

## **Cabaran Menyesuaikan Diri Sebagai Ibu Muda Dalam Kalangan Remaja Hamil Luar Nikah: Satu Kajian Kualitatif**

*(Challenges of Adapting to Motherhood Among Unwed Adolescents Mother: A Qualitative Study)*

Salina Nen<sup>\*1</sup>

Farah Hidayah Hashim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia,  
Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia 43600 Bangi, Selangor*

<sup>2</sup>*Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia 43600 Bangi, Selangor*

*\*Corresponding e-mail: [salina.nen@ukm.edu.my]*

The pregnancy rate among Malaysian adolescents is alarming. Most pregnancy among adolescents appears to be unplanned and/or unwanted. Adolescent pregnancy usually occur outside marriage, thus is often suffered from social stigma and discrimination. A teen pregnancy is usually difficult for teenage mother to adapt and cope due to many problems. The study aimed to explore the experiences of pregnancy and motherhood among unwed adolescents' mothers during pregnancy and after newborns. This study used a qualitative approach. A case study was selected to describe the essence of a phenomenon. Meanwhile, the semi-structured interview was used as a method to obtain the data. Purposive sampling with predetermined criteria was used to select potential participants. A total of five pregnant adolescents from the shelter home services for unwed teenage mothers were agreed to participate in the study. The study found that these young mothers experiences a lot of challenging issues associated with their unplanned or unwanted pregnancy including family crisis, psychological stress, financial difficulties, academics disturbance and harassment from ex-boyfriends. This study provides insight into the pressure and challenges facing by adolescents' mother in order to adapt with their current condition. Discussion about the need for better support and empowerment are also highlighted.

*Keywords:* unwed teenage mother, adolescent pregnancy, teenage motherhood, stigma, maternal adolescent

Berdasarkan statistik oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, seramai 4000 kes remaja hamil bawah umur 18 tahun telah direkodkan (Berita Harian, 2015). Jumlah keseluruhan statistik remaja hamil bagi tempoh 2012 hingga 2016 mencecah 79,302 kes menurut kenyataan Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Komuniti (Hasnan, 2018). Remaja yang hamil luar nikah di Malaysia

menghadapi stigma dan diskriminasi yang agak teruk. Masyarakat tidak menerima remaja yang hamil luar nikah. Malah, ahli keluarga juga sering menyisihkan remaja hamil ini, menyebabkan mereka hilang sokongan dan perlindungan yang diperlukan. Tidak menghairankan, remaja yang terjerumus ke dalam isu ini lebih cenderung untuk mengambil tindakan nekad yang berisiko termasuklah menggugurkan kandungan,

menyembunyikan proses kehamilan, menyerahkan anak kepada orang lain, atau membuang anak yang dilahirkan. Polis Diraja Malaysia mencatatkan sejumlah 911 kes pembuangan bayi bagi tahun 2010 hingga 2018. Dari jumlah tersebut, seramai 585 bayi yang dibuang telah ditemui mati (Hasnan, 2018). Satu fakta yang agak sukar diterima oleh kebanyakan orang di Malaysia ialah kecenderungan remaja Malaysia dengan aktiviti seksual semakin ketara. Misalnya, kajian oleh Lee dan rakan-rakan (2006) ke atas 4500 remaja sekolah berusia 12 hingga 19 tahun di Negeri Sembilan mendapati 5.4% mengaku pernah melakukan hubungan seks. Bilangan remaja lelaki terlibat aktiviti seks ternyata lebih tinggi (8.3%) berbanding remaja perempuan (2.9%). Manakala purata usia mula terlibat dengan aktiviti seks ialah 15 tahun. Manakala kajian oleh Zulkifli dan Low (2000) mendapati terdapat peningkatan aktiviti seksual dalam kalangan remaja di Malaysia. Kajian mereka ke atas 468 remaja berusia 15-21 tahun mendapati 13% mengaku pernah mengadakan hubungan seks (vaginal, oral, anal). Bilangan remaja lelaki yang melakukan hubungan seks lebih tinggi berbanding remaja perempuan. Apa yang membimbangkan ialah 72% remaja dalam kajian ini tidak menggunakan sebarang kaedah kontraseptif semasa melakukan hubungan seks.

Terdapat banyak implikasi yang perlu ditanggung oleh remaja hamil luar nikah. Kajian-kajian lepas mendapati kebanyakan teman lelaki menolak untuk bertanggungjawab (Abdul Rahman et al., 2011). Selain itu, remaja hamil luar nikah turut disisih dan dibuang keluarga kerana dianggap sebagai memalukan keluarga (Saim et al., 2014). Kurangnya sokongan dan penerimaan, mendesak remaja untuk mengambil tindakan drastik dan terdesak seperti membunuh diri, membuang bayi, melakukan pengguguran haram dan sebagainya (Mohd Yusof & Sugiman,

2011). Hanya segelintir keluarga yang sanggup mengambil keputusan untuk memelihara anak yang dikandung oleh remaja hamil luar nikah ini (Ahmad et al., 2017). Ini bertentangan dengan saranan yang mengatakan bahawa sokongan ahli keluarga amat diperlukan oleh remaja hamil luar nikah agar kefungsi emosi dan fizikal mereka tidak terjejas, selain membantu remaja ini merancang kehidupan baharu yang lebih baik (Lovett, 2004; Anang et al., 2015) selain mampu mencegah remaja hamil luar nikah daripada mengalami kesunyian (Nasir et al., 2015). Begitu juga Jang dan rakan-rakan (2015) mendapati bahawa perapatan remaja terhadap kandungannya akan lebih tinggi apabila mendapat sokongan sosial dan penghargaan diri yang tinggi.

