

---

Review Artikel

**Studi Literatur: Jenis Dukungan Sosial Pada Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan**

***Literature Study: Types of Social Support in Adolescents with Unwanted Pregnancy***

Sifva Fauziah<sup>1\*</sup>, Ermianti<sup>2</sup>, Eka Afrima Sari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

**\*Korespondensi penulis:**

Sifva Fauziah

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Desa Kramatmulya, Kel/Kec. Kramatmulya. Kabupaten Kuningan Jawa Barat. Telp: 082295106117

Email: [sifva16001@mail.unpad.ac.id](mailto:sifva16001@mail.unpad.ac.id)

---

**Info Artikel**

***Riwayat Artikel:***

Dikirim 21 Januari 2021

Direvisi 10 Maret 2021

Diterima 10 Maret 2021

---

***Kata Kunci:***

Dukungan sosial

Kehamilan tidak diinginkan

Remaja

---

**ABSTRAK**

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada remaja dapat menimbulkan dampak negatif bagi remaja yang mengalaminya. Upaya penanganan berupa pemberian dukungan sosial diperlukan untuk mengurangi dampak yang dirasakan. Terbatasnya artikel mengenai jenis dukungan sosial pada remaja yang mengalami KTD menjadikan studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui jenis dukungan sosial yang bisa diberikan kepada remaja yang mengalami KTD. Metode penelitian ini adalah *scoping review* dengan menggunakan *search engine* seperti *EBSCOHost*, *Google scholar*, dan *PubMed*. Kata kunci yang digunakan yaitu "*adolescents*" OR "*teenagers*" OR "*young adults*" OR "*student*" AND "*unwanted pregnancy*" AND "*social support*". Hasil pencarian artikel berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi ditemukan 6 artikel. Kemudian dilakukan *critical appraisal* menggunakan instrumen *critical appraisal checklist* JBI dengan hasil 6 artikel terpilih dinyatakan layak untuk dijadikan sumber referensi dalam studi literatur ini. Hasil dari telaah 6 artikel dengan analisis isi menemukan 10 jenis dukungan sosial yang dapat diberikan kepada remaja yang mengalami KTD. Jenis dukungan sosial tersebut yaitu pemberian informasi, konseling, komunikasi, dukungan emosional, finansial, pendampingan, pertanggung jawaban, penghargaan, penyediaan rumah singgah dan penyediaan sarana pendidikan. Rekomendasi bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menganalisis lebih lanjut terkait jenis dukungan sosial yang telah ditemukan agar bisa diterapkan untuk mengurangi dampak yang dirasakan remaja dengan KTD.

---

**ABSTRACT**

*Unwanted Pregnancy in adolescents can create a negative impact on adolescents who experience it. Management of Unwanted Pregnancy by providing social support are needed to reduce the perceived impact. The limited articles on the types of social support for adolescents experiencing Unwanted Pregnancy made this literature study aimed to find out the types of social support that can be provided to adolescents who experience Unwanted Pregnancy. This research method was scoping review using search engines such as EBSCOHost, Google Scholar, and PubMed. The keywords used were "adolescents" OR "teenagers" OR "young adults" OR "student" AND "unwanted pregnancy" AND "social support". The result of article search based on inclusion and exclusion criteria had found 6 articles. Critical appraisal was done using a JBI critical appraisal checklist with a result of 6 selected articles which stated as eligible sources to be used as source of references in this literature study. The result of the review of 6 articles with content analysis found that there were 10 types of social support that can be provided to adolescents who experience Unwanted Pregnancy. The types of social support were providing information, counseling, communication, emotional support, financial support, assistance, accountability, appreciation, providing shelter and providing educational facilities. Recommendations for further research are expected to do a further analysis on types of social support that has been found, so that it can be implemented to reduce the impact on adolescents with Unwanted Pregnancy.*

---

**Keywords:**

Adolescent

Social support

Unwanted pregnancy

## Pendahuluan

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) merupakan kehamilan pada seorang perempuan yang tidak menginginkan adanya kehamilan dengan alasan apapun (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia [PKBI], 2014). Kejadian KTD dapat terjadi pada perempuan yang sudah menikah maupun yang belum menikah hal ini disebabkan karena adanya hubungan seksual antara lelaki dan perempuan, apabila dilakukan oleh remaja yang belum menikah maka hal ini disebut sebagai hubungan seksual pranikah (Santoso, 2019). Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan prevalensi kejadian KTD pada remaja mencapai 10 juta kejadian setiap tahun dan hal ini umumnya terjadi pada negara berkembang. Menurut laporan hasil SDKI tahun 2017, prevalensi kejadian KTD pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 46%. Setiap tahun terdapat sekitar 1,7 juta kelahiran pada perempuan berusia di bawah 24 tahun yang sebagiannya merupakan akibat kejadian KTD (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN], 2016).

