

Stigma Diri dan *Subjective Well-Being* pada Remaja yang Melahirkan Di Usia Dini Di Kota Ambon

Christy Julyanti Jacobs, Arwyn Weynand Nusawakan*, Venti Agustina

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Kristen Satya Wacana

*E-mail: arwyn.nusawakan@staff.uksw.edu

Abstract

Self-stigma is the result of other people's judgments applied to oneself and it is possible to have an impact on the subjective well-being, which affects psychological and social conditions. Subjective well-being is a picture of life evaluation, emotional experience affective and cognitive. The purpose of this study is to describe the picture of self-stigma and subjective well-being of teenagers who giving birth at an early age in Ambon City. This study uses qualitative methods, with case study design and sampling techniques using purposive sampling. A total of eight teenagers who giving birth at an early age were participants. Data collection techniques using structured interviews, thematic analysis with data validity testing using source triangulation techniques. The results of self-stigma research in teenagers who giving birth at an early age, are considered not a good women, embarrassing parents and unable to look after themselves. While the subjective well-being felt by teenagers is related to positive affect which is gratitude and responsibility after becoming a mother, while negative affect is the needs of children can not be fulfilled and there are feelings of sadness, which causes teens not satisfied with their lives. The conclusion of this study shows, the picture of self-stigma and subjective well-being in teenagers who giving birth at an early age in Ambon City affects social relationships, changes in priorities and roles, so that these teens need support from the family.

Keywords: teenagers, self stigma, subjective well-being, giving birth at an early age

Abstract

Stigma diri ialah hasil dari penilaian orang lain yang diterapkan pada diri sendiri dan dimungkinkan berdampak pada subjective well-being, yang mempengaruhi kondisi psikologis dan sosial. Subjective well-being merupakan gambaran evaluasi kehidupan, pengalaman emosional secara afektif dan kognitif. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan gambaran stigma diri dan subjective well-being pada remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan desain studi kasus dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Sebanyak delapan remaja yang melahirkan diusia dini menjadi partisipan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur, analisis tematik dengan uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber. Hasil penelitian stigma diri pada remaja yang melahirkan di usia dini, cenderung dianggap bukan perempuan baik-baik, membuat malu orang tua dan tidak dapat menjaga diri. Sementara subjective well-being yang dirasakan oleh remaja terkait afek positif yakni ada rasa syukur dan ada tanggung jawab setelah menjadi seorang ibu, sedangkan

afek negatif yaitu kebutuhan anak belum bisa terpenuhi dan ada perasaan sedih, yang menyebabkan remaja belum puas dengan hidupnya. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan, gambaran stigma diri dan subjective well-being pada remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon mempengaruhi hubungan sosial, perubahan prioritas dan peran, sehingga remaja tersebut membutuhkan dukungan dari keluarga.

Kata Kunci: remaja, stigma diri, subjective well-being, melahirkan pada usia dini.

Submitted: 27 November 2019

Accepted: 16 Desember 2019

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i3.154>

■ Pendahuluan

Fenomena kehamilan pada usia remaja sudah menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus baik di Dunia, Indonesia, Maluku dan Kota Ambon. Sebanyak 16 juta kasus proporsi kehamilan remaja (15-19 tahun) setiap tahunnya, berkontribusi pada 11% total kelahiran diseluruh dunia [1]. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa angka kehamilan penduduk wanita dalam rentang usia 10-54 tahun di Indonesia sebesar 2,68% dan diantaranya 0,02% kehamilan pada usia <15 tahun dan 1,99% pada usia 15-19 tahun, sedangkan berdasarkan data Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS tahun 2015 kehamilan di usia remaja mengalami kenaikan yaitu 40,1% dalam rentan usia 15-19 tahun dan juga data Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2017 pada rentan usia <16-20 tahun 45,99%, yang terdiri dari, usia <16 tahun 6,21%, 17-18 tahun 15,99% dan 19-20 tahun 23,79% [2-4]. Menurut data Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Maluku tahun 2017 didapatkan presentase wanita hamil usia <16 tahun sebesar 5,61%, 17-18 tahun 14,46%, 19-20 tahun 21,44%, di atas usia >21 tahun 58,49%, dan di Kota Ambon pada usia <16 tahun didapati 5,15%, 17-18 tahun 10,94%, 19-20 tahun 17,05% dan >21 tahun 66,86% [5].

