

DAMPAK KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA TERHADAP PERAWATAN KEHAMILAN : STUDI LITERATUR

Ermianti¹, Nidya Fildza Hadiani¹, Yulpiana Arunita¹, Atin Janatin¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Corresponding Email : ermiati.work@gmail.com

Abstrak

Kehamilan pada remaja menimbulkan dampak psikologis seperti malu, takut, depresi bahkan keinginan untuk bunuh diri. Kondisi ini berdampak terhadap perawatan terhadap kehamilan. Tujuan dari literatur review ini untuk mengetahui dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja. Metode yang digunakan yaitu kajian naratif atau *narrative review* dengan menggunakan tinjauan sistematis *Preferred Reporting Items for Systematic Review* (PRISMA). Data base yang digunakan dalam literatur ini yaitu Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literature berdasarkan kriteria desain studi kualitatif, artikel nasional maupun internasional, tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), dan berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Dengan menggunakan kata kunci bahasa Indonesia yaitu kehamilan tidak diinginkan, KTD, remaja, anak sekolah dan perawatan kehamilan. Sedangkan kata kunci bahasa Inggris yaitu *Adolescent Pregnancy OR Adolescence pregnancies OR Adolescent pregnancy OR Adolescent pregnancies OR Teen pregnancy OR Teen pregnancies OR Unwanted Pregnancy OR Unwanted Pregnancies OR Unintended Pregnant OR Unintended Pregnancy OR Unplanned Pregnancy OR Pregnancy Care OR Pregnancies Care OR Antenatal Care*. Artikel penelitian dinilai dengan *critical appraisal cheklis* dari JBI sehingga diperoleh 6 artikel. Dari 6 artikel yang *direview* didapatkan hasil bahwa, terdapat 10 dampak kehamilan tidak diinginkan (KTD) terhadap perawatan kehamilan pada remaja yang antara lain: remaja tidak melakukan perawatan ANC selama kehamilan, melakukan berbagai cara untuk menggugurkan kandungan, tidak mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang, tidak melakukan aktivitas fisik dan olahraga, tidak mengonsumsi tablet penambah darah Fe, istirahat tidur kurang, mengabaikan *Personal Hygiene*, menutup diri, tidak melakukan rangsangan stimulasi janin dan depresi. Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) tidak melakukan perawatan selama kehamilan dan berperilaku cenderung mencederai janinnya. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut terkait kebutuhan remaja KTD terhadap dukungan fisik, psikologis dan perawatan selama kehamilan.

Kata kunci: Kehamilan, perawatan, remaja.

Abstract

Pregnancy in adolescents causes psychological impacts such as shame, fear, depression and even the desire to commit suicide. This condition has an impact on the treatment of pregnancy. The aim of this review literature is to determine unwanted pregnancy versus pregnancy in adolescents. The used method is narrative review using a systematic review of Preferred Reporting Items for Systematic Review (PRISMA). The data base that used in this literature is Google Scholar and Pubmed. Literature search based on qualitative study design criteria, national and international articles, year published the last 10 years (2010-2020) in Indonesian and English by using Indonesian keywords namely unwanted pregnancy, adolescents, school children and pregnancy care. While English keywords are Adolescent Pregnancy OR Adolescence pregnancies OR Adolescent pregnancy OR Adolescent pregnancies OR Teen pregnancy OR Teen pregnancies OR Unwanted Pregnancy OR Unwanted Pregnancies OR Unintended Pregnant OR Unintended Pregnancy OR Unplanned Pregnancy OR Pregnancy Care OR Pregnancies Care OR Antenatal Care. Research articles rated critical appraisal cheklis from JBI. From the 6 articles reviewed, it was found that there were 10 impacts of unwanted pregnancy (KTD) on pregnancy care in adolescents, including: adolescents are not doing Antenatal Care (ANC) during pregnancy, teenagers tend to make efforts to abort the womb, do not consume healthy foods with balance nutrition, do not consume blood-increasing tablets, do not do physical activity and exercise, sleep rest is lacking, adolescents tend to ignore personal hygiene, teenagers do not stimulate in the fetus, defensive and depression. Further research can be carried out regarding the needs of adolescents with unwanted physical and psychological support and care during pregnancy.

Keywords: *Pregnancy, care, adolescents.*

PENDAHULUAN

Di dunia setiap hari terdapat 20.000 remaja perempuan dibawah usia 18 tahun melahirkan dan setiap tahunnya diperkirakan sebanyak 2,5 juta remaja melakukan tindakan aborsi serta sebanyak 70.000 remaja meninggal karena mengalami komplikasi kehamilan (*United Nation Population Fund*, 2013). Perilaku seksual yang tidak sehat disebutkan dalam hasil survey KPAI Kemenkes 2013 bahwa sebanyak 20% dari 94.270 wanita yang mengalami kehamilan diluar nikah berusia remaja dan sebanyak 21% diantaranya pernah melakukan tindakan aborsi (Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, 2017). Kehamilan pada remaja akan menyebabkan menurunnya kualitas dari janin yang dilahirkan karena salah satu yang memengaruhi kualitas janin yaitu kesiapan ibu (Setyaningsih, 2017).

Dampak yang ditimbulkan dari kehamilan tidak diinginkan ini yaitu berupa dampak fisik maupun psikologis. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja menimbulkan masalah serius bagi ibu dan janin, komplikasi utama pada neonatal yaitu premature, BBLR, dan kematian perinatal. Sedangkan pada ibunya yaitu hipertensi, abortus, ISK dan ketuban pecah dini (Azevedo, Diniz, Fonseca, Azevedo, & Evangelista, 2015). Sehingga remaja dengan KTD membutuhkan perawatan ke pelayanan kesehatan karena dampak fisik dan psikologis yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas. Akan tetapi adanya penolakan terhadap kehamilan dari remaja sendiri, dari lingkungan, dan masyarakat membuat remaja KTD enggan melakukan pemeriksaan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Menurut Azevedo, Diniz, Fonseca, Azevedo, & Evangelista (2015) salah satu penyebab komplikasi kehamilan pada remaja adalah kurangnya perawatan selama kehamilan

Perawatan kehamilan yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya serta dapat mendeteksi dan menangani secara dini permasalahan dalam kehamilan, sedangkan jika perawatan kehamilan tidak dilakukan dengan baik akan memengaruhi kondisi kehamilan, pertumbuhan janin bahkan akan menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang akan mengancam nyawa bayi serta ibu, selain itu perawatan kehamilan yang tidak baik akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilahirkan (Dini, Riono, & Sulistiyowati, 2016).

