti kelas ibu hamil ?
5. Adakah perbedaan asuhan yang diberikan antara ibu hamil remaja yang hamil diinginkan dengan ibu hamil remaja dengan kehamilan yang tidak diinginkan ?
6. Bagaimanakah perilaku ibu remaja dalam perawatan paska me

Lampiran 9

TRANSKRIP WAWANCARA

1. Transkrip Wawancara Informan 1

Hari / Tanggal : Sabtu, 13 Januari 2018
Lokasi : Klumpit, Saptosari, Gunungkidul
Informan : Ny. AN (19 tahun)

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₁ : Remaja 1

P : Pengalaman pas hamil gimana ya mbak ,, ada seneng atau sedihnya ??

I₁ : Sedihnya waktu pas lewat HPL nya belum ada tanda-tanda ..

P : Awal kehamilan khawatir gak buk ??

I₁ : Tidak

P : Berarti begitu tahu hamil seneng ya ?

I₁ : Iya

P : Begitu tau hamil yang diberitahu siapa ??

I₁ : Pas mau imunisasi sebelum ijab di puskesmas ,, trus di cek urin ternyata ketahuan saya sudah hamil.. Caten sebelum ijab bersama suami dulu ..

P : Suami mendukung pas hamil dulu ??

I₁ : Iya mendukung

P : Seperti apa dukungannya

- I₁ : Selalu mendampingi ,, mendukung secara mental ..
- P : Rencana hamil mau dirawat kehamilannya gimn ??
- I₁ : Iya mau dirawat ..
- P : Pas memberitahu keluarga gimana ?? Yang diberitahu pertama siapa ??
- I₁ : Keluarga senang ,, pertama memberitahu ibu
- P : Dukungan dari keluarga apa mbak ??
- I₁ : Keluarga boleh tapi jangan berat-berat
- P : Pas mau melahirkan perasaannya gimana ?? Cemas atau gimana karena mau dipacu ??
- I₁ : Ya cemas, takut dipacu karena pertama kali ,, karena belum pernah melihat orang melahirkan ..
- P : Sederetannya apa sudah ada yang mau melahirkan ??
- I₁ : Sederetannya ada yang dipacu .. Satu baris itu lahir bersama dengan saya sehari semalam ..
- P : Kemarin di RS berapa lama dan yang menemani siapa ?? Yang paling heboh siapa dan bagaimana ??
- I₁ : Dua hari dan ditemani oleh suami dan ibu saya .. Yang paling heboh ibu ,, karena pengawasan ketat di RS yang boleh masuk cuma 1 orang saja
- P : Kemarin lahir jam ??
- I₁ : Masuk jam 22.00 dan sebelumnya sudah menginap .. Lahir hari selasa dan mulai senin sudah mondok disana rujukan dari Puskesmas Saptosari ..
- P : Memang belum ada kenceng-kenceng ??

- I₁ : Belum ada kenceng-kenceng sama sekali .. Jadi pas ke Puskesmas itu sudah rujukan dari Ibu Bidan .. Jadi sudah diberikan informasi bahwa denyut jantung bayi sudah melemah dan sewaktu di RS diberikan informasi bahwa air ketubannya sudah mau habis tinggal ada sampai buat besok hari ini .. Tidak ada rembesan air ketuban mbak ..
- P : Kemarin telat berapa lama / hari dari HPL sampai rujukan dari puskesmas ??
- I₁ : Waktu mau ke RS belum ada bed / tempat tidur yang kosong lalu diminta datang lagi besok .. HPL tanggal 10 april lalu lahir 10 mei karena lupa mens terakhirnya kapan ..
- P : Pas tau di Poli Kandungan tau DJJ tidak bagus dan ketuban tinggal sedikit bagaimana mbak ??
- I₁ : Saya takut, cemas, takut dipacu dan cemas akan melahirkan .. Tidak takut kalau bayinya kenapa-kenapa .. Saya hanya takut proses persalinan saja ,, karena saya tau pas USG itu sehat sehat saja
- P : Periksa berapa kali saat hamil ??
- I₁ : Sebulan sekali kontrol ,, selama 6 bulan pertama setiap bulan sekali .. Sewaktu mendekati HPL setiap minggu sekali ..
- P : USG berapa kali ??
- I₁ : Kalau di bidan itu USG selama 5 kali diantar suami ,, kalau di dokter Akmal 1 kali diantar suami di klinik / RS Wonosari ..
- P : Ketika diminta minum obat dan suplemen diminum rutin ??
- I₁ : Ya diminum rutin