Bagi remaja itu sendiri, kehamilan pada usia muda sukar diterima kerana kebanyakannya tidak bersedia untuk memikul tanggungjawab dan peranan sebagai ibu muda. Tiada persediaan mental dan psikologi ditambah pula oleh penolakan dan penerimaan negatif sekeliling menjerumuskan remaja hamil luar nikah kepada pelbagai risiko tekanan, kemurungan dan kebimbangan (Hodgkinson et al., 2010). Dapatan kajian ini disokong oleh kajian tempatan yang mendapati remaja hamil luar nikah cenderung mengalami kesunyian yang tinggi akibat kurang mendapat sokongan sosial (Nasir et al., 2015). Tanpa sokongan dan bimbingan ahli keluarga dan orang dewasa sekeliling mereka, remaja hamil luar nikah akan terumbang ambing menentukan hala tuju hidup mereka. Abdul Ghani & Abd Aziz (2013) mendapati remaja hamil luar nikah masih kurang jelas tentang hala tuju kehidupan dan masa depan bayi yang dikandung. Walaupun ada keinginan untuk membesarkan sendiri anak yang dikandung, remaja hamil ini masih tidak jelas dengan hala tuju selepas bersalin. Walaupun menerima penolakan, remaja hamil mempunyai perasaan keinginan yang kuat untuk menjaga bayi

mereka (Mohamad Nor & Sumari, 2013). Bayi yang dilahirkan oleh remaja turut berisiko mengalami pelbagai komplikasi kesihatan seperti kurang berat badan, masalah neurologi dan kesihatan (Malmitis-Pucner & Boutsikou, 2006; Sarnon et al., 2012). Ini mungkin berpunca dari tindakan merahsiakan kehamilan, menyebabkan kandungan tidak mendapat rawatan dan penjagaan kehamilan yang rutin dijalani oleh ibu-ibu hamil. Ini dibuktikan oleh Omar dan rakan-rakan (2010) yang mendapati remaja hamil luar nikah lebih berisiko menghidap anemia, tidak jelas mengenai tempoh kehamilan, kurang menghadiri kelas pra-kelahiran serta lewat menempah tarikh melahirkan. Ini sudah pasti memberi pelbagai komplikasi kepada ibu dan bayi dalam kandungan.

Persepsi masyarakat yang negatif terhadap isu remaja hamil luar nikah dan ketidaksediaan remaja hamil luar nikah memikul peranan dan tanggungjawab baharu sebagai ibu muda justeru memberi inspirasi kepada penyelidik untuk mengkaji bagaimana remaja hamil luar nikah ini menanggapi cabaran yang dihadapi sebaik sahaja mengetahui diri mereka hamil. Fokus kajian tertumpu kepada cabaran yang ditempuhi oleh remaja hamil luar nikah untuk berdepan dengan ahli keluarga, masyarakat dan cabaran dalaman untuk menerima hakikat kehamilan yang tidak dirancang. Secara spesifik, objektif kajian ini ialah untuk meneroka pengalaman tingkah-laku seks remaja hamil luar nikah serta mengenalpasti cabaran dalam menghadapi perubahan peranan sebagai ibu muda.

### **Metod**

#### **Rekabentuk kajian**

Kajian ini menggunakan rekabentuk kajian kualitatif. Pendekatan kualitatif membolehkan pengkaji menerangkan keadaan sebenar tentang sesuatu perkara di lapangan, selain kajian kualitatif juga

bersifat humanistik, induktif dan holistik (Cresswell, 2013). Huraian data secara kualitatif dalam bentuk teks membolehkan pengkaji memahami lebih mendalam fenomena sosial yang dikaji, perasaan dan pendapat subjek kajian secara langsung (Ismail, 2016). Justeru, rekabentuk kualitatif adalah relevan dengan kajian ini yang memfokus kepada pengalaman subjektif remaja hamil luar nikah. Pendekatan kajian kes dipilih untuk kajian ini. Kajian kes menjawab persoalan mengenai bila, bagaimana, mengapa sesuatu perkara atau peristiwa itu berlaku, selain penghuraian secara menyeluruh dan mendalam (Merriam, 2002; Lebar, 2017). Temubual separa berstruktur pula dipilih sebagai kaedah pengumpulan data utama. Soalan temubual kajian dibentuk berpandukan permasalahan kajian, objektif kajian dan kajian-kajian lepas.

#### **Peserta kajian**

Kajian ini menggunakan kaedah persampelan bertujuan untuk memilih peserta kajian. Terdapat beberapa kriteria khusus telah ditetapkan iaitu (1) peserta kajian mestilah remaja yang berusia lingkungan umur 16 hingga 21 tahun, (2) ketika kajian dilakukan peserta kajian sedang mendapatkan perlindungan di rumah perlindungan wanita hamil, (3) peserta kajian pernah mengandung dan/atau melahirkan anak luar nikah. Selepas mendapat kebenaran dari pusat perlindungan dan senarai nama peserta kajian yang berpotensi, pengkaji memaklumkan kepada peserta kajian tujuan kajian dijalankan, kaedah temubual yang digunakan serta bagaimana data yang akan dilaporkan. Tiada paksaan dikenakan kepada peserta kajian yang mana mereka bebas untuk menerima atau menolak untuk turut serta. Peserta kajian yang bersetuju untuk terlibat dalam kajian ini diberikan borang izin termaklum. Borang izin termaklum ini mengandungi perkara seperti kebenaran untuk ditemubual, tujuan kajian, penstrukturan dan proses temubual,

etika kerahsiaan, serta hak untuk menarik diri. Bagi melindungi identiti peserta kajian, nama samaran digunakan dan nama pusat perlindungan tidak dinyatakan secara spesifik.

### Proses & protokol temubual

Prosedur temubual telah dirancang dengan teliti. Proses temubual dilakukan mengikut panduan yang diberikan oleh Jacob dan Furgeson (2012) dan Cresswell (2013) iaitu: (1) mengenalpasti peserta kajian, (2) menentukan *setting* temubual, (3) membina protokol temubual, (4) membina hubungan dan mendapatkan izin termaklum, (5) menentukan tarikh, masa, dan tempat menjalankan sesi temubual, (6) melaksanakan temubual, dan (7) menyediakan transkrip temubual. Soalan temubual dirangka berdasarkan objektif kajian. Soalan temubual mengandungi tiga (3) komponen utama iaitu: (1) Bahagian A yang mengandungi maklumat demografi peserta kajian seperti umur, tahap pendidikan, negeri asal, sebab masuk ke rumah perlindungan (sukarela, ibu bapa, perintah mahkamah), bangsa, agama, umur mula terlibat aktiviti seks, hubungan dengan pasangan seksual, pendapatan kasar keluarga, pekerjaan ibu bapa, bilangan adik beradik dan pendidikan ibu bapa, (2) Bahagian B memfokus kepada pengalaman/penglibatan dengan tingkahlaku seksual, dan (3) Bahagian C memfokus kepada cabaran yang dihadapi dalam menyesuaikan diri terhadap peranan baharu sebagai ibu muda.