Kejadian KTD pada remaja menjadi perhatian khusus bagi pemerintahan lingkup nasional maupun internasional. Pada lingkup internasional, WHO telah mempromosikan program *Adolescent Sexual and Reproductive Health* untuk dijadikan panduan setiap negara dalam menerapkan program pencegahan KTD dengan tujuan memperkuat dan meningkatkan sistem pelayanan sehingga angka kejadian KTD remaja dapat diminimalisir. Dalam lingkup nasional, pemerintah Indonesia telah mencanangkan Program Pusat Informasi-Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-PKRR) yang bertujuan agar remaja memperoleh informasi, edukasi, dan segala kesiapan untuk menghadapi kehidupan berkeluarga. Program ini diharapkan dapat menjadi proses pencegahan terjadinya perilaku seksual berisiko KTD pada remaja (Masfiah et al., 2013; Sihotang et al., 2018).

Tindakan pencegahan yang dicanangkan akan berpotensi mengurangi angka kejadian KTD pada remaja, akan tetapi jika tidak

diterapkan dengan maksimal oleh pemberi layanan dan juga kesadaran remaja serta ada pula faktor lain seperti remaja yang mengalami pelecehan seksual tentunya akan tetap melahirkan angka KTD remaja yang kian meningkat hal ini akan menimbulkan berbagai dampak yang merugikan bagi diri remaja (Ernawati et al., 2018). Dampak yang merugikan bagi diri remaja, yaitu merasa tertekan, stres, depresi hingga melakukan tindakan berbahaya seperti bunuh diri (Hanum, 2015; Husaeni, 2013; Pinheiro et al., 2012), kehilangan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan (Mohammadi, 2015), merasa malu, dikucilkan, dan kurang mendapat dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar sendiri (Proboastiningrum, F.D., 2016; Nawati & Nurhayati, 2018; Aderibigbe et al., 2011).

Menurut Astuti (2018) pada laman *SuaraMerdeka.com* menjelaskan bahwa umumnya intervensi yang diberikan kepada remaja yang mengalami KTD disamakan dengan ibu hamil lainnya. Jika mengamati berbagai dampak yang dirasakan remaja akibat KTD tentunya diperlukan intervensi secara khusus berupa pemberian dukungan sosial kepada remaja yang mengalami KTD untuk membantu dalam mengurangi dampak yang dialami. Menurut Sarafino dan Smith (2012) dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan oleh individu yang memiliki kedekatan sosial sehingga dapat menciptakan kenyamanan kepada seseorang yang menerima dukungan.

Dukungan sosial berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan psikologis seseorang, jika dukungan sosial yang diberikan rendah maka akan menimbulkan tingkat kesejahteraan psikologis rendah (Desiningrum, 2015; Hardjo & Novita, 2015). Dukungan sosial yang rendah akan mempengaruhi kesehatan remaja dan anak yang dikandungnya (Shahry, Kalhori, & Esfandyari, 2016). Pemberian dukungan sosial akan memberikan berbagai dampak positif bagi penerimanya, mulai dari merasa nyaman, merasa beban lebih ringan, membantu dalam pencarian solusi penyelesaian permasalahan, dan dapat menciptakan rasa percaya diri (Annisa &

Swastiningsih, 2015; Astuti & Hartati, 2013; Yusri & Maris, 2017).

Menyoroti berbagai manfaat yang bisa diperoleh dari pemberian dukungan sosial, upaya penanganan berupa pemberian dukungan sosial terhadap remaja yang mengalami KTD diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja dan mengurangi depresi yang dialami (Wilson-mitchell, Bennett, & Stennett, 2014; Dibaba, Fantahun, & Hindin, 2013). Umumnya telah banyak dipublikasikan artikel yang membahas mengenai dukungan yang diberikan kepada remaja hamil, akan tetapi belum ditemukan studi literatur mengenai jenis dukungan sosial kepada remaja dengan KTD yang diharapkan dapat membantu remaja menghadapi kehamilan yang sedang dialami. Berbagai dampak negatif yang diterima remaja yang mengalami KTD tentunya harus diminimalisir agar tidak menimbulkan kerugian yang kian meningkat. Berdasarkan fenomena yang ada maka tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengetahui apa saja jenis dukungan sosial yang dapat diberikan kepada remaja yang mengalami KTD.