- P : Ketika mau lahiran sudah diberitahukan kondisi kepala bayi mapan dan diberikan anjuran apa ??
- I₁ : Ya diinformasikan .. Diminta untuk banyak jongkok ,, ngepel supaya kepala mapan dan tidak disuruh untuk sujud gitu ..
- P : Ketika pertama kali periksa kehamilan itu apa yang dirasakan ??
- I₁ : Saya senang karena pengen tahu kondisi bayi ..
- P : Pas hamil rencana melahirkan di bu bidan ?
- I₁ : Ya betul ..
- P : Kemarin lahiran pakai BPJS ?? Nabung juga ??
- I₁ : Pakai BPJS dan saya sendiri menyediakan tabungan ,, karena tidak semua ditanggung BPJS .. Untuk biaya lain lain keluar biaya sendiri sampai 2 juta ..
- P : Pas hamil pernah sakit batuk, pilek, demam, pusing ?? Yang dilakukan apa ??
- I₁ : Pernah ,, saya langsung periksa ke bu bidan ..
- P : Saat HPL anaknya usia berapa ?? Ada kekhawatiran ??
- I₁ : Saat usia 18 tahun ,, tidak takut karena sudah terlanjur .. Pada saat itu posisi saya juga sudah siap jadi tidak takut ..
- P : Total pemeriksaan selama kehamilan ada berapa??
- I₁ : Lebih dari 10 kali periksa kehamilan di Puskesmas
- P : Sudah tau cara perawatan bayi baru lahir ??
- I₁ : Sudah tau ,, karena tetangga ada yang baru lahiran juga .. Disana saya juga belajar sama tetangga .. Bayi saya lahir dengan berat 2,5 kg atau tepatnya 2580 gram .. Untuk memandikan belum bisa ,, yang memandikan ibu karena masih kecil saya takut .. Untuk tali pusat saya takut karena masih basah ,, puput tali

pusat 15 hari tanpa diberikan apa-apa .. Semua perawatan oleh ibu ,, Cuma ditutup sama baju saja ..

P : Kemarin ASI langsung keluar ?? IMD ?? Berapa kali mengejan ??

I₁ : ASI langsung keluar bahkan sebelum bayi lahir ASI sudah keluar ,, IMD dilakukan selama 30 menit .. Ketika pembukaan 6 saya langsung mengejan da, tidak terlalu lama untuk mengejanya ..

P : Pada saat diruang VK menurut sama Ibu Bidan ??

I₁ : Disana galak mbak ,, pas digalakin saya tidak takut mbak ..

P : Pertama bayi belajar nyusu bisa ??

I₁ : Bisa nyusu langsung, awalnya bayi bingung terlebih dahulu ..

P : Kemarin dijahit ?? Pakai suntikan

I₁ : Iya 3 jahitan ,, jenis jahitan yang langsung jadi.. Saya dimarahi karena sewaktu dijahit saya gerak-gerak terus ..

P : Setelah dijahit takut untuk beraktivitas ??

I₁ : Saya takut jahitan pudar / lepas .. Saya pipis dengan cara berdiri jampir 1 minggu ,, selama itu pipis dengan cara berdiri dan takut jongkok .. Setelah seminggu baru bisa BAB saya mbak ..

P : Sewaktu melihat darah pas lahiran bagaimana ?? Tentang perdarahan bagaimana ??

I₁ : Saya sudah dijelaskan tentang perdarahan dan saya tidak stress mengenai perdarahan

P : Aktivitas malah hari bagaimana ??

I₁ : Bayi tenang dan tidak rewel ,, kondisi malam hari masih rewel .. Kurang lebih selama 1 bulan sering begadang .. Saat begadang kondisi ngantuk .. Bangun tidur jam 12 malam ,, 1 atau 2 dini hari .. Bayi hanya diberi ASI saja dan tidak ada hambatan dalam proses menyusui ..

P : Rasa nyeri di payudara

I₁ : ASI lancar 4 hari .. Saya merasa “ngraangka’i” pada payudara

P : Vaksin / imunisasi lengkap ??

I₁ : Vaksin dan imunisasi lengkap .. Sewaktu awal tidak rewel karena panas ,, pas kedua rewel karena panas .. Ketika bayi panas khawatir .. Imunisasi dilaksanakan di bidan praktek di daerah Jetis .. Imunisasi sesuai jadwal setiap minggu kliwon .. Posyandu ada setiap bulan saya datang untuk timbang berat badan .. Berat badan bayi normal ,, naik turun dalam batas normal ..

P : Perkembangan bayi sudah bisa sampai apa saja ??

I₁ : Sudah bisa ngesot-ngesot perut saja ,, belum bisa merangkak apalagi merambat / rambatan.

P : MPASI sudah pernah ??

I₁ : Kacang ijo untuk ibu, bayi belum .

2. Transkrip Wawancara Informan 2

Hari / Tanggal : Sabtu, 13 Januari 2018
Lokasi : Baros Lor, Saptosari, Gunungkidul
Informan : Ny. DS (18 tahun)

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₂ : Remaja 2

P : Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?

I₂ : Seneng

P : Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?

I₂ : Di Puskesmas ,, Pas mau caten baru ketahuan hamil .. Saya takut-takut gimana gitu
,, saya juga bingung .. Pas pemeriksaan caten yang ikut bapak ibu sama calon
suami ..

P : Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?

I₂ : Cuma calon suami saja yang dikasi tahu pertama kali ,, bapak ibu belum diberitahu
karena saya belum siap ..

P : Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?

I₂ : Sudah tahu bareng ketika dilaksanakan pemeriksaan caten itu ,, perasaan seneng
dan kaget ..

P : Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?

I₂ : Iya didukung .. Caranya dengan ... biasa saja supaya sehat ..

P : Apa tindakan yang anda rencana saat itu ketika mengetahui kehamilan anda ?

