

## Pengalaman Psikologis Kehamilan Pranikah Pada Usia Remaja di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen

Priharyanti Wulandari<sup>1</sup>, Piji Fihastutik<sup>2</sup>, Arifianto<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Husada Semarang

Email: [wulancerank@yahoo.co.id](mailto:wulancerank@yahoo.co.id)

DOI: <http://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2649>

---

### Abstract

**Keywords:**  
*Teenager,  
Premarital  
pregnancy,  
Psychological*

In Indonesia, the prevalence of premarital pregnancy by teenager is 48 of 1000 pregnancy. Premarital pregnancy is pregnancy of teenager in age 12 until 19 years old. This research to describe psychological overview of premarital on teenager. The methods of this research is qualitative with approach fenomenologie, sampling used by purposive sampling. This sample are 3 people with characteristic single teenager in age 12 until 19 years old. The instrument is indeept interview. Based on the results of analysis that teenagers experience signs of pregnancy in the form of not menses, breasts, frequent BAK, and nausea vomiting. Psychological impact felt fear, anger, stress, depression, and worry. Coping who used by participant is happiness, positive thinking. Girls Teenage who are pregnant out of wedlock have psychological distress in the form of stress, anger, fear, not ready to be mother and use adaptive coping type of coping is EFC.

### PENDAHULUAN

Kenakalan remaja merupakan suatu perilaku yang menyimpang yang sering dilakukan oleh remaja masa ini, karena terdapat penyimpangan pada aturan-aturan sosial, nilai norma sosial yang berlaku dan bahkan hingga melanggar aturan hukum yang berlaku. Era globalisasi ini banyak remaja yang melakukan penyimpangan sosial hingga menimbulkan kerugian bagi keluarga, masyarakat ataupun fasilitas umum yang ada. Tidak sedikit kenakalan remaja ini menimbulkan beban fisik pada orang lain, remaja berani untuk merampok, membunuh, tawuran, bahkan melakukan pemerkosaan terhadap anak kecil dan melakukan seks bebas.

Seks pranikah banyak terjadi dikalangan remaja, seks bebas pada awalnya bisa terjadi karena seseorang mengalami pemaksaan ataupun pemerkosaan dan dampak dari pacaran. Akibat yang akan ditanggung jika terus-terusan melakukan seks bebas adalah penularan seks bebas, kehamilan tak diinginkan, aborsi, tekanan psikologis dan pernikahan secara dadakan atau *married by accidental* (Dion, 2010).

Kehamilan remaja merupakan salah satu permasalahan yang dialami oleh remaja akibat dari seks bebas. Angka kejadian kehamilan remaja didunia pada kalangan wanita yang berusia 15 sampai 19 tahun adalah 49/1000 perempuan (*world health statistics, 2014*). Angka kehamilan remaja menerun sebanyak 11% dari semua kelahiran diseluruh dunia, sebagian kelahiran ini 95% terjadi di negara-negara yang berpendapatan rendah dan sedang (WHO, 2014).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2013), menyatakan bahwa angka fertilitas remaja pada kelompok usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1000 kehamilan. Terdapat kehamilan pada umur kurang dari 15 tahun sebanyak 0,02% dan kehamilan pada umur 15-19 tahun sebesar 1,97% (Risikesdas, 2013).

Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam 3 hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental dan kesiapan ekonomi. Secara umum seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya yaitu pada usia 20 tahun, sehingga usia 20 tahun dijadikan pedoman kesiapan fisik dalam kehamilan ( Roumali, 2012).

Kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan perubahan biologis dan psikologis pada seorang wanita, pada kehamilan remaja apabila remaja tidak mampu menerima perubahan tersebut akan mengalami gangguan psikologis yang mengakibatkan kehamilan tersebut menjadi kehamilan beresiko. Kehamilan diusia dini atau kehamilan pada usia remaja dapat menimbulkan komplikasi seperti, gugur kandungan, pre eklamsi, eklamsi dan BBLR serta kematian ibu hamil. (BKKBN, 2012). Kehamilan pada usia 15-19 tahun mempunyai risiko yang lebih besar terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan dibandingkan kehamilan pada usia 20-24 tahun (UNICEF, 2007). Menurut penelitian Yati (2012) yang berjudul Dampak Psikologis Pada Kehamilan Remaja berjumlah 3 orang di Sidoarjo, didapatkan hasil penelitian bahwa semua ibu hamil di usia remaja mengalami stress.

