



Studi Fenomenologi: Kehamilan Tidak Diinginkan dan Penggunaan IUD pada Ibu Nifas Remaja

Ade Tasya Rosalina¹, Anjali Fisalafi Shomad², Rinda Intan Sari^{3*}, Anis Ardiyanti⁴,
Wahyu Cholid Nugroho Sakti⁵

¹⁻⁴Universitas Telogorejo Semarang, Indonesia

⁵Puskesmas Manyaran Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: rinda@universitastelogorejo.ac.id

Abstract. *Unintended pregnancy among adolescents remains a significant reproductive health concern, affecting physical, psychological, and social well-being and often influenced by sociocultural factors. Postpartum intrauterine device (IUD) insertion is a long-acting reversible contraceptive method intended to prevent rapid repeat pregnancies; however, the lived experiences of adolescent postpartum IUD users remain underexplored. This case study aimed to gain an in-depth understanding of the psychological impact and reproductive well-being of a adolescent postpartum IUD user with a history of unintended pregnancy at one of the community health centers in Semarang city, Indonesia. This study employed a qualitative approach using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data were collected through semi-structured in-depth interviews, complemented by a review of medical records and family planning counseling documents. Data analysis involved repeated reading of transcripts, identification of emergent themes, and interpretative exploration of the participant's lived experiences. Five major themes emerged from the analysis: (1) inadequate reproductive health knowledge as a primary contributor to unintended pregnancy; (2) the influence of parental and environmental factors on adolescent unintended pregnancy; (3) loss of access to administrative and social protection due to the prevailing culture of shame surrounding adolescent pregnancy; (4) increased vulnerability to postpartum blues among adolescents experiencing unintended pregnancy; and (5) insufficient understanding of IUD contraception leading to discomfort and challenges in its use. The findings highlight the importance of comprehensive reproductive health education, family involvement, psychosocial support, and effective contraceptive counseling to improve reproductive well-being and contraceptive experiences among adolescents with unintended pregnancies.*

Keywords: *Adolescents; Interpretative Phenomenological Analysis (IPA); Intrauterine device (IUD); Reproductive well-being; Unintended pregnancy.*

Abstrak. Kehamilan tidak direncanakan pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial yang dapat dipengaruhi oleh budaya. Penggunaan *Intra Uterine Device* (IUD) pasca nifas sebagai metode kontrasepsi jangka panjang bertujuan mencegah kehamilan berulang, namun pengalaman subjektif remaja pengguna IUD masih jarang dieksplorasi. Studi kasus ini bertujuan memahami secara mendalam dampak psikologis dan kesejahteraan reproduksi remaja pengguna IUD pasca nifas dengan riwayat kehamilan tidak direncanakan di salah satu puskesmas di kota Semarang. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan studi dokumentasi rekam medis serta konseling KB di salah satu Puskesmas kota Semarang. Analisis dilakukan melalui pembacaan berulang, identifikasi tema, dan interpretasi makna pengalaman partisipan. Tema yang dihasilkan yaitu (1) Kurangnya pengetahuan menjadi penyebab utama terjadinya kehamilan tidak diinginkan, (2) Peran orang tua dan lingkungan dalam kejadian kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja, (3) Kehilangan perlindungan administrasi negara akibat budaya “malu”, (4) Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan dapat meningkatkan terjadinya postpartum blues, (5) Ketidapahaman membuat ketidaknyamanan penggunaan kontrasepsi IUD. Oleh karena itu, perlunya pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, keterlibatan keluarga, dukungan psikososial, serta konseling kontrasepsi yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan reproduksi dan pengalaman penggunaan kontrasepsi pada nifas remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Kata kunci: *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA); Intra Uterine Device (IUD); Kehamilan tidak direncanakan; Kesejahteraan reproduksi; Remaja.*

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks. Pada fase ini, individu mulai mengalami kematangan fungsi reproduksi, namun beberapa remaja belum diimbangi dengan kemampuan pengambilan keputusan yang matang terkait perilaku seksual dan kesehatan reproduksi (Hidayah, Judijanto & Rochanah, 2025). Kondisi tersebut menyebabkan remaja menjadi kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan reproduksi, termasuk kehamilan yang tidak direncanakan. Penelitian Agustina et al. (2023) menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan reproduksi dan keterbatasan akses terhadap informasi yang akurat masih menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya risiko kehamilan tidak direncanakan pada remaja.

Kehamilan tidak direncanakan pada usia remaja tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memberikan konsekuensi psikologis yang signifikan. Remaja yang mengalami kehamilan tidak direncanakan sering menghadapi perasaan takut, cemas, stres, penyesalan, serta kekhawatiran terhadap masa depan pendidikan dan sosialnya. Selain itu, stigma sosial yang masih kuat terhadap kehamilan remaja dapat memperburuk kondisi psikologis dan menghambat proses adaptasi mereka terhadap peran baru sebagai ibu. Penelitian mengungkapkan bahwa kehamilan yang tidak direncanakan dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental, penurunan kesejahteraan psikologis, serta munculnya berbagai tekanan sosial (Ajayi, et al, 2021).

Kesehatan reproduksi pada remaja pasca nifas mencakup kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem dan fungsi reproduksi. Namun, dalam praktiknya, perhatian sering kali lebih terfokus pada pemulihan fisik dan pencegahan komplikasi medis, sementara aspek psikologis dan sosial belum sepenuhnya menjadi prioritas. Padahal, remaja memiliki tingkat kesiapan mental yang belum matang dalam menjalankan peran keibuan. Peran ganda sebagai individu yang masih berkembang sekaligus sebagai orang tua dapat menimbulkan tekanan emosional, terutama jika tidak disertai dukungan keluarga dan lingkungan yang memadai. Kondisi ini meningkatkan risiko stres, kecemasan, hingga depresi pasca persalinan (Santi et al., 2025).