Maka dari itu diperlukan pencarian dan analisis literatur penelitian terkait perilaku remaja dengan kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan untuk mengetahui apa saja perilaku yang dilakukan remaja dengan kondisi tersebut. Tujuan penulisan literatur review ini untuk mengetahui dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja terhadap perawatan kehamilan.

METODE

Metode yang digunakan dalam literatur adalah kajian naratif atau *narrative review* dengan menggunakan tinjauan sistematis *Preferred Reporting Items for Systematic Review (PRISMA)*. Dalam literatur ini hanya mengidentifikasi temuan pada topik penelitian. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil dari artikel-artikel ilmiah dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dari mulai tahun 2010-2020 dengan basis data yang digunakan untuk mencari artikel tentang dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja.

Strategi pencarian artikel

Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif melalui electronic data base yaitu Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literature berdasarkan kriteria desain studi kualitatif, artikel nasional maupun internasional, tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), dan berbahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.

Tabel 1. Kata Kunci Pencarian Artikel Bahasa Inggris

<i>Adolescent Pregnancy OR Adolescence pregnancies OR Adolescent pregnancy OR Adolescent pregnancies OR Teen pregnancy OR Teen pregnancies</i>	AND	<i>Unwanted Pregnancy OR Unwanted Pregnancies OR Unintended Pregnant OR Unintended Pregnancy OR Unplanned Pregnancy</i>	AND	<i>Pregnancy Care OR Pregnancies Care OR Antenatal Care</i>
--	-----	---	-----	---

Tabel 2. Kata Kunci Pencarian Artikel Bahasa Indonesia

Remaja ATAU Anak sekolah	DAN	Kehamilan tidak diinginkan ATAU KTD	DAN	Perawatan Kehamilan
--------------------------	-----	-------------------------------------	-----	---------------------

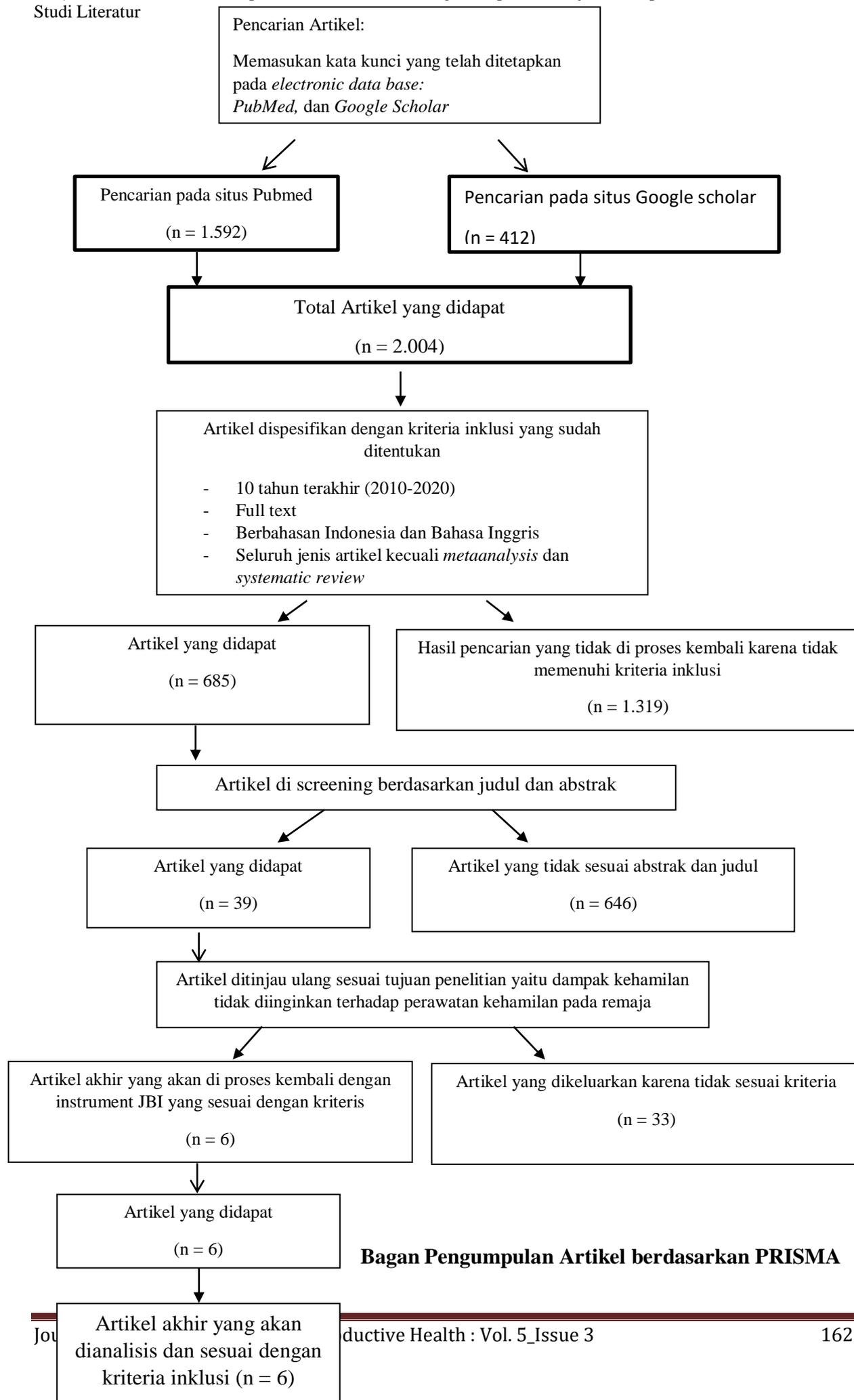
Langkah selanjutnya adalah artikel akan dispesifikkan kembali menggunakan kriteria inklusi yang telah ditetapkan pada tabel Kriteria inklusi dan kriteria eklusi yang digunakan dalam pencarian literatur pada literatur review ini. Kriteria inklusi pencarian artikel ini yaitu tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris dengan jenis literatur seluruh artikel penelitian full text dan fokus literatur kepada dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja dengan