WHO tahun 2018 menyatakan bahwa rentang usia remaja berada pada 10-19 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) dalam Infodatin tahun 2015 rentang usia remaja adalah 10-24 tahun [6,7]. Usia remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak dan dewasa [8]. Dimana secara fisik dan psikologis memasuki masa pubertas, yang berdampak pada tugas perkembangannya. Remaja yang sudah pubertas akan mengalami serangkaian perubahan secara fisik yang memicu ketertarikan dengan lawan jenis dan mulai menunjukkan

kebebasan ketergantungan emosi dengan orang tua [9]. Pada masa ini remaja dipenuhi dengan emosi yang masih labil, sikap menentang, menyukai tantangan dan rasa keingintahuan yang tinggi [8]. Untuk itu tidak menutup kemungkinan remaja bisa terjerumus dalam pergaulan bebas yang dapat membawa dampak negatif, salah satunya kehamilan. Menurut Prilia tahun 2010, usia ideal wanita hamil secara fisiologis dan psikis yaitu antara 20-29 tahun. Namun maraknya pergaulan bebas memicu timbulnya kehamilan pada usia remaja [10].

Seorang remaja yang hamil dan melahirkan diusia dini, tidak lepas dari pendapat dan pandangan orang lain. Hal ini dapat dengan mudah mempengaruhi bagaimana mereka menstigmakan diri mereka sendiri atau yang disebut *self stigma*, sehingga bisa berpengaruh pada psikis dan sosialnya. Stigma diri atau *self stigma* merupakan akibat dari orang yang mendapatkan stigma dan menerapkannya pada dirinya sendiri [11]. *Self stigma* yang terjadi dapat berupa perasaan takut dan tertekan karena menganggap bahwa perkataan atau pandangan negatif yang diterima merupakan sebuah kebenaran [12]. Remaja yang hamil dan melahirkan dianggap telah berperilaku di luar norma dan nilai-nilai yang wajar [13]. Maka dari itu stigma yang sering muncul ialah remaja nakal, tidak bisa menjaga diri, anak yang tidak diperhatikan orang tua dan pelaku seks bebas [14]. Berdasarkan penelitian Sloan, remaja yang hamil dianggap sebagai aib, dipandang buruk dan menjadi bahan cerita masyarakat sekitar sehingga remaja menjadi sedih dan malu [15]. Penelitian lain dilakukan pada efek representasi negatif dari remaja yang hamil (ibu muda) menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi berkontribusi terhadap pengucilan sosial, tingginya perasaan tertekan dan depresi serta harga diri rendah [16].

Stigma yang muncul dapat berpengaruh pada tingkat kesejahteraan subjektif remaja (*subjective well-being*) serta berdampak pada fisik, psikis dan sosial remaja hamil. *Subjective well-being* merupakan gambaran evaluasi kehidupan dan pengalaman emosional secara positif (kegembiraan, rasa bersyukur dan bangga) dan negatif (kemarahan, kesedihan, ketakutan dan kekhawatiran) serta kepuasan hidup (kesenangan, kenikmatan, penerimaan, pemenuhan keinginan dan kebutuhan hidup) [17]. *Subjective well-being* remaja yang hamil dan sudah melahirkan di usia dini perlu diperhatikan, karena dengan tingginya *subjective well-being* maka remaja akan cenderung lebih bahagia, sehat, tidak mudah sakit, berumur panjang, dan dapat mengontrol diri [18]. Ardianti menyatakan bahwa dukungan dan motivasi yang kuat dalam keluarga pada remaja yang hamil dan melahirkan, dapat mempengaruhi tercapainya *subjective well-being* yang tinggi, berupa penerimaan dirinya menjadi seorang ibu [8].