Setelah persalinan, kebutuhan kontrasepsi menjadi salah satu aspek penting dalam menjaga kehamilan yang tidak diinginkan terulang kembali. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penggunaan kontrasepsi pasca nifas sebagai upaya pencegahan kehamilan dan mengatur jarak kehamilan. Salah satu metode kontrasepsi yang direkomendasikan adalah *Intra Uterine Device* (IUD) karena memiliki efektivitas tinggi, bersifat reversibel, tidak memerlukan kepatuhan harian, dan mampu memberikan perlindungan

jangka panjang terhadap kehamilan (Guye, et al, 2023). IUD dapat mencegah kehamilan berulang yang tidak direncanakan (Beuving & de Vries, 2025).

Meskipun demikian, penggunaan IUD pasca nifas pada remaja dapat meningkatkan masalah kondisi psikososial pasca persalinan dan gejala depresi postpartum. Kondisi psikologis tersebut dapat memengaruhi bagaimana seorang remaja memaknai penggunaan kontrasepsi seperti rasa aman, kontrol diri, dan kesejahteraan reproduksinya (Dhaurali et al., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis, sosial, dan budaya memiliki peran penting dalam membentuk pengalaman reproduksi remaja, termasuk setelah mengalami kehamilan dan persalinan (Kågesten et al., 2021). Meskipun memiliki berbagai keunggulan medis, pemanfaatan IUD pasca nifas pada remaja masih tergolong rendah. Faktor psikologis seperti rasa takut terhadap prosedur pemasangan, kekhawatiran terhadap efek samping, serta kecemasan terkait perubahan tubuh menjadi hambatan utama. Selain itu, stigma sosial terhadap penggunaan kontrasepsi pada usia remaja juga dapat memengaruhi penerimaan dan pengambilan keputusan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penggunaan IUD tidak hanya perlu dipahami dari aspek klinis, tetapi juga dari sudut pandang psikologis dan sosial (Amelia et al., 2025).

Sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak menyoroti efektivitas dan keamanan IUD pada wanita dewasa, dengan pendekatan kuantitatif yang berfokus pada *outcome* klinis. Kajian yang secara khusus mengeksplorasi pengalaman subjektif remaja pasca nifas pengguna IUD, terutama yang memiliki riwayat kehamilan tidak direncanakan, masih sangat terbatas. Padahal, pemahaman terhadap pengalaman hidup remaja sangat penting untuk menggambarkan dinamika psikologis, penerimaan diri, serta proses adaptasi mereka dalam menjalani peran sebagai ibu dan pengguna kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan kesenjangan tersebut, diperlukan penelitian yang mampu menggali secara mendalam pengalaman psikologis dan kesejahteraan reproduksi remaja pengguna IUD pasca nifas. Pendekatan fenomenologi menjadi relevan untuk memahami makna subjektif yang dirasakan remaja, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam pengembangan pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana yang lebih sensitif, empatik, dan ramah remaja. Dengan demikian, upaya yang dilakukan tidak hanya berfokus pada pencegahan kehamilan berulang, tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan reproduksi remaja secara holistik dan berkelanjutan (Wanat et al., 2025).

Oleh karena itu, penelitian dengan pendekatan fenomenologi diperlukan untuk menggali secara mendalam pengalaman remaja usia 17 tahun yang dengan kehamilan tidak direncanakan dan penggunaan IUD pasca nifas. Melalui pendekatan ini diharapkan dapat

diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai dampak psikologis yang dirasakan, makna penggunaan IUD dalam kehidupan mereka, serta bagaimana penggunaan kontrasepsi tersebut berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi setelah persalinan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi pasca nifas yang lebih holistik, berpusat pada klien, dan sensitif terhadap kebutuhan remaja.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi interpretatif (*Interpretative Phenomenological Analysis/IPA*) untuk memahami secara mendalam pengalaman subjektif remaja usia 17 tahun dalam menggunakan IUD pasca nifas setelah kehamilan tidak direncanakan di salah satu Puskesmas di Kota Semarang. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur selama 90 menit di rumah dan didukung studi dokumentasi (rekam medis dan catatan konseling KB) serta telaah literatur nasional periode 2021 – 2025. Pada analisis data dilakukan menggunakan tahapan IPA, yaitu pembacaan berulang transkrip, *initial noting*, identifikasi dan pengelompokan tema, serta interpretasi makna pengalaman partisipan (Robinson et al., 2024). Keabsahan data dijaga melalui *triangulasi sumber*, *member checking*, *audit trail*, dan *peer debriefing*, sehingga pada temuan penelitian memiliki kredibilitas dan ketepatan ilmiah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus ini menggambarkan pengalaman seseorang remaja perempuan yang berusia 17 tahun dengan kehamilan tidak direncanakan dan persalinan pada usia sekolah menengah atas, yang kemudian menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) pada masa nifas. Data diperoleh melalui wawancara mendalam semi-terstruktur. Partisipan tercatat melakukan kunjungan kontrol IUD di Puskesmas pada akhir Desember 2025. Secara klinis, kondisi umum stabil, terdapat keluhan nyeri pada perut bawah berulang dan rasa yang kurang nyaman pada area genital yang dikaitkan dengan posisi benang IUD. Partisipan mengakui tidak sepenuhnya memahami mekanisme kerja, manfaat, dan efek samping IUD. Penandatanganan *informed consent* dilakukan dalam kondisi fisik dan emosional yang belum sepenuhnya pulih pasca persalinan, sehingga kapasitas pengambilan keputusan partisipan pada saat itu dinilai belum optimal. Alasan pemilihan IUD lebih didasarkan pada kepraktisan dan minimnya pengetahuan mengenai alternatif kontrasepsi yang lain. Kasus ini menjadi penting karena memperlihatkan keterkaitan antara pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, minimnya edukasi kesehatan reproduksi, serta dampak psikologis pasca persalinan pada remaja.