## Metode

Metode penelitian ini merupakan studi literatur dengan metode *scoping review*. *Scoping review* merupakan metode yang digunakan untuk mengintegrasikan dan memetakan hasil penelitian dengan beragam metode melalui berbagai sumber kemudian disusun menjadi kesatuan konsep dalam menjawab topik pertanyaan penelitian (Levac, Colquhoun, & O'Brien, 2010; Davis, Drey, & Gould, 2009). Adapun *search engine* yang digunakan dalam pencarian artikel yaitu *PubMed*, *EBSCOhost*, dan *Google Scholar* yang dilakukan pada bulan Mei 2020 dengan kata kunci "adolescents" OR "teenagers" OR "young adults" OR "student" AND "unwanted pregnancy" AND "social support". Peneliti melakukan pencarian lebih lanjut dengan membatasi pencarian artikel publikasi yang digunakan. Artikel yang terpilih dalam studi literatur ini merupakan artikel yang telah terpublikasi dalam rentang waktu antara tahun 2011-2020, fokus membahas

pemberian dukungan sosial pada remaja yang mengalami KTD, dan artikel penelitian kualitatif yang sudah terakreditasi oleh *Scimago Journal and Country Rank (SJCR)* ataupun terakreditasi *Science and Technology Index (SINTA)* serta dinilai layak untuk dijadikan sumber referensi dalam studi literatur ini dengan mengacu pada instrumen *critical appraisal checklis* yang diterbitkan oleh *The Joanna Briggs Institute (JBI)*. Peneliti tidak memasukkan artikel yang ketersediaannya tidak *full text*, tidak terdapat identitas jurnal, artikel dukungan sosial pada remaja yang sudah menikah, artikel menggunakan bahasa selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dan artikel berbentuk tesis, disertasi, tinjauan literatur, ataupun buku. Pencarian artikel yang digunakan dalam studi literatur ini disajikan dalam bagan proses pencarian artikel (Terlampir Bagan 1).

## Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis isi/konten dari 6 artikel yang terfokus pada tema dari setiap artikel ditemukan 10 jenis dukungan sosial yang dapat diberikan kepada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan. Berikut uraiannya:

### 1) Pemberian informasi

Pemberian informasi dinilai mampu menambah wawasan remaja dan meningkatkan pengetahuan yang dimiliki remaja terkait informasi yang disampaikan (Puspita et al., 2020). Pemberian informasi ini dapat diperoleh dari seorang ahli salah satunya ialah tenaga kesehatan. Informasi yang disampaikan berkaitan dengan cara perawatan kehamilan, cara merawat bayi setelah dilahirkan seperti cara memandikan, cara menggendong, dan pemberian nasihat menjaga kebersihan (Wilson-mitchell et al., 2014). Informasi mengenai perawatan dan pemenuhan asupan nutrisi pada masa kehamilan perlu diberikan untuk membantu remaja dalam merawat kehamilannya (Ardhia et al., 2018). Pemberian dukungan informasi ini efektif untuk membantu remaja dalam menurunkan stres, meningkatkan

ketahanan dan keyakinan, serta mampu melindungi remaja dari tindakan bunuh diri (Wilson-mitchell et al., 2014; Ardhia et al., 2018; Pinheiro et al., 2012).

Berdasarkan hasil telaah dua artikel yang terpilih dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian informasi kepada remaja yang mengalami KTD terkait informasi perawatan kehamilan hingga perawatan kehamilan, anjuran menjaga kebersihan, dan informasi pemenuhan asupan nutrisi yang seimbang merupakan hal yang penting untuk diberikan kepada remaja yang mengalami KTD.

## **2) Pemberian konseling**

Pemberian konseling dinilai sangat efektif untuk diberikan kepada remaja yang mengalami KTD karena dapat menentukan sikap remaja yang mengalami KTD dalam mengambil keputusan (Patimah & Iriana, 2015). Konseling ini dilakukan oleh seorang ahli dibidang konseling kesehatan. Adapun konseling yang diberikan biasanya mengenai aborsi ataupun fokus pada pembahasan kehamilan tidak diinginkan (Mulyanti, 2017; Tatum et al., 2012).

Pemberian konseling ini penting untuk diberikan kepada remaja yang mengalami KTD sebagai jenis dukungan yang mampu membantu dalam pengambilan keputusan terkait kehamilannya (Mulyanti, 2017; Tatum et al., 2012). Adapun kekurangan dalam dua penelitian ini yaitu penulis tidak menjelaskan dampak yang ditimbulkan akibat keputusan yang telah diambil.