Stigma diri dan *subjective well-being* yang dirasakan remaja yang hamil dan melahirkan di usia dini, dapat berdampak pada aspek fisik, psikis dan sosial. Dampak pada aspek fisik yang mungkin terjadi seperti adanya keinginan untuk melakukan aborsi yang tidak aman, sehingga bisa berkontribusi dalam peningkatan angka kematian ibu (AKI) [7]. Aspek psikis yang dialami remaja antara lain merasa takut, sedih, putus asa, bersalah, malu dengan kondisinya, menolak dan menghindari dari segala hal tentang kehamilannya [19]. Hanum menyatakan bahwa remaja yang hamil dan melahirkan mengalami tekanan psikologis seperti malu, stres dan depresi [20]. Menurut Wati dampak psikologis yang terjadi berupa rasa malu, rendah diri, ketakutan, panik, bersalah, berdosa dan menyesal dengan kehamilan yang dialaminya. Lebih lanjut lagi Wati menyatakan bahwa aspek sosial yang dialami remaja hamil dan melahirkan yaitu fitnah dan hinaan dari masyarakat terkait kondisinya [21]. Selain itu hubungan remaja dengan tetangga juga kurang baik, sehingga remaja lebih sering mengurung diri di rumah [22].

Berdasarkan pemaparan diatas, didapatkan pertanyaan penelitian yakni bagaimana gambaran stigma diri dan *subjective well-being* pada remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon?. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan gambaran stigma diri dan *subjective well-being* yang dirasakan pada remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon, Provinsi Maluku.

■ Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang dengan lokasi penelitian di Kota Ambon, Provinsi Maluku. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur secara mendalam dengan pedoman wawancara yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada tujuan penelitian dan Dian tahun 2017, alat pengumpulan data menggunakan, handphone sebagai alat perekam dan alat tulis [23].

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, analisis tematik berupa pengkodean informasi dalam bentuk tema [24, 25]. Pengambilan data dilakukan sejak bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2019. Kriteria partisipan yakni remaja wanita usia 17-19 tahun dan memiliki riwayat pernah melahirkan kurang dari dua tahun.

Penelitian ini dimulai dengan mencari partisipan sesuai kriteria di puskesmas terdekat dan menanyakan di masyarakat, kemudian peneliti mencatat nama, nomor handphone dan alamat partisipan. Selanjutnya, peneliti menghubungi partisipan, membuat janji pertemuan, bertemu, melakukan perkenalan, pendekatan dengan partisipan dan membuat janji untuk memulai wawancara penelitian. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber yang di dapat dari keluarga partisipan dengan cara menanyakan kebenaran jawaban dari partisipan pada keluarganya terkait dengan semua pertanyaan. Setelah itu dilakukan analisis data hasil wawancara menggunakan analisis tematik dengan cara membuat transkrip wawancara, mengisi data dalam bentuk verbatim dengan menggunakan pengkodean informasi dan dibuat dalam bentuk tema.

■ Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan partisipan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang dengan status pernah melahirkan kurang dari dua tahun terakhir sejak pengambilan data. Pertemuan peneliti dengan partisipan sebanyak dua sampai empat kali. Kategori umur partisipan dan umur setelah melahirkan ada yang berbeda dan ada yang sama yakni P1, P2, P6, P7 berumur 19 tahun, P4, P5, P8 berumur 18 dan P3 berumur 17, sedangkan

umur partisipan saat melahirkan yaitu P6 berumur 19 tahun, P1, P2, P4, P5, P7, P8 berumur 18 tahun dan partisipan P3 berumur 17 tahun.

Tabel 1. Profil Partisipan

No. Partisipan	Umur (tahun)	Tahun melahirkan	Umur melahirkan (tahun)	Frekuensi wawancara (pertemuan)
1.	19	2018	18	3
2.	19	2018	18	4
3.	17	2019	17	3
4.	18	2019	18	3
5.	18	2019	18	4
6.	19	2019	19	3
7.	19	2018	18	3
8.	18	2019	18	2

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan dua tema besar yaitu Penilaian sosial yang dirasakan ibu terkait kondisi hamil dini (stigma diri) dan menjalani tanggung jawab baru sebagai seorang ibu diusia remaja (*subjective well-being*).

