

Social Development of Children Under-Five as the Impact of Extramarital Pregnancy

Reni Purbanova^{1,3)}, Argyo Demartoto²⁾, Bhisma Murti³⁾

¹⁾Academy of Nursing 17, Karanganyar, Central Java

²⁾Faculty of Social and Political Sciences, Sebelas Maret University

³⁾Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University

ABSTRACT

Background: Teenagers have a great curiosity of something have never been experienced before. This characteristic affect their sexual and dating behaviors. This eventually may lead to unwanted pregnancy, unsafe abortion, sexual transmitted disease (STD) infection, and even mortality. This study aimed to determine the social development of children under-five as the impact of extramarital pregnancy.

Subjects and Method: This was an explorative qualitative study. It was carried out in Jaten Subdistrict, Karanganyar District, Central Java. The key informants in this study included Head of the Office of Marital Affairs, Jaten Subdistrict, Karanganyar District. Other key informants included extramarital offsprings, their parents and grandparents.

Results: Couples with extramarital pregnancy experience hard life. They tend to refuse the extramarital pregnancy and attempt to abort it. This situation affects parenting pattern. Social support system had an important role in parenting pattern. Couples lacking in social support system were not able to nurture the offsprings optimally. The offsprings received minimal stimuli required for the social development. In effect, their offsprings became shy and fearful.

Conclusion: Social support system has an important role in parenting pattern. It is required for the extramarital couples to raise their offsprings normally.

Keywords: extramarital pregnancy, offsprings, social development, parenting pattern

Correspondence:

Reni Purbanova. Academy of Nursing 17, Karanganyar, Central Java.

Email: purbanovareni1983@gmail.com. Mobile: +6285658076583

LATAR BELAKANG

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar, dan cenderung ingin mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Perkembangan zaman sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual dalam berpacaran remaja. Hal ini ditunjang dengan tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Kondisi ini mengkhawatirkan mengingat perilaku tersebut dapat menyebabkan kasus Kehamilan Tidak di Inginkan (KTD) yang selanjutnya memicu praktik aborsi yang tidak aman,

penularan PMS dan HIV/AIDS, bahkan kematian (Meilani et al, 2014).

Di Indonesia diperkirakan ada 1 juta remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah, sedangkan diseluruh dunia diperkirakan 15 juta remaja setiap tahunnya mengalami kehamilan di luar nikah (Thohari, 2014). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010/2011) mengungkapkan bahwa dari 1,189 remaja belum menikah (usia 13-19 tahun) di Jawa Barat dan 922 remaja di Bali, ditemukan 7% remaja perempuan di Jawa Barat dan 5% di Bali mengakui pernah mengalami kehamilan (Azinar, 2013).

World Health Organization (WHO) di tahun 2010 menyatakan bahwa setiap

tahun terdapat 210 juta remaja yang hamil diseluruh dunia. Dari angka tersebut 46 juta diantaranya melakukan aborsi. WHO memperkirakan adanya 20 juta kejadian aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) di dunia 9.5 % akibatnya terdapat 70,000 kematian remaja terjadi karena aborsi. Di wilayah Asia Tenggara, WHO memperkirakan 4,2 juta aborsi dilakukan setiap tahun, 750,000 sampai 1.5 juta terjadi di Indonesia, dimana 2,500 diantaranya berakhir dengan kematian (WHO, 2014).

Data yang dikeluarkan Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Jaten, Karanganyar juga cukup mengejutkan lantaran diperkirakan Januari 2014–Desember 2015 dari 360 pasangan yang akan menikah 5–10% calon pasangan pengantin diketahui telah hamil terlebih dahulu atau biasa disebut *Married by Accident* (MBA). Hal tersebut diketahui dari hasil keterangan PPT test dari Puskesmas setempat yang merupakan salah satu syarat berkas yang harus dilengkapi untuk syarat pernikahan di wilayah KUA Jaten. Dari data ini maka penulis tertarik melakukan kajian analitik yang bertujuan menggali lebih jauh informasi terkait perkembangan sosial anak dengan kehamilan di luar nikah di wilayah Jaten Karanganyar.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi eksploratif, untuk menggali informasi tentang perkembangan sosial anak dengan riwayat kehamilan di luar nikah di Kecamatan Jaten dengan pendekatan teori *Health Belief Model*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Jaten pada bulan Maret hingga April 2017 berdasarkan beberapa pertimbangan di antaranya meningkatnya jumlah kehamilan di luar nikah, dan sudah menetapkan pemeriksaan PPT