### Analisis data

Data dianalisis menggunakan kaedah analisis tematik 6 langkah oleh Braun & Clarke (2006) iaitu (1) membiasakan diri dengan data, (2) menghasilkan kod awal, (3) mencari tema-tema, (4) menyemak tema-tema, (5) memperhalusi tema, dan (6) menulis laporan. Matlamat utama analisis tematik ialah untuk mengenalpasti tema-tema, seperti tren data yang penting atau

menarik dan menggunakan tema-tema ini untuk menjelaskan permasalahan dan isu kajian yang dilaksanakan (Maguire & Delahunt, 2017).

### Keputusan

#### *Profil Peserta Kajian*

**Peserta 1** - Berbangsa Melayu dan berusia 21 tahun. Mempunyai 8 orang adik-beradik dan merupakan anak ke-5. Sebelum berada di rumah perlindungan untuk wanita hamil, peserta 1 pernah bekerja di sebuah kilang elektronik di Pulau Pinang. Ibu Peserta 1 suri rumah sepenuh masa manakala ayah telah meninggal dunia sejak kecil. Peserta 1 mempunyai bapa tiri. Hubungan dengan adik-beradik kurang rapat terutamanya dengan adik-beradik lelaki. Peserta 1 pernah melakukan hubungan seks beberapa kali atas faktor suka sama suka bersama dengan teman lelakinya. Peserta 1 mendaftarkan diri ke rumah perlindungan secara sukarela atas cadangan dan nasihat ahli keluarga.

**Peserta 2**— Berbangsa Melayu dan berusia 21 tahun. Merupakan anak ke-5 daripada 6 orang adik-beradik. Mempunyai masalah lembam (masalah pembelajaran). Ayah telah meninggal dan ibu pula lumpuh. Peserta 2 membantu abang menjaga ibu yang lumpuh. Peserta 2 menjadi penyumbang utama pendapatan keluarga. Peserta 2 bekerja sebagai operator pengeluaran di sebuah kilang perabot. Peserta 2 melakukan hubungan seks dengan teman lelaki sendiri atas faktor suka sama suka. Peserta 2 telah selamat melahirkan anak perempuan secara pembedahan *ceserean*. Bayi telah diserahkan kepada keluarga angkat. Peserta 2 mendaftarkan diri di rumah perlindungan wanita hamil atas desakan ahli keluarga.

**Peserta 3**— Berbangsa Melayu dan berusia 21 tahun. Peserta 3 tidak mempunyai

banyak maklumat mengenai keluarga kandung kerana peserta 3 telah diserahkan kepada keluarga angkat sejak umurnya seminggu. Bekerja sebagai pembantu rumah kepada keluarga angkatnya. Apabila ibu angkat meninggal dunia, peserta 3 mengikut kakak angkat berhijrah ke Kuala Lumpur dan menetap bersamanya. Informan melakukan hubungan seks dengan teman lelaki sendiri atas faktor suka sama suka. Pernah melakukan hubungan seks sekali sahaja sebelum disahkan hamil. Peserta 3 telah melahirkan bayi lelaki dan diserahkan kepada keluarga lain. Peserta 3 mendaftarkan diri di rumah perlindungan wanita hamil secara sukarela atas bantuan ayah angkat.

**Peserta 4** – Berbangsa Melayu berusia 19 tahun. Menetap di Kuala Lumpur bersama keluarga angkat. Peserta 4 tidak mengenali keluarga kandung kerana telah diserahkan kepada keluarga angkat sejak kecil lagi. Mempunyai seorang abang angkat. Kedua-dua ayah dan ibu angkat merupakan pesara kakitangan kerajaan. Peserta 4 telah selamat melahirkan bayi lelaki dan bayi tersebut dijaga sementara oleh keluarga angkatnya. Peserta 4 bercadang untuk

menjaga sendiri anaknya. Pernah melakukan hubungan seks dengan dua (2) lelaki dan kedua-duanya merupakan teman lelaki Peserta 4. Hubungan seks dilakukan atas faktor suka sama suka. Peserta 4 mendaftar di rumah perlindungan wanita hamil secara sukarela atas bantuan ayah dan ibu angkatnya.

**Peserta 5** – Berbangsa Melayu dan berusia 19 tahun. Peserta 5 mempunyai 3 orang adik-beradik dan beliau merupakan anak yang ke-2. Ayah bekerja sendiri manakala ibu bekerja sebagai kerani. Peserta 5 pernah menyambung pelajaran di peringkat diploma namun terpaksa berhenti akibat desakan keluarga apabila mengetahui dirinya telah hamil. Peserta 5 menjalinkan hubungan seks dengan teman lelaki atas faktor suka sama suka. Ketika temubual dilakukan, Peserta 5 sedang hamil 7 bulan. Peserta 5 mendaftar ke rumah perlindungan wanita hamil setelah didesak oleh keluarganya. Perincian latar belakang peserta kajian seramai 5 orang ini dapat dilihat pada Jadual 1 Maklumat Demografi Peserta Kajian berikut.

Jadual 1: Maklumat Demografi Peserta Kajian

Peserta Kajian	Umur (tahun)	Bangsa	Usia kali pertama melakukan seks	Tahap pendidikan	Status Kehamilan (semasa kajian)
1	21	Melayu	20	SPM	Hamil 7 bulan
2	21	Melayu	20	SPM	Baru bersalin
3	21	Melayu	20	Darjah 5	Baru bersalin
4	19	Melayu	16	PMR	Baru bersalin
5	19	Melayu	17	SPM	Hamil 7 bulan

**Cara mengenali teman lelaki**

Tiga daripada lima peserta kajian mengenali teman lelaki di tempat kerja masing-masing. Perkenalan awal seterusnya berkembang menjadi hubungan romantik dan menjalani hubungan percintaan seperti kebanyakan remaja. Kesemua langkah awal perkenalan

dimulakan oleh teman lelaki masing-masing. Seorang peserta kajian pula mengenali teman lelaki melalui kawan-kawannya. Perkenalan di tempat lepak berkembang menjadi hubungan istimewa sebelum menjadi pasangan romantik. Seorang lagi peserta kajian pula mengenali teman lelaki melalui aplikasi ‘WeChat’. Mereka kemudiannya saling bertukar nombor telefon dan mula kerap berhubung.

