

RESILIENSI REMAJA HAMIL AKIBAT HUBUNGAN SEKSUAL PRANIKAH

RESILIENCE OF PREGNANT ADOLESCENT DUE TO PREMARITAL SEXUAL RELATIONS

Oleh: Pramita Prabasari, Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri

Yogyakarta, pramita.prabasari@student.uny.ac.id

Abstrak

Penelitian ini berdasarkan tingginya kasus kehamilan remaja di Jawa Tengah. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan resiliensi remaja hamil akibat hubungan seksual pranikah meliputi regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian peningkatan aspek positif. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif metode studi kasus. Tiga orang subyek ditentukan dengan teknik *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara. Teknik analisis data menggunakan Model Miles dan Huberman. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan: 1) subyek VA dan HD mampu meregulasi emosi, subyek MH belum mampu, 2) subyek VA dan HD mampu mengendalikan impuls, subyek MH belum mampu, 3) subyek MH dan HD memiliki sikap optimis sedangkan subyek VA kurang optimis, 4) ketiga subyek memiliki kemampuan menganalisis penyebab masalah, 5) subyek VA dan HD memiliki empati sedangkan subyek MH kurang empati, 6) subyek VA dan MH kurang memiliki efikasi diri, subyek HD memiliki efikasi diri, 7) subyek VA belum memiliki pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup sedangkan subyek MH dan HD memiliki pencapaian peningkatan aspek positif. Secara keseluruhan, ketiga subyek belum mencapai seluruh aspek resiliensi.

Kata kunci: *resiliensi, remaja, hamil.*

Abstract

This research is based on the high case of adolescent pregnancy in Central Java. This research aims to describe the resilience of pregnant adolescent due to premarital sexual relations includes of emotional regulation, impulse control, optimistic, analyse cause of the problem, empathy, self efficacy, and achievement. This research used qualitative approach with the case study method. Three subjects selected by purposive technique. Technique of data collection used interview. Technique of data analyse used Miles and Huberman model. The data validity used source triangulation. Based on seven aspects of resilience, the result showed: 1) VA and HD have an ability of emotional regulations, while MH unable to regulate her emotions, 2) VA and HD have an ability to control their impuls, while MH unable to control her impuls, 3) MH and HD have a sense of optimism, while VA doesn't has a sense of optimism, 4) all of subjects have ability to analyse cause of problem that happened, 5) VA and HD have a high empathy, while MH has less of empathy, 6) VA and MH have less of self efficacy, while HD has a good self efficacy, 7) VA don't has an achievement an increase in positive aspect in life, while MH and HD have a good achievement an increase in positive aspest in life. Overall, three subjects don't fulfilling all resilience aspects.

Keywords: *resilience, adolescent, pregnancy.*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu periode perkembangan dalam rentang kehidupan manusia. Menurut Marliani (2016: 48), masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yaitu saat anak tidak mau diperlakukan sebagai anak, tetapi dari

segi fisiknya belum dapat dikatakan sebagai orang dewasa. Menurut Jamaludin (2016: 117), masa remaja dianggap sebagai periode yang penting dalam kehidupan seseorang khususnya dalam pembentukan kepribadian.

Masa remaja memiliki pembagian rentang usia. Marliani (2015: 166) membagi masa remaja

menjadi masa remaja awal yang berlangsung pada usia 12 hingga 15 tahun, masa remaja pertengahan yang berkisar pada usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir yang berkisar pada usia 18-21 tahun. Mapiare (Ali dan Asrori, 2008: 9) membagi masa remaja menjadi dua yaitu masa remaja awal yang berkisar pada usia 12 atau 13 hingga 17/18 tahun, dan masa remaja akhir yang berkisar pada usia 17/18 hingga 21/22 tahun. Salah satu perkembangan yang dialami remaja ialah terjadi perubahan fisik dan psikologis yang berpengaruh terhadap perkembangan emosi dan minat seksual remaja.

Menurut Kusmiran (2012: 31), perubahan fisik dan psikologis pada remaja menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan akibat timbulnya dorongan-dorongan seksual. Ketertarikan ini yang biasanya menjadi awal bagi remaja dalam menjalin hubungan yang lebih intim terhadap lawan jenis yang biasa disebut dengan istilah pacaran. Menurut Marliani (2016: 222-223), pacar merupakan kekasih atau teman lawan jenis yang tetap dan mempunyai hubungan berdasarkan cinta kasih. Terdapat upaya untuk saling mengenal satu sama lain, saling mengerti dan dimengerti, serta saling cinta dan saling setia. Namun kenyataan yang saat ini ditemui di lapangan menunjukkan bahwa makna pacaran sering disalahgunakan sebagai ajang pelampiasan nafsu, ajang pertunjukan gengsi, dan ajang meraup keuntungan pribadi dengan melakukan aktivitas seksual pranikah.