Test sejak tahun 2011 sehingga data bisa akurat.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti memilih sampel yang dianggap penting serta dapat memberikan informasi yang tepat dapat dipercaya (Maleong, 2009). Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala KUA Kecamatan Jaten, informan utamanya adalah anak dan pasangan dengan riwayat kehamilan di luar nikah, dan informan pendukung terdiri orang tua dengan pasangan kehamilan di luar nikah.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi non partisipan dan *in-depth interview*. Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu pedoman wawancara, alat tulis, laptop, buku catatan, *voice recorder* dan kamera untuk dokumentasi. Data yang telah diperoleh dianalisis menggunakan analisis data kualitatif (Miles dan Huberman, 1994) meliputi pengumpulan data, reduksi data, *data display* atau penyajian data dalam bentuk tabel, gambar, matriks, uraian dan sebagainya. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi (Murti, 2013).

HASIL

Berdasarkan hasil *in-depth interview*, peneliti mengidentifikasi respons masing-masing pasangan dalam menghadapi kehamilan yang terjadi, perawatan ANC yang dilakukan menurut penelitian pasangan dengan kehamilan di luar nikah cenderung menutupi kehamilannya karena malu dan takut, sehingga tidak melakukan perawatan kehamilan secara teratur. Perawatan *antenatal care* dilakukan untuk mengetahui bagaimana perkembangan kesehatan ibu dan janin (Jamaludin, 2013).

Identifikasi respons bio, psiko, sosial pasangan terhadap penerimaan kehamilan diluar nikah merupakan aspek dasar yang sangat penting karena hal ini akan menjadi

tolak ukur bagaimana pasangan akan bersikap dalam memantau dan menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pasangan yang punya respon positif akan memberikan pengaruh psikologis yang baik terhadap perkembangan anak, sebaliknya jika pasangan punya respon penerimaan yang kurang baik akan berpengaruh juga terhadap sikap pasangan dalam pengasuhan anak (Izugbara, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini hampir semua informan pada awalnya menolak kehamilan yang terjadi, dan beberapa berusaha untuk menggugurkannya. Hal ini sesuai dengan data yang didapat bahwa banyak kejadian kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung terjadinya *unsafe abortion*. Berdasarkan data BKKBN (2014) bahwa dari 2 juta wanita di Indonesia, sebanyak 1 juta orang pernah melakukan aborsi.

Keinginan untuk menggugurkan kehamilannya bisa dicegah dengan dukungan pasangan dan keluarga yang kuat. Pasangan setelah merasa cukup aman, akan mulai menceritakan kehamilan yang terjadi kepada orang tua dan lingkungan, dan ketika mereka mendapat dukungan yang adekuat hal ini akan membuat dia berusaha mempertahankan kehamilannya.

1. Respons Bio, Psiko Sosial dan Ekonomi pasangan terhadap Kehamilan

Dalam aspek ini, mengidentifikasi bagaimana respon pasangan terhadap kehamilan yang terjadi. Hal ini relevan pada hasil penelitian Hilgert *et al.*, (2003) yang menyebutkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku artinya bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, maka ia akan menerapkan perilaku yang baik pula.

Menurut konteks penelitian ini bahwa pengetahuan yang baik mengenai perencanaan kehamilan diharapkan mampu diterapkan dalam perilaku pencegahan kehamilan yang terjadi di luar nikah.

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan informan mengenai perencanaan kehamilan sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari pemahaman mereka tentang pengaturan jarak dan perencanaan kehamilan setelah menikah. Pemahaman informan mengenai perencanaan kehamilan ini belum diikuti oleh sikap pasangan untuk bisa merencanakan kehamilan. Membangun pernikahan dengan legalitas yang jelas ini akan membuat perencanaan kehamilan menjadi lebih baik.

Perencanaan kehamilan yang baik akan membuat pasangan merasa siap untuk menjalankan tugasnya menjadi orang tua. Perawatan kehamilan akan memantau perkembangan dan pertumbuhan janin dan ibu, akan terlihat risiko terjadi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Eggleston, 2001). Hal ini terjadi pada semua informan, dimana mereka tidak merencanakan dengan matang kehamilannya membuat mereka menolak kehamilan yang terjadi bahkan ada upaya untuk menggugurkannya.

