P-ISSN : 2088-6012

E-ISSN : 2598-8492

JURNAL ILMU KEPERAWATAN (Journal of Nursing Science)

THE EXPERIENCE OF INDONESIAN NURSES HANDLING EMERGENCY CONDITION IN OVERSEAS ARMED CONFLICT

Desi Susilawati, Retty Ratnawati, Fransiska Imavike Fevriasanty..... 1-21

PHENOMENOLOGY STUDY: ADOLESCENT WITH PREGNANCY EXPERIENCE IN PURWODADI COMMUNITY HEALTH CENTRE

Nanik Kurniawati, Retty Ratnawati, Fransiska Imavike Fevriasanty..... 22-32

FACTORS THAT INFLUENCE THE COMPLIANCE OF ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) ON HIV/AIDS PATIENTS IN DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Akbar Satria Fitriawan, Khudazi Aulawi, Haryani..... 33-44

THE INFLUENCE OF DANGDUT MUSIC TO THE BEHAVIOR OF CHILDREN SCHOOL AGE YEAR IN INDONESIA: A LITERATURE REVIEW

Bety Agustina Rahayu, Iman Permana..... 45-53

INFLUENCE OF INTERACTIVE MULTIMEDIA LEARNING TO NURSING UNDERGRADUATE STUDENTS' KNOWLEDGE GAIN AND RETENTION ABOUT MENTAL STATUS EXAMINATION

Djoko Priyono, Faisal Kholid Fahdi..... 54-64

POLICE OFFICER'S EXPECTATIONS AS A FIRST RESPONDER IN ROAD TRAFFIC ACCIDENTS: A QUALITATIVE STUDY

Ikhda Ulya, Retty Ratnawati, Kumboyono..... 65-75

KNOWLEDGE AND ACTIVITY OF COMMUNITY HEALTH WORKERS REGARDING HYPERTENSION AND ITS MANAGEMENT IN MALANG

Mifetika Lukitasari, Dwi Adi Nugroho, Budi Satrijo, M. Saifur Rohman, Cholid Tri Tjahjono..... 76-83

CORRELATION OF PARENTING STYLES IN LANGUAGE DEVELOPMENT IN PRESCHOOLER

Vinsensius Kurnia, Probawatie Tjondronegoro, Eka Wahyuningrum..... 84-92

ASSOCIATION BETWEEN HEMODIALYSIS ADEQUACY AND QUALITY OF LIFE IN CHRONIC RENAL PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

Alfrina Hany, Linda Wieke Noviyanti, Endang Susilowati..... 93-104

BREASTFEEDING SELF-EFFICACY (BSE): COMPARATION BETWEEN ANTENATAL AND POSTPARTUM PERIOD

Ayut Merdikawati, Muladefi Choiriyah..... 105-111

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

(Journal of Nursing Science)

Volume 7 No. 1, Mei 2019

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2

Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya

Jalan Veteran Malang 65145

Telepon (0341) 551611, 569117,
567192

Pesawat 126;

Fax (62) (0341) 564755

Email: jik@ub.ac.id

Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

THE EXPERIENCE OF INDONESIAN NURSES HANDLING EMERGENCY
CONDITION IN OVERSEAS ARMED CONFLICT

Desi Susilawati, Retty Ratnawati, Fransiska Imavike F.1-21

PHENOMENOLOGY STUDY: ADOLESCENT WITH PREGNANCY EXPERIENCE
IN PURWODADI COMMUNITY HEALTH CENTRE

Nanik Kurniawati, Retty Ratnawati, Fransiska Imavike.....22-32

FACTORS THAT INFLUENCE THE COMPLIANCE OF ANTIRETROVIRAL
THERAPY (ART) ON HIV/AIDS PATIENTS IN DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Akbar Satria Fitriawan, Khudazi Aulawi, Haryani.....33-44

THE INFLUENCE OF DANGDUT MUSIC TO THE BEHAVIOR OF CHILDREN
SCHOOL AGE YEAR IN INDONESIA: A LITERATURE REVIEW

Bety Agustina Rahayu, Iman Permana.....45-53

INFLUENCE OF INTERACTIVE MULTIMEDIA LEARNING TO NURSING
UNDERGRADUATE STUDENTS' KNOWLEDGE GAIN AND RETENTION
ABOUT MENTAL STATUS EXAMINATION

Djoko Priyono, Faisal Kholid Fahdi.....54-64

POLICE OFFICER'S EXPECTATIONS AS A FIRST RESPONDER IN
ROAD TRAFFIC ACCIDENTS: A QUALITATIVE STUDY

Ikhda Ulya, Retty Ratnawati, Kumboyono.....65-75

KNOWLEDGE AND ACTIVITY OF COMMUNITY HEALTH WORKERS
REGARDING HYPERTENSION AND ITS MANAGEMENT IN MALANG

*Mifetika Lukitasari, Dwi Adi Nugroho, Budi Satrijo, M. Saifur Rohman,
Cholid Tri Tjahjono.....76-83*