Berdasarkan data hasil survey yang dirilis oleh *Tribunnews.com* (Anonim, 2013), baik remaja laki-laki maupun perempuan mengaku

pertama kali memiliki pacar pada usia 16 tahun. Remaja yang punya pacar kebanyakan mengaku pernah melakukan hubungan seksual dibanding remaja pada umumnya. Sedangkan data hasil survey terhadap perilaku seksual remaja yang dirilis oleh PKBI DIY (Anonim, 2018), menghasilkan data remaja yang masih duduk di bangku sekolah dan menyatakan setuju terhadap hubungan seks karena alasan akan dinikahi, laki-laki sebanyak 72,5%, dan perempuan 27,9%. Remaja yang setuju melakukan hubungan seks karena alasan saling mencintai, laki-laki sebanyak 72,5% dan perempuan sebanyak 27,5%, sedangkan yang setuju melakukan hubungan seks karena alasan suka sama suka ialah, laki-laki sebanyak 71,5% dan perempuan 28,5%. Data hasil survey tersebut membuktikan bahwa kecenderungan remaja untuk melakukan hubungan seksual pada masa pacaran sangat tinggi.

Peran keluarga pada masa transisi remaja sangat penting. Menurut Helmawati (2014: 89), salah satu hak remaja yang harus dipenuhi oleh orangtua ialah hak untuk memperoleh kasih sayang. Kebutuhan materi saja yang diberikan kepada remaja tidaklah cukup, karena materi hanya mampu memenuhi kebutuhan fisik. Remaja berhak memperoleh kasih sayang dan perhatian dari orangtua untuk memenuhi kebutuhan jiwa. Remaja yang tidak mendapatkan kasih sayang dalam keluarga akan mencari kasih sayang dan perhatian dari orang lain. Hal ini tentu berbahaya mengingat minat seksual remaja tengah mengalami perkembangan dan memungkinkan remaja mengambil jalan yang

salah atau bertemu dengan orang yang tidak bertanggungjawab.

Berdasarkan data hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 3 subyek penelitian, yaitu VA, MH, dan HD pada bulan September-November 2018, masing-masing subyek memiliki pacar atau kekasih dan sering melakukan kontak fisik dengan pacarnya. Ketiga subyek memiliki latar belakang keluarga yang kurang harmonis. VA merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Hubungan VA dengan ibunya merenggang semenjak VA mengetahui bahwa ibunya berselingkuh, sedangkan VA jarang berkomunikasi dengan ayahnya sejak kecil. Semenjak mengetahui ibunya berselingkuh, VA merasa stress sehingga menjadi tidak betah di rumah dan melampiaskan kekecewaannya dengan cara bergaul secara negatif termasuk berhubungan seksual dengan pacarnya hingga menyebabkan dirinya hamil. Subyek kedua ialah MH. MH yang sejak kecil dititipkan kepada budhanya merasa dibuang dan tidak disayangi oleh orangtuanya. Pergaulan MH menjadi tidak terkontrol. MH sering membolos sekolah dan keluar rumah untuk nongkrong. Selain itu, MH juga melakukan hubungan seksual dengan pacarnya hingga dirinya hamil.

Subyek yang ketiga ialah HD. HD merupakan anak dari seorang yang cukup terpendang di desanya. Oleh karena itu, ayahnya menerapkan pola asuh otoriter dan membatasi pergaulan HD dengan lawan jenis. Akibatnya, HD nekat untuk melakukan hubungan seksual dengan pacarnya hingga menyebabkan HD hamil

karena cintanya tidak direstui. Berdasarkan kasus dari ketiga subyek, dapat disimpulkan bahwa kondisi keluarga sangat berpengaruh terhadap perkembangan remaja. Keluarga yang harmonis dan penuh kasih sayang akan cenderung menerapkan komunikasi yang baik diantara anggota keluarga, sehingga dapat meminimalisir munculnya konflik. Sebaliknya, keluarga yang kacau dan penuh tekanan akan menghambat perkembangan remaja. Remaja akan merasa kehilangan kasih sayang dan dukungan dari orangtua sehingga menjadi tidak betah di rumah dan berujung remaja melakukan hubungan seksual hingga menyebabkan kehamilan.