Hal ini juga akan berpengaruh terhadap sikap pasangan dalam melakukan pengasuhan kepada anak yang akan dilahirkan. Semua informan menyatakan kaget dengan kehamilan yang terjadi, hampir semua informan menyatakan belum siap. Seperti yang terungkap dari hasil wawancara:

“Untuk perawatan selama kehamilan saya hanya kontrol ke bidan mbak...tapi itu juga khan sudah agak terlambat karena saya sudah hamil besar...”(I4) wawancara Maret 2017

Kekhawatiran tersebut karena pasangan merasa takut dengan lingkungan, takut akan menjadi perbincangan dan mereka sendiri cenderung untuk menutupi kehamilan yang terjadi.

“saya ga terlalu rutin mba kontrolnya soalnya usia kehamilan juga sdh 6 bulan...sebelum saya tahu saya hamil saya

juga tidak memperhatikan makanan,, kontrol 3 kali kayaknya ke bidan waktu setelah saya tahu kalau saya hamil..tapi alhamdulillah normal..” (I5) wawancara Maret 2017

Suami saya kalau pas ga masuk kerja bisa mendampingi saya periksa... tapi kalau pas kerja saya kadang ditemani ibu saya mba...”(I6) wawancara Maret 2017.

Hampir semua informan mulai memperhatikan kehamilannya ketika pasangan sudah berani menceritakan tentang kehamilan yang terjadi kepada keluarga terutama orang tua dari pasangan. *Support system* yang didapat dari lingkungan ini yang mendorong pasangan untuk tetap melanjutkan kehamilan yang terjadi dan mulai memperdulikan kehamilan dengan melakukan perawatan kehamilan (*antenatal care*) walaupun semua informan rata-rata mulai melakukan perawatan setelah melewati trimester I (Manuaba, 2009).

Pasangan menyadari pentingnya melakukan perawatan kehamilan tetapi pasangan takut dengan lingkungan sosial sehingga cenderung lebih menutupinya. Pengetahuan dan sikap tersebut tersebut belum diikuti dengan penerapan perilaku terhadap pencegahan kehamilan di luar nikah. Pasangan juga tidak melakukan perencanaan dan tindakan pencegahan terhadap kehamilan yang tidak diinginkan.

2. Perkembangan Sosial Anak Usia balita sebagai Dampak Kehamilan Di Luar Nikah

Perilaku sosial merupakan aktivitas dalam hubungan dengan orang lain, baik dengan teman sebaya, guru, orang tua maupun saudara. Dalam hubungan dengan orang lain terjadi peristiwa-peristiwa bermakna dalam kehidupannya yang membentuk kepribadiannya, yang membantu perkembangannya menjadi manusia sebagaimana adanya. Perkembangan sosial pada usia ini

sudah nampak jelas, dimana anak mulai aktif berhubungan dengan teman-teman sebayanya.

Anak mulai mengenal aturan-aturan. Anak menyadari hak atau kepentingan orang lain dan anak dapat bermain bersama. Dalam tahap ini anak juga mulai mengenal lingkungan disekitar baik itu lingkungan keluarga, lingkungan sekolah bahkan lingkungan masyarakat.

Pikiran seseorang wanita tidak secara langsung ditransmisikan ke janin karena tidak ada sambungan saraf yang langsung antara mereka. Namun ketika ibu hamil stress dan emosi menghasilkan jumlah hormon reaksi, perubahan dalam aliran darah ke janin dan perubahan lain yang secara langsung mempengaruhi lingkungan intra-uterin. Pasangan dengan kehamilan di luar nikah penerimaan yang dialami akan membantu pasangan untuk bisa memberikan stimulus yang maksimal dalam untuk merangsang perkembangan sosial anak (Angelia, 2013)

Sejak kecil anak telah belajar cara berperilaku sosial dengan harapan orang-orang yang paling dekat dengan dia, yaitu ibunya, ayahnya, saudara-saudaranya dan anggota keluarga lain. Hal yang dipelajari anak dari lingkungan sangat mempengaruhi perilaku sosialnya.

Semakin banyak dan bervariasi pengalaman dalam bergaul dengan orang di lingkungannya, maka akan semakin banyak pula hal yang dipelajarinya. Pembatasan lingkungan disekitar anak akan membuat anak kurang stimulasi seperti yang terungkap dari informan yang membatasi ruang gerak anak.