I₂ : Diberitahukan bahwa ketika pemeriksaan kehamilan pada usia 1 bulan ,, saya tidak tahu kapan HPL nya ,, bayi lahir lebih dulu (maju) daripada HPL .. Yang penting cukup bulan .. Setelah caten nikahnya bulan September ,, periksa caten nya satu minggu sebelum ijab / masih pada bulan September itu juga ..

P : Bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui tentang kehamilan anda?

I₂ : Senang karena cucu pertama ..

P : Seberapa besar dukungan keluarga yang diberikan kepada anda saat hamil ?

I₂ : Iya ,, lebih cerewet kalau orang tua .. Selama 3 bulan awal tidak ada mual muntah dan hal yang mengganggu ,, makan apa saja masuk .. Pantangan banyak mbak ,, ini itu banyak kalau orang jawa .. Nyidam ada mbak ,, tapi selama kehamilan sehat sehat aja .. Pas mau lahiran mules mules lahirnya di RSUD Wirosaban Kota Yogyakarta .. Waktu itu ngekos di Jogja setelah berusia 7 bulan ,, disana 2 bulan sudah terasa mules mules lalu diantar ke puskesmas warungboto ,, diinformasikan disana kepala masih cari jalan .. Sewaktu hari jumat saya bawa ke Puri Adisti ,, disana diinformasikan karena faktor umur dan ada penyempitan pinggang ,, jadi harus dengan ada operasi .. Tinggi badan 150 cm ibu bayi ,, akhirnya lahir Sectio Caesar (SC) .. Akhirnya saya minta rujuk ke RSUD Wirosaban pada sabtu malam .. Trus akhirnya di riwosaban lahir hari senin siang .. Kalau dari RSUD bilang lebih baik normal dulu kalau tidak bisa baru di SC .. Saya pasrah ketika tau mau di SC ..

P : Bagaimana anda merawat kehamilan ?

I₂ : Riwayat dulu sudah kenceng-kenceng sendiri sewaktu kehamilan .. Dulu sewaktu pemeriksaan kehamilan sudah periksa USG 3x di Bidan Bu Wil Paliyan setiap

bulan sekali .. Saya di RSUD cuma sama suami saja termasuk pada saat persalinan berlangsung .. Periksa ke puskesmas pembantu 2x sewaktu diberikan buku KIA ..

P : Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan ?
Berapa kali ?

I₂ : Sebulan satu kali .. Total sudah 5x pemeriksaan di bidan Wil ..

P : Dimana tempat periksa?

I₂ : Bidan Wil Paliyan ..

P : Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?

I₂ : Selalu bersama suami ..

P : Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?

I₂ : Diberikan penambah darah dan vitamin selalu saya minum pakai air putih ,, dianjurkan jalan kaki pagi ,, tidak boleh makan daun pepaya ,, dilarang urut dan pijet .. Ibu bayi memiliki HB normal ..

P : Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?

I₂ : Biasa saja ,, tidak ada perasaan takut ..

P : Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?

I₂ : Sudah ada rencana melahirkan di Wonosari ,, tapi malah lahir di Jogja .. Trus seminggu di RSUD langsung dibawa ke Wonosari ..

P : Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?

I₂ : Dulu lahir habis kurang lebih 18 Juta ,, karena bayi lahir masuk ke NICU karena menelan ketuban saat di kandungan dulu .. Saya tidak punya BPJS .. Istri saya 7 juta dan anak saya 11 juta .. Tabungan sudah ada tapi meleset ,, yasudah terpaksa

dusahakan sendiri .. Apa yang punya akhirnya dijual .. Yang penting untuk proses persalinan sudah dipersiapkan sebaik mungkin .. Di wonosari

P : Bagaimana cara anda mempertahankan kesehatan selama kehamilan? Bagaimana perasaan anda saat akan melahirkan ?

I₂ : Seneng mbak .

Siapakah yang mendukung anda saat kelahiran ?

Suami dan segenap keluarga mendukung ..

Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

Seperti sudah langsung bisa merawat sendiri sama ibu bayi dan nenek bayi .. Berat bayi 2700 karena masuk NICU turun ke 2400 .. Untuk memandikan dan menggendong sudah bisa sendiri ibu bayi ,, nenek nya malah belum berani .. Pas mandi tali pusat bayi tidak diberikan apa apa hanya dilap biasa saja tanpa diberikan intervensi tambahan .. ASI tidak langsung keluar ,, sampai ngrangkaki juga dan dipijat sama suster .. Pada 3-4 hari masih belum menyusui dan baru bisa menyusui pada hari ke-4 sampai sekarang ,, belum lama memberi MPASI baru mulai usia 6 bulan .. Tidak ada hambatan selama proses menyusui seperti bengkak lecet tidak ada .. Bayi mendapatkan imunisasi lengkap sampai usia 9 mau 10 .. Vaksin campak tidak panas ,, hanya yang pertama saja yang panas .. Imunisasi di Bidan Bu Wil karena tidak dicover BPJS setiap minggu kedua atau minggu keempat saja .. Posyandu ada selalu datang tanggal 5 setiap bulan .. Pelayanan Timbang da nada pemberian makanan tambahan saja dari kader posyandu saja ..

3. Transkrip Wawancara Informan 3

Hari / Tanggal : Minggu, 14 Januari 2018
Lokasi : Jambu, Paliyan, Saptosari, Gunungkidul
Informan : Ny. PS (18 tahun)

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₃ : Remaja 3

P : Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?