Hubungan menjadi lebih serius apabila kerap keluar bersama-sama. Teman lelaki dikenali oleh ibu dan bapa dan teman lelaki sering datang ke rumah.

### **Hubungan seks**

Kesemua peserta kajian mengakui melakukan hubungan seks atas faktor menyayangi teman lelaki dan suka sama suka. Walaupun pada mulanya ada peserta kajian yang tidak berniat melakukan hubungan seks dengan teman lelaki, namun kekerapan bertemu dan melakukan aktiviti seks ringan (bercium, berpelukan, meraba) akhirnya membawa kepada hubungan kelamin yang sebenar. Hanya seorang peserta kajian iaitu peserta 3 yang pada mulanya menolak ajakan melakukan hubungan seks bersama teman lelaki. Namun, peserta 3 terpedaya oleh janji teman lelaki yang berjanji untuk berkahwin dan bertanggungjawab ke atas dirinya. Antara lokasi melakukan hubungan seks ialah di hotel bajet, rumah teman lelaki, rumah sendiri dan rumah kawan-kawan. Tempat paling kerap melakukan hubungan seks ialah rumah teman lelaki dan rumah sendiri.

### **Kekerapan hubungan seks**

Empat daripada lima peserta kajian mengakui kerap melakukan hubungan seks bersama teman lelaki masing-masing iaitu lebih lima kali. Hanya seorang yang mengakui melakukan hubungan seks sekali sahaja sebelum terus disahkan hamil.

### **Penerimaan terhadap kehamilan**

Dua daripada lima peserta kajian dapat menerima kandungan dengan hati terbuka dan tidak pernah berniat untuk menggugurkan kandungan sebaik sahaja disahkan hamil. Misalnya peserta 3 mengatakan bahawa dirinya ikhlas menerima kandungan atas rasa keinsafan dosa yang telah dilakukan. Peserta 3 rasa berdosa kerana melakukan zina dan tidak

mahu menambah dosa dengan membunuh bayi yang dikandungnya, "*Tidak rasa nak gugurkan pun, memang takde. Saya takut tambah dosa lagi. Mula buat zina, lepas tu membunuh pula. Saya takut, lagipun bayi tak bersalah.*" Begitu juga dengan peserta 4 yang mempunyai perasaan dan pendirian yang sama iaitu merasa dirinya telah berbuat salah dan tidak harus menambah kesalahan dosa dengan membunuh bayi dalam kandungan: "*Tak fikir langsung nak gugur atau marah dengan kandungan ni. Saya telah buat dosa dan saya akan tanggung, bayi tak salah.*" Bagaimanapun, dilema utama yang dialami peserta 3 dan 4 ialah untuk mengatasi rasa malu dan berterus terang dengan keluarga.

Tiga dari peserta kajian sebaliknya menghadapi saat sukar untuk menerima berita kehamilan masing-masing. Mereka bukan sahaja pernah berniat menggugurkan kandungan, malah cuba untuk menggugurkan kandungan. Misalnya, peserta 1 pernah membayar sebanyak RM500 kepada rakan untuk membantunya menggugurkan kandungan namun usahanya gagal kerana usia kandungan yang telah matang dan prosedur yang boleh membahayakan nyawa sendiri, "*saya bayar RM500 nak gugurkan kandungan, tapi tak boleh sebab baby dah besar.*" Begitu juga, peserta 5 cuba untuk makan makanan yang dianggap berbahaya kepada kandungan dan melakukan aktiviti berat dengan harapan bayi yang dikandung gugur namun usahanya tidak berhasil, "*rasa tak boleh terima. Saya fikir nak gugurkan masa tu. Saya makan nenas, minum coke, buat kerja berat semata-mata mahu gugurkannya [kandungan].*"

### **Penjagaan anak selepas lahir**

Hanya dua peserta kajian ini iaitu peserta 4 dan peserta 5 yang memutuskan untuk menjaga sendiri anak yang dilahirkan. Peserta 4 mendapat sokongan ahli keluarga yang menjaga anaknya semasa dia berada

di rumah perlindungan. Begitu juga dengan peserta 5 yang mendapat sokongan jagaan daripada ibu sendiri. Kedua-duanya berhasrat untuk berkahwin dengan teman lelaki masing-masing dan menjaga anak mereka sendiri. Tiga lagi peserta kajian iaitu peserta 1, 2 dan 3 bagaimanapun berhasrat untuk menyerahkan bayi mereka kepada keluarga angkat. Keputusan menyerahkan anak kepada orang lain bukan satu keputusan yang nekad, sebaliknya ia disulami oleh pelbagai emosi. Namun, faktor seperti kehidupan sendiri yang tidak stabil, masalah kewangan dan keinginan untuk anak mendapat kehidupan yang lebih baik menjadi pendorong kepada peserta kajian ini untuk menyerahkan anak kepada keluarga angkat. Misalnya, peserta 1 memutuskan untuk menyerahkan bayinya kepada keluarga angkat kerana menyedari masa depannya sendiri yang tidak pasti, *“saya bagi bayi dekat keluarga angkat, bukan tak sayang, tapi saya sendiri tak tahu macam mana kehidupan saya lepas ini.”* Begitu juga pengakuan peserta 3 yang mahu anaknya mempunyai kehidupan yang lebih terjamin dan seperti anak-anak normal lain memandangkan dirinya tidak mempunyai kehidupan yang stabil. *“siapa tak sayang anak, tapi saya nak kehidupan dia terjamin, kalau duduk dengan saya kesian dia, orang lain ada ayah, dia takde ayah. Saya tak nak dia malu nanti.”*