## **3) Komunikasi/Interaksi sosial**

Hasil telaah tiga artikel menunjukkan bahwa pemberian komunikasi berupa interaksi sosial kepada remaja yang mengalami KTD dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas diri remaja. Interaksi sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, semakin tinggi interaksi sosial maka semakin tinggi pula kualitas hidup pada dirinya (Andesty et al., 2018; Samper et al., 2017). Pada hakekatnya interaksi sosial dilakukan oleh individu dengan lingkungan sekitarnya seperti orangtua,

teman, dan masyarakat di lingkungan sekitar. Komunikasi yang dilakukan dengan teman akan membantu dalam pengambilan keputusan dan membantu mencari alternatif untuk menyelesaikan permasalahan (Tatum et al., 2012; Yusri & Maris, 2017). Adapun pada artikel publikasi yang dituliskan oleh Ardhia et al pada tahun 2018 menjelaskan bahwa interaksi yang dilakukan antara remaja dengan orangtuanya akan memberikan dampak positif berupa kenyamanan dan ketenangan ketika remaja yang mengalami KTD merasa kesulitan dan membutuhkan penopang untuk menghadapi masalahnya.

Interaksi sosial lain yang dapat dilakukan ialah berkomunikasi dengan masyarakat di lingkungan sekitar, menurut penelitian Mcmichael (2013) hal ini dapat menurunkan tingkat kesepian remaja sehingga dapat meminimalisir kemungkinan mengalami depresi yang berdampak pada perilaku bunuh diri (Mcmichael, 2013; Pinheiro et al., 2012).

## **4) Dukungan pada aspek emosional**

Dukungan emosional merupakan pemberian bantuan berupa kenyamanan, perhatian dan kasih sayang kepada seseorang yang menerima dukungan tersebut (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan emosional dapat mempengaruhi harga diri remaja, semakin besar dukungan emosional diberikan maka semakin meningkat harga diri remaja (Hasiolan & Sutejo, 2015). Penelitian Mcmichael (2013) menyatakan bahwa pemberian dukungan yang diberikan pada remaja yang mengalami KTD berupa sikap menerima kehamilan dan turut membantu dalam perawatan kehamilan merupakan salah satu penerapan dari jenis dukungan emosional yang dapat memberikan ketenangan dan menurunkan kekhawatiran yang sedang dialami oleh remaja hamil diluar nikah.

Dukungan emosional lainnya yang bisa diberikan ialah dengan memberikan perhatian dan memberi kasih sayang kepada remaja agar dirinya mampu meyakinkan diri untuk tetap melanjutkan

kehamilan dan tidak menggururkan kandungannya (Mulyanti, 2017). Adapun menurut Tatum et al (2012) dukungan emosional berupa sikap menerima kehamilan, tidak menghakimi, dan memeluk remaja mampu memberikan kenyamanan dan mempermudah remaja dalam pengambilan keputusan terhadap tindakan aborsi pada kehamilannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilson-mitchell et al (2014) yang meneliti remaja hamil akibat KTD di Jamaika dengan hasil penelitian dukungan emosional yaitu orangtua mendorong anaknya untuk tetap melanjutkan kehamilan dan tidak menyalahkan kehamilan tersebut, tentunya hal ini mampu meningkatkan kesehatan psikologis dari remaja yang mengalami KTD.

Selain orangtua, tenaga kesehatan turut serta dalam memberikan dukungan emosional kepada remaja yang mengalami KTD diantaranya ialah dengan memberikan motivasi dan perhatian yang dapat meningkatkan penyesuaian diri remaja dalam menghadapi dan menjalani kehamilannya (Ardhia et al., 2018).

### **5) Pemberian finansial**

Remaja yang mengalami KTD cenderung belum memiliki kematangan dari segi ekonomi. Pemberian finansial untuk remaja yang mengalami KTD tentunya sangat dibutuhkan untuk menyambung kehidupannya juga anak yang sedang dikandung. Pemberian finansial dapat membantu remaja untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan, membantu dalam perawatan kehamilan hingga membesarkan anak, dan membantu dalam pembiayaan pendidikan (Mcmichael, 2013). Pemberian dukungan finansial tidak hanya diberikan oleh orangtua saja, pada penelitian Zenebe dan Haukanes (2019) memaparkan dukungan finansial yang diberikan oleh instansi tempat remaja menempuh pendidikan berupa pemberian uang yang mampu menunjang remaja untuk tetap melanjutkan kehidupan dengan kehamilan yang sedang dialami.