“Anak saya cenderung pendiam... dia malu kalau ketemu teman-temannya... padahal teman teman disebelah rumah juga banyak yang seumuran...dia ga terlalu banyak bertanya...dari awal sudah berusaha dikenalkan ke lingkungan

sekitar, tapi memang lebih banyak ketemu simbahnya karena saya kerja...” (I4) wawancara Maret 2017.

“anak saya pemalu..kalau ga di tanya ya sudah diam saja...memang ga banyak omong,,disekolah juga gitu temannya kesana kemari dia kadang hany duduk diam....tapi ini da agak lumayan da mau berkenalan sama orang..mungkin butuh proses juga...” (I5) Wawancara Maret 2017.

Informan merasa anaknya tidak boleh banyak bermin karena takut menjadi perbincangan orang disekitarnya. Peneliti mengidentifikasi pembatasan ruang gerak anak akan membuat stimulus yang didapatkan kurang.

“anak saya memang agak pemalu mb..jadi kalau ketemu temannya gitu dia tidak langsung bisa main...masih mbok.. mbok en,,,,sembunyi dibelakang neneknya atau dibelakang saya,,,,”

Kalau malu iya...kalau ditanya kenapa malu...anak saya cuma diam...tapi kadang saya juga sedih mba...kalau teman temannya bisa bermain dengan bapak dan ibunya..anak saya tidak punya bapak...” (I4) Wawancara, Maret 2017).

Pasangan yang cenderung lebih terbuka dan bisa menerima kehamilan yang terjadi dan memberikan stimulus yang baik pada anak tidak menghalangi anak dalam menentukan pergaulannya.

“anak saya ya biasa si mba...kadang tanya kadang gak...kalau ada sesuatu yang dia ga ngerti dia tanya tapi ga terlalu aktif...saya kenalkan dengan lingkungan sekitar hewan, mainan, dll.” (I4) Hasil wawancara Maret 2017.

Hal ini juga terungkap dari informan lain bahwa:

“Anak saya sudah mulai sekolah mba jadi banyak hal yang dia tanyakan mulai dari apa yang ingin dia dan yang ingin dia tanyakan...sampai kadang kita

bingung yang menjawab mba... Ya kita kenalkan dengan apa yang ada disekitar apa yang dia tau mulai dari hal kecil....” (I5) Hasil wawancara Maret 2017

Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh iklim sosio psikologis keluarganya. Apabila di lingkungan keluarga terciptasuasana yang harmonis, saling memperhatikan, saling membantu (bekerjasama) dalam menyelesaikan tugas tugas keluarga dan anggota keluarga(Yessie A, 2013)

Pada aspek ini, peneliti mengidentifikasi perkembangan sosial anak dimana anak mulai mengetahui aturan-aturan baik di lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain; anak mulai tunduk terhadap peraturan; anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain; anak juga mulai bermain bersama anak anak lain (*peer group*).

Perilaku yang tampak dari hasil pengamatan peneliti adalah Anak K tampak takut dan tidak mau bersalaman jika bertemu dengan orang asing, anak cenderung malu dan berlari mendekati ibu atau orang yang dia kenal. Pasangan M/ TH yang merupakan orang tua dari An K memang riwayat keluarga kurang harmonis karena orang tua hanya *single parents* dan ayah An K tidak menemaninya sejak An K lahir. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap aspek psikologis keluarga dalam menjalankan fungsi dan peran keluarga sehingga pembatasan akan terjadi dan akhirnya akan menurunkan stimulus terdapa anak yang akan berdampak terhadap perkembangan sosial anak (Soetjiningsih, 2016).

Keluarga M/TH cenderung membatasi pergaulan anak nya karena mereka tidak mau punya stigma yang negatif di lingkungan sekitar. Pelabelan sebagai anak haram dengan status pernikahan yang tidak jelas Keluarga M/TH tidak mau membuat anaknya sedih.

Keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan psikologis sosial keluarganya akan mampu menjalankan fungsinya terhadap keluarga akan cenderung memberikan stimulus yang adekuat terhadap perkembangan anak sehingga anak akan mengalami perkembangan sosial yang baik digambarkan dengan:

“Anak saya alhamdulillah bisa bergaul dengan teman sebayanya di sekolah juga bisa menyesuaikan dirisaya tanamkan sejak kecil untuk selalu menghormati orang lain. Yang paling berperan dalam memantau perkembangan anak saya,,

saya rasa semua njih saya, suami orang tua dan juga mertua saya...” (I6) Wawancara Maret 2017.