CORRELATION OF PARENTING STYLES IN LANGUAGE DEVELOPMENT
IN PRESCHOOLER

Vinsensius Kurnia, Probowatie T., Eka Wahyuningrum.....84-92

ASSOCIATION BETWEEN HEMODIALYSIS ADEQUACY AND QUALITY OF
LIFE IN CHRONIC RENAL PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

Alfrina Hany, Linda Wieke Noviyanti, Endang Susilowati.....93-104

BREASTFEEDING SELF-EFFICACY (BSE): COMPARATION BETWEEN
ANTENATAL AND POSTPARTUM PERIOD

Ayut Merdikawati, Muladefi Choiriyah.....105-111

PHENOMENOLOGY STUDY : ADOLESCENT WITH PREGNANCY EXPERIENCE IN PURWODADI COMMUNITY HEALTH CENTRE

Nanik Kurniawati¹, Retty Ratnawati², Fransiska Imavike³

^{1,2,3} Master Nursing Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya Malang

ABSTRACT

Adolescence pregnancy will have physical and psychological effects and include high-risk obstetric clients. Adolescent with pregnancy has different adaptive abilities, but adolescents with pregnancy are expected to take care as early as possible so that maternal and fetal complications can be prevented, but the reality is that access to health services is often too late. The purpose of this study was to find out the experience of adolescents with pregnancy. The study design was qualitative interpretation phenomenology approach. In-depth interviews using semistructured questions involving six pregnant adolescents. Data were collected and analyzed using thematic analysis with Braun & Clarke approach. The research bring out six sub-themes were, the sense when the first time knowing pregnancy, the variation of adaptation process, the sense of deal with childbirth, the support of problem solving, the obstacle of problem solving and the expectation for healthy life. The whole of six sub-theme became 1 theme was, the meaning of unpreparedness. Base on this research the most way that using by 6 participants for getting the meaning of unpreparedness in their pregnancy were hoping family support except become surrender. Kinds of support that expect were instrumental support, emotional and information support during pregnancy, preparation for childbirth, and preparation for become a parents. The result of the overall interview participants showed one of things that supporting achieve of unpreparedness meaning of adolescent with pregnancy was the absence psycical preparation, mentally, social, economy, and spritual. Commonly, base on this condition the adolescent hopefully great support expecially from their family, so they can deal with pregnancy condition, deal to childbirth up to become a parents after the baby come into the world.

Keywords: unpreparedness, adolescent, pregnancy

ABSTRAK

Kehamilan usia dini pada usia remaja akan menimbulkan dampak fisik dan psikologis serta termasuk klien obstetrik beresiko tinggi. Setiap remaja dengan kehamilan memiliki kemampuan adaptasi yang berbeda, akan tetapi remaja dengan kehamilan diharapkan melakukan perawatan sedini mungkin agar komplikasi pada ibu dan janin dapat dicegah, tetapi kenyataannya terjadi pengaksesan ke layanan kesehatan sering terlambat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengalaman remaja dengan kehamilan. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretatif. Data diambil dengan wawancara mendalam dengan menggunakan pertanyaan semiterstruktur yang melibatkan 6 orang remaja dengan kehamilan. Data dikumpulkan dan dianalisis dengan menggunakan analisa tematik berdasarkan pendekatan Braun & Clarke. Hasil penelitian didapatkan 6 subtema yaitu perasaan saat mengetahui hamil, proses beradaptasi bervariasi, perasaan menghadapi persalinan, dukungan menyelesaikan masalah, hambatan menyelesaikan masalah dan harapan untuk sehat. Dimana dari ke enam subtema tersebut mengerucut pada satu tema yaitu makna ketidaksiapan. Pada penelitian ini sebagian besar cara yang dilakukan keemam partisipan untuk memaknai ketidaksiapan ditengah kondisi kehamilannya selain pasrah adalah dengan mengharap dukungan terutama dukungan dari keluarga. Dukungan yang diharapkan adalah dukungan instrumental, emosional dan informasional agar mampu mejalani proses kehamilan, persalinan dan menjadi orang tua. Kesimpulan dari keseluruhan partisipan menunjukan bahwa salah satu hal yang mendukung tercapainya makna ketidaksiapan remaja dengan kehamilan adalah tidak adanya kesiapan fisik, mental, sosial, ekonomi dan spritual. Dari segi ketidaksiapan ini pada umumnya remaja mengharapkan dukungan terutama dari keluarga supaya mereka mampu menghadapi proses kehamilan, persalinan sampai menjadi orang tua setelah anaknya lahir.