Pada tahun 2015 prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Mijen sebanyak 10895 dan pada tahun 2016 meningkat sebanyak 11122, jumlah penduduk di Kecamatan Mijen menurut Badan Pusat Statistik Kota Semarang (BPS) pada tahun 2014 sejumlah 58708 jiwa dan meningkat pada tahun 2015 sejumlah 59950 jiwa. Ditemukan data penduduk yang menikah di usia kurang dari 20 tahun di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen pada tahun 2015 sebanyak 9 pasangan, tahun 2016 sebanyak 19 pasangan dan pada tahun 2017 sampai bulan maret sebanyak 4 pasangan, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan pernikahan usia kurang dari 20 tahun, sementara itu di bidan setempat remaja yang hamil melakukan ANC pada tahun 2015 sebanyak 11 orang, pada tahun 2016 meningkat menjadi 13 orang, dan pada tahun 2017 sampai bulan April sebanyak 3 orang, dan jumlah remaja yang melahirkan pada tahun 2015 sebanyak 13 orang, tahun 2016 sebanyak 9 orang serta pada tahun 2017 sampai bulan April sebanyak 2 orang, dari data tersebut data disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tiap tahunnya baik angka pasangan usia subur, perkawinan dini ataupun ANC ada remaja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 2 Januari 2017 melalui wawancara secara langsung di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen terhadap 2 remaja, mengatakan malu dengan kehamilannya karena hamil diluar nikah, takut untuk keluar rumah karena menjadi perbincangan tetangga serta merasa canggung dengan keluarga saat berkumpul karena telah melakukan kesalahan selain itu juga merasa takut apabila nanti bayinya mengalami kecacatan dan merasa bingung dengan perubahan bentuk tubuh saat hamil seperti payudara terasa kencang perut terasa sakit dipagi hari mual dan muntah hingga lemas, selain itu satu diantaranya mengatakan ingin menggugurkan kandungannya karena sang pacar tidak mau bertanggung jawab dan merasa malu, serta masih ingin melanjutkan sekolahnya. Berdasarkan penelitian-penelitian dan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengalaman Psikologis Kehamilan Pranikah Pada Usia Remaja di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen".

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, pendekatan fenomenologi dengan menggali fenomena tentang pengalaman psikologis kehamilan pranikah pada usia remaja di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang, peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, peneliti dalam memvalidasi data dengan partisipan menggunakan *member check*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan penelitian ini sebanyak 3 orang, partisipan 1 yaitu Nn. S 19 tahun usia anak 9 bulan, partisipan 2 Nn. K 18 tahun usia anak 6 bulan, partisipan 3 Nn. R usia 19 tahun usia anak 5 bulan.

### a. Identifikasi tanda-tanda kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa seluruh partisipan mengalami tanda-tanda kehamilan, seperti keterlambatan haid, payudara kencang, sering Buang Air Kecil, mual muntah, perubahan uterus, dan juga perubahan psikologi, perubahan ini meliputi kaget, takut dan juga menerima.

Berdasarkan pernyataan partisipan, mereka mengaku tidak teratur haid dan telambat haid, hal ini dikarenakan pada usia 14-19 tahun system hormone belum stabil, dapat dilihat dari siklus menstruasi yang belum teratur. Menurut Manuaba (2010) menyatakan bahwa kehamilan dimulai dari pembuahan sampai lahirnya bayi, pembuahan tersebut terjadi karena pertemuan antara ovum dan sperma yang kemudian menempel pada dinding rahim, hal ini mengakibatkan perempuan yang sedang hamil tidak mengalami haid, karena tidak terjadi peluruh dari dinding Rahim akibat dari ovum yang tidak dibuahi. Sesuai dengan Reeder dan Martin (2013) yang menyatakan pada wanita yang hamil terjadi perubahan sistem reproduksi, dimana wanita hamil tidak akan mengalami menstruasi dikarenakan adanya konsepsi pada rahim.