Selain berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan psikologis, orangtua juga memiliki kewajiban untuk menanamkan pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi sejak dini pada remaja. Menurut Marliani (2016: 215), untuk mencegah kesalahan informasi yang diperoleh remaja, keluarga sebagai tempat sosialisasi yang pertama dan berfungsi sebagai peletak dasar kepribadian bagi remaja memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan remaja.

Kebutuhan-kebutuhan remaja tersebut termasuk kebutuhan untuk memperoleh pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi. Kurangnya pemberian informasi seksual dan kesehatan reproduksi pada remaja dapat menimbulkan salah persepsi sehingga remaja tumbuh dengan pemahaman seksual yang salah.

Menurut Wuryani (2008: 20), selain orangtua, tempat kedua bagi penanaman pendidikan seksual ialah sekolah. Hal tersebut

disebabkan kasus kehamilan pranikah marak terjadi pada remaja yang masih duduk di bangku sekolah. Upaya yang dapat dilakukan oleh guru BK selaku guru pembimbing untuk mencegah terjadinya kasus kehamilan terhadap siswi-siswinya di sekolah ialah dengan cara memberikan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi, pengajaran dan penerangan tentang bagian tubuh manusia, relasi-relasi sosial, tanggungjawab terhadap diri sendiri dan informasi mengenai pergaulan yang positif.

Sebuah berita yang dirilis oleh Kompasiana (Anonim, 2015) menunjukkan bahwa survey yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 mencatat sekitar 63% remaja di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual di luar nikah. Sekitar 20% dari 94.270 perempuan yang mengalami kehamilan pranikah berasal dari kelompok usia remaja. Selain itu, dalam berita yang dirilis Pkbijateng (Anonim, 2015), hasil survey yang dilakukan oleh BKKBN Jawa Tengah sejak tahun 2010-2014 menunjukkan bahwa setiap tahun Youth Center PILAR PKBI Jawa Tengah mencatat antara 65-85 kasus dengan keluhan kehamilan akibat hubungan seksual pranikah pada remaja. Sebagian besar kasus yang datang ialah kehamilan yang terjadi pada siswa SLTA dengan usia antara 15-18 tahun.

Kehamilan yang dialami remaja tidak dapat dipungkiri membawa berbagai dampak bagi kehidupan remaja. Menurut Lubis (2013: 76), terdapat beberapa dampak negatif yang ditimbulkan dari kehamilan remaja yaitu, secara psikologis remaja akan mengalami perasaan

marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, adanya rasa bersalah dan perasaan berdosa yang sangat kuat. Selain itu, kemungkinan besar akan timbul dorongan untuk melakukan aborsi terhadap janin yang dikandung. Hal tersebut disebabkan remaja belum siap berganti peran menjadi seorang ibu. Dampak sosial yang timbul bagi remaja yang hamil ialah akan dikeluarkan dari sekolah dan dikucilkan oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 3 subyek remaja yang mengalami kehamilan pranikah, situasi tersebut bukanlah sesuatu yang mudah dihadapi. Hasil wawancara yang dilakukan dengan subyek VA pada hari Rabu, 3 Oktober 2018 menunjukkan bahwa VA yang masih duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) harus rela kehilangan kesempatan mengenyam bangku pendidikan hingga lulus. Hal tersebut disebabkan VA memutuskan untuk mengundurkan diri dari sekolah akibat kehamilan yang dialaminya. VA dan pacarnya berniat untuk menggugurkan kandungan, namun tidak berhasil. Orangtua VA pun *shock* dan tidak menyangka dengan kehamilan VA hingga jatuh sakit. Orangtua VA merasa malu dan hina atas tindakan yang telah diperbuat oleh VA. Perlakuan yang diterima oleh keluarga membuat VA tertekan dan tidak memiliki semangat. Tetangga yang tinggal di lingkungan tempat tinggal VA pun memandang sinis terhadap VA dan keluarganya.