Adapun tema yang dapat muncul pada penelitian ini, antara lain :

Tema 1: Kurangnya pengetahuan menjadi penyebab utama terjadinya kehamilan tidak diinginkan

Partisipan menjalin hubungan tahap pacaran selama hampir dua tahun sebelum kehamilan. Partisipan menyatakan bahwa hubungan seksual terjadi pertama kali saat partisipan berusia 16 tahun dan pengalaman tersebut terjadi berulang.

“...Hubungan itu sudah sering kita lakuin, mungkin kalau dihitung sudah lebih dari delapan kali ndak pernah pakai pengaman...”.

“...Saya pikir pertama kali ndak akan langsung hamil...”

“...taunya sudah hamil delapan minggu, sudah ndak mens 2 bulan...”

Hal ini menunjukkan rendahnya pengetahuan tentang seksual pra nikah serta minimnya akses informasi yang benar. Ketidaktahuan partisipan mengenai risiko kehamilan serta berawal dari kepercayaan terhadap mitos bahwa hubungan pertama tidak akan menyebabkan kehamilan menjadikan faktor kontribusi utama. Kehamilan diketahui pada usia gestasi delapan minggu ditandai dengan menstruasi terlambat dua siklus, yang menandakan keterlambatan deteksi dini akibat kurangnya kewaspadaan kesehatan reproduksi.

Rendahnya pengetahuan dan terbatasnya akses terhadap informasi yang akurat menjadi faktor utama terjadinya perilaku seksual berisiko pada partisipan. Partisipan masih memiliki pemahaman yang keliru mengenai proses terjadinya kehamilan, termasuk kepercayaan bahwa hubungan seksual pertama tidak dapat menyebabkan kehamilan. Miskonsepsi tersebut menyebabkan individu kurang menyadari konsekuensi perilaku seksual yang dilakukan sehingga meningkatkan risiko terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan meningkatnya perilaku seksual berisiko pada remaja. Pengetahuan yang kurang memadai menyebabkan remaja kesulitan memahami fungsi reproduksi, masa subur, serta risiko yang dapat muncul akibat hubungan seksual pranikah (Pradhana et al., 2025).

Teori perilaku kesehatan menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Remaja yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik cenderung mampu menilai risiko dan konsekuensi dari setiap tindakan yang dilakukan (Kurniawan & Sari, 2024). Sebaliknya, remaja dengan pengetahuan yang rendah lebih rentan mempercayai informasi yang salah serta mengambil keputusan tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjangnya. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan

reproduksi dengan sikap seksual dan perilaku seksual remaja (Kurniawan & Sari, 2024). Remaja dengan rasa ingin tahu yang tinggi sering kali tidak diimbangi dengan pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi. Kondisi ini menyebabkan remaja lebih mudah melakukan eksplorasi perilaku seksual tanpa memahami risiko. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai fungsi reproduksi, pencegahan kehamilan, serta konsekuensi dari perilaku seksual berisiko, melalui sekolah, tenaga kesehatan, maupun keluarga dapat membantu mengurangi kepercayaan terhadap mitos dan meningkatkan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan yang bertanggung jawab (Oktafirnanda et al., 2024).

Keterlambatan mengetahui kehamilan, dapat berdampak pada tertundanya kunjungan antenatal pertama. WHO merekomendasikan agar kontak antenatal pertama dilakukan pada trimester pertama atau <12 minggu. Pemeriksaan dini bertujuan untuk penilaian kondisi ibu, menentukan usia kehamilan secara akurat, mendeteksi faktor risiko, memberikan edukasi kesehatan, serta memulai suplementasi yang diperlukan, seperti asam folat dan zat besi (Tessema, et al, 2023). Penelitian Pratiwi et al. (2023) menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berhubungan dengan meningkatnya risiko perilaku seksual berisiko dan kehamilan tidak direncanakan pada remaja. Penelitian Hidayati dan Nurjanah (2025) menegaskan bahwa layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja serta dukungan konseling yang mudah diakses berperan penting dalam membantu remaja membuat keputusan reproduksi yang lebih sehat dan bertanggung jawab. Dengan demikian, diperlukan penguatan edukasi kesehatan reproduksi, keterlibatan keluarga, sekolah, serta sistem layanan yang responsif terhadap kebutuhan remaja untuk mencegah terjadinya kehamilan tidak direncanakan dan dampak sosial yang menyertainya.

Tema 2: Peran orang tua dan lingkungan dalam kejadian kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja

Kedua orang tua pasien bekerja penuh hari, sehingga pengawasan terhadap aktivitas partisipan sangat minim.

“...Ibu Bapak ndak ada dirumah, kerja pulang sore...”

“...ndak deket sama Bapak Ibu, ndak pernah cerita...”

“...tanya-tanya teman tapi pada ndak jelas....”

Remaja memiliki kecenderungan tidak memiliki komunikasi terbuka yang adekuat mengenai kesehatan reproduksi, seksualitas, hingga risiko hubungan pranikah, dengan anggapan bahwa apabila membicarakan topik tersebut justru dapat mendorong perilaku berisiko. Lingkungan tempat tinggal partisipan merupakan kawasan padat penduduk dengan

pengawasan sosial yang kurang efektif. Pada kelompok pertemanan partisipan diketahui memiliki resiko melakukan hubungan seksual pranikah dan menyebarkan informasi yang tidak tepat mengenai kontrasepsi dan kehamilan.

Remaja sering kali tidak mau terlibat dalam komunikasi terbuka mengenai kesehatan reproduksi/seksualitas, karena topik tersebut dianggap tabu dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat. Kondisi ini menyebabkan remaja cenderung memperoleh informasi dari sumber yang tidak selalu benar, sehingga meningkatkan risiko terjadinya miskonsepsi terkait kehamilan dan seksual pra nikah. Penelitian Kurniawan & Sari (2024) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan sikap yang lebih permisif terhadap perilaku seksual pranikah pada remaja. Selain itu, penelitian Ainun & Naryoso (2020) menemukan bahwa rendahnya intensitas komunikasi keluarga berhubungan dengan sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah, yang menunjukkan pentingnya komunikasi yang terbuka dan edukatif dalam keluarga sebagai upaya pencegahan perilaku berisiko.

Kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua akibat kesibukan bekerja dapat menyebabkan berkurangnya komunikasi serta pendampingan terhadap remaja, termasuk kesehatan reproduksi. Ketika kebutuhan emosional dan informasi remaja tidak terpenuhi di lingkungan keluarga, mereka cenderung mencari informasi dari teman sebaya atau sumber lain yang belum tentu benar. Penelitian Wulandari (2024) menunjukkan bahwa kegagalan fungsi keluarga, termasuk minimnya keterlibatan orang tua dalam memberikan pendidikan seksual, menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perilaku seksual berisiko dan kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Didukung pula dengan penelitian Nurkomalasari et al. (2026) menemukan bahwa komunikasi orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan. Penelitian Pertiwi, Sari, dan Sukamti (2024) mengungkapkan bahwa remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan membutuhkan dukungan orang tua dan lingkungan karena sebagian besar belum memiliki kesiapan fisik maupun psikologis untuk menghadapi kehamilan. Sejalan dengan itu, Hafizah & Sulistyarini (2024) menjelaskan bahwa peningkatan keterlibatan orang tua melalui pola asuh yang tepat dan edukasi kesehatan reproduksi merupakan strategi penting dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja.

Pada kasus ini, kelompok pertemanan pasien diketahui memiliki perilaku seksual pranikah dan menyebarkan informasi yang tidak tepat mengenai kontrasepsi dan kehamilan. Penelitian Sinlaeloe & Wibowo (2022) menunjukkan adanya hubungan positif antara konformitas teman sebaya dan perilaku seksual pranikah pada remaja, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi kecenderungan mengikuti kelompok sebaya maka semakin besar risiko

terlibat dalam perilaku tersebut. Hasil penelitian Izzulhaq, Ningsih, dan Nugraheni (2023) juga menunjukkan bahwa peran teman sebaya merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku seksual pranikah remaja. Temuan ini menegaskan bahwa pengaruh kelompok sebaya dapat menjadi sumber pembelajaran yang keliru apabila tidak diimbangi dengan edukasi kesehatan reproduksi yang benar dari keluarga, sekolah, maupun tenaga kesehatan.

Keterbatasan akses terhadap sumber informasi yang benar mendorong remaja memperoleh informasi dari teman sebaya maupun media sosial yang belum tentu dapat dipertanggungjawabkan. Informasi yang tidak valid berpotensi menimbulkan berbagai mitos terkait kesehatan reproduksi, termasuk keyakinan bahwa kehamilan tidak akan terjadi pada hubungan seksual pertama. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan reproduksi masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa paparan informasi yang tidak tepat melalui media sosial dan lingkungan pergaulan memiliki hubungan dengan meningkatnya perilaku seksual berisiko pada remaja (Pradhana et al., 2025).

Tema 3 : Kehilangan perlindungan administrasi negara akibat budaya “malu”

“...Kami menikah diam-diam karena keluarga takut, malu....”

“...Ndak dicatat resmi ndak masalah, yang penting dianggap sah sama kedua keluarga...”

Pernikahan siri dilangsungkan setelah kehamilan diketahui oleh keluarga. Pernikahan ini didorong oleh tekanan sosial dan upaya menghindari stigma lingkungan. Kondisi tersebut menempatkan partisipan pada posisi rentan secara hukum dan ekonomi, karena tidak adanya perlindungan administratif negara. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor sosial, budaya, dan pengetahuan berperan didalam pengambilan keputusan reproduksi remaja, serta menegaskan perlunya edukasi kesehatan reproduksi yang tepat dan dukungan sistem layanan yang responsif terhadap remaja.

Pernikahan siri dilakukan setelah kehamilan pranikah, sering kali merupakan respons terhadap tekanan sosial dan norma budaya yang masih kuat di masyarakat. Kehamilan sebelum menikah umumnya dianggap sebagai pelanggaran norma sosial sehingga keluarga berupaya menjaga kehormatan melalui percepatan pernikahan, meskipun dilakukan tidak tercatat hukum. Penelitian oleh Rahmawati & Kurniawan (2022) menemukan bahwa stigma sosial terhadap kehamilan di luar nikah menjadi salah satu faktor utama yang mendorong keluarga mengambil keputusan untuk menikahkan remaja secepat mungkin. Hasil penelitian lain oleh Fitriani et al. (2023) menunjukkan bahwa tekanan dari lingkungan sosial dan rasa takut terhadap penilaian negatif masyarakat berkontribusi besar terhadap terjadinya pernikahan setelah kehamilan pada usia remaja. Penelitian Sunnu et al., (2025) dalam studi fenomenologi

kualitatif terhadap remaja hamil menemukan bahwa tema yang paling signifikan adalah makna kehamilan serta reaksi dari orang tua, teman, tetangga, dan pasangan seksual. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa respons awal yang penuh penolakan dan stigma dari lingkungan sosial terdekat merupakan faktor pemberat utama tekanan psikologis pada remaja hamil, khususnya mereka yang berada dalam kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan (Sunnu et al., 2025). Temuan ini sesuai dengan narasi partisipan yang menyebutkan pernikahan siri dilakukan sebagai respons terhadap tekanan sosial, bukan sebagai pilihan sadar yang dilandasi kesiapan.