*"taunya itu sudah 8 bulan, it u terus kan punggungnya sakit, perut juga kan ga kelihatan membesar, terus ditegur kan sama orang tua soalnya punggungnya lebar kan sama tambah gendut gitu", "temenku ada yang terlambat, ya seingetku aku juga gitu, kebiasaan telat pikirnya kan kaya gitu" (P1)*

*"saya itu tidak mens selama 6 bulan mbak, saya kira itu wajar karena teman saya juga mensnya tidak teratur, jadi saya pikir saya juga tidak teratur" (P2)*

*"awalnya tu mbak pas waktunya mens kok ga mens ya terus tak tunggu lagi bulan selanjutnya kok masih ga mens" (P3)*

Menurut Ida (2013) payudara kencang merupakan tanda kehamilan yang diakibatkan karena adanya pengaruh hormone saat hamil, hormone yang berperan adalah *estrogen*, *progesterone*, dan *somatomamotrofin* dimana hormone tersebut mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan untuk persiapan dalam memberikan saat laktasi, hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan yang mengungkapkan payudara mereka terasa kencang dan tambah besar. Sesuai penelitian Novi (2012) stress dan koping kehamilan pada usia remaja, yang menyatakan perubahan fisik yang dialami salah satunya adalah adanya

pertumbuhan dan perkembangan payudara sehingga mempengaruhi konsumsi oksigen pada wanita hamil.

*"ya ndak ada keluhan sih, Cuma ya punggung sakit kan hamil tua juga kan terus ini (menunjuk payudara) terasa padet tambak besar"(P1)*

*"tidak mbak, karena saya dasarnya gendut jadi tidak tahu, saat itu saya banyak makan, tidak merasa mual atau muntah juga tapi susu saya rasane kenceng mbak,"(P2)*

*"terus susu itu tambah gede tak piker karna disentuh pacar saya mbak" (P3)*

Sering buang air kecil juga dirasakan oleh partisipan hal ini dikarenakan adanya pengaruh desakan pertumbuhan uterus dan turunnya kepala bayi pada hamil tua, sehingga frekuensi miksi bertambah, karena desakan tersebut menyebabkan kandung kemih terasa penuh. Menurut Ida (2013) menyatakan desakan Rahim membuat frekuensi meningkat, karena hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga urin bertambah, filtrasi pada glomerulus bertambah 69 sampai 70%, pada kehamilan ureter membesar untuk dapat menampung banyaknya urin, terutama pada ureter kanan karena peristaltic ureter terhambat oleh hormone progesterone.

*"ini (menunjuk payudara) terasa padet, tambah besar, sama banyak buang air kecil dimalam hari" (P1)*

*"ga berasa apa-apa mbak, Cuma pegel sama sering pipis mbak" (P2)*

*"ya pas awal-awal itu nafsu menurun mual muntah, tapi kesini-sini udah enggak, ya udah kebiasaan mbak, udah adaptasi gitu, pas udah hamil tua baru sakit-sakitan pipis terus, bengkok tensi tinggi jadi takut mbak"(P3)*

Perubahan bentuk tubuh pada perut adalah bertambahnya ukuran perut dikarenakan terjadinya perkembangan uterus, hal ini diungkapkan oleh partisipan yang menyatakan perut mereka terasa padat dan semakin besar yang disertai dengan penambahan berat badan, menurut Ida (2013) wanita yang hamil rahimnya yang semula besarnya sejempol atau beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan, otot Rahim akan mengalami pembesaran seiring dengan pertumbuhan janin, hal ini sesuai dengan penelitian Novi (2012) yang menyatakan perubahan bentuk tubuh pada remaja yang hamil adalah adanya penambahan berat badan karena adanya timbunan lemak, janin yang terus berkembang sehingga Rahim juga akan membesar, penambahan berat Rahim, plasenta, volume darah, cairan ketuban, cairan dalam tubuh remaja.

*"...terus perut itu kaya ada yang nendang-nendang, punggungnya lebar kan sama tambah gendut gitu" (P1)*

*"...Cuma perutnya itu agak padet mbak, tak pikir susah pup,karna saya dasarnya gendut..."(P2)*

*"...terus katanya kok tambah gendut kenapa, ya aku bilang gedein badan mbak minum susu terus, eh pas aku ganti baju ibu masuk terus lihat perutku besar mbak"(P3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan mual muntah juga dirasakan oleh partisipan dan perut terasa enek, hal ini diakibatkan karena ketidak stabilan hormone pada remaja yang hamil, sejalan dengan penelitian Sri Mukhodim (2010) yang menyatakan 2 dari 3 partisipan mengungkapkan mual dan muntah yang berlebihan dan lemas, dan 1 remaja mengalami keluhan yang normal, sesuai dengan reeder dan Martin (2013) yang menyatakan mortalitas saluran gastrointestinal menurun, menghasilkan lamanya waktu pengosongan lambung dan lamanya waktu transit usus, relaksasi keseluruhan system otot halus padasaluran gastrointestinal terjadi dibawah pengaruh progesterone, tonus otot disekitar lambung dan esophagus berubah mengakibatkan penurunan tekanan intraesofagus, peningkatan tekanan intragastrik dan perlambatan peristaltik esophagus sehingga mengakibatkan refluks atau muntah dan mual. Sejalan dengan penelitian Novi (2012) yang menyatakan seluruh partisipan mengalami mual dan muntah pada pagi hari.