Permasalahan lain akibat kehamilan dialami oleh MH. Hasil wawancara yang dilakukan kepada subyek MH pada hari Jumat, 26 Oktober 2018 menunjukkan bahwa kehamilan menyebabkan MH mengalami perasaan cemas

yang berlebihan dan depresi. MH merasa hidupnya sudah hancur dan tidak ada lagi harapan untuknya bisa hidup bahagia di masa depan, karena pacar yang menghamilinya tidak mau bertanggung jawab. MH merasa *down* karena harus menghadapi semua masalahnya sendiri lantaran orang-orang di sekelilingnya tidak ada yang bersimpati kepada MH. Lain lagi kejadian yang dialami oleh HD akibat kehamilan pranikahnya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada subyek HD pada hari Minggu 4 November 2018, HD mengungkapkan ketika pertama kali mengetahui dirinya hamil, HD merasa sangat takut dan bingung. Hal tersebut tidak lain karena keluarga HD cukup terpandang di daerahnya. Ketika orangtua HD mengetahui kehamilannya, HD dikucilkan dan diacuhkan. HD hanya bisa pasrah menerima nasib kehamilannya.

Berdasarkan kasus kehamilan pranikah yang dialami oleh ketiga subyek, dapat disimpulkan bahwa respon subyek ketika pertama kali mengetahui bahwa dirinya hamil ialah munculnya tekanan psikologis. Muncul rasa cemas, khawatir, takut, malu, dan merasa berdosa akibat melanggar perintah Tuhan. Remaja kehilangan semangat hidup karena jalan untuk meraih cita-citanya terhenti akibat tidak lagi dapat melanjutkan belajar di bangku sekolah. Kondisi fisik dan mental remaja diuji ketika menghadapi lingkungan sosial yang merespon dengan buruk kehamilan dan status baru remaja sebagai calon ibu. Norma agama yang tertanam erat dalam kehidupan masyarakat melahirkan

persepsi bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah hingga menyebabkan kehamilan merupakan hal yang sangat dilarang dalam agama. Hal tersebut akan melahirkan sikap pengucilan terhadap remaja yang mengalami kehamilan pranikah dan bahkan keluarganya. Oleh karena itu, remaja yang mengalami kehamilan pranikah membutuhkan jiwa yang kuat dan semangat terutama yang berasal dari diri sendiri untuk dapat melalui segala permasalahan dan tekanan yang sangat hebat dalam kehidupan pasca kehamilannya. Salah satu cara untuk bangkit dari permasalahan yang terjadi di dalam kehidupan ialah dengan resiliensi.

Reivich dan Shatte (2002: 26) berpendapat bahwa resiliensi merupakan kapasitas untuk merespon dengan cara yang sehat dan produktif ketika menghadapi kesulitan atau trauma yang diperlukan untuk mengelola stress dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Henderson dan Milstein (Desmita, 2015: 228-229), setiap individu termasuk remaja memiliki kapasitas untuk menjadi seorang resilien. Remaja yang resilien dicirikan sebagai individu yang memiliki kompetensi secara sosial dengan keterampilan-keterampilan hidup seperti keterampilan pemecahan masalah, berpikiran kritis, kemampuan mengambil inisiatif, kesadaran akan tujuan dan prediksi masa depan yang positif bagi dirinya sendiri. Remaja memiliki minat-minat khusus, tujuan-tujuan yang terarah, dan motivasi untuk berprestasi di sekolah dan dalam kehidupan.

Berdasarkan pemaparan latar belakang

tersebut, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan resiliensi remaja yang hamil. Tujuannya untuk mengetahui gambaran resiliensi yang dimiliki remaja dalam menghadapi berbagai permasalahan dan keadaan-keadaan yang sulit akibat dari kehamilannya. Dengan demikian, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pemahaman baru kepada remaja yang mengalami kehamilan maupun masyarakat umum tentang adanya kemampuan untuk bangkit dari tekanan dan permasalahan. Kemampuan untuk bangkit dari tekanan dan permasalahan ini disebut resiliensi, yang ditinjau dari 7 aspek, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, kemampuan analisis masalah, efikasi diri, dan pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan resiliensi remaja hamil akibat hubungan seksual pranikah secara mendalam.

Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Magelang. Peneliti tertarik meneliti kasus dengan judul “Resiliensi Remaja Hamil Akibat Hubungan Seksual Pranikah” karena di wilayah Kabupaten Magelang banyak terjadi kasus kehamilan pranikah yang semuanya dialami oleh remaja yang masih duduk di bangku pendidikan. Idealnya, remaja yang masih duduk

di bangku pendidikan dapat menikmati masa remajanya dengan melakukan hal-hal positif guna mencapai cita-cita. Namun bagi remaja yang mengalami kehamilan, secara otomatis remaja akan berganti peran menjadi seorang ibu dan harus menghadapi segala konsekuensi dari kehamilan yang dialami. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang ketahanan yang dimiliki remaja yang mengalami kehamilan akibat hubungan seksual pranikah. Proses pengambilan data dilakukan pada bulan September - November 2018. Proses wawancara dilaksanakan di rumah dan kontrakan masing-masing subyek serta informan pendukung.

Sumber Data

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan subyek penelitian menggunakan teknik *purposive*. Menurut Djamal (2017: 38) teknik *purposive* merupakan penentuan informan berdasarkan pertimbangan atau tujuan tertentu. Pertimbangan tertentu misalnya, orang tersebut dianggap paling tahu tentang sesuatu yang peneliti harapkan sehingga memudahkan peneliti menjelajahi situasi sosial yang diteliti. Penelitian ini mengambil subyek remaja yang mengalami kehamilan akibat hubungan seksual pranikah. Adapun untuk penentuan subjek, peneliti menetapkan kriteria subjek sebagai berikut:

- a. seseorang yang berada pada masa remaja awal dengan rentang usia antara 13 hingga 17 tahun,
- b. bersedia dijadikan sebagai subyek penelitian,

- c. dalam kondisi hamil pranikah,
- d. sudah menikah,
- e. berdomisili di Kabupaten Magelang.

Metode dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan guna mencapai tujuan penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah wawancara mendalam. Instrument yang digunakan ialah peneliti sendiri yang berperan sebagai perencana, pengumpul data, penafsir data, penganalisis, dan pelapor hasil penelitian. Dengan kata lain, instrument penelitian ini berupa manusia, yaitu *human instrument* (peneliti sendiri).

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan Model Miles dan Huberman. Langkah-langkah dalam proses analisis datanya ialah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai resiliensi remaja hamil akibat hubungan seksual pranikah, diperoleh 7 aspek resiliensi yang muncul pada ketiga subyek, yaitu sebagai berikut:

a. Regulasi Emosi

Berdasarkan hasil penelitian, subyek VA memilih untuk menceritakan kepada sahabatnya tentang apa yang sedang

dirasakan. Senada dengan VA, subyek HD cenderung tidak menampakkan emosinya di depan orang lain namun memilih meluapkan emosinya di buku diary atau bercerita kepada adik perempuan HD. Berbeda dengan VA dan HD, subyek MH cenderung memendam emosinya dan tidak menampakkan apa yang dirasakan kepada orang lain. Hal tersebut senada dengan pernyataan Marliani (2016: 68) bahwa untuk mencapai kematangan emosi, remaja harus belajar memperoleh gambaran tentang situasi yang dapat menimbulkan reaksi emosional. Caranya ialah membicarakan berbagai masalah pribadinya dengan orang lain yang dipercaya karena keterbukaan perasaan tentang masalah pribadi berkaitan dengan rasa aman dalam hubungan sosial. Belajar menggunakan katarsis emosi untuk menyalurkan emosinya dengan cara latihan fisik yang berat, bermain atau bekerja, tertawa atau menangis.

Ketiga subyek memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam meregulasi emosinya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Reivich dan Shatte (2002: 36) bahwa kemampuan regulasi emosi yang baik dalam diri individu akan mempermudah individu memecahkan suatu masalah. Hal tersebut karena individu akan memiliki kemampuan untuk mengendalikan diri ketika sedang sedih, marah, cemas, maupun perasaan negatif lainnya. Pengekspresian emosi, baik negatif ataupun positif yang dilakukan dengan tepat merupakan hal yang

sehat dan konstruktif.

b. Pengendalian Impuls

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek VA dan HD mampu mengendalikan tekanan yang datang dari lingkungan setelah kehamilannya serta mampu mengendalikan keinginan dan dorongan dalam dirinya dengan baik. VA dan HD juga tidak pernah memaksakan keinginannya harus selalu terwujud melainkan melihat terlebih dahulu situasi dan kondisi. Hal ini senada dengan pernyataan Reivich dan Shatte (2002: 39), bahwa seseorang dengan pengendalian impuls yang tinggi akan mampu mengendalikan dirinya dengan baik.