I₃ : Hamil usia 17 tahun ,, saya lahir 12 Februari 1999 .. Hamil tahun 2016 .. Nikah tanggal 25 November 2016 .. Saya tidak takut sat bersalin .. Tidak terasa apa-apa.

P : Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?

I₃ : Pas mau ke puskesmas untuk caten ,, caten pada bulan lupa .. Pas ngurus caten sama ijab Cuma jeda 1 minggu semua di bulan November .. Pas tau positive hamil saya bingung ,, kaget ,, tidak sedih .. Pas caten sama calon suami dan keluarga ..

P : Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?

I₃ : Calon suami dulu ,, karena ikut kedalam ..

P : Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?

I₃ : Reaksi calon suami kaget ,, seneng ..

P : Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?

I₃ : Suami mendukung ,, pada saat awal kehamilan tidak ada mual muntah .. Ketahuan pas diberikan informasi oleh bidan di usia 3 bulan .. Mens saya tidak teratur

kadang sampai telat 2 bulan .. Dukungan dari suami dengan menganjurkan untuk mengurangi kerja berat dan banyak istirahat ..

P : Apa tindakan yang anda rencana saat itu ketika mengetahui kehamilan anda ?

I₃ : Saya mau melahirkan di wonosari ,, karena kakak saya lahir disana jadi saya pengen .. Bidan tidak galak disana .. Saya lahir di klinik Mbranang bu Wartini ..

P : Bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui tentang kehamilan anda?

I₃ : Saya langsung memberitahu orang tua ketika pas tau hamil ,, orang tua tidak mempermasalahkan karena mau tau ijab juga ..

P : Seberapa besar dukungan keluarga yang diberikan kepada anda saat hamil ?

I₃ : Dilarang kerja berat ,, dilarang makan pepaya muda dan daun pepaya ,, dilarang minum jamu dan nanas .. Lahiran pada 30 juni 2017 saya .. Menikah saya 2015 .. Tanda-tandanya saya merasakan rembesan air ketuban .. Trus dibawa ke klinik saya sudah masuk ke pembukaan 3 tidak terasa apa-apa sampai bayi keluar .. Proses saya masuk ke klinik jam 00.30 dan jam 03.00 sudah bersih selesai semua .. Berat bayi 2900 panjang 48 cm ditemani oleh suami karena takut ..

P : Bagaimana anda merawat kehamilan ?

I₃ : Minum obat rutin ,, makan makanan bergizi ,, HB normal ..

P : Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan ?
Berapa kali ?

I₃ : Iya sering mbak ,, sekitar sampai 7 bulan periksa disana .. Bulan 8-9 ke wonosari ke Pak Akmal .. Total periksa semua sudah ada 9 kali lebih .. Pas USG di Bu Wil juga dilaksanakan beberapa kali ,, pas di Bu Wil tidak diberitahukan jenis kelamin

bayi makanya saya periksa ke Pak Akmal. Sama Pak akmal diberitahu berat bayi, jumlah ketuban .. Bayi lahir sesuai perkiraan Pak Akmal pas tanggal 30 itu ..

P : Dimana tempat periksa?

I₃ : Bidan Bu Wil Paliyan walaupun jauh ..

P : Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?

I₃ : Selalu suami kalau di Bu Wil ,, tapi kalau ke pak akmal selalu sama keluarga / suami dan ibu ..

P : Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?

I₃ : Oleh Bu Wil diberikan Vitamin dan tambah darah diminum pakai air putih .. Semua obat diminum sampai habis ,, terkadang sebelum habis sudah kesana lagi .. Saya dianjurkan untuk jongkok ,, jalan –jalan ,, kerja seperti biasa. Saya tidak pernah kenceng-kenceng pas sebelum lahiran, kenceng-kenceng pas mau lahiran.

P : Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?

I₃ : Pertama kali di puskesmas setelah dari caten ,, buku KIA dari puskesmas dengan Bidan Rustri .. Tidak merasa apa-apa alias baik-baik saja ..

P : Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?

I₃ : Belum persiapan apa-apa ,, ke wonosari tidak bawa apa-apa .. Sebelum adeknya lahir belum beli apa-apa .. Di wonosari yang beli apa-apa ..

P : Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?

I₃ : Iya nabung buat lahiran ,, disana habis kurang dari 1,5 juta di klinik Mbranang Wonosari .. Disana kurang dari setengah hari ,, masuk jam 00.30 trus jam 08.30 langsung pulang .. Alhamdulillah tabungan cukup ..

P : Bagaimana cara anda mempertahankan kesehatan selama kehamilan?

I₃ : Sama sekali tidak sakit berat ,, hanya pusing sedikit .. Saya makan teratur dan tidak capek-capek .. Saya pakai KB suntik yang 3 bulan ..

P : Bagaimana perasaan anda saat akan melahirkan ?

I₃ : Seneng mbak ,, lancar .. Awalnya bingung tapi akhirnya tau sendiri cara memberikan ASI ..

P : Siapakah yang mendukung anda saat kelahiran ?

I₃ : Suami dan keluarga semua mendukung ..

P : Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

I₃ : Saya belajar dari kakak saya yang memiliki anak kecil .. Saya memandikan bayi sendiri .. Bayi saya ASI sendiri dari saya sendiri .. ASI langsung keluar pada saat melahirkan ..Imunisasi anak saya lancar semua sampai usia sekarang 8 bulan lancar dan lengkap .. Saya imunisasi di Tanjung Sari di Kemiri ,, sama Bidan Endang ,, jaraknya kurang lebih 30 menit .. Saya mengikuti saran dari kaka saya .. Besok imunisasi lagi tanggal 30 .. Disini ada posyandu setiap tanggal 8 di Balai Desa ,, saya jarang kesana karena .. Berat badan dan tinggi badan bayi normal .. Bayi jarang sakit ..

4. Transkrip Wawancara Informan 4

Hari / Tanggal : Minggu, 14 Januari 2018

Lokasi : Sumuran, Kepek, Saptosari, Gunungkidul

Informan : Ny. AQ (17 tahun)

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₄ : Remaja 4

P : Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?

I₄ : Ada susah dan senang ,, susah karena bawa perut gede dan takut melahirkan gitu ,,
senangnya itu banyak nikah duluan belum punya tetapi saya langsung punya ..

P : Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?

I₄ : Seneng karena kalau sudah hamil dengan cepat ..

P : Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?

I₄ : Di tempat Bidan Bu Eni ,, pas mau periksa disana dan sudah menikah .. Dulu
mengikuti program caten ,, disana belum hamil .. Karena kalau hamil duluan
sekarang tidak boleh .

P : Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?

I₄ : Pertama diberi tahu ke Ibu ,, ibu seneng karena saya sudah hamil setelah menikah

P : Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?

I₄ : Lebih perhatian .. dilarang makan daun papaya dan tebu ,, katanya kalau makan
tebu nanti perdarahan dulu “wakidang dalam bahasa jawanya” ..

P : Apa tindakan yang anda rencana saat itu ketika mengetahui kehamilan anda ?

I₄ : Kehamilan ini dijaga dirawat ,, dan disekolahkan ..

P : Bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui tentang kehamilan anda?

I₄ : Ibu dan bapak bersyukur dan langsung memberitahu keluarga kalau saya hamil ..

P : Seberapa besar dukungan keluarga yang diberikan kepada anda saat hamil ?

I₄ : Keluarga selalu mengingatkan untuk teratur minum obat ..

P : Bagaimana anda merawat kehamilan ?

I₄ : Saya menjaga supaya sehat terus tapi sakit kemarin mbak .. Sakit demam ,, pilek ,, batuk ,, dan gondongan .. Setelah melahirkan saya kena cacar air .. Sewaktu sakit berobat dan hanya minum paracetamol ..

P : Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan ?
Berapa kali ?

I₄ : Saya melahirkan di Bidan Heni ,, 27 Agustus kemarin mbak .. Awal mula tidak merasa apa-apa ,, awalnya hari jumat masih beraktivitas biasa ,, dari rumah sudah pecah ketuban trus menuju Bidan Heni .. Sampai Bidan Heni jam 22.00 sudah pembukaan 3 dan lahirnya jam 13.45 .. Pas tau kontraksi saya deg-degan .. Hamil pertama mau lahiran begitu .. Pas kontraksi diminta untuk napas dalam saja .. Pas lahiran saya ditemani oleh suami ,, ibu ,, dan kakak ipar .. Cara merawat kehamilan dengan makan biasa dengan diberikan vitamin tambahan ..

P : Dimana tempat periksa?

I₄ : Periksa ke Bidan Heni sering / lebih dari 9 kali dan sekali ke puskesmas saptosari ..Ke RSUD wonosari pernah

P : Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?

I₄ : Suami atau ibu atau bapak ..

P : Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?

I₄ : Vitamin kadang diminum dan kadang tidak ..

P : Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?

I₄ : Awalnya deg-degan saja ..

P : Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?

I₄ : Rencana melahirkan di Bidan Heni pakai BPJS

P : Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?

I₄ : Tidak mempersiapkan tabungan untuk bayi ..

P : Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

I₄ : Pertama kali gending bayi langsung bisa karena sudah belajar ke bayi tetangga dan saudara .. Perawatan tali pusar Cuma dikeringkan saja .. Bayi masih ASI saat ini .. ASI langsung keluar ketika selesai bersalin .. Hambatan saat menyusui itu saya ngrangka'i ,, dan saran bidan untuk didiamkan saja .. Imunisasi anak sudah lengkap sampai 5 bulan .. Imunisasi di Bidan Heni saja setiap minggu pahing

5. Transkrip Wawancara Informan 5 dan 9

Hari / Tanggal : Minggu, 14 Januari 2018

Lokasi : Tekik, Saptosari, Gunungkidul

Informan : Ny. IR (18 tahun) sebagai informan remaja 5
Suami Ny.IR sebagai informan 9

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₅ : Remaja 5

I₉ : Suami Informan 5

P : Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?

I₅ : Pengalaman nya ada sedih ,, ada senengnya juga .. Seneng mau jadi ibu dan dapat bayi .. Sedih karena masalah keluarga ..