Perubahan psikologis pada partisipan yaitu kaget, takut, dan menerima kehamilan, berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, mereka mengaku bahwa mereka kaget dengan kehamilannya hal ini sesuai dengan penelitian Monica & Sutarsa (2014) mengenai pengalaman remaja putri selama kehamilan di wilayah kerja puskesmas Klungkung 1, dalam penelitian tersebut tiga dari enam responden mengatakan kaget dengan kehamilannya setelah mengetahui bahwa mereka terlambat haid selama lebih dari 3 bulan, selain dari penelitian tersebut hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori menurut Herawati (2014) yang mengungkapkan bahwa banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan, sering kali pada awal kehamilan ibu akan mengungkapkan bahwa mereka berharap untuk tidak hamil, hamper 80% kecewa, menolak, gelisah, depresi dan murung. Sementara itu kejadian gangguan jiwa sebesar 15% pada ibu hamil terjadi pada trimester 1 yang kebanyakan pada kehamilan pertama (primipara).

#### **b. Identifikasi dampak psikologis**

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, mereka mengaku kaget dengan kehamilannya, baik dari keluarga maupun pasangan. Partisipan mengaku belum siap dengan kehamilannya dan tidak siap untuk menjadi ibu selain itu mereka juga merasakan masalah psikologis berupa takut, marah, kecewa, khawatir, serta stress dan depresi.

Kehamilan pranikah diusia muda pastinya akan menimbulkan masalah psikologis bagi seorang remaja ataupun keluarga remaja tersebut, sehingga akan menimbulkan berbagai respon dalam penerimaannya, dari hasil wawancara mendalam diperoleh respon lingkungan (pasangan, dan keluarga) partisipan hampir sama dimana ketiga respon lingkungan partisipan mengungkapkan "kaget" setelah mengetahui kehamilan partisipan hal ini sejalan dengan penelitian Devi (2013) tentang pengalaman hidup remaja yang hamil diluar nikah yang mengungkapkan bahwa lingkungan dengan kondisi remaja hamil diluar nikah baik keluarga, teman atau tetangga akan kaget dan menjadi bahan pembicaraan masyarakat sehingga menimbulkan perasaan malu, namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Monica (2014) tentang pengalaman remaja putri seama kehamilan di wilayah kerja puskesmas klungkung 1 yang mengungkapkan respon lingkungan seperti keluarga tetangga adalah biasa saja artinya tidak terjadi tekanan sosial dilingkungan sekitar.

Selain menimbulkan berbagai respon dari lingkungan, masalah lainnya juga dialami partisipan yaitu dalam kesiapannya menjadi seorang ibu, berdasarkan hasil wawancara partisipan pertama mulai menyadari statusnya sebagai "seorang ibu" dan mulai terbiasa namun dalam kesiapan menjadi ibu partisipan pertama belum siap dikarenakan merasa terganggu "kemana-mana bawa anak", berbeda dengan partisipan kedua dan ketiga dimana mereka belum siap menjadi ibu dan tidak ingin menjadi ibu dibuktikan dengan setelah melahirkan mereka lebih memilih bayinya dirawat atau diadopsi orang lain dari pada dirawat sendiri hal ini sejalan dengan penelitian Devi (2013) tentang pengalaman hidup remaja yang hamil diluar nikah mengungkapkan bahwa peran seorang ibu dilimpahkan oleh orangtua partisipan kedua, dan partisipan pertama menjalankan perannya sebagai ibu meskipun kesulitan dalam merawat bayinya.

