

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang sangat krusial dalam hidup manusia. Hal tersebut dikarenakan masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Selama dalam rentang masa remaja tersebut, individu dihadapkan dengan berbagai macam tantangan atau krisis yang dapat mempengaruhi keadaan sejahtera/*well-being* (Aquilino & Supple, 2001) dan akan menentukan kompetensi mereka sebagai orang dewasa kelak (Santrock, 2003). Selain itu, terdapat cukup banyak stereotipe negatif yang ditujukan terhadap remaja seperti pemberontakan, krisis, penyimpangan, dan sebagainya (Santrock, 2003). Menurut Hall (1904 dalam Santrock, 2003), remaja dianggap banyak sekali mengalami tantangan-tantangan dalam masa perkembangannya. Ia menganggap masa remaja dipenuhi dengan topan dan tekanan (*storm and distress*) seperti perubahan hormonal, perubahan fisik, dan mereka harus mulai belajar mengeksplorasi peran-peran baru dalam hidupnya.

Kehidupan remaja dalam kesehariannya sangat diwarnai dengan keberadaan teman sebayanya (Kartono, 2006). Teman sebaya atau *peers* memainkan peran penting dalam tahap remaja. Remaja cenderung lebih mempertimbangkan atau memilih keputusan yang sesuai dengan teman

mereka daripada menurut pertimbangan orang tua. Hal ini merupakan manifestasi dari kecenderungan konformitas pada diri remaja (Ali & Asrori, 2010). Teman sebaya dan orang tua digambarkan sebagai kubu yang saling berlawanan di masa perkembangan remaja. Pergaulan remaja dengan teman sebayanya mengambil proporsi tersendiri dari perhatian yang harus diberikan oleh orang tua.

Pergaulan para remaja yang semakin bebas sedikit demi sedikit telah menjadi permasalahan yang dianggap lumrah. Hal ini dapat dilihat dari semakin maraknya kasus-kasus yang berkaitan dengan kenakalan remaja atau *juvenile delinquency* (Widodo, 2011). Sejumlah ahli mengatakan bahwasanya terdapat tiga jenis kasus kenakalan utama yang terjadi di kalangan remaja yaitu narkoba, HIV/AIDS, dan seks bebas (Bararah, 2012). Suatu sensus menyatakan bahwasanya hingga Juni 2006, tercatat 6332 kasus AIDS dan 4527 kasus HIV positif di Indonesia. Berdasarkan jumlah tersebut, 78,8% adalah berasal dari usia 15-29 tahun (Winarno, 2007). Data lain dari Kemenkes RI 2011 menunjukkan sekitar 45,9% adalah kelompok usia 20-29 tahun (Bararah, 2012). Kebanyakan dari kasus HIV/AIDS yang tercatat, penularan virus HIV didapat melalui penyalahgunaan narkoba dengan alat suntik. Terkait penyalahgunaan Napza, BNN mencatat jumlah pengguna Napza sampai tahun 2008 tercatat 115.404 orang. Sebanyak 51.986 atau 45,04% dari jumlah tersebut merupakan pengguna yang berusia 16-24 tahun (Saat ini, 2012).

Mengenai kasus seks bebas di Indonesia, *Australia National University* dan Pusat Penelitian Kesehatan UI melakukan penelitian di Jakarta, Tangerang, dan Bekasi pada tahun 2010. Penelitian tersebut menggunakan 3006 orang partisipan (usia 17-24 tahun), 20,9% menunjukkan remaja mengalami kehamilan dan kelahiran sebelum menikah dan 38,7% remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan kelahiran setelah menikah (Bararah, 2012).

