

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kita remaja yang sedang dimabuk asmara

Mengikat janji bersama selamanya

Hati telah terikat, sepasang mata memikat

Melambungkan asmara yang selalu meminta

Mengulur senja menanti datang

Kutipan lagu HIVI! yang berjudul Remaja ini menggambarkan masa remaja yang mulai aktif organ reproduksi yang berkembang dan hormon seksualitasnya yang mulai aktif. Menurut Freud usia remaja berada pada tahap genital. Tahap genital menurut Freud (dalam Hapsari, 2016) adalah masa dimana mulai munculnya dorongan id pada remaja, yang disalurkan pada objek yang sesungguhnya dan berhubungan dengan kenyataan, remaja mulai mencintai orang lain, muncul daya tarik seksualnya, meluaskan sosialisasi dan pergaulannya, ikut dalam kegiatan kelompok, merencanakan karier dan mempersiapkan pernikahan.

Mulai aktifnya seksualitas remaja memperbesar risiko kehamilan pada remaja. Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 12 juta perempuan berusia 15-19 tahun melahirkan bayi setiap tahunnya, dan setidaknya ada 10 juta kehamilan yang tak diinginkan terjadi pada remaja berusia 15-19 tahun di negara berkembang (WHO, 2020). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia atau disingkat SDKI (2017), menyatakan bahwa 7% remaja berusia sekitar 15-19 tahun sudah menjadi ibu, 5% sudah pernah melahirkan, dan 2% sedang hamil anak pertama. Hal ini sesuai dengan pengalaman yang dialami S dan N yang mengalami kehamilan di usia 17 dan 14 tahun.

Kehamilan pada remaja tentunya memiliki risiko terhadap fisik. Ibu remaja (usia 10-19 tahun) menghadapi risiko eklampsia, endometritis nifas yang lebih tinggi, dan

infeksi sistemik dibandingkan perempuan berusia 20 hingga 24 tahun, dan bayi ibu remaja menghadapi risiko lebih tinggi dari berat lahir rendah, kelahiran prematur dan kondisi neonatal parah (WHO, 2020). Hal ini sesuai dengan pengalaman yang dialami oleh N yang menjadi ibu pada usia 14 tahun.

“Lahirannya di Cipto. Beratnya 2,3 (kg), terus panjangnya, berapa ya, panjangnya lupa sih.”

“Iya kecil banget. Ngga nyampe 9 bulan pas. Jalan 9 bulan, udah pecah ketuban duluan ya udah dibawa ke rumah sakit.”

Penelitian yang dilakukan oleh Salim *et al.* (2014) menunjukkan bahwa wanita dengan kehamilan tidak direncanakan memiliki frekuensi gangguan psikoemosional yang lebih sering, seperti kecemasan, *post-traumatic stress*, depresi, harga diri yang rendah, takut, marah sedih, dan sebagainya. Hal ini sesuai dengan pengalaman yang dialami oleh salah satu subjek, N, dimana ia takut memberitahukan kehamilannya pada ayahnya.

“Dulu sih ngasih taunya ke orang tua perempuan dulu sih. Soalnya kalo orang tua lelaki takutnya, ya takut apa gitu, takut aja, jadinya bilangny ke orang tua perempuan. Orang tua perempuan bilang ke abang-abang sama kakak-kakak.”

Selain berpengaruh pada psikologisnya, remaja yang mengalami kehamilan tak diinginkan memberi dampak secara sosial. Dikutip dari katadata.co.id (2019), remaja yang mengalami kehamilan hanya 12% yang mampu tamat SMA dan hanya sekitar 0,6% remaja yang melanjutkan kuliah. Menurut Hidayana dan Tenni (2014) risiko psikologis dan sosial antara lain pengucilan, stigma, diskriminasi sosial, trauma, kehilangan berbagai hak, depresi, dan sebagainya. Hal ini sesuai dengan pengalaman yang dialami oleh S dan N yang putus sekolah ketika menginjak kelas 2 SMA dan kelas 1 SMP karena kehamilannya.

“Dulu pas kelas dua (SMA). Waktu tau hamil, berhenti sendiri.”

“Kelas 1 SMP.”

Remaja putri yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang tidak mendapatkan pertanggungjawaban dari pasangannya dihadapkan oleh dua pilihan, yaitu tetap melanjutkan kehamilan dengan konsekuensi mendapatkan aib dan tekanan dari masyarakat, atau melakukan tindakan anarki seperti menggugurkan kandungan dengan risiko bahaya kesehatan dan keselamatan (Yuarsi dalam Fajrina, 2017). Hal ini sesuai dengan pengalaman yang dialami oleh subjek S yang tidak mendapat pertanggungjawaban dari pasangannya.

“Iya, pas anak pertama, ampe minumin obat segala macem, tetep gak bisa. Tapi untungnya, Alhamdulillah-nya enggak cacat. Soalnya kebanyakan yang kayak gitu, cacat ‘kan.”

Ryff (1989) menuturkan bahwa adanya pengalaman hidup tertentu dapat mempengaruhi kondisi kesejahteraan psikologis seseorang, terutama pada aspek penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan hubungan positif dengan orang lain. Ryff (1989) sendiri mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup mereka lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dirinya. Kesejahteraan psikologis ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup, dan tidak adanya tanda depresi (Ryff, 1989).