### ***Penerimaan awal keluarga***

Kesemua peserta kajian ini menerima respons yang negatif daripada keluarga masing-masing apabila mengetahui tentang status kehamilan mereka. Antara respons negatif yang dilaporkan ialah seperti sangat marah, sedih dan kecewa. Emosi negatif ini disusuli dengan tingkah-laku negatif ahli keluarga seperti menyindir, enggan bercakap, melemparkan kata-kata kesat serta meminggirkan remaja. Ada dalam kalangan peserta kajian yang masih menerima respons yang sama daripada ahli keluarga walaupun setelah berada di rumah

perlindungan wanita hamil, seperti yang dijelaskan oleh peserta 1, *“semua marahlah awalnya, bila kakak bagi tahu, abang nombor 3 tak tegur langsung, saya memang tak rapat dengan dia, adik pula kata saya macam-macam, tak pandai jaga maruah, kata saya teruk, sampai sekarang tak baik dengan adik lagi.”* Peserta 2 pula menceritakan kekecohan yang tercetus sebaik sahaja keluarga mendapat tahu tentang kehamilannya, *“semua keluarga marah saya, teruk saya kena marah, mak sampai pengsan bila dengar, lama juga keluarga baru terima.”* Peserta 3 pula menceritakan respons ayahnya yang begitu kecewa dan marah dengan apa yang terjadi. Ayah menyalahkan peserta 3 kerana merosakkan agama. Selepas itu ayah mengambil keputusan untuk mendiamkan diri selama beberapa hari, *“ayah macam kecewa, dia kata kenapa awak boleh buat macam ni, awak tahu tak ini salah, merosakkan agama semua, saya nangis saja, first time nampak ayah kecewa dan amat marah, lepas tu ayah diamkan diri beberapa hari.”*

### ***Kewangan tidak stabil***

Daripada temubual, didapati bahawa semua peserta kajian mempunyai kedudukan kewangan yang kurang stabil. Ketidakstabilan kewangan ini disebabkan peserta kajian tidak mempunyai duit simpanan untuk menanggung kos dan perbelanjaan bayi. Ini menyebabkan peserta kajian terpaksa bergantung kepada orang lain (biasanya ahli keluarga) untuk mendapat bantuan kewangan bagi membeli barangan keperluan bayi masing-masing. Peserta 1 misalnya mengaku tidak mempunyai simpanan wang untuk menghadapi kehamilan dan terpaksa meminjam daripada kakak sendiri, *“pening juga fikir, itu yang serabut, jadinya terpaksa pinjam duit dekat kakak dulu.”* Peserta 1 dulu mempunyai sedikit simpanan namun duit telah digunakan untuk menggugurkan kandungan dan dihabiskan bersama teman lelaki, *“duit*

*memang takde dah, duit RM500 tu pun dah bagi dekat kawan pasal kes gugur tu. Dulu waktu bercinta duit banyak habis kat teman lelaki.”* Ada yang terpaksa bekerja lebih keras untuk mengumpul wang simpanan yang mencukupi bagi menampung kos dan keperluan diri dan bayi. Misalnya, peserta 3 dan 4 terpaksa bekerja keras dan lebih masa walaupun sedang sarat hamil demi memastikan mereka dapat mengumpul duit sebagai persediaan kelahiran bayi. Peserta 3 enggan menyusahkan keluarga dan sedar bahawa kos untuk menampung keperluan bayi adalah tinggi, *‘saya mengandung pun saya kerja juga, sebab tak nak susahkan orang. Lagi pun nanti banyak duit nak pakai, itu yang saya kerja jugak.’* Begitu juga dengan peserta 4 yang terpaksa bekerja sehingga kandungan 8 bulan demi untuk mengumpul duit yang mencukupi bagi menampung keperluan bayinya, *“dari segi duit, so macam, kerja, saya kerja time mengandung sampai 8 bulan, sampai nak masuk sini [rumah perlindungan].”*

### **Gangguan bekas teman lelaki**

Dua daripada peserta kajian melaporkan menerima gangguan berterusan dari bekas teman lelaki masing-masing. Gangguan ini wujud dalam beberapa cara seperti kekerasan fizikal dan menimbulkan ketakutan. Apa yang paling membimbangkan ialah bekas teman lelaki melakukan kekerasan fizikal untuk memaksa peserta kajian terus mengadakan hubungan seks, walaupun ketika itu hubungan telah putus. Salah seorang peserta kajian iaitu peserta 1, pernah cuba untuk mempertahankan dirinya dan enggan menuruti kehendak bekas teman lelaki namun kekuatan fizikal dirinya tidak dapat mengatasi bekas teman lelaki. Seperti cerita peserta 1 kepada pengkaji, *“lepas putus dia still dapat lagi [seks]. Dia paksa saya, saya tak nak dah, saya meronta apa semua. Saya try lawan tapi tak guna sebab dia besar dari saya. Sakit masa tu, rumah takde orang masa tu, kunci rumah*

*problem. Dia masih mengganggu sampai saya di sini [rumah perlindungan] barulah takde. Kira lepas putus dua kali dia tidur [seks] dengan saya.”*

Berlainan dengan peserta 4, dia mengalami gangguan melalui media sosial selain pernah cuba menggunakan kekerasan fizikal ke atas dirinya. Bekas teman lelaki mempersoal keengganan beliau untuk mengadakan hubungan seks sedangkan sebelum ini tidak pernah menolak, *“ada kalanya dia ajak keluar lepas tu bila saya tak nak lepas tu dia cakap, dah nak jadi mummy ke? Ada sekali terjumpa dia, dia cuba nak pegang tangan saya, tapi saya mengelak. Dia cakap dulu tidur sama pun okay jer, ni nak jual mahal pulak. Banyak kalilah dia ganggu saya.”*