Dari hasil wawancara terhadap pasangan dan juga observasi terhadap anak dari pasangan dengan kehamilan di luar nikah, maka anak dengan kehamilan di luar nikah ada yang mengalami hambatan dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar, anak cenderung pemalu dan sulit untuk bergaul dengan lingkungan sekitar.

Walaupun ada juga anak dengan kehamilan di luar nikah mau berbaur dengan lingkungan sekitar.

Tabel 1. Matriks perkembangan sosial An K

No	Indikator	Evaluasi
1	Anak mulai mengetahui aturan –aturan, baik di lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain	Ya, kalau makan minum susu, tidur
2	Sedikit demi sedikit anak mulai tunduk pada peraturan	Ya anakterlihat duduk manis jika mau makan, makan masih disuapin.
3	Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain	Belum mengerti
4	Anak mulai dapat bermain bersama anak – anak lain atau teman sebaya (<i>peer group</i>)	Iya tapi terbatas di sekitar (tempattinggal saja itu pun didampingi oleh orangtua atauneneknya

Tabel 2 Matriks Perkembangan Sosial An R

No	Indikator	Evaluasi
1	Anak mulai mengetahui aturan – aturan , baik di lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain	Ya, mengetahui makan minum baik disekolah maupun rumah
2	Sedikit demi sedikit anak mulai tunduk pada peraturan	Ya anak terlihat duduk manis jika mau makan, makan secara mandiri.
3	Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain	Belum mengerti
4	Anak mulai dapat bermain bersama anak – anak lain atau teman sebaya (<i>peer group</i>)	Iya tapi disekitar tempat tinggal dan sekolah

Berdasarkan hasil observasi tampak anak masih belum bisa memenuhi perkembangan sosial dengan baik. Anak masih belum memahami dan harus selalu diingatkan untuk aturan–aturan dan juga belum mengerti tentang hak atau kepentingan orang lain.

Sedikit berbeda dengan pasangan yang mempunyai fungsi fisiologis keluarga yang baik. Dapat memenuhi fungsi–fungsi keluarganya. Anak diberi peluang yang sangat besar untuk belajar dari lingkungan sekitar, belajar norma aturan serta menghargai kepentingan orang lain sehingga stimulus yang diberikan juga maksimal

Tabel 3 Matriks perkembangan sosial An ZP

No	Indikator	Evaluasi
1	Anak mulai mengetahui aturan–aturan, baik di lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain	Ya, kalau makan minum
2	Sedikit demi sedikit anak mulai tunduk pada peraturan	Ya anak terlihat duduk manis jika mau makan, makan sudah mandiri
3	Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain	Sudah mulai mengenal
4	Anak mulai dapat bermain bersama anak-anak lain atau teman sebaya (<i>peer group</i>)	Iya tapi terbatas disekitar tempat tinggal dan sekolah

Tabel 4 Matriks perkembangan sosial An T

No	Indikator	Evaluasi
1	Anak mulai mengetahui aturan–aturan, baik di lingkungan keluarga maupun dalam lingkungan bermain	Ya, kalau makan minum, tidur
2	Sedikit demi sedikit anak mulai tunduk pada peraturan	Ya anak terlihat duduk manis jika mau makan, makan secara mandiri
3	Anak mulai menyadari hak atau kepentingan orang lain	Sudah mulai mengenal
4	Anak mulai dapat bermain bersama anak-anak lain atau teman sebaya (<i>peer group</i>)	Iya tapi terbatas disekitar tempat tinggal dan sekolah

PEMBAHASAN

Kehamilan tidak di inginkan merupakan terminologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan (Kusmiran, 2014). Kehamilan di luar nikah yang merupakan salah satu dari kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu keadaan dimana kehamilan karena suatu sebab yang keberadaannya tidak diinginkan oleh satu ataupun pasangan orang tua bayi.

Selainitu terdapat faktor penting yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan pra nikah dikalangan remaja yaitu tingkat pengetahuan yang rendah/ kurang tentang kesehatan reproduksi, lingkungan keluarga yang tertutup, dan sumber informasi tentang seksualitas yang tidak bertanggung jawab (Heriana dkk, 2008).