populasi sampel remaja dengan kehamilan tidak diinginkan. Untuk kriteria eksklusi pencarian artikel pada literatur review ini diluar tahun terbit (2010-2020) menggunakan selain bahasa indonesia dan bahasa inggris, jenis literatur berupa artikel dengan metaanalysis dan systematic review dengan fokus literatur pada dampak kehamilan tidak diinginkan selain pada perawatan kehamilan dengan populasi dan sampel dampak kehamilan tidak diinginkan pada ibu di atas usia >15 tahun

Tabel 3. Jumlah Artikel yang Diperoleh

Database yang digunakan	Total artikel sesuai kata kunci	Total artikel kriteria inklusi	Total artikel setelah skrining judul dan abstrak	Total artikel setelah ditinjau ulang
PubMed	1592	668	22	3
Google Scholar	412	17	3	3
Total	2.004	685	39	6

Hasil dari memasukan kata kunci didapatkan sesuai dengan kata kunci sebanyak 2.004 artikel. Selanjutnya artikel tersebut disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eklusi untuk dilakukan penyaringan dengan keirteria tahun terbit 10 tahun terakhir (2010-2020), ketersediaan full text, berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris, menggunakan seluruh jenis artikel kecuali *metaanalysis dan systematic review*, focus literatur mengenai dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja dan populasi pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan didapatkan 685 artikel. Kemudian artikel di skrining berdasarkan judul dan abstrak yang cocok dengan tema literatur, didapatkan hasil sebanyak 6 artikel. Selanjutnya artikel tersebut dibaca, diidentifikasi dan ditelaah. Alur proses pemilihan literatur ditampilkan pada bagan.



HASIL

Berdasarkan hasil pencarian artikel, didapatkan 6 artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan telah dinilai dengan *critical appraisal cheklis* dari JBI. Kemudian artikel dianalisis pada tabel berikut :

Tabel 4. Analisis Artikel

JUDUL	TUJUAN	SAMPEL	METODE	DAMPAK
Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik antenatal care oada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan (study di wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 kabupaten Gunungkidul)	Mengetahui keterkaitanya faktor praktik ANC pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan.	Populasi : semua remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di UPT Puskesmas Ponjong 1 tahun 2014 dan 2015.	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	- Tidak mengonsumsi tablet darah selama hamil - Kurangnya melakukan perawatan ANC
Penulis : Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari		Sampel : 43 orang dengan cara total sampling		
Tahun : 2017				
Analisis Faktor Perilaku Perawatan Kehamilan Diinginkan (unwanted Pregnancy) pada remaja kecamatan karangrayung kabupaten Grobongan	Menganalisis perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan KTD	Sampel : 6 orang dipilih secara <i>purposive sampling</i>	Kualitatif melalui wawancara.	- Mengonsumsi nanas muda dan tape, mengonsumsi obat-obatan pelancar datang bulan untuk menggugurkan kandungannya. - Tidak banyak melakukan aktivitas hanya menghabiskan

<p>Penulis :</p> <p>Anik Iriyani, Chriswardani Suryawati, Sri Achadi Nugrahaeni</p> <p>Tahun : 2018</p>	<p>waktunya di dalam rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak pernah memberi tahu pada siapapun jika dia merasa sakit, mual, dan sebagainya - Kurangnya pemenuhan nutrisi - Mengabaikan peronal hygiene.
---	---

<p>Perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di kecamatan widodaren kabupaten ngawi</p> <p>Penulis : Desti Puji Lestari, Husni Abdul Gani, Iken Nafikadini</p> <p>Tahun : 2020</p>	<p>Mengetahui perilaku perawatan kehamilan tidak diinginkan pada remaja</p> <p>Sampel : 5 orang remaja yang mengalami KTD dan informan tambahan yakni orangtua, bidan, dukun bayi, tetangga informan</p> <p>Kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Remaja kurang mendukung terhadap praktik ANC - Pijat dengan kaki untuk menggugurkan janin - Tidak mengkonsumsi makanan bergizi seimbang - Tidak istirahat yang cukup atau tidak istirahat selama 6-7 jam sehari - Tidak melakukan rangsangan stimulasi janin - Tidak menjaga kebersihan diri dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir - Tidak menyikat gigi secara rutin dan memeriksakan gigi - Tidak melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil - Tidak rutin
---	--	--

					meminum susu hamil
					- Kurang nafsu makan
Beyond the reproductive choice: narratives of pregnancy resolution among Latina/o teenage parents	Meneliti bagaimana remaja Latin menceritakan pengalaman mereka terkait kehamilan tidak diinginkan.	21 responden dengan KTD	Kualitatif	-	Melakukan aborsi karena menurut mereka aborsi merupakan solusi terbaik untuk KTD
Penulis : Emily S. Mann, Vanessa Cardona, Cynthia A. Gomez					
Tahun : 2015					
Adolescents responses to unintended pregnancy in Ghana : a qualitative study	Mengetahui pengalaman dan persepsi remaja yang pernah mengalami kehamilan baru-baru ini dan mengalami aborsi	Remaja usia 10-19 tahun yang menghentikan kehamilan	Kualitatif dengan diskusi FGD	-	Responden melaporkan akan merasa sedih, depresi dan merasa menyesal
Penulis : Lydia aziato, Michelle J. Hindin, Ernest Tei Maya, Abubakar Manu, Susan Ama Amuasi, Rachel Mahoe Lawerh, Augustine Ankomah.					
				-	Pria akan menyangkal kehamilan dan menyarankan aborsi
				-	Orangtua marah dan membuang anak mereka
				-	Orangtua mengasingkan anak mereka sampai melahirkan untuk menghindari rasa malu
Tahun : 2016					