Kata kunci: Ketidaksiapan, Remaja, Kehamilan

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 7 No. 1 Mei 2019. Korespondensi : Nanik Kurniawati. Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan. Jl. Gajah Mada no. 18 Kota Pasuruan. Email : nanikkurniawat.ners@gmail.com. No. Hp 08113733101. DOI: 10.21776/ub.jik.2019.007.01.2

PENDAHULUAN

Anak-anak menjadi dewasa merupakan masa transisi dari remaja. Masa transisi tumbuh kembang pada remaja terjadi secara dinamis dalam kehidupannya serta memerlukan persiapan guna keberhasilan proses tumbuh kembang serta respon adaptasinya (Wong, 2008). Perubahan pada saat perkembangan tersebut menimbulkan konflik pada diri remaja, namun perubahan fisik (biologi) dan psikososial lebih berpengaruh terhadap perkembangan diri remaja (Sawyer & Aroni, 2005). Perubahan psikososial remaja mengalami tahap krisis pada usia 13 - 18 tahun yaitu pembentukan identitas diri (Muscari, 2001), sehingga remaja lebih nyaman jika sama seperti teman sebayanya.

Perubahan pada remaja ini memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat terutama keluarga jika tidak menyebabkan remaja melakukan hubungan seksualitas pranikah ataupun terjadinya pernikahan dini. Masyarakat yang kurang paham dengan proses perkembangan ini, banyak menikahkan anak perempuan yang masih dibawah umur (Darondos, 2014), bahkan pernikahan seringkali dilakukan segera setelah anak perempuan mendapat haid pertama (BKKBN, 2007).

Menurut UU No.1 tahun 1974 Pasal 7 menetapkan usia minimal untuk suatu perkawinan adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk laki-laki. Remaja yang melangsungkan pernikahan pada usia tersebut dianggap mampu melakukan penyesuaian perkembangan berhubungan dengan kesiapan mental untuk membina perkawinan dan menjadi orangtua (BKKBN,

2011). Menurut Wong (2008) bahwa remaja berdasarkan perkembangan kognitifnya yaitu remaja telah mampu membayangkan suatu rangkaian peristiwa baik yang terjadi dan akibatnya, baik ada objek maupun tidak ada objek. Bahkan pada remaja awal sudah mampu mengambil keputusan dan mulai menunjukkan cara berfikir logis dan tidak hanya berdasarkan persepsi dan pengalaman sendiri. Remaja dengan kemampuan kognitif seperti ini sebenarnya sudah mengetahui beberapa hal yang bisa ditimbulkan dari perilaku berisiko yang dilakukannya, termasuk saat terjadi kehamilan karena kehamilan akan menimbulkan efek baik secara fisik maupun psikologis sehingga harapannya remaja mampu melakukan adaptasi atau penyesuaian terhadap kehamilannya.

Berdasarkan hal tersebut, diharapkan remaja hamil melakukan perawatan antenatal sedini mungkin dan frekuensi yang lebih sering karena banyak risiko yang terjadi. Namun, banyak kejadian remaja terlambat mencari pelayanan untuk kehamilannya (Kemenkes, RI., 2010). Remaja dengan pekerjaan yang belum menunjang kebutuhan keluarga akan sangat tergantung pada orang tua mereka. Kondisi ini akan mempengaruhi psikososial remaja yang hamil dalam menghadapi kehamilannya. Kehamilan pada remaja memunculkan makna dan harapan yang berbeda. Remaja terkadang tidak mampu berinteraksi secara aktif dengan lingkungan dan mereka sulit beradaptasi karena kondisi yang mereka alami sehingga peneliti tertarik menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman remaja dengan kehamilan di wilayah Puskesmas Purwodadi Pasuruan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi interpretative (Polit, & Beck. 2014; Schneider, Whitehead, Elliott, Wood, & Haber. 2007 ; Speziale, & Carpenter, 2007). Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Purwodadi Pasuruan. Partisipan yang dipilih dalam penelitian ini adalah 6 orang remaja dengan kehamilan. Selain itu partisipan juga memenuhi kriteria inklusi yaitu remaja dengan kehamilan pertama, menikah resmi, tidak cacat fisik serta berusia minimal 20 tahun dan mampu berkomunikasi dengan baik serta mampu menceritakan pengalaman hidup dengan baik.