Pernikahan siri yang tidak memiliki pencatatan resmi juga dapat menimbulkan kerentanan hukum dan ekonomi bagi perempuan maupun anak yang akan dilahirkan. Tidak adanya bukti administrasi negara berpotensi menyulitkan pengurusan dokumen kependudukan, akses jaminan sosial, hak waris, serta perlindungan hukum apabila terjadi konflik dalam rumah tangga (Yuliarti et al., 2024). Penelitian Sari & Wahyuni (2021) menjelaskan bahwa perempuan dalam pernikahan siri memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketidakpastian status hukum dan keterbatasan akses terhadap perlindungan hak-hak keluarga. Oleh karena itu, pernikahan siri pada remaja dapat memperbesar kerentanan sosial ekonomi yang berdampak terhadap kesejahteraan keluarga. Rendahnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi dan konsekuensi hukum dari pernikahan yang tidak tercatat dapat menyebabkan remaja dan keluarga mengambil keputusan yang kurang menguntungkan di masa depan.

Tema 4: Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan dapat meningkatkan terjadinya postpartum blues

Asesmen psikologis dilakukan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang menunjukkan skor yang mengkhawatirkan yaitu 23, jauh melampaui dari skor “kemungkinan depresi postpartum” (skor >13) yang mengindikasikan risiko tinggi atau kemungkinan besar sudah terjadi gangguan depresi pasca persalinan. Hasil ini menunjukkan adanya tekanan psikologis yang bermakna secara klinis dan memerlukan perhatian serta intervensi segera dari tenaga kesehatan.

“...susah urus bayi...”

“...ndak bisa kalau ndak di bantu ibu...”

Klien menampilkan tanda-tanda baby blues yang signifikan, meliputi: mudah menangis, perasaan kewalahan dalam mengurus bayi, rasa tidak kompeten sebagai ibu.

“...ASI ndak lancar akhirnya di kasih susu formula...”

“...yang momong saya sama ibu...”

“...suami kadang disini kadang pulang ke mertua jadi jarang ngobrol...”

“...suami kerja serabutan mbak...”

“...kalo ada apa-apa ya sama ibu...”

Produksi ASI partisipan tidak lancar sejak minggu pertama pasca persalinan, yang dikaitkan dengan kondisi stres berkepanjangan. Akibatnya, bayi terpaksa mendapatkan susu formula. Pengasuhan bayi sebagian besar dilakukan oleh nenek (ibu pasien), karena pasien belum stabil secara emosional.

Kondisi keluarga partisipan menunjukkan adanya kerentanan dalam fungsi keluarga ditandai dengan ketidakkonsistenan kehadiran suami dalam kehidupan keluarga, ketidakstabilan pemenuhan nafkah yang bergantung pada ketersediaan pekerjaan harian, serta terbatasnya komunikasi antara pasangan. Dalam memenuhi kebutuhan dukungan emosional, partisipan lebih mengandalkan ibu dibandingkan suaminya. Penelitian Tembo et al., (2023) dalam studi lintas seksi terhadap 395 ibu remaja menemukan bahwa faktor sosiokultural secara signifikan memengaruhi kondisi psikologis dan perilaku kesehatan reproduksi ibu remaja pasca nifas. Penelitian yang menggunakan EPDS sebagai instrumen pengukuran depresi ini menemukan prevalensi depresi pasca nifas sebesar 43,6%, dengan kekerasan berbasis gender sebagai prediktor terkuat (Tembo et al., 2023). Temuan ini dapat disimpulkan bahwa pemahaman tentang bagaimana tekanan sosial berdampak langsung pada kesejahteraan psikologis ibu remaja secara keseluruhan. Penelitian Chou et al., (2026) dalam studi kualitatif tentang pengalaman hidup ibu remaja menemukan bahwa terjadi kompleksitas psikologis menjadi berlipat ganda karena remaja harus secara simultan menegosiasikan persepsi diri sebagai individu yang sedang berkembang sekaligus menjalankan peran pengasuhan yang menuntut kedewasaan. Kondisi serupa dialami oleh partisipan yang menyerahkan pengasuhan bayinya kepada ibu kandungnya karena ketidakstabilan emosional, suatu bentuk penyesuaian pertahanan terhadap konflik peran yang tidak terkelola dengan baik.

Penelitian Ben Mustapha, (2025) pada ibu remaja 16 tahun terjadi tumpang tindih antara proses *adolescence* dan proses *motherhood*, yang ditandai dengan regresi infantil, iritabilitas, impulsivitas, kesulitan merawat bayi, ketidakmatangan emosional, dan ambivalensi terhadap kehamilan maupun peran keibuan. Hal ini sangat sesuai dengan kondisi partisipan yang menunjukkan tanda-tanda ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi pengasuhan secara mandiri. Penelitian Ajayi et al., (2023) menemukan bahwa eksklusif sosial, tuntutan tanggung jawab berganda, dan konflik identitas antara peran sebagai remaja dan orang tua merupakan faktor-faktor yang paling konsisten memengaruhi kesejahteraan ibu remaja. Rekomendasi ini sangat relevan dengan kebutuhan intervensi yang dapat dikembangkan di Puskesmas sebagai respons terhadap kasus partisipan.

Proses penyesuaian diri terhadap dua peran baru ini tidak dapat diselesaikan dengan pendekatan tunggal atau jangka pendek. Intervensi multidimensi diperlukan karena tidak hanya dukungan medis pasca persalinan, tetapi juga ruang psikologis untuk memproses transisi identitas yang kompleks seperti layanan konseling psikologis berkelanjutan, kelompok dukungan sebaya, serta keterlibatan aktif keluarga dalam proses adaptasi peran.

Tema 5: Ketidapkahaman membuat ketidaknyamanan penggunaan kontrasepsi IUD

Pada rekam medis, tercatat bahwa kunjungan pertama klien pada tanggal 17 Desember 2025 dengan tindakan pemasangan IUD, yang diikuti dengan kunjungan kontrol pada 24 Desember 2025 dan 31 Desember 2025.

“...saya terpaksa manut biar ndak hamil lagi...”

“...saya ndak tau tentang kontrasepsi...”