Penilaian sosial yang dirasakan ibu terkait kondisi hamil dini (stigma diri)

Seorang perempuan yang menjadi ibu diusia remaja akan mendapatkan penilaian sosial terhadap perubahan kondisi yang dialami saat itu. Hal ini yang memicu adanya penilaian orang lain terhadap diri mereka, yang kemudian diterima sebagai suatu kebenaran atau yang disebut stigmatisasi diri. Stigma diri yang dirasakan bisa sama maupun berbeda tergantung dari nilai dan norma sosial yang dilanggar maupun persepsi masing-masing orang yang menerimanya [26]. Dampak stigma diri yang dirasakan ini dapat membuat remaja tersebut tertekan hingga menyebabkan citra diri yang tidak baik [13, 27]. Dalam penelitian ini didapati stigma diri yang muncul dan dirasakan oleh remaja yang pernah melahirkan diusia dini khususnya di Kota Ambon yakni bukan perempuan baik-baik, hamil dan melahirkan sementara masih kuliah atau sekolah, aib keluarga, dianggap tidak dapat menjaga diri, tidak mendengarkan didikan orang tua, juga muncul stigma diri bahwa mereka adalah anak yang kurang diperhatikan orang tua dan tidak bisa membahagiakan orang tua. Munculnya berbagai stigma diri tersebut dikarenakan ada nilai-nilai sosial yang dianggap benar di dalam masyarakat bahwa tugas remaja adalah menuntut ilmu hingga mendapatkan pekerjaan, sehingga jika ada remaja

yang hamil dan melahirkan diusia dini dianggap sebagai suatu hal yang tidak dibenarkan atau sesuatu yang tidak umum di masyarakat [9]. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Intriwati & Asriani bahwa wanita yang hamil dan melahirkan diusia remaja merasakan stigma diri seperti tidak bisa menjaga diri dan anak yang tidak diperhatikan orang tua [14].

Stigmatisasi diri yang masih dirasakan membuat remaja tersebut memiliki perasaan takut, malu, cemas, kaget, kecewa, sedih, menyesal dan bersalah dengan kondisi yang dialaminya, sehingga menyebabkan remaja tersebut mencoba untuk menggugurkan kandungannya atau melakukan aborsi, menjauh dari kehidupan bermasyarakat, mengurung diri dirumah bahkan menggunakan jaket untuk menutup wajahnya ketika keluar rumah. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Proboastiningrum yang menyatakan bahwa remaja yang pernah melahirkan merasa malu, ketakutan, kekecewaan, menyesal, bersalah, berdosa, kaget dan rendah diri sehingga berusaha menggugurkan kandungannya serta mengurung diri. Hal ini membuat hubungan sosial remaja tersebut dengan masyarakat sekitar menjadi tidak baik [28].

Gambaran terkait adanya stigma diri yang didapat oleh remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon, dan dampaknya mengindikasikan perlunya dukungan dari keluarga maupun orang terdekat. Remaja yang pernah hamil dan melahirkan di usia dini perlu mendapat dukungan secara psikis (semangat, penerimaan dan motivasi) dan fisik (kebutuhan material) dari keluarganya sehingga memungkinkan remaja lebih menerima kondisinya, menganggap hal yang sudah terjadi sebagai masa lalu dan pembelajaran kedepannya. Dukungan berupa motivasi, penerimaan, perhatian dan dukungan secara ekonomi dari keluarga memiliki pengaruh positif sehingga membuat wanita remaja yang pernah melahirkan bisa menerima keadaannya dan lebih semangat untuk tetap menjalani hidupnya bersama anak dan keluarganya [29]. Matjene & Mokgatle tahun 2017 mengatakan bahwa wanita remaja yang pernah melahirkan mendapat dukungan dari keluarga dengan cara yang berbeda-beda. Dukungan yang diterima bisa berupa dukungan finansial, material dan emosional (motivasi, penerimaan dan perhatian) sehingga membuat remaja yang pernah melahirkan bisa menerima keadaannya dan lebih semangat untuk tetap menjalani hidupnya [30].