### **Kesejahteraan mental terjejas**

Kesemua peserta kajian melaporkan bahawa mereka mengalami pelbagai emosi negatif kesan daripada kehamilan yang tidak dirancang. Perasaan ini berterusan sepanjang proses bersalin dan selepas melahirkan anak. Emosi yang paling kerap dilaporkan ialah rasa bersalah, malu dan takut. Rasa bersalah kerana telah melakukan dosa dan memalukan keluarga terutamanya ibu bapa. Malu kerana lambat laun orang lain akan mengetahui diri mereka sedang mengandung anak luar nikah. Selain itu peserta kajian merasa takut berhadapan dengan respons keluarga dan untuk menceritakan hal sebenar kepada mereka. Peserta 1 misalnya menceritakan perasaan malu dan tertekan yang dialaminya di awal kehamilan. Tekanan yang dialaminya sangat berat untuk ditanggung sehingga dia banyak menangis dan pernah terfikir untuk membunuh diri, *“stres, malu semua ada. Memang menangis je lah. Itu yang fikir sampai nak terjun dari rumah.”* Begitu juga dengan peserta 2 yang malu dan buntu untuk memikirkan cara untuk memberitahu keluarga tentang kehamilannya. Tekanan yang dirasai menyebabkan peserta 2



terfikir untuk melarikan diri dari rumah, *“tak tahu nak cakap dengan family macam mana. Malu sangat, takut pun sama. Terfikir nak lari pun ada. Menangis tak berhenti, memang awal-awal rasa kosong betul hidup, stress.”* Seperti peserta 1 dan 2, peserta 3 turut banyak menangis di awal kehamilannya. Perasaan bersalah mendominasi emosi beliau kerana telah memalukan dan mengecewakan ibu bapa. Malu kerana lambat laun kehamilan tidak boleh dirahsiakan terutamanya apabila perut semakin membesar, *“rasa bersalah sangat sebab malukan keluarga, saya pun malu dengan perut buncit akan datang. Rasa sedih sangat sebab hancurkan hati mak angkat saya.”*

Tekanan yang dialami kadang-kala dizahirkan dengan perbuatan. Tekanan tinggi yang dialami selain perubahan emosi ketika hamil menjadikan sesetengah peserta kajian tidak mampu untuk mengawal diri mereka. Misalnya peserta 3 melepaskan kemarahannya dengan membaling/menghempas barang. Emosi marah ditunjukkan kepada ahli keluarga terhampir. Walaupun tingkah-laku tersebut dianggap keras, namun peserta 3 mengakui merasa lega dapat melepaskan emosi negatif yang dirasainya, *“kadang-kadang saya hempas barang jugak dekat ayah, nak buat dekat orang lain sebab tak tahu. Cepat marah juga orang mengandung ni, jadinya nak marah dekat ayah, stres, emosi tak stabil. Cuma nak lepaskan marah, ayah pula kata ha takpalah nak hempas ke baling ker, awak tengah tak sihat, ayah faham. Ayah jelah, memang kuat marah dulu, rasa puas bila dapat lepaskan.”* Ini berbeza dengan pendekatan yang diambil oleh peserta 5 yang lebih gemar berkurung di bilik dan mengelak untuk berkongsi perasaannya. Jika terlalu tertekan, peserta 5 akan membaling barang-barang di dalam bilik dan menangis, *“saya banyak berkurung dalam bilik. Stres sangat tapi tak berani cakap, mesti kena marah nanti, jadinya saya pendam saja. Bila tak tahan sangat saya*

*baling barang dalam bilik dan menangis, itu pun masa takde orang kat rumah, sebab takut kena marah. Rasa tertekan sangat, terfikir nak gugurkan baby tu.”*

### **Interaksi sosial terbatas**

Interaksi sosial peserta kajian menjadi lebih terbatas apabila kehamilan diketahui oleh ahli keluarga yang lain. Pergerakan keluar peserta kajian dipantau ketat oleh ahli keluarga. Mereka tidak boleh keluar sesuka hati dan hanya boleh keluar untuk tujuan penting sahaja seperti melakukan pemeriksaan kehamilan di klinik dan hospital. Pergerakan keluar juga ditemani oleh ahli keluarga yang lain, seperti pengakuan peserta 1, *“Saya keluar dengan abang itu pun sebab kerja dengan abang.”* Bagi peserta 1 dan 5, mereka tidak lagi dibenarkan bekerja dan hanya dibenarkan duduk di rumah sahaja. Seperti pengakuan peserta 5, *“saya nak kerja pun ayah dan ibu tak bagi, jadinya saya duduk di rumah jelah.”* Pada pandangan peserta kajian, situasi ini berlaku kerana ahli keluarga telah hilang kepercayaan, bimbang mereka masih berhubung dengan bekas teman lelaki selain tidak mahu orang lain mengetahui tentang kehamilan. Peserta 5 misalnya bukan sahaja disekat secara fizikal, malah telefon bimbitnya juga dipegang oleh ahli keluarga kerana risau beliau akan berjumpa dengan bekas teman lelaki.

### **Terpaksa berhenti belajar**

Seorang peserta kajian ini iaitu peserta 5 sedang melanjutkan pelajaran di peringkat diploma ketika mendapati dirinya hamil. Kesan dari kehamilan, peserta 5 terpaksa berhenti belajar atas saranan ibu bapa. Walaupun masih ingin meneruskan pengajian, namun keputusan berhenti terpaksa diambil kerana bimbang akan menyebabkan kemarahan keluarga, *“ibu cakap ayah bagi cadangan lebih baik berhenti daripada diberhentikan dan boleh sambung tempat lain. Mulanya berat hati*

*nak berhenti tapi takut ayah dan ibu marah, saya pun berhentilah.”*

### **Perbincangan**

Dapatan kajian ini memberi pencerahan tentang pengalaman fasa awal kehidupan remaja hamil luar nikah serta usaha mereka untuk mengadaptasi dengan realiti kehamilan. Ternyata kajian ini menunjukkan bahawa kehamilan luar nikah yang tidak dirancang mencetuskan tekanan dalam hidup remaja dari pelbagai sudut peribadi, keluarga, sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda dan tidak dirancang mencetuskan pelbagai emosi kerana perlu menerima hakikat kehamilan dan peranan baru sebagai ibu muda dalam usia yang masih mentah dan tanpa persediaan.

Kehamilan tidak dirancang pada usia muda meningkatkan risiko kesejahteraan kesihatan kepada remaja dan bayi. Dalam kajian ini, ada dalam kalangan peserta kajian yang tidak menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin kerana merahsiakan kandungan. Ini meningkatkan risiko kesihatan kepada kedua-dua ibu kerana komplikasi kehamilan tidak dapat dinilai dan dirawat sewajarnya. Kajian ini konsisten dengan kajian oleh Paranjothy dan rakan-rakan (2009) yang mendapati kehamilan remaja meningkatkan risiko kesihatan dan kesejahteraan bagi kedua-dua ibu dan anak.