“...saya ndak tau IUD, disuruh ibu, disuruh bidan atau perawatnya pas di RS itu mbak, saya manut aja, capek saya...”

“...katanya lebih praktis, langsung pakai ndak lupa minum, ndak lupa suntik...”

Pada kunjungan terakhir, pasien mengeluhkan sensasi benang IUD yang terasa dan tanda-tanda inflamasi lokal.

“...benang IUD terasa disitu, kontrol terakhir ndak nyaman ndak enak, sakit, sudah minum obat tetapi sudah habis...”.

“...saya takut ada benda asing di tubuh...”

Pemilihan IUD dilakukan atas rekomendasi dari tenaga kesehatan tanpa disertai konseling yang komprehensif. Partisipan mengakui tidak sepenuhnya memahami mekanisme kerja, manfaat, dan efek samping dari pemasangan “benda asing” IUD. Penandatanganan *informed consent*, dilakukan dalam kondisi masih dalam masa nifas dan kelelahan fisik serta emosional. Alasan pemilihan IUD lebih didasarkan pada kepraktisan (tidak perlu konsumsi pil harian/suntik bulanan) dan minimnya pengetahuan tentang alternatif kontrasepsi lain. Dampak fisik yang telah dilaporkan partisipan meliputi nyeri berulang pada abdomen bawah, peningkatan fluor albus, dan rasa tidak nyaman saat beraktivitas.

Pengambilan keputusan kontrasepsi pada masa pasca nifas tidak pernah berlangsung dalam ruang yang bebas dari tekanan sosial. Pada kasus ini, pemilihan IUD dilakukan atas saran nakes tanpa melibatkan proses konseling yang setara dan berbasis informasi. Pasangan tidak hadir dalam proses pengambilan keputusan tersebut, dan dukungan keluarga yang ada lebih bersifat instrumental ketimbang empatik. Kondisi ini mencerminkan dinamika relasi sosial yang asimetris dalam konteks pengambilan keputusan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian Roque et al., (2022) dalam studi kualitatif terhadap remaja pasca nifas menemukan

bahwa pengambilan keputusan kontrasepsi pada remaja setelah persalinan bersifat multifaktorial dan sangat dipengaruhi oleh perspektif keluarga, harapan terhadap metode yang dipilih, serta hubungan antara remaja dengan tenaga kesehatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa proses konseling yang komprehensif, merupakan prasyarat penting keberhasilan kontrasepsi pasca nifas pada remaja (Roque et al., 2022).

Penelitian Robinet et al., (2023) dalam tinjauan sistematis kualitatif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pilihan kontrasepsi antara lain, demografis dan ekonomi, elemen klinis, pemberian layanan kesehatan, serta faktor sosiokultural. Banyak perempuan melaporkan bahwa mereka tidak bebas untuk memilih metode kontrasepsi tanpa persetujuan pasangan atau anggota keluarga lainnya. Hambatan sosiokultural ini sangat dipengaruhi oleh faktor geografis, budaya, etnis, dan agama, yang saling berinteraksi membentuk konteks pengambilan keputusan reproduksi (Robinet et al., 2023).

Penggunaan IUD pasca nifas pada partisipan menghasilkan serangkaian dampak fisik dan psikologis yang saling terkait dan memperberat kondisi kesejahteraan reproduksinya. Dari sisi fisik, nyeri abdomen bawah, serta sensasi benang IUD menjadi keluhan dominan yang dilaporkan. Dari sisi psikologis, keberadaan IUD dipersepsikan sebagai 'benda asing' yang secara konsisten memicu ingatan akan kehamilan tidak direncanakan, menciptakan tekanan psikologis tambahan di atas beban *baby blues* yang sudah ada. Penelitian Venturin et al., (2024) dalam studi kualitatif terhadap 25 perempuan mengungkapkan proses pemilihan metode, relasi dengan tenaga kesehatan pada saat persalinan dan masa pasca nifas, serta pengetahuan tentang kontrasepsi menjadi faktor tambahan penggunaan IUD. Temuan penting dari studi ini adalah bahwa komunikasi dan manajemen informasi oleh tenaga kesehatan, termasuk pengetahuan, keuntungan dan efek samping, menjadi pertimbangan penilaian terhadap metode tersebut. Proses pemilihan kontrasepsi tidak berakhir pada saat pemasangan, melainkan merupakan proses dinamis yang berlanjut (Venturin et al., 2024). Penelitian Martell et al., (2023) dalam menemukan bahwa sebanyak 81 dari 188 responden (43,6%) melaporkan perubahan suasana hati sebagai efek samping, dan alasan paling umum terjadi. Studi ini juga mengungkapkan adanya kesenjangan persepsi yang substansial antara pasien dan penyedia layanan kesehatan mengenai efek samping psikologis kontrasepsi, di mana penyedia cenderung meremehkan keluhan psikologis yang dilaporkan pasien (Martell et al., 2023). Kesenjangan ini tercermin jelas dalam kasus klien di mana keluhan psikologis terhadap IUD tidak mendapatkan atensi klinis yang memadai.

Penelitian Ferreira et al., (2022) menunjukkan bahwa responden mengalami kekhawatiran terhadap efek samping dan ketidaknyamanan fisik. Maka dari itu, penerimaan IUD sangat bergantung pada bagaimana konseling pra-intervensi dilakukan dan sejauh mana perempuan merasa memiliki otonomi dalam proses pengambilan keputusan tersebut (Ferreira et al., 2022). Pemilihan alat kontrasepsi seharusnya didasarkan pada keputusan yang dibuat secara sadar setelah partisipan memperoleh informasi yang lengkap mengenai mekanisme kerja, manfaat, risiko, efek samping, serta alternatif metode kontrasepsi yang tersedia. Penelitian oleh Kurniawati et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas konseling keluarga berencana berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan dan kepuasan akseptor dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Hasil penelitian lain oleh Setyaningrum dan Wahyuni (2023) juga menemukan bahwa pemberian informasi yang lengkap sebelum pemasangan kontrasepsi meningkatkan kemampuan perempuan dalam memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya.