Menjalani tanggung jawab baru sebagai seorang ibu diusia remaja (*subjective well-being*)

Titik balik bagi remaja yang melahirkan di usia dini adalah ketika remaja tersebut mulai menjalani tanggung jawab baru sebagai ibu yang mengasuh anak. Hal ini dapat menggambarkan afek positif, negatif, dan situasi yang menyebabkan remaja tersebut berada dalam dilema dua sisi yakni menyerah atau menerima akan hidupnya dengan menunjukkan kepuasan hidup (kebahagiaan, kenikmatan, serta pemenuhan keinginan dan kebutuhan hidupnya) atau yang disebut dengan *Subjective well-being* (kesejahteraan subjektif). Afek positif yang dirasakan remaja yang pernah melahirkan di usia dini di Kota Ambon yakni bersyukur dengan kondisinya saat itu bahwa, ada tanggung jawab baru sebagai seorang ibu yang harus mampu mandiri, dimana keluarga dan anak sebagai alasan motivasi. Merasakan afek positif tersebut, remaja akan lebih mempunyai semangat hidup, hidup menjadi lebih tenang, tidak sering muncul perasaan khawatir dan dapat termotivasi menjalani hidup dengan kehadiran buah hatinya. Lebih lanjut hal yang sama dinyatakan oleh Abineno bahwa terdapat afek positif yang dirasakan remaja yang pernah melahirkan yakni mensyukuri yang sudah terjadi, sudah memiliki tanggung jawab sebagai ibu, sudah ada kehadiran anak, dan kehadiran keluarga yang membuat remaja tersebut lebih semangat [29].

Terdapat juga afek negatif yang banyak dialami oleh remaja yang melahirkan di usia dini di Kota Ambon yaitu perasaan sedih, khawatir dan marah akan kebutuhan anak baik makan, pakaian, sekolah yang belum dapat terpenuhi dikarenakan remaja tersebut masih sekolah atau kuliah bahkan masih menggantungkan hidup pada kedua orang tuanya. Selain itu dapat dilihat bahwa afek negatif yang banyak dirasakan remaja tersebut, terkait dengan kebutuhan secara material. Hal ini dapat memicu remaja tersebut merasakan stress dan putus asa dengan hidupnya. Hasil temuan ini didukung oleh Fajriyah & Hermien bahwa afek negatif yang dialami oleh remaja yang pernah melahirkan yakni kesedihan, kecemasan, kekhawatiran, belum punya pekerjaan sehingga membuat remaja menjadi stress dengan semua keadaan yang terjadi dalam hidupnya [30].

Subjective well-being tidak hanya dilihat dari seberapa sering seseorang merasakan hal positif atau negatif, namun dilihat juga seberapa terpenuhinya kebutuhan dan keinginan yang menunjukkan kepuasan hidup (kognitif). Dalam hasil penelitian didapati bahwa remaja yang melahirkan di usia dini

di Kota Ambon belum puas dengan hidupnya, karena belum terpenuhinya kebutuhan material atau kepuasan secara fisik (belum bisa membiayai kebutuhan makan, pakaian dan sekolah anak sendiri serta belum punya pekerjaan). Namun di sisi lain terdapat remaja yang merasa sudah puas dengan hidupnya karena kebutuhan psikis terpenuhi berupa rasa bersyukur, penerimaan diri, kehadiran anak dan keluarga, yang disebut dengan kepuasan secara psikis. Didapati juga bahwa kepuasan secara psikis berhubungan dengan pengakuan keluarga dari pihak laki-laki terkait kehadiran anak mereka. Kepuasan hidup tidak hanya berkaitan dengan fisik saja tetapi psikis juga dan tergantung dari pilihan individu yang mengalami hal tersebut. Pendapat ini sejalan dengan Fajriyah & Laksmiwati yang mengungkapkan bahwa kepuasan hidup terkait dengan adanya kebutuhan secara psikis seperti bersyukur menjalani kehidupan dan adanya kehadiran keluarga, sedangkan secara fisik yakni memiliki pekerjaan dan keuangan yang cukup untuk kehidupan keluarganya atau kebutuhan material [31].