Berdasarkan hasil wawancara partisipan mengaku takut jika harus mengungkapkan kehamilannya kepada orang tua tuanya, bahkan harus dipaksa oleh orang tuanya dulu baru mengaku, hal ini sesuai dengan teori menurut Ade (2011) yang menyatakan timbulnya perasaan takut dan bingung yang luar biasa, terutama bagi wanita yang menjadi objek akan merasakan ketakutan yang besar terhadap respon orang tua dan biasanya mereka menutupi kehamilannya sehingga didapatkan tindakan lain dan orang tua baru menyadari setelah perut anaknya kelihatan membuncit, selain itu rasa takut dan marah juga dirasakan jika kekasih yang menghamilinya tidak mau bertanggung jawab dan tidak mau menolanya keluar dari kondisi yang rumit itu, cemas juga dirasakan remaja dengan kehamilan pranikah jika teman-temannya mengetahui, apabila pihak sekolah yang mungkin saja akan mengeluarkannya dari sekolah, rasa takut juga muncul karena ia tidak siap untuk menjadi seorang ibu dan memunculkan keinginan untuk mengakhiri kehamilannya.

Stress merupakan respon psikologis yang dialami oleh remaja yang hamil diluar nikah, dalam penelitian ini ketiga partisipan mengalami stress dan tertekan mulai dari awal kehamilannya, hal ini sesuai dengan penelitian Nofi (2012) tentang stress dan coping kehamilan pada usia remaja di wilayah kerja puskesmas klambu kecamatan klambu kabupaten grobogan jawa tengah mengungkapkan bahwa sumber stress selama kehamilan yang didapatkan remaja berasal dari perubahan-perubahan selama kehamilan, kecemasan selama kehamilan, dan factor ekonomi. Perubahan-perubahan selama kehamilan meliputi perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, perubahan psikologis, kecemasan tentang persalinan, dan kehidupan yang akan datang, dan factor ekonomi meliputi kemampuan finansial keluarga.

*"...awalnya stress tertekan gitu sih.." (P1)*

*"...stress itu pasti, takut iya..." (P2)*

*"..mulai awal hamil udah stress dulu, terus pas ditinggal cowoknya stress, pas ketahuan ibu stress lagi, pokonya stress terus mbak.." (P3)*

Rasa marah terhadap pasangan juga muncul ketika pasangan tidak mau bertanggung jawab terhadap kehamilan partisipan, sehingga partisipan merasa stress dan depresi yang memunculkan niat dari partisipan untuk bunuh diri, hal tersebut sesuai dengan Ade (2011) yang menyatakan perasaan marah dan depresi muncul ketika sang kekasih tidak mau bertanggung jawab, ini juga sejalan dengan Eny (2013) menyatakan dampak dari kehamilan pranikah adalah memunculkan masalah psikologis seperti depresi dan marah terhadap keadaan yang ia alami.

*"...bapaknya kan ndak bolehin nikah sampai suruh tes DNA, ya terus kita kan ke puskesmas, tapi lakinya ndak dateng-dateng, ndak mau katanya, waktu itu aku marah banget sama keluarganya sana mbak"(P1)*

*"..soalnya pacar saya tidak mau tanggung jawab dikiranya bukan anaknya mbak, padahal kami gituan karna suka sama suka sih, pengen mati mbak rasanya waktu itu, aku sempat mengumpat mbak ke dia, marah banget sampai nangis mbak..(P2)*

*"...marah sama pacarku mbak, soalnya aku kan ga mau gituan, aku stress mbak hamil tanpa ayah.." (P3)*

Berdasarkan hasil wawancara, menyatakan bahwa seluruh partisipan merasa kecewa dan khawatir terhadap masa depannya sehingga muncul keinginan untuk menggugurkan kandungannya, namun partisipan mengevaluasi kembali tindakan tersebut dan tetap melanjutkan kehamilannya. Menurut Frita (2014) tentang gambaran psikologis remaja yang hamil diluar nikah, penelitiannya menunjukkan bahwa subyek mengalami kondisi yang tidak sehat secara psikologis, partisipan merasa kecewa dengan kehamilannya dan khawatir terhadap masa depannya, kehamilan tersebut membawa sejumlah perubahan pada kehidupan subyek yang kemudian mengubah subyek menjadi pribadi yang lebih baik dengan menunjukkan usaha untuk mencapai kesejahteraan psikologis seperti penerimaan diri, menjalin hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki gambaran akan masa depan, namun subyek dalam penelitian tersebut masih mengalami ketidakberdayaan diri dan perasaan tidak bahagia, selain itu (stigma) juga menyampaikan bahwa subyek dalam penelitian tersebut mengungkapkan memiliki ketakutan dicaci lingkungan sehingga subyek memilih untuk berlindung di keluarga dan orang tuanya untuk mendapatkan kekuatan.