- P : Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?
- I₅ : Tau pertama kali karena telat datang bulan ,, awalnya beli testpack dan ketahuan hamil.
- P : Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?
- I₅ : Suami yang pada waktu itu masih status calon suami
- P : Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?
- I₅ : Kalau suami seneng ,, Kalau saya sedih
- I₉ : karena rejeki tidak dapat ditolak
- P : Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?
- I₅ : Ya mendukung .. Tidak ada mual dan muntah .. Sakit ringan normal seperti pilek dan pusing 2x selama hamil ..
- P : Apa tindakan yang anda rencana saat itu ketika mengetahui kehamilan anda ?
- I₅ : Mau meneruskan kehamilan dan calon suami mau bertanggung jawab .. Pas memberitahu keluarga sebelum menikah ,, saya tau pas ditempat kerja dan sewaktu kerja langsung menelpon suami ,, sore langsung pulang wonosari ..
- P : Bagaimana reaksi keluarga anda saat mengetahui tentang kehamilan anda?
- I₅ : Keluarga tidak memperlakukan ..
- P : Seberapa besar dukungan keluarga yang diberikan kepada anda saat hamil ?
- I₅ : Dilarang makan daun pepaya .. Pas lahir sama Bidan Supadmira di Jetis .. Pas mau lehiran pinggang sakit dan kenceng-kenceng .. Tidak keluar darah Cuma lender saja .. Bingung tidak tau kalau mau lahiran ,, tidak menangis ,, dan langsung dibawa kesana .. Kontrol sampai persalinan dengan Bidan Supadmira ..
- P : Bagaimana anda merawat kehamilan ?

I₅ : Menjaga pola makan dan rutin kontrol di Bidan ..

P : Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan?

Berapa kali ?

I₅ : Kontrol rutin di Bidan Supadmirah ,,

I₉ : 8x sampai lahiran ..

P : Dimana tempat periksa?

I₅ : Bidan Supadmirah Jetis

P : Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?

I₅ : Berulang kali ,, diantar oleh Bu Dukuh .. Kalau pas cek diantar oleh suami ..

P : Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?

I₅ : Tidak boleh pikiran aneh-aneh dan tidak dipatuhi .. Tidak boleh makan tape ,, nanas .. Kalau diberi obat selalu dihabiskan setiap malam .. Penambah darah diminum pakai air putih bukan pakai the ..

P : Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?

I₅ : Biasa saja dan penasaran ..

P : Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?

I₅ : Belum mempersiapkan perlengkapan bayi ,, hanya diberi perlengkapan dari tetangga dan saudara saja ..

P : Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?

I₅ : Kemarin lahiran pakai BPJS dan punya biaya cadangan untuk lahiran ..

P : Bagaimana cara anda mempertahankan kesehatan selama kehamilan?

I₅ : Belum pernah diajari cara merawat bayi .. Langsung bisa menggendong bayi .. Kalau memandikan ibu mertua sampai tali pusat puput usia 9 hari saya baru berani memandikan sendiri .. Kemarin tidak disarankan untuk senam hamil dan tidak ada senam hamil di Bidan Supadmirah .. ASI keluar lancar ,, sebelum bayi lahir ASI sudah keluar dulu .. Pas awal melahirkan bingung dan gelisah ,, kalau bayi rewel saya pegang dan ditenangkan .. Bayi sudah pintar menyusu seminguan .. Setelah awal awal melahirkan sering begadang dan sering pusing ,, seneng ,, kaget karena tidak biasa tidur malam .. Berhenti memberikan ASI Eksklusif pada satu minggu yang lalu .. Putting pernah lecet pas awal menyusui ,, tidak ngrangka'i .. Pas putting lecet awalnya bingung karena sakit ,, karena hanya putting kanan saja .. Bayi tidak mau menyusui di putting kiri.

P : Bagaimana perasaan anda saat akan melahirkan ?

I₅ : Awalnya dijelaskan tentang resiko hamil muda ,, saya biasa saja karena sudah terlanjur .. Kenceng-kenceng jam 17.30 sebelumnya diantar jam 15.00 ,, sampai sana sudah pembukaan 3 .. Disana mengejan lama dan dijahit juga ..

P : Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

I₅ : Bayi sudah imunisasi lengkap .. Buku KIA ada di bu dukuh .. Imunisasi selalu di Bidan Supadmirah setiap minggu legi .. Posyandu disini setiap tanggal 20 dan setiap bulan pasti datang .. Berat bayi normal di garis hijau terus karena ditimbang oleh bidan dan bu kader .. Kegiatan di posyandu ada penyuluhan ..

6. Transkrip Wawancara Informan 6 dan 10

Hari / Tanggal : Minggu, 14 Januari 2018

Lokasi : Tekik, Saptosari, Gunungkidul

Informan : Ny. SH (16 tahun) sebagai informan 6
Ibu Ny.SH sebagai informan 10

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₆ : Remaja 6

I₁₀: Ibu informan remaja 6

P : Bagaimana pengalaman anda selama hamil ?

I₆ : Meneruskan proses kehamilan ,, melahirkan ,, dan membesarkan anak .. Menikah 8 Agustus 2017 ,, bayi lahir 13 oktober 2017 ..

I₁₀: Kaget ,, kan sudah tunangan sudah 1 tahun .. Dulu calon suami main kesini sampai jam 19.00 ,, trus Pak RT kesini meminta calon suami untuk memanggil orang tuanya kesini untuk lamaran padahal saya dan suami saya masih disini, saya kan menunggu untuk niatan menikah benar atau tidak. Kalau serius orang tua (calon mertua) diminta kesini untuk berbicara dengan serius (menuju ke pelaminan). Setelah lamaran kan sering ditinggal untuk kerja ya jadinya begitu. Ketika saya bekerja di Jakarta bekerja bareng saya di Jakarta langsung diberitahu kalau hamil .. Setelah itu mengurus surat-surat dan terus menikah.