<p>‘You just have to learn to keep moving on’ : young women’s experiences with unplanned pregnancy in the Cook Island</p>	<p>Untuk mengetahui pemahaman yang lengkap mengenai pengalaman kehamilan tidak diinginkan.</p>	<p>10 orang yang pernah mengalami KTD. Teknik sampling menggunakan kombinasi purposive sampling dan snowball sampling</p>	<p>Deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara</p>	<p>- Pada awal kehamilan menolak bahkan melakukan berbagai cara untuk menggugurkan kandunganya. Meminum campuran obat yang diberikan oleh keluarganya yang tidak diketahui isi kandungan dalam obat tersebut, menimbulkan mual dan muntah</p> <p>- Membenturkan perutnya ke kursi yang menimbulkan memar</p> <p>- Mencoba mengunjungi praktik aborsi</p> <p>- Pada usia kandungan 6-7 bulan mulai menerima kondisi kehamilannya dan mulai berperilaku positif untuk menjadi ibu.</p>
<p>Penulis : Ashley L. White, Emily S. Mann, and Fiona Larkan</p>				
<p>Tahun : 2017</p>				

PEMBAHASAN

Dari 6 artikel didapatkan 10 dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja yaitu:

Tidak Melakukan Perawatan *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil dan menghindari risiko komplikasi pada kehamilan (WHO, 2016). Berdasarkan hasil literature review didapatkan bahwa dampak kehamilan tidak diinginkan terhadap perawatan kehamilan pada remaja yaitu remaja tidak melakukan perawatan *Antenatal Care* (ANC) (Wakhidah & Cahyo, 2017).

Praktik ANC ini penting dilakukan sebagai upaya *Safe Motherhood* dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (Depkes, 2009). Menurut Fitriyani, Suryati &

Faranti (2015), menyebutkan bahwa ANC berguna untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan, serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi dan menurunkan morbiditas mortalitas ibu dan janin perinatal. Sejalan dengan penelitian Wakhidah & Cahyo (2017), menyebutkan bahwa remaja dengan kehamilan tidak diinginkan membutuhkan *antenatal care* yang baik untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan.

Perawatan ANC yang belum optimal mengakibatkan resiko dan komplikasi pada kehamilan tidak terdeteksi secara dini. Oleh sebab itu, remaja KTD perlu untuk melakukan kunjungan ANC minimal dilakukan 6 kali dengan 2 kali diantaranya ke dokter spesialis sebagai upaya untuk menurunkan komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu dan bayi baru lahir (Hardiai & Purwanti, 2015).

Menggugurkan Kandungan

Remaja yang mengalami KTD tertekan secara psikologis yang mengakibatkan remaja ingin melakukan aborsi. Aborsi ini dilakukan karena secara psikososial remaja belum siap menjalani kehamilan. Sehingga remaja berfikir kalau melakukan aborsi merupakan solusi terbaik ketika mengalami kehamilan tidak diinginkan (Mann, Cardona, & Gómez, 2015).

Terdapat beberapa cara yang remaja lakukan untuk menggugurkan kandungannya ada yang berhasil namun ada juga yang membuat cedera fisik. Berdasarkan penelitian Elvahra (2020) aborsi atau pengguguran kandungan akan berdampak pada kesehatan dan keselamatan fisik ibu. Dampak yang timbul antara lain: kematian mendadak karena perdarahan hebat, pembiusan gagal, mengalami infeksi serius disekitar kandungan dan uterus yang ruptur, kerusakan leher rahim yang akan menyebabkan cacat, kanker payudara akibat dari ketidakseimbangan hormone estrogen, kanker indung telur, kanker hari, kelainan pada plasenta bahkan akan mengakibatkan kemandulan. Selain itu aborsi juga akan berdampak pada kesehatan psikologis ibu atau *abortion syndrome* seperti kehilangan harga diri, teriak-teriak histeris, mimpi buruk berkali-kali tentang bayinya, ingin melakukan bunuh diri, menggunakan obat-obatan terlarang, bahkan tidak bisa menikmati hubungan seksual.

Maka dari itu peran perawat dilingkup keperawatan maternitas yaitu sebagai

educator dan konseling bagi remaja terkait pengambilan keputusan dalam meningkatkan pengetahuan remaja dalam tindakan yang akan dilakukan yang beresiko tinggi terhadap kesehatan baik yang mengancam jiwa maupun tidak.

Tidak Mengonsumsi Makanan Sehat Dengan Gizi Seimbang

Gizi merupakan unsur terpenting bagi kesehatan tubuh yang berfungsi sebagai sumber energi (Pane et.al, 2020). Dengan status gizi yang baik akan membuat berat badan normal/ideal, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat dan terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Gizi sangat diperlukan khususnya bagi ibu hamil untuk proses pertumbuhan janin dan pertumbuhan berbagai organ tubuhnya sebagai pendukung proses kehamilan (Ernawati, 2017).

Berdasarkan hasil review penelitian didapatkan hasil bahwa Kehamilan tidak diinginkan menyebabkan remaja tidak mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang. Disebutkan bahwa remaja dengan KTD mengalami penurunan nafsu makan, tidak mengonsumsi makanan sehat seperti mengonsumsi nanas muda dan tape pada awal kehamilan, serta tidak rutin meminum susu hamil. Pola makan seperti ini akan memengaruhi kondisi ibu dan janinnya. Konsumsi makanan ibu hamil harus memenuhi kebutuhan bagi ibu dan bayinya.