Berbeda dengan VA dan HD, subyek MH belum mampu mengendalikan tekanan, keinginan dan dorongan dalam dirinya. Pada awal kehamilannya, subyek MH berusaha menggururkan kandungannya. MH juga belum mampu mengontrol keinginan sehingga semua keinginannya harus selalu terwujud. Menurut Reivich dan Shatte (2002: 39), seseorang dengan pengendalian impuls yang rendah sering mudah mengalami perubahan emosi dengan cepat yang kemudian cenderung mengendalikan perilaku dan pikirannya. Individu akan mudah kehilangan kesabaran, mudah marah, impulsif, dan berlaku agresif pada situasi-situasi kecil yang tidak terlalu penting.

c. Optimis

Berdasarkan hasil penelitian, subyek MH dan HD memiliki sikap optimis dalam mewujudkan cita-citanya. Subyek MH

bercita-cita untuk hidup mandiri dengan bekerja di toko. Sedangkan subyek HD bercita-cita untuk membuka usaha sembako di rumah. Menurut Reivich dan Shatte (2002: 40) individu yang optimis adalah individu yang memiliki harapan atau impian untuk masa depannya dan percaya bahwa dia dapat mengontrol arah hidupnya. Optimisme mengindikasikan bahwa individu percaya dapat menangani masalah-masalah yang muncul di kehidupannya nanti.

Subyek VA kurang memiliki sikap optimis dalam dirinya. VA belum memiliki target dan tujuan hidup yang akan dicapai dimasa depan. Saat ini, VA menjalani kehidupannya dengan pasrah. Menurut Marliani (2016: 195), beberapa hal yang perlu dicapai bagi perkembangan kepribadian remaja ialah mengetahui cita-cita dengan jelas, yakin dan mencapainya, serta mengetahui cara untuk mencapainya.

d. Analisis Penyebab Masalah

Menurut Reivich dan Shatte (2002: 41) analisis penyebab masalah merujuk pada kemampuan individu untuk secara akurat mengidentifikasi penyebab-penyebab dari permasalahan. Subyek VA, MH, dan HD mampu menganalisis masalah utama yang menjadi penyebab kehamilan. Menurut Grotberg (2001: 17) salah satu faktor pembentuk resiliensi ialah faktor *i can*, yaitu kemampuan individu untuk menilai masalah yang terjadi dalam kehidupannya, mengetahui penyebabnya, dan mengetahui langkah apa saja yang harus dilakukan guna

menyelesaikan permasalahannya.

Awal mula pergaulan VA tidak terkontrol hingga menyebabkan dirinya hamil ialah akibat perselingkuhan yang dilakukan ibunya. VA merasa stress dan tidak betah di rumah sehingga hingga terjerumus kepada pergaulan yang negatif. Awal mula terjadinya kehamilan MH ialah akibat pergaulan negatif yang dilakukannya. Hal tersebut disebabkan sejak kecil MH merasa dibuang dan tidak mendapatkan kasih sayang kedua orangtuanya. Lain lagi penyebab kehamilan HD. Orangtua HD menerapkan pola asuh otoriter dan tidak memperbolehkan HD bergaul dengan lawan jenis hingga membuat HD nekat melakukan hubungan seksual dengan pacarnya agar direstui.

e. Empati

Berdasarkan hasil penelitian, subyek VA dan HD memiliki kemampuan untuk berempati dan menolong orang yang membutuhkan bantuannya. Hal tersebut sesuai pernyataan Reivich dan Shatte (2002: 44) bahwa empati menggambarkan individu mampu membaca tanda-tanda psikologis dan emosi dari orang lain. Empati juga dapat mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain. Berbeda dengan VA dan HD, subyek MH kurang memiliki sikap empati dalam dirinya. Hal ini dapat dilihat dari sikap MH yang acuh terhadap masalah orang lain dan sebisa mungkin menghindari orang yang membutuhkan bantuannya. Hal ini senada dengan pernyataan yang

dikemukakan oleh Marliani (2015: 242), bahwa remaja menjauhi orang lain dan tidak mampu mengadakan hubungan emosional yang dekat, sering diam, malu-malu, dan patuh akibat tidak terpenuhinya dukungan sosial dari orang terdekat, yaitu keluarga.