*"...dulu sih pengen menggugurkan kan tapi aku piker lagi mbak.." (P1)*

*"...saya juga kepikiran menggugurkan bayi saya.." (P2)*

*"...mau gugurin, ndak tau kemana template.."(P3)*

### **c. Identifikasi mekanisme koping**

Hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan ketiga partisipan menggunakan mekanisme koping adaptif, pada partisipan pertama dirinya mengungkapkan bahwa "kasihan dengan yang didalam jika stress" sehingga partisipan pertama lebih memilih bersenang-senang untuk menghilangkan stress yang dialaminya dan berfikir positif dengan selalu mengingat keluarga dan agamanya, serta bersikap pasrah dan menerima terhadap kenyataan yang dialaminya, pada partisipan kedua mengungkapkan bahwa akan mengambil hikmah dari setiap kejadian yang dialaminya dan berfikir positif, sementara untuk partisipan ke tiga mengatakan lebih baik dibuat tidur terus dan sholat, namun ketiga partisipan kadang masih menunjukkan koping yang maladaptif sebagai pelarian dengan menangis dan merasa cemas terhadap kejadian yang dialaminya selain itu ketiga partisipan mempunyai keinginan untuk menggugurkan kandungan dan mencoba bunuh diri, namun dievaluasi kembali dan mengurungkan niatnya, dalam hal ini bentuk mekanisme koping seluruh partisipan adalah, EFC dimana berfokus dalam mengatasi emosi akan menjadi lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Novi (2012) yang menyatakan bahwa mekanisme koping yang digunakan oleh seluruh partisipan adalah mekanisme koping yang adaptif namun salah satu diantara partisipan masih menunjukkan sikap maladaptive dengan menngis dikamar, murung ketika stress tanpa mencari tahu atau memecahkan masalah yang dihadapi. hal tersebut didukung dengan penelitian Min (2014) tentang identifikasi penyesuaian social remaja yang menikah akibat hamil diluar nikah di kecamatan jetis yang menyatakan bahwa mekanisme koping yang dilakukan oleh partisipan adalah PFC yang artinya suatu bentuk koping yang diarahkan kepada upaya untuk mengatasi masalah dimana partisipan melakukan perbaikan diri dengan mencoba membantu orang tua, lebih perhatian terhadap keluarga, mulai membuka diri, dan memperbaiki sosialisasinya dengan membantu masyarakat sekitar agar tidak stress dalam menghadapi rasa malu dan tertekan, sementara salah satu partisipan mulai memperbaiki diri dengan memperbaiki perilakunya menjadi lebih baik agar tidak membuat orang tua kecewa lagi sebagai dasar dari rasa bersalah.

*"ya gimana ya mbak, tak buat seneng-seneng aja biar ndak stress kasihan yang didalam nanti tertekan, ya tak buat positif mbak ingat agama juga, sama keluarga kita juga sudah menerima kalau ndak ada bapaknya pasrah aja mbak" (P1)*

*"waktu awal hamil kan takut bicara sama ortu n pas itu pacar juga nolak si aku ngomong aja ke ortu tak beraniin soalnya bingung mau gimana gugurin juga dosa kan, kalau pas mau melahirkan ya aku rajin berdoa mbak pas sholat, biasanya kan ga sholat sekarang jadi rajin, ambil hikmahnya aja deh pokoknya mbak, selalu positif, capek nangis terus" (P2)*

*"ya gitu mbak tak buat tidur, sholat terus" (P3)*

## KESIMPULAN

Tanda - tanda kehamilan yang dialami oleh partisipan berupa keterlambatan haid, Perubahan bentuk tubuh seperti perubahan uterus, bertambahnya berat badan, payudara kencang, mual dan muntah. Dampak psikologis pada kehamilan pranikah yang diperoleh adalah, respon lingkungan terhadap kehamilan yang dialami oleh remaja dimana baik pasangan, keluarga, ataupun tetangga mengaku kaget ketika mengetahui kehamilan dari partisipan, selain itu kesiapan menjadi seorang ibu hanya ditunjukkan oleh partisipan pertama namun peran itu belum sepenuhnya disiapkan oleh dirinya hal ini dibuktikan dengan ungkapan bahwa partisipan pertama merasa terganggu dengan kehamilannya. Sementara untuk partisipan kedua dan ketiga kesiapan untuk menjadi seorang ibu belum muncul dan masih bingung setelah bayinya lahir akan seperti apa nasib mereka. Masalah psikologis yang dialami oleh partisipan adalah takut dan stress, sumber masalah psikologis tersebut muncul mualai dari awal kehamilan hingga proses persalinan.