Setelah partisipan menandatangani formulir kesediaan menjadi partisipan, maka peneliti dan partisipan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya wawancara. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan *open ended interview* dengan pertanyaan semi struktur selama 35 – 60 menit. Hasil penelitian di dianalisis dengan menggunakan analisa tematik Braun & Clarke melalui enam tahapan yaitu *family arising yourself with your data* (menenal data), *generating initial codes* (melakukan pengkodean), *searching for themes* (mencari tema), *reviewing themes* (mereview tema), *defining and naming themes* (mendefinisikan dan memberi nama tema) dan *producing the report* (menuliskan hasil) (Braun, & Clarke. 2006). Penelitian ini sudah mendapatkan uji

kelaikan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Waktu pelaksanaa penelitian ini adalah pada rentang bulan Maret s/d Juli 2015.

HASIL

Dihasilkan 6 subtema yaitu perasaan pertama kali mengetahui hamil, proses adaptasi bervariasi, perasaan menghadapi persalinan, dukungan menyelesaikan masalah, hambatan menyelesaikan masalah, dan harap untuk kesehatan.

Proses Analisa Tema Perasaan Pertama Kali Mengetahui Hamil

Perasaan adalah rasa atau keadaan batin sewaktu menghadapi (merasai) sesuatu seperti pertama kali mengetahui bahwa dirinya hamil. Tema perasaan saat mengetahui hamil dibentuk dari dua sub tema yaitu *perasaan menolak* dan *perasaan menerima*.

Perasaan menolak merupakan keadaan batin yang cenderung tidak menerima kenyataan saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya sedang hamil. Sub tema perasaan menolak pada penelitian ini dibangun dari sub-sub tema merasa tidak percaya, belum bersedia dan perasaan tidak menentu. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan :

P1 : "...sudah telat 1 bulan tapi..belum yakin kalau hamil... pernah telat tapi bulan berikutnya haid, jadi tidak percaya kalau hamil beneran, bek'e (barang kali) telat karena penyakit.."

P6 : "...belum siap, karena masih kecil, pingin seneng-seneng, pingin dolen-

dolen (jalan-jalan), tapi ternyata hamil”.

P1 : “..sebenarnya saya menyesal, mengapa hamil..”.(mata berkaca-kaca)

P3 : “..bingung kok hamil, terus bagaimana, apa yang harus aku lakukan..”.

Pernyataan partisipan diatas mengungkapkan perasaan berhubungan dengan kehamilan yang tidak direncanakan sehingga muncul perasaan tidak menentu.

Sub tema yang kedua adalah **Perasaan menerima** dengan sub-sub tema sesuai harapan dan kategorinya adalah rasa senang. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan berikut ini :

*P2 : (tersenyum, nampak gembira)
“..karena saya menunggunya sudah lama, jadinya ya pasti senang”.*

P4 : “senang mbak, karena setelah menikah iku pinginnya langsung hamil dan punya anak..”.

Proses Analisa Tema Proses Adaptasi Bervariasi

Proses adaptasi bervariasi merupakan semua potensi mekanisme coping yang ada dalam diri remaja dengan kehamilan. Tema ini terdiri dari sub tema yaitu **mampu beradaptasi** dan **tidak mampu beradaptasi**.

Sub tema **mampu beradaptasi** merupakan kesanggupan atau kemampuan untuk menyesuaikan terhadap kehamilan. Pada sub tema mampu beradaptasi didalam penelitian ini didapatkan sub-sub tema

beradaptasi fisik, psikologis dan sosial. Ungkapan partisipan tentang kemampuan beradaptasi secara fisik adalah sebagai berikut;

P1 : “..tapi dak terasa apa-apa, dak mual, dak muntah, ya biasa seperti dak hamil sampai 5 bulan itu”.

P2 : “makan jadi enak, semua jadi enak, makannya jadi banyak”.

Pernyataan partisipan tentang mampu adaptasi secara psikologis adalah sebagai berikut ;

P2 : “ semua orang mendukung dan menanti kelahiran anak saya sehinggalah kehamilan ini menyenangkan”. (tersenyum)

P3 : “.. tapi terlanjur hamil dan ini terlajur terjadi,...ya sudahlah mau apa lagi..ya jalanin aja”.

Pernyataan partisipan pada sub-sub tema mampu beradaptasi secara sosial adalah sebagai berikut :

P1 : “...tapi akhirnya aku cerita ke teman dekatku..Aku bilang ke dia....pada saat nenek tanya...terus saya cerita, iya saya hamil”

P3 : “Calon suami yang pertama kali saya kasih tahu. Tapi kemarin itu sempat bilang ke teman soal terlambat haid” (menyampaikannya lama dan ragu-ragu)

Sub tema **Tidak mampu beradaptasi** merupakan ketidakmampuan untuk menyesuaikan terhadap perubahan. Perubahan dalam hal ini adalah perubahan

dari tidak hamil menjadi hamil dimana kehamilan ini terjadi pada usia remaja. Tidak mampu beradaptasi dinilai melalui respon negatif pada tiga aspek utama yaitu fisik, psikis, dan sosial. Pernyataan partisipan tentang tidak mampu beradaptasi secara fisik adalah sebagai berikut:

P1 : "...sering mual-mual gitu terus sampai sekarang..". malas makan, jadi timbanganku turun 3 kg".