Selain afek positif, negatif dan kepuasan hidup (kognitif), didapati dalam penelitian ini ada perubahan tanggung jawab dan peran baru yang mengharuskan remaja yang melahirkan di usia dini menyesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sudah terjadi. Remaja tersebut memiliki peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu, sehingga peran tersebut mempengaruhi perubahan prioritas hidup dimana dimungkinkan, kehilangan masa-masa remajanya atau tidak bisa menikmati masa-masa remajanya lagi (jalan-jalan dan bermain dengan teman-teman sebaya) dan prioritas untuk tetap sekolah hingga mendapatkan pekerjaan yang lebih layak harus berhenti atau berubah setelah menjadi seorang ibu. Perubahan ini mengakibatkan ada masa-masa perkembangan remaja yang kemungkinan terlewat karena perubahan peran baru yang diterimanya yakni sebagai seorang ibu. Selain itu muncul perasaan iri dan kecenderungan menjaga jarak dengan teman sebayanya karena teman-temannya masih bisa memiliki kebebasan untuk bermain dan menikmati masa-masa remaja [29].

■ Kesimpulan

Stigma diri yang dirasakan pada remaja yang telah melahirkan di usia dini di Kota Ambon adalah bukan perempuan baik-baik, sementara

hamil dan melahirkan disaat masih kuliah atau sekolah, aib keluarga, dianggap tidak dapat menjaga diri, tidak mendengarkan nasihat atau didikan orang tua, dan juga muncul stigma diri bahwa mereka adalah anak yang kurang diperhatikan orang tua dan tidak bisa membahagiakan orang tua. Stigmatisasi diri yang masih dirasakan setelah melahirkan, menyebabkan perasaan tertekan seperti takut, malu, cemas, kaget, kecewa, sedih, menyesal dan bersalah. Hal ini berdampak pada renggangnya hubungan sosial remaja tersebut dengan masyarakat sekitar. Disisi lain dengan adanya dukungan dari keluarga, baik secara fisik dan psikis, remaja tersebut mampu menjalani hidup dan lebih menerima kondisinya.

Remaja yang melahirkan di usia dini mengalami afek positif dan negatif yang mempengaruhi kepuasan hidupnya, yang disebut sebagai *subjective well-being*. Afek positif yang dirasakan meliputi perasaan syukur dengan kondisinya bahwa, ada tanggung jawab baru sebagai seorang ibu yang harus mampu mandiri, dimana keluarga dan anak sebagai alasan motivasi, sementara afek negatif meliputi perasaan sedih, khawatir dan marah akan kebutuhan anak baik makan, pakaian, sekolah yang belum dapat terpenuhi dikarenakan remaja tersebut masih sekolah atau kuliah bahkan masih menggantungkan hidup pada kedua orang tuanya. Remaja tersebut banyak mengungkapkan ketidakpuasan terhadap hidupnya terkait dengan afek negatif yang dirasakan dan tidak terpenuhinya kebutuhan material atau kepuasan secara fisik. Terdapat juga perubahan peran sebagai ibu muda yang membuat wanita harus mengalami perubahan prioritas, kehilangan masa-masa remajanya dan tidak lagi melanjutkan sekolah.