Menurut Muliawati (2013), kebutuhan gizi ibu hamil antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, kalsium dan zat besi. Hal inilah yang membuat gizi dalam masa kehamilan sangat penting karena berhubungan dengan asupan makanan yang diperoleh akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi serta berpengaruh terhadap menyusui nanti. Sejalan dengan penelitian Emawati (2017), yang menyebutkan bahwa gizi seimbang sangat penting bagi kemilau agar ibu dapat mempertahankan status gizi yang optimal. Dengan gizi seimbang ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan aman. Selain itu gizi seimbang juga akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan mental serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui nanti.

Dari pemaparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa, konsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang selama kehamilan sangat dibutuhkan bagi bayi dan ibu. Jika makanan sehari-hari ibu tidak mencukupi kebutuhan janin, maka janin akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibu seperti sel lemak sebagai sumber kalori dan zat besi sebagai sumber zat besi. Oleh karena itu, ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dengan cara mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang yang beraneka ragam baik proporsi maupun jumlahnya.

Tidak Mengonsumsi Tablet Penambah Darah Fe

Zat besi (Fe) merupakan suatu elemen mikro esensial bagi tubuh yang yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Saat hamil kebutuhan zat besi (Fe) pada tubuh meningkat, terutama pada trimester II dan III, jumlah zat besi (Fe) yang diabsorpsi dari makanan dan cadangan dalam tubuh biasanya tidak mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan. Sehingga tablet Fe dibutuhkan untuk membantu mengembalikan kadar hemoglobin dalam darah yang berguna untuk mencegah anemia pada masa kehamilan (Rizki, Lipoeto & Ali, 2018).

Berdasarkan hasil *review* artikel didapatkan bahwa dampak KTD terhadap perawatan kehamilan pada remaja ialah tidak mengonsumsi tablet tambah darah selama hamil (Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Amanah, Judistiani & Rohmawaty, (2019), Ibu hamil tidak mengonsumsi tablet penambah darah akan beresiko terjadi anemia pada kehamilan, yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin maupun perdarahan dalam persalinan.

Tablet penambah darah pada masa kehamilan diberikan sebanyak 1 tablet setiap hari selama 90 hari pada masa kehamilan yang bertujuan untuk mencegah dan menangani masalah anemia pada masa kehamilan agar kadar hemoglobin meningkat secara cepat. Selain itu, berdasarkan penelitian Andrew (2011) menyebutkan bahwa pemberian tablet Fe juga dapat mengurangi kejadian bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah. Sedangkan jika ibu tidak mengonsumsi tablet Fe memiliki usia kehamilan yang lebih pendek dan memiliki resiko melahirkan bayi prematur.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dengan mengonsumsi tablet fe pada masa kehamilan dapat melindungi ibu dari kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan janin, dan mencegah terjadinya anemia. Jika ibu kekurangan zat besi selama hamil maka zat besi pada bayi saat dilahirkanpun tidak akan memadai. Dimana zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi diawal kelahiran. Maka dari itu ibu perlu mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

Tidak Melakukan Aktivitas Fisik Dan Olahraga

Aktifitas fisik pada masa kehamilan dengan porsi yang tepat akan bermanfaat baik bagi kesehatan ibu dan bayi, adanya aktifitas fisik selama kehamilan dapat menurunkan resiko gangguan emosional yang umum dialami ibu hamil. Aktifitas fisik juga dapat mencegah resiko terjadinya diabetes gestasional, pada beberapa studi multipel didapatkan

adanya penurunan kadar glukosa darah pada 24-28 minggu kehamilan dari tes toleransi glukosa oral pada wanita hamil yang beraktifitas fisik, aktifitas fisik dapat pula meningkatkan laju pertumbuhan dan berat badan bayi (Newton, et al. 2017). Berdasarkan hasil *review* artikel, remaja dengan KTD kurang melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil. Senam hamil ini bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah ibu dan untuk membantu ibu dalam menghadapi persalinan (Suryani & Handayani, 2018). Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ibu yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga dapat memberikan manfaat terhadap kondisi janin. Dimana dengan melakukan aktivitas fisis/olahraga jantung janin semakin kuat dan sehat yaitu irama jantung tidak berdetak kencang tetapi melambat teratur (Mediarti et. Al, 2014).

Istirahat Tidur Kurang

Remaja dengan KTD juga akan mempengaruhi perawatan kehamilan dalam segi pola istirahat dan tidur. Dilaporkan bahwa remaja dengan KTD tidak memiliki istirahat yang cukup, mereka tidur kurang dari 6-7 jam sehari (Lestari, 2020). Menurut Sinta et.al (2016), kualitas tidur pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kondisi ibu selama kehamilan, dimana kualitas tidur ini akan berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah sehingga dapat berpotensi terjadinya preeklamsia pada kehamilan. Untuk mencegah hal tersebut, maka ibu hamil sebaiknya memperhatikan beberapa tips yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur agar menjadi lebih baik yakni jangan tidur pada saat lapar karena akan membuat tidur kurang nyaman, membatasi konsumsi air sebelum tidur agar tidak terbangun di malam hari karena ingin buang air kecil, atur lingkungan untuk tidur nyaman mungkin pastikan tidur dengan kasur dan bantal yang nyaman. Membuat jadwal tidur yang rutin dengan tidur dan bangun di jam yang sama serta melakukan olahraga teratur untuk meningkatkan kualitas tidur. (Lusiana El Sinta, dkk. 2016)

Mengabaikan *Personal Hygiene*

Dampak lain yaitu remaja tidak menjaga kebersihan diri, dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, tidak menyikat gigi secara rutin dan memeriksakan giginya ke dokter (Iriyani, 2018; Lestari, 2020). *Personal Hygiene* pada ibu hamil sangat penting untuk mengurangi kemungkinan infeksi. Salah satu bentuk *personal hygiene* adalah kebersihan gigi. Menurut Subakti (2019), Kebersihan gigi ibu hamil bertujuan untuk menjaga gigi dari sisa makanan yang masih tertinggal di dalam gigi yang mengakibatkan kerusakan pada gigi. Ketika gigi rusak atau berlubang akan meningkatkan resiko infeksi,

yang mana ketika ibu mengalami infeksi besar kemungkinan bakteri juga akan memengaruhi kondisi janin.