P5 : "...saat hamil tua kok jadi dak nafsu makan mbak." : "katanya bu bidan....berat badannya kurang karena 6 bulan sampai saat ini tetap."

Sering nyeri perut juga diungkapkan partisipan saat kehamilan 5 bulan lebih.

P3 : "sekarang sering nyeri perut gitu mbak..".

Ungkapan partisipan tentang **tidak mampu beradaptasi** secara psikis adalah sebagai berikut :

P1 : "...takut kalau temen tahu kalau saya hamil...perut saya sudah besar...pasti dirasakan." "saya semakin takut...., karena gimana nantinya, pasti perut ini semakin besar, gimana nanti kalau keluarga tahu..."

P3 : "Takut sama orang tua saya...saat bilang ke teman itu juga takut....takut dibilang baru nikah kok dah hamil besar..."

Partisipan juga menyatakan malu, terkait dengan interaksi sosial yang dilakukan dengan teman sebaya maupun lingkungan tetangganya.

P1 : "kalau ke Posyandu saya nunggu sepi, malu mbak, saya yang hamil paling muda."

P6 : "...sungkan juga karena temen-temen ada yang sudah kerja, ada yang sekolah, sedang aku sudah berumah tangga.."

P3 : "Saya kan masih muda tho mbak..gimana ya...belum pantas kalau hamil dan kalau bisa dak hamil dulu."

P5 : "....bingung, apalagi saya masih muda..."

P6 : "ya mau gimana lagi, ya tidur-tiduran dirumah, sejak menikah ya dirumah saja, dak boleh keluar rumah"

Ungkapan partisipan tentang tidak mampu beradaptasi secara sosial adalah sebagai berikut:

Pada usia remaja sering memiliki keinginan untuk sama dengan seseorang yang seusia dengannya. Saat mengalami perbedaan seperti kehamilan akan menjauh dari aktivitas sosial seperti tidak masuk sekolah, dirumah saja maupun hanya tiduran dirumah. Pernyataan tersebut diungkapkan partisipan sebagai berikut :

P1 : "...saya sering tidak masuk sekolah sampai kehamilan 5 bulan dan setelah itu sudah dak sekolah lagi..."

P6 : "...sungkan juga (teman-teman)...akhirnya dak pernah dolen-dolen, dirumah tok.(dirumah saja)"

P6 : "....aku sering bilang ke Mas pegaten-pegaten aku, gara-gara kon

(ceraikan-ceraikan saya, penyebabnya kamu)."

P3 : "...jadi kalau periksa saat suami pulang dan malam hari."

Proses Analisa Tema Perasaan Menghadapi Persalinan

Perasaan dalam menghadapi persalinan setiap orang sangat berbeda terutama pada usia remaja dan merupakan pengalaman pertama kali bagi seseorang tersebut. Pada tema **perasaan menghadapi persalinan** ini dibentuk dari sub tema *merasa tidak berani* dan *merasa berani*.

Merasa tidak berani merupakan rasa dalam hati yang tidak mantap dan rasa tidak percaya diri dalam menghadapi bahaya, kesulitan dalam hal ini adalah menghadapi persalinan. Tema merasa tidak berani terdiri dari sub-sub tema merasa takut dan merasa bingung. Hal ini diungkapkan partisipan dalam pernyataan :

P1 : "saya takut... gimana nanti melahirkan, saya takut... gimana kalau sakit, lama dak keluar nanti." dan "Saat ini..takut nanti saat melahirkan."

P6 : "Takut melahirkan, masih belum berani mbak... karena selama ini aku merasa belum siap hamil dan punya anak."

P5 : "tabungan belum cukup,... belum beli... persiapan untuk bayi, jadi... bingung gitu mbak."

Sub tema *merasa berani* terbentuk dari sub-sub tema merasa tidak takut didukung pernyataan dari penelitian berikut:

P2 : "...saya pikir-pikir... dak takut-takut. Apalagi saat periksa hasilnya semua dibilang normal dan bayinya sehat."