P : Bagaimana perasaan anda saat pertama kali mengetahui bahwa diri anda hamil ?

I₆ : Saya deg-degan bingung aja ..

P : Saat tahu hamil, siapa yang anda hubungi pertama kali ?

I₆ : Ibu saya mbak .. Cuma satu yang menemani ,, disana posisi pas pada penuh ..

P : Bagaimana reaksi orang yang anda hubungi ?

I₁₀: Ya kaget mbak .. Trus memberikan perhatian ,, tidak boleh kerja berat berat ..

Kemarin pas lahiran langsung kenceng-kenceng jam 00.00 ,, langsung ke rumah bidan ,, langsung dirujuk ke Bidan Rustri ,, karena kurang umur lalu dirujuk ke RSUD Wonosari .. Jam 06.00 ke RSUD Wonosari masuk pembukaan 2 dan tidak ada perkembangan ,, bayi lahir jam 23.00..

P : Bagaimana dukungan yang diberikan olehnya ?

I₆ : Ibu menemani proses persalinan

P : Bagaimana anda merawat kehamilan ?

I₆ : Cuma nyapu, istirahat, dan tidur saja ..

P : Apakah anda rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan ?

Berapa kali ?

I₆ : Periksa ke Bidan Rustri dan Puskesmas Saptosari .. Diantar ibu dan suami ..

I₁₀: Taunya sudah hamil 5 bulan dulu .. Periksa 2 minggu sekali ke Bidan dan lebih dari 10 kali .. Dulu USG ke Bu Supadmilah karena Bu Rustri belum ada ..

P : Siapa yang mengantar anda ke tempat pelayanan kesehatan ?

I₆ : Ibu dan suami ...

P : Apakah anda memenuhi atau mematuhi semua saran dan nasihat yang di berikan oleh petugas kesehatan ?

I₆ : Disarankan untuk sujud sujud ,, latihan merangkak ,, dan semua saya turutin. Saya minum obat rutin dan selalu dihabiskan ..

P : Bagaimana pengalaman anda saat memeriksakan kehamilan ?

I₆ : Deg-degan dan bingung .. Setelah periksa hamil senang mbak ..

P : Saat hamil, apakah sudah memiliki rencana persiapan melahirkan ?

I₆ : Sudah mbak ,, kemarin sudah beli beberapa perlengkapan bayi ..

P : Apakah sudah mempunyai tabungan untuk bersalin ?

I₆ : Sudah ada mbak , trus saya dulu juga pakai BPJS pas lahiran ..

I₁₀: Yang pakai BPJS ibunya bayi ..

P : Bagaimana cara anda mempertahankan kesehatan selama kehamilan?

I₆ : Saya sehat terus mbak .. Pas ketahuan hamil 5 bulan itu tidak ketahuan karena pas kerja bareng sama ibu ..

I₁₀: Saya tidak tahu karena perutnya tidak besar dan pakai baju biasa ,, kan kerjanya sama saya ..

P : Bagaimana perasaan anda saat akan melahirkan ?

I₆ : Baca baca cara merawat bayi di buku .. Langsung bisa menggendong dan memandikan bayi sendiri .. Berani memandikan saat usia bayi sebulan ..

P : Siapakah yang mendukung anda saat kelahiran ?

I₆ : Ibu saya ..

I₁₀: Saya cuti satu bulan untuk merawat,, sabtu minggu libur ,, saya kerja di taman siswo jogja ,, dibelakang UST balai kota ..

P : Bagaimana cara anda merawat bayi anda ?

I₆ : ASI sudah keluar saat usia 7 bulan kehamilan .. Saya senang saat pertama kali menyusui .. dan ibu juga jarang begadang ,, kalau malam tidur nyenyak .. Putting payudara pernah lecet dan bengkak dulu .. Pemberian imunisasi lengkap sampai

usia sekarang ..Posyandu selalu datang ,, berat badan bayi sekarang 6,4 kg selalu di garis hijau .

I₁₀: Perawatan tali pusat terbuka biasa ..Bayi jarang rewel ,, tidak pernah sering nangis ,, Trus dianjurkan oleh Bidan untuk dipijat dan diberikan salep .. Imunisasi minggu kliwon di Bidan Rustri .. Posyandu disini tanggal 11 .

7. Transkrip Wawancara Informan 7

Hari / Tanggal : Sabtu, 13 Januari 2018

Lokasi : Klumpit, Saptosari, Gunungkidul

Informan : Ibu An sebagai informan 7

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₇ : Ibu Remaja 1

P : Dulu saat tahu anaknya hamil bagaimana??

I₇ : Senang ,, karena cucu pertama

P : Dulu saat SMA ??

I₇ : Iya saat sekolah SD ,, sudah mau menikah tidak sekolah SMP ..

P : Ketika tau hamil ,, apa mendukung ??

I₇ : Saya minta dirumah saja,, tidak boleh kecapekan ..

P : Kesehatan ibu hamil ketika dirumah ??