Mekanisme koping pada kehamilan pranikah yang dialami oleh partisipan termasuk mekanisme koping yang bersifat adaptif dimana ketiga partisipan berupaya untuk berfikir positif dan menerima keadaan yang dialami saat itu, namun masih ada bentuk koping maladaftif sebagai pelampiasan masalah yang dialami berupa menangis, partisipan lebih berfokus mengatasi rasa emosinya yang dirasakan dan termasuk dalam bentuk koping EFC. Factor yang mempengaruhi mekanisme koping partisipan adalah dukungan social dimana dukungan ini bersifat membangun dan menguatkan partisipan saat menghadapi masalah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kota Semarang. 2015. *Penduduk Pertengahan Berdasarkan Kecamatan*. <https://semarangkota.bps.go.id/linkTabelDinamis/View/id/56>. Diakses pada tanggal 2 Mei 2017.
- Bahiyatun 2011. *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu Dan Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- BKKBN.2010,*Kehamilan*.<https://www.google.co.id/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=4&Cad=Rja&Uact=8&Ved=0ahukewjmlrd3wbhtahvlsi8khrdkc00qf6m&Url=Http%3a%2f%2fnad.Bkkbn.Go.Id%2fdata%2fdocuments%2f4%2520terlalu.Pdf&Usg=Afjcnexocqzghqkfukxgukh7eqgsknq>. Diakses Pada Tanggal 3 Februari 2017.
- BKKBN. 2013. *Fenomena Kehamilan Remaja Meningkat*. Jurnal Perempuan
- Dion, C. 2010. *Let's Talk About Love*. Solo: Tiga Serangkai
- Herawati, 2014. *Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ida, Dkk 2013 *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Kb Untuk Pendidikan Bidan, Edisi 2*, Jakarta , Buku Kedokteran EGC.
- Kamariyah Nurul, Yasi Anggasari, Siti Muflihah. (2014). *Buku Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan Serta Kebidanan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Kusminar Eny, 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Latifah, 2013. *Depresi Pada Remaja Putri Yang Hamil Diluar Nikah*. Universitas Gunadarma.
- Manuaba. Dkk, 2009. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Monica. 2014. *Pengalaman Remaja Putri Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung 1*. Bali: Universitas Udayana
- Mukhodim, Sri. 2015. *Dampak Psikologis Kehamilan Remaja*. Fikes Umsida. Sidoarjo Pada Antenatal. Jakarta
- Mustikasari, 2006. *Mekanisme Koping*, <http://mustikanurse.com/2006/html>. diakses tanggal 12 Mei 2017
- Novi. 2012. *Stress Dan Koping Kehamilan Pada Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Klambu Kecamatan Klambu Kabupaten Grobogan Jawa Tengah*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Reeder, Martin. 2013. *Maternity Nursing: Family, Newborn, And Women's Health Care, 18<sup>th</sup> Ed.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. *Angka Kehamilan Remaja*. <https://www.google.co.id/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=1&Cad=Rja&Uact=8&Ved=0ahukewjkivkfwlhtahwhvo8khxhhch4qf6m&Url=Http%3a%2f%2fwww.Depkes.Go.Id%2fresources%2fdownload%2fgeneral%2fhasil%2520riskesdas%25202013.Pdf&Usg=Afjcnh5n0m5ze5bovcf9ja9z4da6wpxyq>. Diakses Pada Tanggal 27 Desember 2016.
- Roumali. 2012. *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Salmah. 2006. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Suryani, Dkk 2011 *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta Timur Cv Trans Info Media.

- UNICEF. 2007. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu Dan Anak*. [https://Www.Unicef.Org/Indonesia/Id/A5\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Kesehatan\\_Rev.Pdf](https://Www.Unicef.Org/Indonesia/Id/A5_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_Rev.Pdf). Diakses Pada Tanggal 23 Februari 2017.
- Yati. 2012. *Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Wanita Di Daerah Pedesaan Dalam Menjalani Masa Kehamilan Pertama*. Jakarta: Universitas Indonesia.