Proses Analisa Tema Dukungan Menyelesaikan Masalah

Dukungan menyelesaikan masalah merupakan segala sesuatu yang memberikan motivasi untuk menyelesaikan masalah selama menghadapi kehamilan diusia remaja yang berasal dari sumber-sumber dukungan. Tema ini terdiri dari tiga sub tema yaitu dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan petugas pelayanan kesehatan.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk sokongan atau bantuan yang diperoleh remaja dengan kehamilan dari keluarga baik berupa materi maupun non materi dalam menyelesaikan masalah selama kehamilan seperti pernyataan :

P1 : "suami.. kerja dipabrik tahu untuk persiapan dan biaya nanti." dan "...ibu bilang gak usah mikir biaya, nanti mau dikirim gitu."

P3 : "...jadi kalau periksa saat suami pulang".

P4 : "Mas juga mbak, salalu tanya saya pingin apa dan dia segera nyarikan, orange tlaten nunggu saya supaya mau makan".

P2 : "...keluarga kulo ngeh seneng banget kulo hamil ini. Apalagi dari keluarga kulo ini cucu pertama.... jadi keluarga sangat senang"

P4 : "...ibu selaaau menyuruh makan, katanya : "ojo mikir awak'e dewe,

diwetengmu ono bayine sing kudhu diwenehi maem.”(jangan memikirkan diri sendiri, diperut kamu ada janin yang harus dipenuhi nutrisinya)

Sub tema dukungan teman merupakan segala bentuk sokongan atau bantuan bagi remaja dengan kehamilan yang diberikan oleh teman. Dukungan teman berupa dukungan emosional yang diterima partisipan sehingga membuat partisipan merasa nyaman dan tidak khawatir.

P2 : “..banyak teman juga yang cerita gitu lo, ngak papa emang takdir perempuan gitu.”

Sub tema dukungan petugas pelayanan kesehatan terbentuk dari sub-sub tema dukungan emosional dan informasional seperti pernyataan berikut:

P1 : “...mbak suster selalu mengingatkan jadwal Posyandu, kalau dak datang ditelp, kalau dak gitu bu Kader datang kerumah.”

P2 : “...ke bidan dan dibilangi: “dak usah takut mbak, nanti kalau dah sakit-sakit, siang, sore atau malam, mbaknya telp dulu, biar nanti jika kesini bisa saya tangani sendiri.”

P5 : “...suruh mengurus apa gitu mbak (SKTM), biar nanti dak bingung biaya..”

P1 : “Disana (di Posyandu) suka dijelasin tentang melahirkan...disuruh berdoa dan jalan-jalan biar melahirkannya lancar.”

Proses Analisa Tema Hambatan Menyelesaikan Masalah

Hambatan menyelesaikan masalah merupakan segala halangan atau rintangan dalam memutuskan, memecahkan dan menguraikan sesuatu hal yang harus diselesaikan (dipecahkan) dari persoalan yang terjadi pada remaja dengan kehamilan. Tema hambatan menyelesaikan masalah terbentuk dari sub tema yaitu dari mana masalah hambatan tersebut dan bentuk hambatannya.

Sub tema *hambatan dari keluarga* terbentuk dari sub-sub tema dianggap aib keluarga, tidak cukup finansial dan tidak ada tempat tinggal tetap. Seperti dalam pernyataan partisipan berikut ini :

P6 : “...sama ibuk dak boleh keluar..ibu bilang; “pingin nduhdono lek meteng karo guru lan koncone”

P5 : “....suami masih kerja serabutan mbak, belum ada tabungan.”...jadi sampai saat ini dak ada yang bisa disimpan mbak.”

P5 : “..saat ini satu rumah dengan ibuk, tapi tidak enak mbak, kata orang dulu tidak boleh tiga pasang dalam 1 rumah.”

Sub tema hambatan dari teman ini terbentuk dari sub-sub tema tidak mau bertanggung jawab dan membuat takut.

P1 : “..disuruh terus menggugurkan, sempat dikasih jamu sama dia dan dipaksa minum...”

P3 : “..sebenarnya dikasih dan dipaksa sama dia minum jamu untuk menggugurkan.”

P2 :“....apalagi kata teman-teman itu sangat suuuuakut saat cerita, gitu. Rasa kenceng-kencengnya sakit, nakut-nakuti gitu.”

P6 :“....ditakut-takuti loro ngoten, jadi aku takut, belum siap.”

Proses Analisa Tema Harapan untuk Sehat

Harapan untuk sehat merupakan segala sesuatu yang diharapkan dari sumber dukungan supaya keinginan untuk mendatangkan kebaikan pada dirinya. Tema ini terdiri dari dua sub tema yaitu menginginkan dukungan keluarga dan menginginkan dukungan pelayan kesehatan.

Menginginkan dukungan keluarga diungkapkan partisipan dalam pernyataan berikut:

P2 : “Di bidan, didampingi suami pinginnya.”

P1 :“....semoga semua menerima bayi saya, terus seneng kalau saya punya anak..”