f. Efikasi Diri

Berdasarkan hasil penelitian, subyek MH dan HD memiliki efikasi diri ditunjukkan dengan adanya keyakinan dapat mencapai cita-cita dan harapan di masa depan. Hal tersebut senada dengan pernyataan Reivich dan Shatte (2002, 45) efikasi diri merupakan keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk menghadapi dan memecahkan masalah dengan efektif. Efikasi diri juga berarti individu yakin bahwa dirinya mampu berhasil dan sukses dalam kehidupannya. Individu dengan efikasi diri tinggi tidak akan menyerah ketika mengetahui strategi yang digunakannya dalam menyelesaikan masalah tidak berhasil. Individu tidak merasa ragu karena memiliki kepercayaan yang penuh dengan kemampuan yang dimilikinya. Individu ini akan cepat menghadapi masalah dan mampu bangkit dari kegagalan yang dialami

Berbeda dengan MH dan HD, subyek VA kurang memiliki efikasi dalam dirinya. VA belum memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam hidupnya. Ketika dihadapkan pada sebuah permasalahan, VA cenderung untuk menghindar dan mencari hiburan dengan melakukan hal yang negatif. Hal tersebut

sesuai dengan pernyataan Marliani (2016: 238), bahwa remaja membuat rasionalisasi sebagai upaya membenaran diri. VA membenarkan perbuatannya yang negatif sebagai upaya pelampiasan dari masalah yang dihadapi.

g. Pencapaian Peningkatan Aspek Positif

Reivich dan Shatte (2002: 28) mengungkapkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk meningkatkan aspek positif dalam hidup. Individu yang resilien mampu melakukan tiga hal dengan baik, yaitu mampu menganalisis risiko dari suatu masalah, memahami dirinya dengan baik, dan mampu menemukan makna serta tujuan hidup. Subyek MH dan HD telah memiliki pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup. MH bercita-cita untuk hidup mandiri dan tidak tergantung pada suaminya. Untuk mewujudkan cita-citanya, saat ini MH telah bekerja menjadi pramuniaga toko. Senada dengan subyek MH, subyek HD saat ini bekerja menjadi guru Taman Kanak-kanak di desanya untuk membantu perekonomian keluarga.

Reivich dan Shatte (2002: 46) bahwa resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan kemampuan individu meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Berbeda dengan subyek MH dan HD, subyek VA belum memiliki pencapaian peningkatan aspek positif

apapun setelah kehamilannya. VA merasa kebingungan menentukan apa yang akan dilakukannya di masa depan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti tentang resiliensi remaja hamil akibat hubungan seksual pranikah yang dilihat dari aspek regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisis penyebab masalah, empati, efikasi diri serta pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Aspek regulasi emosi

Subyek VA dan HD memiliki kemampuan untuk meregulasi emosinya, sedangkan subyek MH kurang memiliki kemampuan untuk meregulasi emosinya. Ketika sedang emosi, subyek VA dan HD cenderung diam dan memilih bercerita kepada sahabat, adik, atau menulis di buku diary. Sedangkan subyek MH cenderung diam dan tidak menampakkan emosinya kepada orang lain.

2. Aspek pengendalian impuls

Subyek VA dan HD memiliki kemampuan untuk mengendalikan impuls, sedangkan subyek MH belum dapat mengendalikan impulsnya. Subyek VA dan HD dapat mengontrol keinginan yang muncul, sedangkan subyek MH mengharuskan semua keinginannya terwujud.

3. Optimis

Subyek MH dan HD memiliki sikap optimis dalam hidupnya. Subyek MH dan HD

memiliki tujuan hidup dan harapan yang ingin diraih dimasa depan. Berbeda dengan MH dan HD, subyek VA kurang memiliki sikap optimis, VA menjalani hidupnya dengan pasrah dan tidak memiliki tujuan hidup yang akan dicapai dimasa depan.

4. Analisis penyebab masalah

Ketiga subyek yaitu VA, MH, dan HD memiliki kemampuan dalam menganalisis penyebab masalah. Hal tersebut dapat dilihat dari fakta bahwa ketiga subyek mengetahui penyebab kehamilannya. Penyebab kehamilan subyek VA dan MH karena ketidakharmonisan dalam keluarga yang mengakibatkan mereka menjadi anak yang tidak dapat terkontrol pergaulannya, sedangkan penyebab kehamilan HD karena pola asuh otoriter yang diterapkan ayahnya.

5. Empati

Subyek VA dan HD memiliki sikap empati dalam dirinya. Mereka siap membantu orang lain yang membutuhkan pertolongan. Hal tersebut berbeda dengan subyek MH. MH cenderung cuek dan tidak peduli terhadap masalah orang lain diakibatkan trauma masa lalu disaat MH sangat membutuhkan bantuan orang lain, tidak ada seorangpun yang datang mengulurkan bantuan.