Ryff mengatakan apabila seseorang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik maka hidupnya akan terasa nyaman, damai dan bahagia. Ryff (1995) mengutip dari Aristoteles, dimana ia menggambarkan kesejahteraan tidak hanya sebagai pencapaian kebahagiaan, tetapi sebagai “berjuang untuk kesempurnaan yang menggambarkan potensi seseorang sesungguhnya”. Namun menurut Huppert (2009) sendiri, kesejahteraan psikologis secara berkelanjutan, tidak memerlukan individu yang merasa baik atau damai sepanjang waktu, pengalaman emosi yang menyakitkan (misalnya kekecewaan, kegagalan, kesedihan) adalah bagian normal dari kehidupan, dan kemampuan mengatasi emosi negatif atau menyakitkan inilah yang sangat penting bagi kesejahteraan jangka panjang.

Menurut Ryff dan Keyes (1995) pondasi kesejahteraan psikologis adalah individu yang secara psikologis mampu berfungsi secara positif (*positive psychological functioning*). Dimensi individu yang mempunyai fungsi psikologis yang positif, meliputi: penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*), memiliki kemandirian (*autonomy*), mampu mengontrol lingkungan eksternal (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pengembangan potensi diri (*personal growth*).

Penelitian yang dilakukan Wamelda *et al.* (2016) di Filipina, menunjukkan kesejahteraan psikologis remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan terbukti positif karena adanya dukungan dan kebijaksanaan keluarga. Serupa dengan itu, penelitian yang dilakukan Nordin *et al.* (2012) di Malaysia mengungkapkan adanya kesejahteraan psikologis yang positif karena lingkungan yang mendukung secara sosio-emosional. Namun penelitian yang dilakukan di luar negeri tentu hasilnya berbeda dengan apa yang ada di Indonesia. Penelitian yang dilakukan Hanum (2016), yang menunjukkan bahwa semua ibu hamil remaja yang diteliti mengalami stres berupa mual muntah yang berlebihan, juga ketidaksiapan mereka menjadi ibu dengan berencana untuk memberikan bayinya kepada orang lain pada saat bayinya lahir nanti. Namun, hasil lain didapatkan oleh penelitian Maisya dan Susilowati (2017) di Bogor, adanya kesejahteraan psikologis yang baik dikarenakan adanya sikap positif dari lingkungan remaja, yaitu dengan cara mengatasi kehamilan remaja diluar nikah adalah dengan mengisi kebutuhan psikologis anaknya salah satunya seperti menjalin komunikasi yang baik antara orang tua dan anak, memberikan kasih sayang yang cukup dan membiasakan anak untuk terbuka agar tidak merasa kekurangan kasih sayang dan tidak mencari perhatian di lingkungan anak.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana keadaan kesejahteraan psikologis remaja yang mengalami kehamilan tak diinginkan sebelum menikah di Jakarta. Ini dikarenakan meskipun adanya kemudahan akses internet tak terbatas yang bisa digunakan untuk menggali berbagai informasi, termasuk informasi mengenai seksualitas, ada faktor lain yang tetap mempengaruhi adanya kehamilan tak diinginkan pada remaja sebelum menikah. Menurut Eva dan Bisri (2018) kesejahteraan

psikologis dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status sosial, dukungan sosial, religiusitas, dan kepribadian. Menurut Kepala Plt. BKKBN yang dikutip dari liputan6.com (2018), di kota besar termasuk Jakarta kehamilan tak diinginkan tetap tinggi meskipun adanya kemudahan akses dalam penggunaan alat kontrasepsi ini dikarenakan adanya perbedaan kesejahteraan masyarakat. Adanya berbagai faktor serta ditambah adanya perbedaan kesejahteraan masyarakat yang berada di Jakarta, menyebabkan tidak semua orang mampu mendapat kemudahan akses internet yang sama, juga mempengaruhi tingkat pendidikan baik dari sisi orang tua maupun remaja itu sendiri. Diharapkan dengan penelitian ini, mampu menjawab pertanyaannya bagaimana keadaan kesejahteraan psikologis remaja yang mengalami kehamilan sebelum menikah, faktor apa yang mempengaruhi kehamilan pada remaja dan bagaimana solusinya untuk permasalahan tersebut.

1.1 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis remaja yang melalui kehamilan sebelum menikah?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis remaja yang melalui kehamilan sebelum menikah?

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis remaja yang melalui kehamilan sebelum menikah dan faktor apa yang mempengaruhinya.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan akan diperoleh dari penelitian ini adalah untuk memperkaya khazanah ilmu dalam bidang psikologi perkembangan, psikologi

sosial, psikologi klinis, dan psikologi positif khususnya mengenai gambaran kesejahteraan remaja yang mengalami kehamilan sebelum menikah.

1.3.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi dosen atau tenaga pengajar dan institusi pendidikan tinggi: Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai informasi tambahan dan pengetahuan dengan meninjau kesejahteraan psikologis.
- b. Bagi peneliti lain: Penelitian ini diharapkan menjadi acuan atau referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran kesejahteraan psikologis remaja yang hamil sebelum menikah.
- c. Bagi masyarakat umum: Peneliti berharap masyarakat dapat lebih memahami bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis remaja sehingga mampu lebih mengawasi dan peduli pada remaja, khususnya terhadap anaknya dan dapat memberi bantuan secara sosial atau moril bagi remaja yang hamil sebelum menikah.