P3 :“....tapi saya pinginnya melahirkan dirumah orang tua, tapi dak tahu mbak, tapi apa bapak memperbolehkan..”

P6 : “sebenarnya, aku pingin biso delen-dolen,(sebenarnya saya ingin bisa jalan-alan) diijinkan dan diajak jalan-jalan sama Masnya..”.

Sub tema menginginkan dukungan petugas pelayanan kesehatan, seperti pernyataan partisipan berikut:

P2 :“setiap kesana yang sering nangani itu hanya asistennya

saja...pinginya ketemu bidannya langsung, sehingga saya bisa tanya-tanya gitu.”

PEMBAHASAN

Makna ketidaksiapan remaja dengan kehamilan adalah belum siapnya remaja secara mental untuk mengatur atau mengontrol emosi-emosi, ketrampilan, pengetahuan dan sumber-sumber material melalui cara yang efektif pada penilaian peranan sosial yang mendorong ke arah kepuasan remaja disaat hamil. Emosi ini muncul karena ketidakmampuan mengontrol perasaan setelah penilaian diri yang kurang. Menurut hasil penelitian Sukesih (2012), kesiapan menghadapi kehamilan dipengaruhi oleh umur, pengetahuan, pengalaman, ekonomi dan keterpaparan informasi tentang kehamilan. Berdasarkan umur maka partisipan termasuk usia yang mudah dalam memperoleh atau mengakses informasi tentang kehamilan tetapi dilihat dari pengalaman ini merupakan yang pertama kali. Menurut Rogers pada usia lebih muda mempunyai kemampuan di bidang teknologi yang lebih sehingga memiliki kemampuan dalam mengakses informasi lebih cepat. Akan tetapi remaja berkecenderungan informasi yang diakses berbeda.

Pada usia remaja belum memiliki kesiapan secara fisik dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, sehingga perawatan antenatal sering terabaikan. Akan tetapi penundaan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil secara signifikan terjadi pada wanita yang berusia lebih tua dan pada multipara (Naher. *Et al*, 2011). Sama

halnya yang lebih tua atau multipara juga mengalami penurunan minat ke layanan kesehatan karena pengalaman yang membuat mereka meremehkan.

Ketidaksiapan remaja dengan kehamilan berdasarkan hasil penelitian ini terbentuk dari beberapa tema antara lain perasaan tidak menentu, melarikan diri dari masalah, penilaian negatif pada diri, tidak siap dengan kehamilan dan dukungan yang dirasa belum maksimal. Wujud ketidaksiapan remaja dengan kehamilan tercemin dari perasaan tidak menentu, dan melarikan diri dari masalah. Kehamilan diusia remaja akan berdampak pada rendahnya kualitas keluarga, baik ditinjau dari sisi ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial, atau ekonomi rumah tangga, maupun kesiapan fisik bagi calon ibu remaja dalam mengandung dan melahirkan bayinya (BKKBN, 2011). Ketidaksiapan secara psikis dan fisik inilah yang berkontribusi terhadap rasa tidak berdaya walaupun masih ada potensi atau kekuatan yang dimiliki seseorang. Ketidaksiapan ini yang menjadi stressor bagi remaja dalam menghadapi kehamilannya. Dari penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa stres pada kehamilan di usia remaja dipengaruhi oleh rasa ketidaksiapan karena secara kualitas kemampuan pada usia remaja belum mandiri (Nirmalasari, 2012).

Potensi atau kekuatan yang dimiliki seseorang bukan hanya berasal dari individu tersebut akan tetapi bisa diperoleh dari dukungan. Dukungan dalam menyelesaikan masalah berasal dari dukungan sosial. Dukungan sosial adalah perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari

orang lain yaitu orang yang berarti dalam kehidupan individu yang bersangkutan, pengakuan, kepercayaan seseorang dan bantuan langsung dalam bentuk tertentu (Katz dan Kahn, 2000 dalam Masbow, 2009). Dukungan sosial merupakan bentuk pertolongan yang dapat berupa materi, emosi, dan informasi yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki arti seperti keluarga, sahabat, saudara, rekan kerja atasan atau orang yang dicintai oleh individu yang bersangkutan.

Pada saat dukungan yang dirasakan belum optimal dalam menyelesaikan masalah maka berdampak pada tingkatan ketidaksiapan remaja dengan kehamilan. Selain itu kemampuan menyelesaikan masalah dan penilaian diri dapat mempengaruhi remaja dengan kehamilan merasa tidak siap. Faktor preripitasi yang dapat menstimulasi seseorang jatuh pada kondisi ketidakberdayaan dipengaruhi oleh kondisi internal dan eksternal. Kondisi internal dimana seseorang kurang dapat menerima perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Kondisi eksternal biasanya keluarga dan masyarakat kurang mendukung atau mengakui keberadaannya yang sekarang terkait dengan perubahan fisik dan penilaian diri.