Pelaksanaan informed consent pada masa nifas memerlukan perhatian khusus karena ibu sedang mengalami proses pemulihan fisik dan adaptasi psikologis setelah persalinan. Pada periode tersebut, kelelahan, perubahan hormonal, serta tuntutan perawatan bayi dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan. Penelitian Putri et al. (2021) menunjukkan bahwa sebagian ibu nifas mengalami keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan secara optimal pada hari-hari awal setelah persalinan akibat kelelahan fisik dan emosional. Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Sulastri (2024) menegaskan bahwa proses pengambilan keputusan kontrasepsi pada masa nifas akan lebih efektif apabila konseling dilakukan secara bertahap sejak masa antenatal hingga pascapersalinan sehingga ibu memiliki waktu yang cukup untuk mempertimbangkan pilihan yang tersedia. Penelitian Astuti et al. (2024) menemukan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai berbagai pilihan kontrasepsi berhubungan dengan kecenderungan akseptor menerima metode yang direkomendasikan tenaga kesehatan tanpa melakukan pertimbangan yang mendalam. Penelitian Yuliana dan Handayani (2022) menunjukkan bahwa peningkatan edukasi mengenai seluruh pilihan kontrasepsi dapat meningkatkan partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan dan menghasilkan penggunaan kontrasepsi yang lebih sesuai dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu, konseling yang berpusat pada partisipan dan pemberian informasi yang seimbang mengenai seluruh metode kontrasepsi sangat diperlukan untuk mendukung keputusan yang benar-benar berdasarkan persetujuan yang diinformasikan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi fenomenologi, interaksi dampak psikologis dan kesehatan reproduksi remaja pengguna IUD pasca nifas ditunjukkan secara kompleks. Empat tema utama yang diidentifikasi dari penyebab factor internal dan eksternal, dampak psikologis dan ketidaknyamanan penggunaan kontrasepsi IUD. Saran dari penelitian ini perlunya konseling pra-kontrasepsi dengan pendekatan berbasis bukti serta memperhatikan kondisi psikologis remaja pasca persalinan. Pada pelayanan kesehatan reproduksi remaja juga perlu dikembangkan untuk mencakup asesmen mental rutin, ketertiban keluarga didalam mengambil keputusan, serta mekanisme tindak lanjut psikologis jangka panjang yang berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, S., Yusuf, W., & Septiani, R. (2023). Perbedaan tingkat literasi kesehatan reproduksi siswi yang mengikuti dan yang tidak mengikuti Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6, 1776–1782. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3485>
- Ainun, M. F., & Naryoso, A. (2020). Hubungan antara intensitas komunikasi keluarga dan tingkat interaksi teman sebaya dengan sikap remaja disabilitas mental tentang perilaku seksual pranikah. *Interaksi Online*, 9(1), 245–253
- Ajayi, A. I., Athero, S., Muga, W., & Kabiru, C. W. (2023). Lived experiences of pregnant and parenting adolescents in Africa: A scoping review. *Reproductive Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01654-4>
- Ajayi, A. I., Odunga, S. A., Oduor, C., Ouedraogo, R., Ushie, B. A., & Wado, Y. D. (2021). "I was tricked": Understanding reasons for unintended pregnancy among sexually active adolescent girls. *Reproductive Health*, 18(1), 19
- Amelia, K., Ratnaneni, R., Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2025). Pendampingan remaja dalam pemahaman hak kesehatan reproduksi dan kontrasepsi. *JGEN: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 717–723
- Astuti, R., Pramesti, D., & Lestari, N. (2024). Hubungan pengetahuan kontrasepsi dengan pengambilan keputusan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 15(1), 45–53
- Ben Mustapha, H. (2025). Adolescent motherhood: Reflections based on a clinical case. *European Psychiatry*, 68(S1), S538–S539. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.1105>
- Beuving, J., & de Vries, G. (2025). *Doing qualitative research: The craft of naturalistic inquiry*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003694205>
- BKKBN. (2021). *Petunjuk teknis penggunaan alat kontrasepsi*
- Chou, D. T., Neto, E. A., Fracolli, L. A., Fatori, D., Becker, N., Caye, A., Soares, V. N., Osorio, A. A. C., Guimarães-Fernandes, F., Polanczyk, G. V., Miguel, E. C., Martin, A., & Benoit, L. (2026). Motherhood in adolescence: A qualitative study of the lived experience of participants in a perinatal home-visiting intervention. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-026-01039-y>