KTD ini disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan yang lengkap dan be-

nar mengenai proses terjadinya kehamilan dan metode pencegahan persalinan akibat tindak perkosaan dan kegagalan KB dan juga kehamilan sebelum nikah. KTD ini bisa dialami oleh perempuan yang belum menikah atau sudah menikah.

Pasangan akan mengalami ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah karena terjadi tekanandari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut. Akibatnya remaja akan dikucilkan dari masyarakat dan hilang kepercayaan diri (Aderibigbe et al., 2011).

Kehamilan telah menimbulkan posisi pasangan dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin dan stress. Pada kehamilan pra nikah rasa malu dan perasaan bersalah yang berlebihan dapat dialami pasangan apalagi kehamilan tersebut tidak diketahui oleh pihak lain seperti orang tua (Kusmiran, 2014).

Pasangan pada awal mengetahui kehamilan yang dirasakan adalah sedih, takut, malu, merasa belum siap untuk kehamilannya. Pasangan cenderung berusaha menutupi kehamilan yang terjadi dan tidak peduli dengan kehamilannya. Beberapa pasangan malah berusaha untuk mengakhiri kehamilannya dalam hal ini berusaha menggugurkan kandungan karena merasa malu dan tidak menerima kehamilannya.

Kehamilan tidak diinginkan ini menjadi stressor terbesar bagi pasangan terutama ibu. Ibu ada kecenderungan mengurangi waktu dan perhatian yang diberikan ke anak-anak mereka. Kehamilan yang tidak diinginkan juga akan mempengaruhi psikologis ibu yang akan membuat ibu mengalami depresi sehingga akan mempengaruhi perilaku pengasuhan ibu (Bahk et al, 2015). Berkat adanya dukungan keluarga dan pasangan, ibu akhirnya mulai bisa menceritakan kehamilannya pada keluarga dan mendapatkan dukungan sehingga membuat pasangan lebih bisa menghadapi kehamilan yang terjadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan sosial An Kterbatas hanya di rumah dan terbatas dengan ibu dan neneknya, sedangkan perkembangan sosial An R, An RT dan An ZP bisa berinteraksi sosial dengan semua teman sebayanya di rumah, sekolah, saudara, atau lingkungan rumah. Perkembangan sosial anak dari kehamilan di luar nikah mempunyai stigma negatif dari masyarakat karena riwayat kelahirannya. Sedangkan Anak dari pasangan yang tinggal utuh dengan kedua orang tua nya dan mendapat dukungan dari keluarganya relatif lebih mudah diterima oleh masyarakat disekitarnya.

Perkembangan sosial anak dari kehamilan di luar nikah sudah tampak jelas, karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebayanya terutama

dilingkungan sekitar dan sekolah. Anak mulai dapat bermain bersama anak-anak lain, atau teman sebaya (*peer group*).

Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh iklim sosio-psikologis orangtua dan keluarga. Keluarga yang seharusnya tercipta suasana yang harmonis, saling memperhatikan, saling membantu (bekerja sama) dalam menyelesaikan tugas-tugas keluarga atau anggota keluarga, terjalin komunikasi antaranggota keluarga, dan konsisten dalam melaksanakan aturan, sehingga An R P dan An ZP memiliki kemampuan, atau penyesuaian sosial dalam hubungan dengan anak lain.

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haneffa 2014 yang menunjukkan adanya penurunan perkembangan sosial lebih rendah di TK dibanding dengan anak yang mempunyai riwayat kehamilan diinginkan.

Penurunan adaptasi sosial dan emosional juga didapat dari hasil penelitian yang dilakukan di Praha yang melihat adanya masalah perilaku pada remaja usia 14 dan 21 tahun yang orang tuanya mempunyai riwayat kehamilan yang tidak diinginkan (Saleem, 2015).

Kematangan penyesuaian sosial anak dari kehamilan di luar nikah akan sangat terbantu, dengan memberikan peluang kepada anak untuk belajar memperluas pergaulan sosialnya, memberikan lingkungan yang kondusif, cara pandang yang positif dan menaati peraturan (kedisiplinan). Selain itu perkembangan sosial anak dipengaruhi suasana keluarga; aturan yang masih longgar; tidak terlalu mengikat kebebasan anak; anak berkesempatan untuk aktif bergerak, bermain, dan riang gembira yang kesemuanya mempunyai nilai pedagogis; serta anak dapat mengenal dan bergaul dengan teman sebaya yang beragam (multi-budaya), baik etnis, agama, dan budaya.