Pada kondisi inilah akan muncul penilaian negatif pada diri. Menurut Raleigh dalam Weil (2000) mengatakan bahwa keluarga dan teman pada umumnya diidentifikasi sebagai sumber harapan untuk seseorang disaat merasa tidak berdaya dalam beberapa aktivitas seperti mengunjungi suatu tempat, mendengarkan, berbicara dan memberikan bantuan secara fisik. Harapan

juga bisa digantungkan pada seseorang yang dianggap mampu menyelesaikan permasalahannya.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah menghasilkan enam subtema yaitu :perasaan pertama kali mengetahui hamil, proses adaptasi bervariasi, perasaan menghadapi persalinan, dukungan menyelesaikan masalah, hambatan menyelesaikan masalah dan harapan untuk sehat. Dimana dari ke enam tema tersebut mengerucut pada satu tema yaitu makna ketidaksiapan remaja dengan kehamilan. Faktor yang mendukung tercapainya makna pada ketidaksiapan remaja dengan kehamilan adalah tidak adanya kesiapan fisik, mental, sosial, ekonomi dan spiritual. Berdasarkan perkembangan maka remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa untuk pembentukan identitas seseorang. Perkembangan ini mengarah pada

perkembangan psikososial remaja sehingga saat muncul stressor berupa kehamilan terjadi ketidaksiapan terhadap kehamilannya.

Saran bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti, seperti pengaruh pemberian terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan adaptasi remaja dengan kehamilan dan hubungan ketidaksiapan saat kehamilan dengan kejadian *postpartum blues* dan *baby blues* pada remaja.

Pelaksana Asuhan Keperawatan ditataran pelayanan di tingkat dasar / puskesmas untuk menyelenggarakan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) serta program kesehatan ibu dan anak (KIA) dalam bentuk pelayanan kesehatan secara fisik dan jiwa untuk remaja dengan kehamilan ataupun pada keluarganya. Pemberian terapi tersebut dapat berupa pemberian *Family psychoeducation therapy* (FPE), terapi kelompok suportif, logoterapi, kelompok swabantu yaitu kelompok *Self Help Group therapy* (SHG) dan latihan membangun rasa kepercayaan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2007). Keluarga berencana dan kontrasepsi. Cetakan ke-5. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN. 2011. Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun). Seri 1. No 6. Jakarta. Policy Brief: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*. (Online). <http://eprints.uwe.ac.uk>. Di akses pada tanggal 2 Mei 2015

- Darondos Sherlin, 2014. Perkawinan Anak di Bawah Umur dan Akibat Hukumnya. Vol. II. No. 4. *Lex et Societatis*
- Kemenkes, RI,. 2010. Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Jakarta. Direktorat Bina Kesehatan Ibu
- Masbow. 2009. *Apa Itu Dukungan Sosial?*. Artikel, <http://www.masbow.com>
- Muscari, M.E, 2001. *Advanced Pediatric Clinical Assessment: Skills and Procedures*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
- Nahar, at all (2011). *Women focused development intervention Reduces*

- Delays In Accessing Emergency Obstetric Care In Urban Slums In Banglades*. BMC Pregnancy and Cildbirth 2011, 11:11.<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/11/11>
- Nirmalasari Novi.(2012). *Stres Dan Koping Kehamilan Pada Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Klambu Kecamatan Klambu Kabupaten Grobogan Jawa Tengah*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (8th edition). Philadelphia: LippincottWilliams & Wilkins.
- Sawyer, S.M. & Aroni, R.A., 2005, *Self-management in adolescents with chronic illness. What does it mean and how can it be achieved?. Medical Journal of Australia, 183 (8), 405-409*.<http://www.proquest.com>
- Speziale H.J. S. & Carpenter D.R, 2007, *Qualitatif Research in Nursing : Advancing The Humanistic Imperative Fifth edition, Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins*. Philadhelpia
- Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. 2003. *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Sukaesih, Sri. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya dalam Kehamilan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal Tahun 2012. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Weil, M. 2000. *Concepts of Self; Modeling rich states of growth. In Models of Teaching* (6th ed., pp. 301-311). Allyn and Bacon.<http://ainamulyana.blogspot.com/2012/02/metode-pembelajaran-bermain-peran.html>.12 Agustus 2015.
- Wong, Donna L, (2008), Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Vol 1 & 2. Alih bahasa, Agus Sutarna, Neti Juniarti, H.Y. Kuncoro; editor bahasa Indonesia, Egi Komara Yudha. Ed. 6. Jakarta EGC