- Dhaurali, S., Acevedo, A., Abrams, L., & Shrestha, S. (2024). Psychosocial stressors and postpartum depressive symptoms are linked to postpartum contraceptive use. *Journal of Women's Health*, 33(9), 1175–1184
- Fauziah, P. S., Hamidah, & Subiyatin, A. (2022). Kehamilan tidak diinginkan di usia remaja. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3(2). <https://doi.org/10.24853/myjm.3.2>
- Ferreira, P. B., Utiyama, R. Y., Tamanaha, S., & Fukunaga, E. T. (2022). Immediate postpartum copper IUD: A comparative analysis between profiles of women who accept and who refuse it. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 44(2), 154–160. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741452>
- Fitriani, R., Handayani, S., & Putra, A. (2023). Faktor sosial budaya yang memengaruhi keputusan pernikahan pada remaja setelah kehamilan pranikah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(2), 87–95
- Guye, A. H., Kanea, E. B., Nigussie, T., Girma, D., & Shambi, D. B. (2023). Utilization of immediate postpartum intrauterine device and its associated factors among women who gave birth in public hospitals in West Wollega Zone, Oromia, Ethiopia. *Frontiers in Medicine*, 10, 1238496
- Hafizah, N., & Sulistyarini, I. (2024). Prevensi kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja melalui edukasi kesehatan reproduksi dan pola asuh orang tua. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 219–227
- Hidayah, Judijanto, L., & Rochanah, S. (2025). *Asuhan keperawatan pada kehamilan remaja*. PT Green Pustaka Indonesia
- Hidayati, E., & Nurjanah, S. (2025). Pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi ramah remaja dalam pengambilan keputusan kesehatan seksual dan reproduksi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 20(1), 45–54
- Izzulhaq, L. N., Ningsih, W. T., & Nugraheni, W. T. (2023). Pengetahuan, sikap, peran teman sebaya dan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Journal of Health Management Research*, 2(2)
- Kågesten, A. E., Pinandari, A. W., Page, A., Wilopo, S. A., & van Reeuwijk, M. (2021). Sexual wellbeing in early adolescence: A cross-sectional assessment among girls and boys in urban Indonesia. *Reproductive Health*, 18(1), 153
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Masa Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan*. Kementerian Kesehatan RI
- Kurniawan, D., & Sari, T. (2024). Pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap sikap seksual pranikah remaja SMAN 1 Pulau Laut Timur. *Tarumanagara Medical Journal*, 6(1), 50–56
- Kurniawati, E., Widyaningsih, A., & Puspitasari, D. (2022). Pengaruh kualitas konseling keluarga berencana terhadap pengetahuan dan kepuasan akseptor kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 98–106
- Martell, S., Marini, C., Kondas, C. A., & Deutch, A. B. (2023). Psychological side effects of hormonal contraception: A disconnect between patients and providers. *Contraception and Reproductive Medicine*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40834-022-00204-w>

- Nurkomalasari, B. S., Syuhada, I., Mahdaniyati, A., & Wijayanti, L. W. R. (2026). Determinan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan: Studi pada pengetahuan seksualitas, komunikasi orang tua, dan media sosial di SMKN 1 Selong. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 8(2)
- Oktafirnanda, Y., Syari, M., & Agustina, W. (2024). Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seks berisiko. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(1), 97–107
- Pertiwi, N. F. A., Sari, Y., & Sukamti, S. (2024). Parental support for teenagers with unwanted pregnancy. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 4(2), 374–381
- Pratiwi, D. A., Wulandari, R., & Khasanah, U. (2023). Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual berisiko pada remaja. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 201–208
- Putri, M. A., Ningsih, S., & Rahman, F. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi pemahaman informasi kesehatan pada ibu nifas di fasilitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 177–184
- Rahmawati, I., & Kurniawan, F. (2022). Stigma sosial dan keputusan pernikahan pada remaja dengan kehamilan pranikah. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 4(2), 112–120
- Rahmawati, N., & Sulastri, E. (2024). Konseling kontrasepsi antenatal dan pascapersalinan sebagai strategi peningkatan pengambilan keputusan kontrasepsi yang tepat. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 18(1), 12–20
- Robinet, L., Jeffredo, A., & Clesse, C. (2023). Factors influencing contraceptive choice during the postpartum period: A qualitative systematic review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 68(2), 265–286
- Robinson, C., & Williams, H. (2024). Interpretative phenomenological analysis: Learnings from employing IPA as a qualitative methodology in educational research. *The Qualitative Report*, 29(4)
- Roque, C. L., Morello, L. E., & Arora, K. S. (2022). Postpartum contraceptive decision-making of parous teens: A qualitative study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 35(3), 329–335. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2021.10.012>
- Santi, A., Yulastuti, E., Tunggal, T., & Laili, F. J. (2025). Hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD dengan sikap terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1176–1183
- Sari, D. P., & Wahyuni, T. (2021). Kerentanan hukum perempuan dalam praktik pernikahan siri di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 51(4), 789–801
- Setyaningrum, P., & Wahyuni, T. (2023). Hubungan kelengkapan *informed choice* dengan pemilihan metode kontrasepsi pada akseptor keluarga berencana. *Jurnal Bidan Cerdas*, 5(2), 102–110
- Sinlaeloe, I., & Wibowo, D. H. (2022). Hubungan antara konformitas teman sebaya dan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(5), 1783–1788
- Sunnu, E., Konlan, K. D., & Dery, B. (2025). Psychosocial experiences of pregnant adolescent girls: A qualitative phenomenological study in a rural district in Ghana. *Inquiry*, 62. <https://doi.org/10.1177/00469580251325437>

- Tembo, C., Portsmouth, L., & Burns, S. (2023). Postnatal depression and its social-cultural influences among adolescent mothers: A cross-sectional study. *PLOS Global Public Health*, 3(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002025>
- Tessema, D., et al. (2023). Timely initiation of antenatal care and associated factors among pregnant women attending at Wachemo University Nigist Eleni Mohammed Memorial Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia. *Journal of Pregnancy*, 2023, 1–9
- Venturin, A. B., Faria-Schützer, D. B., Sánchez, O. D. R., Rodrigues, L., Herculano, T. B., & Surita, F. G. (2024). Women's experiences with the post-placental intrauterine device: A qualitative study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 46. <https://doi.org/10.61622/rbgo/2024rbgo45>
- Wanat, M., Day, W., & Larkin, M. (2025). Methodological considerations for the use of longitudinal interpretative phenomenological analysis in healthcare research. *International Journal of Qualitative Methods*, 24, 16094069241312009
- World Health Organization. (2023). *Promoting healthy pregnancy*. World Health Organization
- Wulandari, S. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 33–37
- Yuliana, D., & Handayani, R. (2022). Peran edukasi kontrasepsi terhadap keterlibatan perempuan dalam pengambilan keputusan metode keluarga berencana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(4), 221–229
- Yuliarti, E., Widodo, E., & Ucu, Y. (2023). Pernikahan siri dan perlindungan hukum terhadap anak hasil pernikahan siri: Ditinjau dari fiqh dan hukum positif. *Court Review: Jurnal Penelitian Hukum*, 3(6), 33–44