Pemberian finansial kepada remaja yang mengalami KTD sangat penting untuk diimplementasikan agar dapat membantu dalam menajalani kehamilannya.

### **6) Pendampingan**

Dalam menanggapi setiap dampak yang dirasakan akibat kejadian KTD, remaja membutuhkan pendampingan dari orang-orang terdekatnya. Dukungan pendampingan ini dapat memberikan timbal balik positif bagi keadaan psikologis remaja sehingga dapat meningkatkan resiliensi remaja (Muiz & Sulistyarini, 2015). Pendampingan orangtua pada anak remaja yang mengalami KTD ketika melakukan pemeriksaan kehamilan dapat memberikan keyakinan pada diri remaja untuk memilih melanjutkan kehamilan karena memperoleh pendampingan dalam melakukan perawatan kehamilan dari orangtuanya (Mulyanti, 2017). Adapun menurut penelitian Babington et al (2014) menyatakan bahwa pendampingan bisa diberikan oleh anggota keluarga seperti nenek dan bibi yang mampu memberikan pengaruh terhadap harga diri remaja. Remaja yang mengalami KTD menunjukkan bahwa pendampingan dari orang terdekat menjadi salah satu dukungan yang bermakna. Adanya dukungan pendampingan ini mampu memberikan energi positif pada remaja yang mengalami KTD.

### **7) Pertanggungjawaban**

Pertanggung jawaban menjadi jenis dukungan yang bisa diberikan kepada remaja yang mengalami KTD. Pada penelitian Mulyanti (2017) yang dilakukan di Semarang pada remaja yang mengalami KTD didapatkan hasil bahwa beberapa sampel menerima pertanggung jawaban dari pasangannya. Adanya pertanggung jawaban ini membantu remaja dalam mempertimbangkan penentuan keputusan yang diambil, remaja yang mendapat pertanggung jawaban memilih untuk melanjutkan kehamilan. Serupa dengan penelitian yang dilakukan di Meksiko oleh Tatum et

al (2012) yang menyatakan bahwa remaja yang mengalami KTD memutuskan untuk melakukan aborsi akan tetapi hal ini diurungkan karena pasangannya lebih memilih untuk menikah dan membesarkan anak bersama. Hal ini tentunya membuat remaja merasa yakin untuk melanjutkan kehamilan, dan melangsungkan pernikahan.

## 8) Pemberian penghargaan

Pemberian penghargaan pada remaja yang mengalami KTD menjadi jenis dukungan sosial yang dapat meningkatkan resiliensi dalam diri remaja (Fajrina, 2012). Artikel publikasi hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardha et al (2018) pada remaja yang mengalami KTD menyatakan bahwa pemberian penghargaan dapat memberikan motivasi untuk mempertahankan kehamilannya. Pada penelitian ini, pemberian dukungan diberikan oleh tenaga kesehatan kepada remaja yang mengalami KTD. Penghargaan yang diberikan kepada remaja karena mau mempertahankan kehamilannya sangat berpengaruh bagi diri remaja yang mengalami KTD. Terbatasnya artikel mengenai pemberian penghargaan kepada remaja yang mengalami KTD mendorong untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan penghargaan terhadap remaja yang mengalami KTD untuk menjadi wawasan dan intervensi tambahan yang bisa diterapkan oleh tenaga kesehatan, keluarga dan lingkungan sosial.

## 9) Pemberian rumah singgah

Penyediaan rumah singgah sebagai tempat penampungan remaja menjadi salah satu jenis dukungan yang bisa diberikan kepada remaja yang mengalami KTD. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wilson-mitchell et al pada tahun 2014 menjelaskan mengenai penyediaan rumah singgah sebagai tempat penampungan remaja untuk melakukan konseling. Rumah singgah ini terdapat konselor yang bisa dijadikan tempat curhat oleh remaja yang mengalami KTD

ketika mereka merasa diabaikan oleh lingkungan sekitar. Adanya rumah singgah ini mampu menurunkan tingkat stres remaja yang mengalami KTD. Selain itu, pemberian tempat tinggal sementara berupa asrama kepada remaja yang mengalami KTD dapat dilakukan untuk membantu remaja tersebut menjalani hari-hari selama kehamilan, hal ini dijelaskan pada penelitian Zenebe & Haukanes (2019) yang pada hasil penelitiannya menjelaskan adanya bantuan dari pihak instansi pendidikan di sekolah remaja berupa asrama dan pemberian fasilitas pemeriksaan kesehatan secara gratis yang tentunya berdampak positif bagi diri remaja karena remaja memiliki tempat bernaung dan membuat dirinya tidak hidup terlantar.