Untuk memfasilitasi perkembangan sosial anak, maka orang tua atau keluarga hendaknya orang tua menanamkan jati diri yang positif terhadap dirinya sendiri dan pandangan positif terhadap anak. Hal ini akan membantu anak agar memahami alasan tentang diterapkannya aturan; serta membantu anak untuk memahami, dan membiasakan mereka untuk memelihara persahabatan, kerjasama, saling membantu, dan saling menghargai/menghormati.

Memberikan informasi kepada anak tentang adanya keragaman budaya, suku dan agama di masyarakat, atau di kalangan anak sendiri, dan perlunya saling menghormati di antara mereka. Memberikan gambaran tentang berbagai peran yang ada dalam masyarakat, sangat menarik apabila penyajiannya dibantu dengan gambar-gambar (alat peraga).

REFERENCE

- Aderigbe SA, Araoye MO, Akande T, Musa I, Monehin JO, Babatunde OA (2011). Teenage Pregnancy and Prevalance of Abortion among in School Adolescent in Nort Central, Nigeria Asian Social Science7 (1).
- Anggelia Y (2013). Self Diclosure Ibu hamil di luar nikah kepada anaknya. jurnal e komunikasi program studi ilmu komunikasi universitas Kristen petra Surabaya.
- Azinar M (2013). Perilaku Seksual Pranikah Berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. Jurnal Kesehatan Masyarakat UNES 8 (2):154 – 160.
- BKKBN (2014). Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja?, Desember 2011, www.bkkbn.go.id diakses tanggal 1 Maret 2015,
- Bahk J, Yun SC, Kim Y, Young HK (2015). Impact of unitended pregnancy on maternal mental health: a causal analysis using follow up data of the panel study on Korean Children (PSKC). BMC Pregnancy Childbirth 15:85.
- Eggleston E, Tsui O, Kotelchuck (2001). Unitented Pregnancy and Low Birth-weight in Ecuador, American Jurnal of Public Health, 91:808-810.
- Heriana C, Heri H, Solihati (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pranikah Di Kalangan Pelajar Di Desa Setianagara Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan Tahun 2008. [http://www.stikku.ac.id/wpcontent/uploads/2010/08/PK M-AI-10-STIKKU-Indrayani-Faktor-Faktor-yang-Berhubungan-Kehamilan-Pranikah.pdf](http://www.stikku.ac.id/wpcontent/uploads/2010/08/PK-M-AI-10-STIKKU-Indrayani-Faktor-Faktor-yang-Berhubungan-Kehamilan-Pranikah.pdf) diakses tanggal 1 Maret 2015.
- Hilgert M, HogarthJ (2003). Household Financial Management: The Connection between Knowledge and Behavior. Retrieved from <http://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/fedred89&div=90&id=&page=100-112>.
- Izugbara C, Egesa C (2013). The Management of Unwanted Pregnancy Among Women in Nairobi, Kenya. International Journal of Sexual Health 26: 100-112.
- Jamaluddin Z (2013). Premarital Pregnancy and Abortion Among Adoloesent. Advances in Natural and Applied Sciences 7(4): 366-368.
- Kusmiran E (2014). Kesehatan Reproduksi Remaja danWanita, Salemba Medika, Jakarta.
- Manuaba AC (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi2. Jakarta: EGC.
- Meilan N, Shaluhiyah Z, Suryoputro A (2014). Perilaku Ibu dalam Memberikan Pendidikan Seksualitas pada remaja Awal.Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 8 (8).

- Miles M, Huberman A (1994). *An Expanded Sourcebook: Qualitative Data Analysis: Second Edition*. California: Sage Publications
- Moleong LJ (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Murti B (2013). *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Saleem TH, Surkan JP (2015). Parental Pregnancy wantedness and child social emotional development. *Matern Child Health J*18(4):930–938.
- Soetjiningsih (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Thohari H (2014). PKBI Sebut terjadi 325 Kehamilan tidak Diinginkan di Yogyakarta, diakses 5 September 2016, (<http://jogja.tribunews.com/204/06/18/pkbi-sebut-terjadi-325-kehamilan-tidak-diinginkan-di-yogyakarta>).
- World Health Organization (2014). *Millennium Development Goals*. World Health Organization Indonesia.