■ Daftar Pustaka

- [1] WHO. Adolescent pregnancy fact sheet. Adolescent Pregnancy Fact Sheet. 2014.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. 2013.
- [3] Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS. Badan Pusat Statistik. 2015.
- [4] Statistik Kesejahteraan Rakyat. BPS-Statistics Indonesia. 2017.
- [5] Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Maluku. Badan Pusat Statistik. 2017.
- [6] WHO. Recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. 2018. 1–88 p.
- [7] Kemenkes RI. Infodatin Reproduksi Remaja-Ed. Pusat Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2015.
- [8] Ardianti F et al. Psychological Well-Being Pada Remaja Akhir Yang Hamil Di Luar Nikah. *J Ilm Psikol*. 2016;9(1):80–91.
- [9] Putro khamim Z. Aplikasi: Jurnal aplikasi ilmu-ilmu agama (memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja). *J Apl Ilmu Ilmu Agama*. 2017;17(1):5–8.
- [10] Prilia D. Hamil Aman dan Nyaman di Atas 30 Tahun. Yogyakarta: Media Pressindo; 2010. 45–101 p.
- [11] Phillips L. Stigma and Substance Use Disorders: Research, Implications, and PotentialL Solutions. *J Drug Addict Educ Erad*. 2011;7(2):91.
- [12] Ardani, I & Handayani S. Stigma terhadap Orang dengan HIV / AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan : Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(2):81–8.
- [13] Iram BM, Andi S. Peran Keluarga dan Lingkungan Terhadap Psikososial Ibu Usia Remaja. *Kesehat Reproduksi*. 2017;8(2):1–11.
- [14] Itriyati F, Asriani D. Agensi dan Negosiasi Remaja Hamil dalam Menghadapi Stigma dan Hambatan-hambatan dalam Kehidupannya di Kota Yogyakarta. *Stud PEMUDA*. 2014;3(2):73–88.
- [15] Sloan K. Teenage Mothers, Stigma and Their “Presentations of Self.” *Sociol Res Online*. 2009;19(1):1–21.
- [16] Southorn D. “ I ’ m Just a Young Mother ”. University of Otago; 2016.
- [17] Diener, E., Oishi, S., & Lucas RE. National accounts of subjective well-being. *Am Psychol*. 2015;70(3):234–42.
- [18] Diener E, Chan MY. Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Appl Psychol Heal Well-Being*. 2011;3(1):1–43.
- [19] Olivari MG, Confalonieri E, Ionio C. Italian psychologists’ and midwives’ perceptions of the pregnant teen: A qualitative study. *J Reprod Infant Psychol*. 2011;29(4):343–53.
- [20] Hanum SMF. Dampak Psikologis Pada Kehamilan Remaja (Studi Eksplorasi Di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo). *J Kebidanan Midwiferia*. 2016;1(2):93–104.
- [21] Wati M. Identifikasi Penyesuaian Sosial Remaja Yang Menikah Akibat Hamil Di Luar Nikah Di Kecamatan Jetis. *J Mol Biol*. 2015;301(5):1163–78.
- [22] Mufdlilah RA&. Analisis Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta “Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.” *J Keperawatan*. 2016;9.
- [23] Dian S. Stigma Sosial Terhadap Penderita Hiv/Aids Di Rumah Singgah Moderamen Gbcp (Study Deskriptif Pada Rumah Singgah Moderamen Gbcp). 2017. p. 1–101.
- [24] Kesuma AK& DT. Kronis yang menjalani Hemodialisa. *J Psikol Klin dan Kesehat Ment [Internet]*. 2013;02(03):7–16. Available from:

- <http://journal.unair.ac.id/strategi-coping-pada-family-caregiver-pasien-gagal-ginjal-kronis-yang-menjalani-hemodialisa-article-8761-media-51-category-10.html>
- [25] Boyatzis RE. Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development. 1998. 1–184 p.
- [26] Mirna. Remaja Putus Sekolah Akibat Hamil Pranikah (Studi Kasus di Kecamatan Ponrang Selatan Kabupaten Luwu). 2019.
- [27] Nurul AI. Konsep Diri Mahasiswa Hamil Pranikah (Studi Kasus pada Mahasiswa Perguruan Tinggi di Yogyakarta). Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga; Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora. 2015;15–50.
- [28] Proboastiningrum FD. Studi Kasus Penyesuaan Diri dan Sosial Remaja Hamil Diluar Nikah. E-Journal Bimbingan dan Konseling. 2016;98–107.
- [29] Abineno M.S.B. Strategi Coping Remaja Hamil Pranikah Dalam Menghadapi Perubahan Sebagai Ibu. Universitas Sanata Dharma; Fakultas Psikologi. 2018;166–72.
- [30] Matjene P.B & Mokgatle M.M. Teenage Mothers Experiences Of Pregnancy And Child Rearing – A Qualitative Survey In Tshwane District , Gauteng In South Africa. Sefako Makgatho Health Sciences University. 2017;60–74.
- [31] Fajriyah & Hermien Laksmiwati. Subjective Well-Being Pasangan Menikah karena Hamil. Character. 2014;3(2):1–9.