## 10) Pemberian sarana pendidikan

Berdasarkan hasil telaah ditemukan satu artikel yang membahas mengenai pentingnya pemberian sarana pendidikan untuk remaja yang mengalami KTD, hal ini merupakan jenis dukungan sosial yang dapat diberikan pada remaja yang mengalami KTD. Penelitian ini dilakukan di Australia oleh Mcmichael (2013) yang memaparkan bahwa pemerintah daerah menyediakan sarana untuk remaja yang mengalami kehamilan berupa sekolah yang dikhususkan bagi para remaja yang hamil agar tetap memperoleh pendidikan dan sertifikat kelulusan untuk digunakan di masa depan. Pada penelitian dijelaskan bahwa remaja yang mengalami kehamilan rentan untuk kehilangan pendidikan sehingga pemerintah tergerak untuk melakukan aksi kepedulian pada remaja. Adapun sekolah ini juga boleh diikuti oleh remaja yang sudah melahirkan dan putus sekolah. Upaya ini dinilai sangat membantu remaja yang tengah hamil untuk tetap memperoleh pendidikan dan sertifikat kelulusan yang berguna di masa depan.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil telaah dari semua artikel yang digunakan dalam studi literatur ini, ditemukan berbagai jenis dukungan sosial yang dapat diberikan kepada remaja yang

mengalami KTD yaitu pemberian informasi, pemberian konseling, komunikasi, dukungan emosional, finansial, pendampingan, pertanggung jawaban, penghargaan, bantuan penyediaan rumah singgah, dan bantuan penyediaan sarana pendidikan. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan lebih banyak sumber artikel agar dapat memperkuat dan memperdalam artikel yang telah ada sehingga hasil yang didapat lebih akurat. Diharapkan pula dapat memperdalam informasi mengenai jenis dukungan sosial yang diberikan kepada remaja yang mengalami KTD yang telah ditemukan pada studi literatur ini.

### Ucapan Terima Kasih

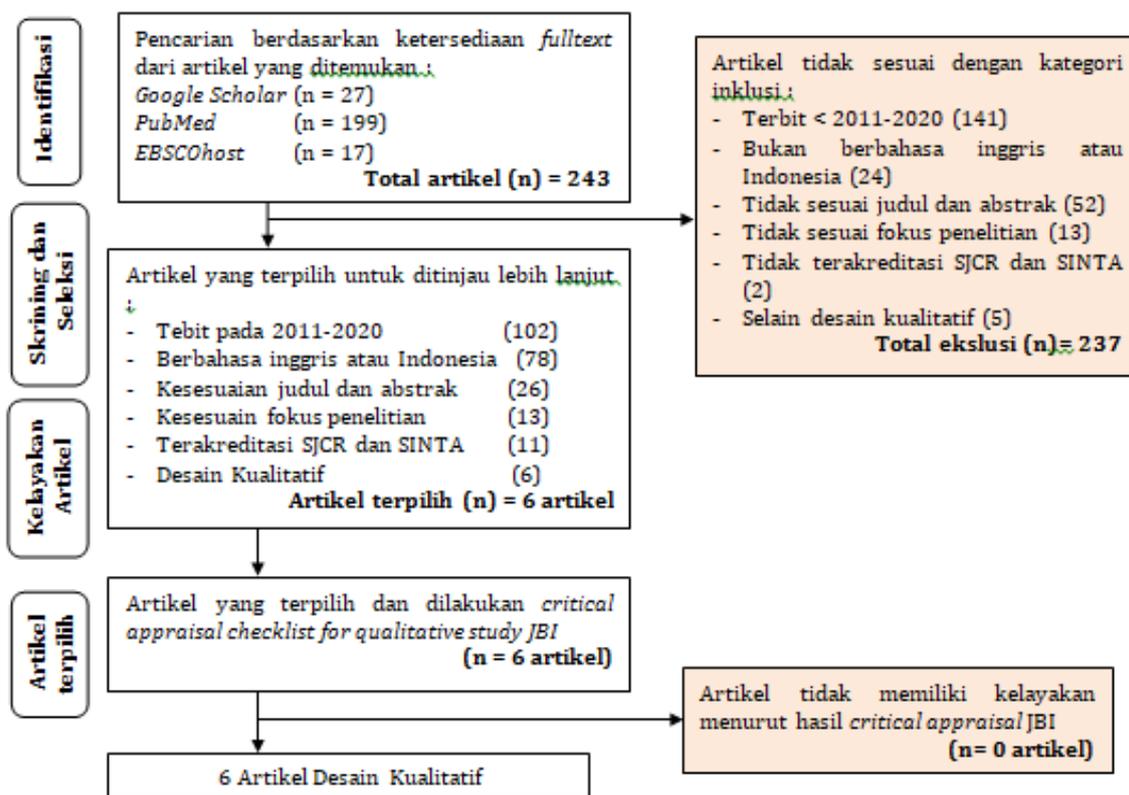
Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan artikel studi literatur ini mulai dari doa, motivasi, dorongan semangat, saran/masukkan hingga pembiayaan dalam proses penyusunan artikel ini. Tak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Kuasa berkat rahmat-Nya penulis mampu menjalankan semuanya.