Ibu hamil harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan mulut selama kehamilan untuk dirinya sendiri serta janin yang dikandung sehingga dapat menghindari terjadinya penyakit mulut yang dapat memengaruhi kehamilan. Kesehatan gigi dan mulut buruk pada ibu hamil dapat memberi efek terhadap janin seperti bayi prematur dan berat badan lahir rendah disamping terhadap kesehatan gigi dan mulut bayi nantinya. (Rani Anggraini, dkk. 2015).

Tidak Melakukan Rangsangan Stimulasi Janin

Remaja dengan KTD diawal kehamilan cenderung tidak menerima dan abai terhadap janinnya, sehingga tidak melakukan rangsangan stimulasi janin (Lestari, 2020). Menurut Suri & Nelliraharti (2019), melakukan rangsangan pada janin berguna untuk perkembangan otak janin terutama rangsangan berupa suara ibu yang dapat menambah ikatan antara ibu dan calon anak.

Stimulasi yang dilakukan bisa berupa suara ataupun sentuhan. Ungkapan rasa sayang yang ibu berikan kepada janin akan memberikan ketenangan pikiran pada janin (Rochanah & Sulaeman, 2020). Ketika ibu melakukan komunikasi dengan bayi secara fisiologis hipotalamus akan mengirimkan pesan kepada kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon endorfin. Hormon endorfin ini berfungsi untuk menghambat stres yang mana stres ini akan menyebabkan vasokonstriksi (Fatmawati, 2013). Ketika hormon stres terhambat maka secara otomatis akan meningkatkan sirkulasi darah antara ibu ke janin. Kondisi tersebut akan meningkatkan gerak janin karena adanya peningkatan energi (Rochanah & Sulaeman, 2020). Rangsangan lain adalah dengan sentuhan. Sentuhan yang diberikan kepada janin akan memberikan kenyamanan. Berdasarkan penelitian bahwa sentuhan ibu memiliki pengaruh positif terhadap pergerakan janin (Rochanah & Sulaeman, 2020).

Ibu yang tidak memberikan stimulasi kepada janinnya pada masa usia kehamilan akan menghambat pertumbuhan otak bayi dan bayi yang dilahirkan cenderung memiliki tempramen yang tidak mudah (Setyaningsih, 2017). Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberikan stimulasi-stimulasi saat janin masih didalam kandungan.

Menutup Diri

Dalam kesehariannya, remaja dengan kehamilan tidak diinginkan hanya

menghabiskan waktunya di dalam rumah dan tidak pernah memberi tahu pada siapapun jika dia merasa sakit, mual, dan sebagainya (Iriyanti et al., 2018). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Malik, Astuti, & Yulianti (2015) bahwa respon awal remaja saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya hamil yaitu dengan berdiam diri dan berfikiran positif bahwa dirinya tidak hamil, yang mana kedua pendapat ini memiliki arti yang sama yaitu menyembunyikan kehamilannya. Ketidakterbukaan diri ini berkaitan dengan hambatan dalam komunikasi pada saat menyampaikan kabar bahwa dirinya hamil, terutama kepada orang tuanya. Salah satu hambatan komunikasi pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan yaitu berupa faktor internal, yang mana adanya sebuah pemikiran dalam diri mereka berupa rasa takut akan kemarahan dari orang tua mereka (Rani, 2018).

Berdasarkan analisis jurnal, ditemukan bahwa orang tua dan orang terdekat berperan dalam permasalahan menutup diri pada remaja dengan KTD. Mereka cenderung membuang anak mereka dan mengasingkan mereka sampai melahirkan agar terhindar dari rasa malu. Selain itu, pria cenderung akan menyangkal kehamilan serta menyarankan tindakan aborsi. Hal tersebut membuat remaja dengan KTD menjadi sedih, depresi dan menyesali perbuatannya (Aziato et al., 2016).

Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan cenderung menutup diri karena mereka merasa bahwa kehamilannya ini merupakan aib yang harus ditutupi, sehingga hal ini menyebabkan mereka takut dan malu untuk keluar rumah. Ketakutan ini yang akan mengakibatkan kunjungan ANC terlambat dan tidak rutin karena adanya tekanan dan pandangan negatif dari orang-orang sekitar. Jika perawatan kehamilan tidak dilakukan dengan baik akan memengaruhi kondisi kehamilan, pertumbuhan janin bahkan akan menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang akan mengancam nyawa bayi serta ibu, selain itu perawatan kehamilan yang tidak baik akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilahirkan (Dini et al., 2016).

Menutup diri akibat kehamilan yang tidak diinginkan merupakan tindakan yang salah. Terutama bagi seorang remaja, yang mana pengetahuan mereka terkait kehamilan dan perawatan kehamilan masih tergolong minim. Sehingga perlunya keterbukaan terkait kondisi mereka agar mendapatkan edukasi serta pertolongan perawatan kehamilan yang tepat, sehingga dapat mencegah komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan maupun persalinan.

Depresi

Remaja dengan kehalalan tidak diinginkan sangat mungkin untuk mengalami depresi (Aziato et al., 2016). Hasil studi literatur yang dilakukan oleh Boobpamala, Kongvattananon, & Somprasert (2019) depresi pada remaja yang hamil terjadi akibat lima faktor yaitu pertama, adanya perspektif stigma sosial, remaja dengan KTD merasa bahwa masyarakat sekitar menolak kehamilannya, selain itu mereka juga merasa bahwa petugas kesehatan melihat dirinya berbeda dengan ibu hamil lain. Hal ini yang mungkin menjadi faktor penyebab remaja dengan KTD enggan untuk memeriksakan kehamilannya dan enggan untuk rutin melakukan ANC. Faktor kedua yaitu harga diri rendah. Remaja dengan KTD menunjukkan kesedihan, kesepian, stress dan depresi ketika keluarga menolak kehamilan mereka. Menurut hasil penelitian Jesse, Kim, & Herndon (2014) dukungan sosial yang rendah dan harga diri yang rendah secara signifikan akan menimbulkan gejala depresi yang mana hal ini akan memengaruhi kehamilan mereka.