6. Efikasi diri

Ketiga subyek memiliki efikasi diri yang berbeda-beda. Subyek VA cenderung menghindari masalah dan melakukan hal yang negatif untuk melupakan permasalahannya. Subyek MH memilih untuk pergi dari rumah

atau membiarkan masalahnya hingga dirinya lupa, sedangkan subyek HD mampu menghadapi setiap permasalahan yang menimpanya dan selalu yakin Allah akan membantunya.

7. Pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup

Subyek VA belum memiliki pencapaian peningkatan aspek positif dalam hidup setelah kehamilan yang dialami, sedangkan subyek MH dan HD telah memiliki pencapaian peningkatan aspek positif setelah kehamilannya. Dalam rangka menjadi perempuan yang mandiri, saat ini MH bekerja sebagai pramuniaga toko. Subyek HD menjadi guru TK untuk membantu meringankan biaya persalinan. **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yaitu sebagai berikut:

a. Bagi Subyek Penelitian

1) Subyek VA

Subyek VA perlu meningkatkan sikap optimis dan yakin dengan kemampuan yang dimiliki. VA juga perlu meningkatkan kemampuan untuk mengendalikan impuls dalam dirinya dengan cara *self control* agar perilakunya lebih terkontrol.

2) Subyek MH

Subyek MH perlu meningkatkan regulasi emosi dengan cara *self talk* agar timbul rasa tenang dalam diri subyek. Selain itu, MH juga perlu meningkatkan kemampuan untuk mengontrol impuls dalam dirinya melalui *self control*. MH juga perlu belajar berempati kepada orang lain dengan cara mencoba membuka diri dengan melakukan

pendekatan secara individual kepada orang lain. Selain itu, MH juga perlu meningkatkan efikasi dalam dirinya.

3) Subyek HD

Subyek HD perlu mempertahankan kemampuan resiliensi yang ada pada dirinya.

b. Bagi Program Studi Bimbingan dan Konseling

Program Studi Bimbingan dan Konseling dapat berkontribusi melalui guru Bimbingan dan Konseling dengan memberikan materi bimbingan mengenai bahaya seks bebas untuk mencegah maraknya kasus kehamilan yang terjadi pada remaja di sekolah.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan observasi dan wawancara lebih mendalam agar diperoleh informasi lebih maksimal. Peneliti selanjutnya juga hendaknya mampu melakukan wawancara dan observasi secara mendalam kepada masing-masing orangtua subyek agar informasi yang diperoleh lebih lengkap dan detail.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M & Asrori M. (2008). *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Anonim. (2013). *Perilaku seks bebas di Jateng meningkat*. *Tribunnews.com* (14 September 2013) diakses dari <http://jogja.tribunnews.com/2013/11/14/perilaku-seks-bebas-di-jateng-meningkat> pada tanggal 7 Januari 2019
- Anonim. (2015). *63% remaja di Indonesia melakukan seks pra nikah*. *Kompasiana*. (17 Juni 2015) diakses dari https://www.kompasiana.com/rumah_belajar_persada/54f91d77a33311fc078b45f4/63-persen-remaja-di-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah pada tanggal 3 Desember 2018 pukul 22.00 WIB.
- Anonim. (2015). *Kehamilan tidak dikehendaki pada remaja. Lantas bagaimana?*. (01 September 2015) diakses dari <http://pkbijateng.or.id/tag/ktd/> pada tanggal 03 Desember 2018 pada pukul 22.20 WIB.
- Anonim. (2018). *Perilaku seksual remaja*. (17 April 2018) diakses dari pkbi-diy.info pada tanggal 7 Januari 2019 pukul 10.01 WIB.
- Desmita. (2015). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Grotberg, H.E. (2001). *Tapping your inner strength: how to find the resilience to deal with anything*. Canada: New Harbinger Publications, Inc.
- Helmawati. (2014). *Pendidikan keluarga*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Jamaludin, A.N. (2016). *Dasar-dasar patologi sosial*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Lubis, L.N. (2013). *Psikologi kespro: wanita dan perkembangan reproduksinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Marliani, R. (2016). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books.

Wuryani, S.E. (2008). *Pendidikan seks keluarga*. Jakarta: PT Indeks.