### Referensi

- Aderibigbe, S. A., Araoye, M. O., Akande, T. M., Musa, O. I., Monehin, J. O., & Babatunde, O. A. (2011). Teenage pregnancy and prevalence of abortion among in-school adolescents in north central, Nigeria. *Asian Social Science*, 7(1), 122-125. <https://doi.org/10.5539/ass.v7n1p122>
- Ardhia, D., Wahyuni, B., & Nisman, W. A. (2018). Adolescents' experiences and needs of social support from health staff in pregnancy in Yogyakarta. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(1), 25-32.
- Astuti, A. W. (2018). *Kehamilan Tidak Diinginkan*. (Online). (SuaraMerdeka.Com. <https://www.suaramerdeka.com/smcetak/baca/140461/kehamilantidak-diinginkan> diakses pada tanggal 7 Maret 2021)
- Babington, L. M., Malone, L., Kelley, B. R., & Cpn, E. (2014). Perceived social support, self esteem, and pregnancy status among Dominican adolescents. *Applied Nursing Research*. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.08.001>
- BKKBN. (2016). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2016*. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Retrieved September 29, 2019, from [https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/LAKIP\\_Pusna\\_2018.pdf](https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/LAKIP_Pusna_2018.pdf)
- Dibaba, Y., Fantahun, M., & Hindin, M. J. (2013). *The association of unwanted pregnancy and social support with depressive symptoms in pregnancy: evidence from rural Southwestern Ethiopia*. 1-8.
- Fajrina, D. D. (2012). Resiliensi pada remaja putri yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat kekerasan seksual. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 1(1).
- Hanum, S. M. (2015). Dampak psikologis pada kehamilan remaja (studi eksplorasi di desa watutulis prambon sidoarjo). *Midwifery*, 1(2).
- Hardjo, S., & Novita, E. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan psychological wellbeing pada remaja korban sexual abuse. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 7(1), 12-19.
- Hasiolan, M. I. S., & Sutejo. (2015). Efek Dukungan Emosional Keluarga pada Harga Diri Remaja: Pilot Study. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(2), 67-71. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i2.400>
- Husaeni, L. (2013). Depresi pada remaja putri yang hamil di luar nikah. <https://doi.org/10.1073/pnas.0703993104>
- McMichael, C. (2013). Unplanned but not unwanted? Teen pregnancy and parenthood among young people with refugee backgrounds. *Journal of Youth Studies*, 16(5), 37-41. <https://doi.org/10.1080/13676261.2012.744813>
- Mohammadi, E., Nourizadeh, R., & Simbar, M. (2015). Iranian Azeri women's perceptions of unintended pregnancy: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(2), 255-262.