I₇: Diingatkan untuk minum obat ,, Diingatkan untuk minum konsultasi ke bu bidan ,, terkadang diantar ke bidan ..

P : Ketika persiapan sudah hamper 9 bulan respon keluarga gmn ??

I₇ : Ya saya menemani untuk beli peralatan bayi ,, sebelumnya melahirkan sudah siap pakaian dan keperluan bayi ..

P : Membantu merawat bayi ??

I₇ : Membantu memandikan karena berat Cuma 2 kilo jadi kecil ,, memandikan bayi sampai usia 2 bulan bersama saya terus .. Tali pusat sudah puput usia 15 hari .. Perawatan tali pusat kering tanpa diberikan apa-apa .. Kalau bayi rewel pada malam hari yang merawat ya saya

P : Penanganan bayi ketika demam ??

I₇ : Hanya dikompres saja ,, kadang diberikan baying merah dengan cara di mamah dan diletakkan di kepala bayi.

8. Transkrip Wawancara Informan 8

Hari / Tanggal : Sabtu, 13 Januari 2018

Lokasi : Baros Lor, Saptosari, Gunungkidul

Informan : Ibu Ny. DS

KETERANGAN :

P : Peneliti

I₈ : Ibu Remaja 2

P : Bagaimana reaksi keluarga saat mengetahui kehamilan putri remaja anda ?

I₈ : Senang ,, tidak takut walaupun usia masih muda ..

P : Bagaimana dukungan keluarga setelah mengetahui kehamilan remaja?

I₈ : Iya mendukung

P : Dukungan seperti apa yang diberikan ?

I₈ : Diminta jangan kerja berat ,, diberikan makanan yang bergizi .. Mempersiapkan tabungan dan membelikan kebutuhan bayi ..

P : Apakah keluarga memantau kesehatan ibu hamil dirumah ?

I₈: Tidak ada keluhan sakit ,, dipantau terus untuk konsumsi obat dll ..

P: Apakah keluarga ikut mengantarkan ke pelayanan kesehatan untuk melakukan perawatan pada masa kehamilan ?

I₈: Tidak pernah ,, karena suami terus ..

P : Apakah keluarga ikut membantu persiapan persalinan anaknya ?

I₈: Sebelum lahir belum dikabari ,, dikabari saat sudah lahiran ..

P : Apakah keluarga menemani saat persalinan

I₈: Tidak ada yang menemani selain suami

9. Transkrip Wawancara Informan 11

Hari / Tanggal : Minggu, 20 Januari 2018

Lokasi : Saptosari, Gunungkidul

Informan : Bidan Rs. Saptosari

P : Peneliti

I₁₁: Bidan

P : Apakah benar ibu hamil ini periksa di puskesmas setempat?

I₁₁ : Ada yang periksa ke bidan praktek da nada yang periksa ke puskesmas ..

P : Bagaimanakah perilaku perawatan kehamilan yang dilakukan ibu hamil remaja semasa kehamilan ?

I₁₁ : Sesudah melahirkan kesehatannya tetap dipantau ,, dia sesudah melahirkan bidan masih datang melakukan kunjungan kerumah ,, untuk penimbangan berat badan dia datang ke posyandu ,, untuk imunisasi selama ini tetap terpenuhi imunisasinya sampai selesai ,, soalnya masih dipantau oleh bidan yang bertanggung jawab di masing-masing desa ..

P : Bagaimanakah pelayanan yang dilakukan dari pihak puskesmas kepada ibu hamil remaja di puskesmas ini ?

I₁₁ : Secara keseluruhan sama dengan ibu hamil yang lain pada umumnya .. semuanya harus ANC terpadu yaitu konseling gizi terpadu ,, pemeriksaan dokter dan pemeriksaan laboratorium secara umum sama seperti ibu hamil pada umumnya ..

P : Apakah mereka mengikuti kelas ibu hamil ?

I₁₁ : Selama ini rata-rata mereka mengikuti kelas ibu hamil ,, soalnya kalau ada kelas ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas itu diberikan undangan satu persatu jadi sebagian besar ibu hamil datang ke kelas ibu hamil

P : Adakah perbedaan asuhan yang diberikan antara ibu hamil remaja yang hamil diinginkan dengan ibu hamil remaja dengan kehamilan yang tidak diinginkan ?

I₁₁ : Mungkin untuk yang kehamilan tidak diinginkan lebih ditekankan pada konselingnya saja ,, pendampingan secara Secara pemeriksaan antara kehamilan diinginkan dan kehamilan tidak diinginkan tetep pemeriksaan ANC biasa yaitu ANC terpadu ,, untuk kehamilan tidak diinginkan lebih ditekankan pada konseling dan pendampingan mentalnya saja sih ..

P : Program puskesmas untuk meminimalisir pernikahan dini dan KTD ??

I₁₁ : Untuk wilayah saptosari selama dua tahun ini ada kerja sama dengan LSM Rifca Anisa .. LSM tersebut ijin dengan pihak kecamatan saptosari dan kerja sama dengan KUA dan desa-desa di wilayah saptosari dan puskesmas trus mengadakan penyuluhan-penyuluhan kepada remaja di tiap kelurahan gitu ,, makanya untuk dua tahun terakhir ini pernikahan dini di saptosari angkanya kan sudah turun ..