Tekanan psikologikal yang dialami oleh remaja hamil dalam kajian ini adalah tinggi. Mereka mengalami tekanan kerana tidak bersedia dengan kehamilan, bimbang tentang penerimaan keluarga, kewangan yang tidak stabil dan kurang sokongan. Tidak menghairankan ada dalam kalangan remaja dalam kajian ini yang pernah berniat untuk membunuh diri, melarikan diri malah melakukan pengguguran.

Dapatan kajian terdahulu menunjukkan senario yang sama yang maka remaja hamil luar nikah berisiko untuk mengalami masalah psikologikal seperti kemurungan (Birkeland, Thompson & Phares, 2005; Liao, 2003, Nasir, et al., 2015). Gangguan peristiwa yang memberi tekanan, kehamilan tidak dirancang, pengasingan sosial, perubahan fizikal akibat kehamilan dan perubahan peranan sebagai ibu muda semuanya ini boleh menyebabkan kemurungan dalam kalangan remaja hamil.

Dari aspek kewangan, remaja hamil luar nikah ternyata tidak mampu untuk hidup berdikari, memberikan keselesaan dan kestabilan kepada bayi baru lahir. Ini meletakkan remaja hamil luar nikah dalam situasi ketidakstabilan kewangan dan kebergantungan tinggi terhadap orang lain seperti ahli keluarga. Kesemua peserta kajian ini tidak mempunyai kedudukan kewangan yang kukuh. Kehamilan ternyata menjejaskan keadaan kewangan yang sememangnya tidak stabil. Remaja terpaksa bergantung kepada ahli keluarga untuk meminjam wang dan membeli keperluan diri dan bayi. Malah ada yang terpaksa bekerja lebih masa sehingga sarat mengandung semata-mata untuk mengumpul wang bagi persediaan bersalin. Ini disokong oleh kajian oleh Njooa (2003) yang mendapati remaja hamil mengalami masalah kewangan kronik untuk memenuhi keperluan asas dan bayi. Ada dalam kalangan peserta kajian ini yang terpaksa berhenti kerja kesan dari kehamilan mereka. Ini menyebabkan remaja hamil kehilangan sejumlah pendapatan (Jason & Wolfe, 2009). Kesemua remaja hamil dalam kajian ini memperolehi bantuan kewangan daripada ahli keluarga. Keadaan ini memberi gambaran bahawa situasi lebih buruk boleh dialami oleh remaja hamil yang langsung tidak mendapat sokongan dan bantuan ahli keluarga. Tanpa bantuan seperti rumah perlindungan bagi wanita hamil, keadaan remaja hamil dalam kajian ini mungkin lebih buruk. Dapatan kajian ini juga turut

memberi gambaran bahawa remaja hamil luar nikah tidak mendapat sokongan atau kurang sokongan dalam komuniti. Ini meletakkan remaja hamil dalam situasi yang lebih berisiko.

Salah seorang remaja dalam kajian ini sedang melanjutkan pengajian peringkat diploma apabila disahkan hamil luar nikah. Implikasinya, beliau terpaksa berhenti dari pengajiannya walaupun beliau masih berkeinginan untuk meneruskan pengajian. Gangguan persekolahan/ pendidikan cenderung dialami oleh remaja hamil luar nikah. Keadaan ini boleh menjejaskan kehidupan remaja untuk jangka masa panjang kerana tahap pendidikan yang rendah turut memberi kesan kepada peluang pekerjaan mereka (Paranjothy et al., 2009). Namun, kajian luar negara menunjukkan bahawa gangguan kepada pendidikan ini lebih disebabkan oleh polisi pendidikan yang tidak menyokong atau membenarkan remaja hamil untuk meneruskan pengajian mereka melalui sistem pendidikan biasa (SmitBattle, 2007; Zachry, 2005).

Kajian ini mendapati kesemua remaja hamil luar nikah ini menerima reaksi negatif daripada ahli keluarga sendiri. Remaja mendapat kritikan negatif, disekat pergaulan, dan disisih daripada keluarga. Tahap awal kehamilan nyata mencetuskan krisis dalam keluarga dan ini mengganggu ekologi keluarga. Namun begitu, berlaku perubahan dari sokongan keluarga selepas beberapa ketika. Ini dibuktikan oleh kesanggupan ahli keluarga memberi bantuan kewangan, menjaga anak yang dilahirkan sementara remaja ini berada di rumah perlindungan, dan menjadi pendorong kepada remaja hamil ini untuk mendapatkan perlindungan di rumah bagi wanita hamil. Kajian oleh Hoga dan rakan-rakan (2009) menunjukkan dapatan yang sama yang mana ahli keluarga memberi reaksi negatif di awal kehamilan namun kemudiannya memberi bantuan dan

sokongan yang diperlukan oleh remaja hamil ini.

Sokongan daripada ahli keluarga nyata kritikal bagi remaja yang hamil luar nikah. Kekurangan sokongan dari sumber lain dalam komuniti menjadikan keluarga sebagai aset sokongan bernilai. Rumah perlindungan pula menjadi tempat pelarian sementara remaja hamil ini dalam proses untuk menyesuaikan diri dengan peranan baharu dan menjalani pemulihan. Kajian ini menekankan kepentingan keluarga dan jaringan sosial bagi menyokong remaja hamil luar nikah untuk membina semula kehidupan baharu. Jaringan sokongan bagi remaja hamil luar nikah perlu dipertingkatkan dan tidak terhad dengan memberi perlindungan semata-mata. Misalnya perlu diwujudkan bantuan kewangan, kaunseling dan akses pendidikan yang lebih baik di masa depan. Ini semua perlu bagi meningkat upayakan remaja ini untuk mendepani masa depan dengan lebih baik dan seterusnya memberikan jaminan kehidupan yang lebih baik untuk anak mereka.

### Rujukan

- Ahmad, A. G., Hilal, N., & Dahlan, M.D. (2017). Mengandung anak tak sah taraf: Kajian kes di Daerah Kubang Pasu Kedah. *UUMJLS*, 8, 17-55.
- Abdul Ghani, F., & Abd Aziz, A. (2013). Illegitimate childbearing scenario among adolescents. *Research Journal in Organizational Psychology and Educational Study*, 7(1), 40-131.
- Abdul Rahman, A., Abdul Rahman, R., Ibrahim, M. I., Salleh, H., Ismail, S. B., Ali, S. H., Manan, W., Ishak, M., & Ahmad, A. (2011). Knowledge of sexual and reproductive health among adolescents attend school in Kelantan, Malaysia. *The Southeast*

*Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 42(3), 717-725.