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4387652/>
- Mulyanti, L. (2017). Pengambilan Keputusan Pro Life Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Ktd) Di Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 28. <https://doi.org/10.26714/jk.6.1.2017.28-34>
- Nawati, & Nurhayati, F. (2018). Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Kesehatan*, 9(April), 21–25.
- Pinheiro, R. T., Coelho, F. M. D. C., Da Silva, R. A., Quevedo, L. D. Á., Souza, L. D. D. M., Castelli, R. D., De Matos, M. B., & Pinheiro, K. A. T. (2012). Suicidal behavior in pregnant teenagers in southern Brazil: Social, obstetric and psychiatric correlates. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 520–525. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.10.037>
- PKBI. (2014). *Kehamilan Tidak Diinginkan*. Retrieved from <https://pkbi-diy.info/kehamilan-yang-tidak-diinginkan/>
- Proboastiningrum, F. D. (2016). Case study of self and social compliance teenager married by accident. *Bimbingan Dan Konseling*, Volume 7(5).
- Puspita, L., Hasanah, I., & Ifayanti, H. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X Dan Xi Tentang Kehamilan Remaja Di Luar Nikah Di Smk Darusy Syafa'ah Kota Gajah Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(1), 61–69.
- Sarafino, E. p, & Smith, T. w. (2011). *Health Psychology biopsychosocial interactions*. Wiley India Pvt. Limited.
- Shahry, P., Kalhori, S. R. N., & Esfandiyari, A. (2016). A Comparative Study of Perceived Social Support and Self-Efficacy among Women with Wanted and Unwanted Pregnancy O riginal A rticle. *International Journal Community Based Nursing Midwifery*, 4(2), 176–185.
- Tatum, C., Rueda, M., Bain, J., Clyde, J., & Carino, G. (2012). Decisionmaking Regarding Unwanted Pregnancy among Adolescents in Mexico City: A Qualitative Study. *Studies in Family Planning*, 43(1), 43–56. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2012.00301.x>
- WHO. (2020). *Adolescent Pregnancy*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Wilson-mitchell, K., Bennett, J., & Stennett, R. (2014). Psychological Health and Life Experiences of Pregnant Adolescent Mothers in Jamaica. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(11), 4729–4744. <https://doi.org/10.3390/ijerph110504729>
- Zenebe, M., & Haukanes, H. (2019). When abortion is not within reach: Ethiopian university students struggling with unintended pregnancies. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0925-2>

**Bagan 1. Proses Pencarian dan Pemilihan Literatur**



Sumber: PRISMA flow diagram

**Tabel 1. Analisis Tema Artikel yang Ditemukan**

Judul, tahun, dan peneliti	Sampel	Jenis dan Metode penelitian	Tema yang ditemukan
<i>Psychological Health and Life Experiences of Pregnant Adolescent Mothers in Jamaica.</i> (2014) <b>Peneliti :</b> <b>Karline Wilson-Mitchell, Joanna Bennett, and Rosain Stennett</b>	30 remaja (13-17) tahun, hamil belum menikah	A <i>Qualitative Study</i>	1. Pemberian informasi mengenai tata cara merawat kehamilan dan bayi setelah dilahirkan 2. Pemberian dukungan emosional 3. Pemberian bantuan rumah singgah
<i>Adolescents' experiences and needs of social support from health staff in pregnancy in Yogyakarta.</i> (2018) <b>Peneliti :</b> <b>Dara Ardhia, Budi Wahyuni, dan Wenny Artanty Nisman</b>	5 remaja hamil berusia < 19 tahun dan mengalami KTD	A <i>Qualitative Study</i>	1. Pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, cara merawat bayi 2. Pemberian dukungan emosional 3. Melakukan interaksi dengan remaja yang mengalami KTD 4. Pemberian penghargaan
<i>Decision making regarding unwanted pregnancy among adolescents in Mexico City:</i> <i>A Qualitative Study.</i> (2012) <b>Peneliti :</b> <b>Carrie Tatum, Marcela Rueda, Jennifer Bain, Jessie Clyde, and Giselle Carino</b>	23 remaja berusia 13-17 tahun dan mengalami KTD	A <i>Qualitative Study</i>	1. Pemberian konseling mengenai tindakan aborsi 2. Melakukan interaksi sosial dengan remaja yang mengalami KTD 3. Pemberian dukungan emosional 4. Pertanggung jawaban dari pasangan
<i>When abortion is not within reach: Ethiopian university students struggling with unintended pregnancies.</i> (2019) <b>Peneliti :</b> <b>Mulumebet Zenebe dan Haldis Haukanes</b>	2 remaja mengalami KTD dan tidak menikah	A <i>Qualitative Study</i>	1. Pemberian finansial 2. Pemberian tempat tinggal sementara
<i>Pengambilan Keputusan Pro Life Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Ktd) Di Semarang.</i> (2017) <b>Peneliti :</b> <b>Lia Mulyanti</b>	7 remaja usia 14-17 tahun dan Mengalami KTD	A <i>Qualitative Study</i>	1. Pemberian konseling 2. Pemberian dukungan emosional 3. Pertanggung jawaban dari pasangan 4. Pendampingan dalam merawat kehamilan
<i>Unplanned but not unwanted? Teen pregnancy and parenthood among young people with refugee backgrounds.</i> (2013) <b>Peneliti :</b> <b>Celia McMichael</b>	9 dari 55 remaja berusia 11-19 tahun, hamil, mengalami KTD	A <i>Qualitative Study</i>	1. Interaksi dengan lingkungan disekitar 2. Pemberian dukungan sosial 3. Pemberian bantuan finansial 4. Penyediaan sarana pendidikan