Ketiga yaitu kurangnya dukungan keluarga dan pasangan. Remaja hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga terutama ibu dan pasangannya akan merasa tertekan serta memiliki perasaan sedih dan putus asa. Penelitian lain menyebutkan bahwa besarnya dukungan ibu dan pasangan akan mengurangi keparahan depresi (Pires, Araújo-Pedrosa, & Canavarro, 2014). Keempat, hambatan akses pelayanan kesehatan, menurut Kumar et al (2018) petugas kesehatan masih memeberikan sikap negatif dalam memberikan layanan kesehatan kehamilan kepada remaja hamil. Petugas kesehatan diharapkan bersikap ramah kepada remaja hamil karena jika petugas kesehatan memberikan sikap negatif maka remaja akan menganggapnya sebagai sebuah hukuman akan perbuatannya, yang nantinya akan menghambat perawatan kehamilan remaja itu sendiri (Boobpamala et al., 2019). Kelima yaitu karakteristik pribadi. Riwayat penggunaan narkoba, alcohol, depresi dan pelecehan seksual dapat meningkatkan peluang remaja mengalami depresi prenatal.

Berdasarkan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2016) depresi digambarkan lebih dari perasaan sedih atau kesal untuk waktu yang singkat, tetapi depresi merupakan dapat mengubah pikiran, perasaan, perilaku dan kesehatan fisik bagi penderitanya (ACOG, 2016). Menurut *World Health Organization* (2016) depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan terus menerus dan hilangnya minat aktivitas, depresi juga terkait dengan ketidakmampuan seseorang untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari selama setidaknya dua minggu. Selain itu seseorang dengan depresi biasanya mengalami gejala seperti kehilangan energy, perubahan nafsu makan,

masalah tidur, gelisah, konsentrasi berkurang, gelisah, adanya perasaan tidak berharga, bersalah atau putus asa, serta munculnya pemikiran untuk menyakiti dirinya sendiri hingga bunuh diri (WHO, 2016).

Depresi dalam kehamilan dapat mengurangi seseorang untuk melakukan perawatan diri, termasuk pemenuhan nutrisi yang tidak memadai, penyalahgunaan obat atau alcohol serta kunjungan ANC yang tidak teratur (Ayele, 2016). Kondisi tersebut dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin akibat dari kurangnya pemantauan janin yang optimal sehingga dapat membatasi pertumbuhan dan perkembangan janin, dilaporkan juga ibu dengan depresi saat kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau premature (Ayele, 2016).

Perlu adanya tindakan awal untuk manajemen depresi pada remaja yang hamil. Penatalaksanaan awal depresi pada kehamilan remaja diperlukan untuk pencegahan dan mengurangi keparahan depresi. Menurut (Boobpamala et al., 2019) langkah utama dalam manajemen depresi pada remaja hamil yaitu dengan cara skrining untuk semua ibu hamil. Selain itu, remaja dengan KTD perlu dipastikan memiliki dukungan yang kuat dari keluarga dan pasangan. Selain itu perawat perlu melakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perawatan dirinya dan perawatan janinnya. Dukungan dan peningkatan pengetahuan ini akan mengurangi kecemasan dan kesedihan sehingga secara perlahan akan mengurangi gejala depresi. Selain itu penyedia layanan kesehatan dan masyarakat harus menyediakan informasi dan sumber daya pendukung seperti akses layanan ANC, biaya pengobatan, dan penyuluhan mengenai perawatan kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan postpartum.

SIMPULAN

Akibat kehamilan tidak diinginkan, remaja tidak melakukan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilannya, cenderung melakukan usaha untuk menggugurkan kandungannya, tidak mengonsumsi makanan sehat dan gizi seimbang, tidak mengonsumsi tablet penambah darah Fe, tidak melakukan aktivitas fisik dan olahraga, istirahat tidur kurang, mengabaikan personal hygiene, tidak melakukan rangsangan pada janinnya, menutup diri dan depresi.

SARAN

Remaja dengan KTD cenderung tidak melakukan perawatan pada kehamilannya dan

berperilaku membahayakan pada janinnya. Maka dari itu dibutuhkan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat agar remaja dengan KTD tetap melakukan perawatan kehamilannya. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait kebutuhan remaja KTD terhadap dukungan fisik, psikologis dan perawatan selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E. H., & Azinar, M. (2017). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), 1-7.
- Amanah, I. R., Judistiani, R. T. D., & Rohmawaty. (2019). Studi farmakoepidemiologi vitamin penambah darah pada ibu hamil di kecamatan jatinangor. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3). 152-160.
- Ayele, T. A., Azale, T., Alemu, K., Abdissa, Z., Mulat, H., & Fekadu, A. (2016). Prevalence and Associated Factors of Antenatal Depression among Women Attending Antenatal Care Service at Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *PLoS ONE*, 11(5), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155125>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2016). ACOG statement on depression screening. Retrieved October 28, 2020, from <https://www.acog.org/About-ACOG/News-Room/Statements/2016/ACOG-Statement-on-Depression-Screening>
- Anggraini, Rani & Peter Andreas. (2015). Kesehatan Gigi Mulut dan Pemanfaatan Kesehatan Gigi Mulut pada IBu Hamil (Studi Pendahuluan di Wilayah Puskesmas Serpong, Tangerang Selatan). 1(2). 193-200.
- Azevedo, W. F. ernande. de, Diniz, M. B. aff., Fonseca, E. S. érgi. V. B., Azevedo, L. M. R. icart. de, & Evangelista, C. B. ra. (2015). Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (São Paulo, Brazil)*, 13(4), 618–626. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015RW3127>
- Aziato, L., Hindin, M. J., Maya, E. T., Manu, A., Amuasi, S. A., Lawerh, R. M., & Ankomah, A. (2016). Adolescents' Responses to an Unintended Pregnancy in Ghana: A Qualitative Study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(6), 653–658. <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2016.06.005>
- Boobpamala, S., Kongvattananon, P., & Somprasert, C. (2019). Early management of depression in adolescent pregnancy: An integrative review. *Journal of Behavioral Science*, 14(1), 97–113.
- Bustami, L. E., Nurdian A., Iryani, D., & Insani, A. A. (2016). Pengaruh kualitas tidur pada ibu hamil dengan kejadian preeklamsia. *Journal of Midwifery*, 1(1), 35-44
- Dini, L. I., Riono, P., & Sulistiyowati, N. (2016). Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan Dan Setelah Kelahiran Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2012). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2). <https://doi.org/10.22435/kespro.v7i2.5226.119-133>

- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2014). *Jurnal Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
- Endah Nur Wakhidah, Kusyogo Cahyo, R. I. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Antenatal Care pada Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Study di Wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 Kabupaten Gunungkidul). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 958–968.
- Ernawati, A. (2017). Masalah gizi pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 13(1), 60-69.
- Fatmawati, E. (2013). *Differences in the Influence of the Provision of Simulation Between Classical and Murottal Music on Fetal Heart Rate in Pregnant Woman Trimester II and III. Universitas Sebelas Maret.*
- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101-107.
- Hardiani, R. S., & Purwanti, A. (2015). Motivasi dan kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Iriyanti, A., Suryawati, C., & Nugraheni, S. A. A. (2018). Analisis Faktor Perilaku Perawatan Kehamilan tidak Diinginkan (Unwanted Pregnancy) pada Remaja di Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobogan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(2), 159–164. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.2.2018.159-164>
- Jesse, D. E., Kim, H., & Herndon, C. (2014). Social support and self-esteem as mediators between stress and antepartum depressive symptoms in rural pregnant women. *Research in Nursing and Health*, 37(3), 241–252. <https://doi.org/10.1002/nur.21600>
- Kumar, M., Huang, K. Y., Othieno, C., Wamalwa, D., Madeghe, B., Osok, J., ... McKay, M. M. K. (2018). Adolescent Pregnancy and Challenges in Kenyan Context: Perspectives from Multiple Community Stakeholders. *Global Social Welfare*, 5(1), 11–27. <https://doi.org/10.1007/s40609-017-0102-8>
- lestari, D. P., Gani, H. A., & Nafikadini, I. (2020). Perilaku perawatan kehamilan pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan di Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, 7(3). 128-139.
- Malik, D., Astuti, A. B., & Yulianti, N. R. (2015). Pengalaman Hidup Remaja yang Hamil di Luar Nikah (Studi Fenomenologi Di Desa Baru Kecamatan Ibu Halmahera Barat). *Portal Jurnal Elektronik Universitas Kristen Satya Wacana*, 259–286.
- Mann, E. S., Cardona, V., & Gómez, C. A. (2015). Beyond the discourse of reproductive choice: narratives of pregnancy resolution among Latina/o teenage parents. *Culture, Health and Sexuality*, 17(9), 1090–1104. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1038853>
- Muliawati, S. (2013). Faktor penyebab ibu hamil kurang energi kronis di Puskesmas Sambi

Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3(3).

Newton, et al. (2017). Adaptation of maternal-fetal physiology to exercise in pregnancy : the basis of guidelines for physical activity in pregnancy. *Clin med insights Women's Health*.

Pane, H. W., Tasnim, T., Sulfianti, S., Hasnidar, H., Puspita, R., Hastuti, P., & Hulu, V. T. (2020). *Gizi dan Kesehatan. Yayasan Kita Menulis*.

Pires, R., Araújo-Pedrosa, A., & Canavarro, M. C. (2014). Examining the links between perceived impact of pregnancy, depressive symptoms, and quality of life during adolescent pregnancy: The buffering role of social support. *Maternal and Child Health Journal*, 18(4), 789–800. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1303-0>

Rani, Y. (2018). Keterbukaan Diri Anak yang Hamil Diluar Nikah Kepada Orang Tua. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–24. Retrieved from https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones_jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_

Rochanah, S., & Sulaeman, S. (2020). The Effect of Talk , Touch , and Combination of both Talk and Touch Stimulation on Movement and Fetal Heart Rate among Mother with High-Risk Pregnancy. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 200–206. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i1.283>

Setyaningsih, M. M. (2017). ANALISA PENGARUH STIMULASI JANIN TERHADAP TEMPERAMEN BAYI (Suatu penelitian retrospektif pada bayi berusia 2 – 3 bulan). *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 2(1), 8–17.

Sinta, Lusiana El, dkk (2016). Pengaruh Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia.

Subrakti, S.T.Y.B. (2019). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene selama kehamilan di klinik romauli.

Suri, M., & Nelliraharti, N. (2019). Intensitas komunikasi ibu hamil terhadap janin sebagai rangsangan pendengaran dan perkembangan otak dalam pengenalan kosakata. *Journal Of Education Science*, 5(2), 33-37.

Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam hamil dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester ketiga. *Jurnal Bidan*, 4(1).

United Nation Population Fund[UNFPA]. (2013). Motherhood in Childhood: Facing the Challenge of Adolescent Pregnancy. Retrieved from www.unfpa.org/publications/state-world-population-2013

White, A. L., Mann, E. S., & Larkan, F. (2017). ‘You just have to learn to keep moving on’: young women’s experiences with unplanned pregnancy in the Cook Islands. *Culture, Health and Sexuality*, 20(7), 731–745. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1371336>

World Health Organization (WHO). (2016). Mental Health. Retrieved October 28, 2020, from http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/.