- Anang, R., Ibrahim, N., Yusoff, F., Abdul Kadir, N. B. (2015). *Penderaan seksual kanak-kanak*. Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Purata 18,000 remaja hamil setiap tahun. (2015, 29 Oktober). *Berita Harian*. <https://www.bharian.com.my>
- Birkeland, R., Thompson, J. K., Phares, V. (2005). Adolescent motherhood and postpartum depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34(2), 292-300.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Crabtree, B. F., & Miller, W. L. (Eds.). (1992). *Research methods for primary care, Vol. 3. Doing qualitative research*. Sage Publications, Inc.
- Cresswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches*. (3<sup>rd</sup> ed.). Sage Publications, Inc.
- Eisner, E. W. (1991). *The enlightened eye: Qualitative inquiry and the enhancement of educational practice*. Macmillan Publishing Company
- Hasnan, A. H. (2018, 22 Oktober). 4000 remaja bawah 18 tahun hamil setahun. *Astro Awani*. <http://www.astroawani.com>
- Hodgkinson, S.C., Colantuoni, E., Roberts, D., Berg-Cross, L., Belcher, H.M.E. (2010). Depressive symptoms and birth outcomes among pregnant teenagers. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 23, 16–22.
- Hoga, L. A. K., Borges, A. L. V., Alvarez, R. E. C. (2009). Teen pregnancy: Values and reactions of family members. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(6), 779-885.
- Ismail, R. (2016). *Metodologi penyelidikan: Teori dan praktis*. Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Jacob, S. A., dan Furgeson, S. P. (2012). Writing interview protocol and conducting interview: Tips for students new to the field of qualitative research. *The Qualitative Report*, 17(42), 1-10.
- Jang, S. H., Kim, I. J., Lee, S. H. (2015). relationship between social support and maternal-fetal attachment among unmarried pregnant women in Korea: The mediating effects of self-esteem. *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 7(6), 131-140.
- Jason, M. F., & Wolfe, B. I. (2009). Education and labor market consequences of teenage childbearing: Evidence using the timing of pregnancy outcomes and community fixed effects. *The Journal of Human Resources*, 44(2), 303-325.
- Lebar, O. (2017). *Penyelidikan kualitatif: Pengenalan kepada teori dan metode* (2<sup>nd</sup> ed.). Penerbit UPSI.
- Lee, L. K., Chen, P. C. Y., Lee, K. K., & Kaur, J. (2006). Premarital sexual intercourse among adolescents in Malaysia: A cross-sectional Malaysian school survey.

- Singapore Medical Journal*, 47(6), 476-481.
- Lee, L. K., Chen, P. Y., Lee, K. K., & Kaur, J. (2006). Premarital sexual intercourse among adolescents in Malaysia : A cross-sectional Malaysian school survey. *Singapore Medical Journal*, 47(6), 476-481.
- Lovett, B. B. (2004). Child sexual abuse disclosure: Maternal response and other variables impacting the victim. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21, 355-371.
- Maguire, M. & Delahunt, B. (2017). Doing a thematic analysis: A practical, step-by-step guide for learning and teaching scholars. *All Ireland Journal of Teaching and Learning in Higher Education (AISHE-J)*, 9(3), 335-345.
- Malmitis-Puchner, A. & Boutsikou, T. (2006). Adolescent Pregnancies and Perinatal Outcome. *Pediatric Endocrinology Review*, 3, 170-171.
- Merriam, S. B. (2002). *Qualitative research and case study applications in education*. Jossey-Bass.
- Mohamad Nor, A., & Sumari, M. (2013). Adolescents with an unwanted pregnancy: An experience. *Journal of Counselling, Psychotherapy and Health*, 8(1), 8-21.
- Mohd Yusof, F., & Sugiman, N. (2011). Persepsi pelajar institusi pengajian tinggi awam terhadap amalan seks. *Journal of Education Psychology and Counseling*, 1, 94-114.
- Nasir, R., Zamani, Z. A., Khairudin, R., Wan Sulaiman, W. A., Mohd Sani, M. S., Amin, A. S. (2015). Tahap pengherotan kognitif, kesunyian, kemurungan, penghargaan sendiri dan sokongan social dalam kalangan wanita hamil luar nikah. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 29(2), 1-10.
- Njoora, J. (2003). *Listening to the voice of school-going teenage mothers: A case study of their needs and supports*. University of Oregon, United States. <http://search.proquest.com/docview/305307856?accountid=14723>
- Omar, L., Hasim, S., Muhmammad, N. A., Jaffar, A., Mohd Hashim, S., Siraj, H. H. (2010). Adolescent pregnancy outcomes and risk factors in Malaysia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 113(3), 220-223.
- Paranjothy, S., Broughton, H., Adappa, R., Fone, D. (2009). Teenage pregnancy : Who suffers ? *Achives of Disease In Childhood*, 94(3), 239-250.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research method (Vol.2<sup>nd</sup>)*. London Sage Publications.
- Saim, N. J., Dufaker, M., & Ghazinour, M. (2014). Teenagers' experiences of pregnancy and parents' and partners reactions : A Malaysian Perspective. *Journal of Family Violence*, 29, 465-472.
- Sarnon, N., Mohamad, M. S., Fauziah, I., Alavi, K., Nen, S., Hoesni, S. M., Zaizul, R., Wan Jaafar, W. A. (2012). Hamil luar nikah: Memahami remaja sebagai asas intervensi keluarga. *Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan*, 7(1), 121-130.

- SmitBattle, L. (2007). I wanna have a good future: Teen mothers' rise in educational aspirations, competing demands and limited school support. *Youth and Society*, 38(3), 348-371.
- Zachry, E. M. (2005). Getting my education: Teen mothers' experiences in school before and after motherhood. *Teachers College Record*, 107(12), 2566-2598.
- Zulkifli, S. N., & Low, W. Y. (2000). Sexual practices in Malaysia: Determinants of sexual intercourse among unmarried youths. *Journal of Adolescent Health*, 27(4), 276-280.