Sejumlah data juga telah dikumpulkan oleh dr. Boyke Dian Nugraha, DSOG melalui sejumlah penelitian. Ahli kebidanan dan penyakit kandungan pada RS Dharmais ini meneliti tentang remaja dan hubungan seks. Data yang terkumpul pada awal tahun 1980-an menunjukkan sebanyak 5-10% dari remaja yang berkonsultasi kepadanya telah melakukan hubungan seks pranikah. Data yang dikumpulkan pada tahun 2000, menunjukkan kenaikan menjadi 16-20%. Data penelitian tersebut didapat dari sejumlah penelitian di beberapa kota besar di Indonesia seperti Jakarta, Surabaya, Palu, dan Banjarmasin (Syafrudin, 2008). Suatu penelitian di Bali pada tahun 1989 menunjukkan 50% wanita yang datang ke klinik untuk induksi haid (aborsi) berusia 15-20 tahun. Prof. Dr. Wimpie, Guru Besar FK Universitas Udayana Bali menambahkan bahwasanya kasus aborsi di Indonesia cukup tinggi yaitu 2,3 juta per tahun dan 20% diantaranya adalah remaja (Lily, 2008). Data lain juga menunjukkan hal serupa, berdasarkan data milik Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2010 menunjukkan, 51% remaja di Jabodetabek telah melakukan seks pra nikah,

di Surabaya mencapai 54%, di Medan 52%, di Bandung 47% dan Yogyakarta 37% (Berita Jatim, 2010). Data terbaru melalui *World Population Prospects* 2010 menunjukkan 1,7 juta perempuan Indonesia di bawah usia 24 tahun melahirkan setiap tahunnya. hampir setengah dari jumlah tersebut adalah remaja (United Nations, 2011 dalam Utomo & Utomo, 2013).

Saat ini remaja cenderung menanggapi cap “kenakalan”nya dengan santai dan menjadikannya sebagai sesuatu yang biasa. Selain itu, sikap pengasuhan dan pengawasan orang tua dan masyarakat yang semakin longgar terhadap “tingkah” remaja membuat fenomena kenakalan remaja semakin meluas dalam berbagai kasus. Probabilitas remaja untuk terjerumus dalam lingkaran *juvenile delinquency* semakin diperkuat oleh teman-teman sepergaulan mereka (Kartono, 2006).

Permasalahan remaja yang dianggap sangat kompleks adalah kasus yang berkaitan dengan seks bebas. Terlebih lagi, jika perilaku seks bebas tersebut mengakibatkan kehamilan pra-nikah. Permasalahan yang dihadapi oleh remaja yang hamil di luar nikah dapat meliputi masalah kesehatan, ekonomi (Jimenez, dkk., 2000; Shaw, dkk., 2006; Mollborn & Morningstar, 2009), dan terlebih psikososial (Jimenez, dkk., 2000; Wahn & Nissen, 2008). Selain itu, faktor-faktor yang menjadi penyebab kenakalan remaja terkait seks bebas dapat menjadi lebih buruk dan membentuk rantai permasalahan.

Sejumlah penelitian di luar negeri menyatakan bahwasanya kasus kehamilan pra-nikah biasanya dialami oleh keluarga yang kurang memiliki komunikasi yang baik di dalamnya terlebih mengenai perilaku seks (Vukich & Vandegriff, 2007). Faktor sosioekonomi pada keluarga remaja juga memberikan pengaruh terhadap fenomena kehamilan pra-nikah (Shaw, dkk., 2006; McDonell, dkk., 2007; Wahn & Nissen, 2008). Kebanyakan remaja yang cenderung mudah untuk terjerumus ke dalam perilaku seks bebas dan hamil memiliki tingkat kompetensi yang cukup rendah (McDonell, dkk., 2007; Vukich & Vandegriff, 2007). Selain itu, terdapat pula faktor-faktor biologis yang mempengaruhi perilaku seks (waktu pubertas, kadar hormon, dan gen) sehingga dapat menimbulkan kasus kehamilan di luar nikah (Miller, dkk., 2001).

Masih dalam penelitian Miller dan koleganya pada tahun 2001, kasus kehamilan pra nikah pada remaja biasanya juga disebabkan oleh adanya anggota keluarga lain yang aktif secara seksual, dalam hal ini adalah yang sudah menikah (hamil/mempunyai anak). Terlebih lagi jika orang tersebut adalah saudara yang masih tergolong sama-sama remaja. Keadaan tersebut akan menjadi model tersendiri bagi individu sehingga mendorong individu tersebut melakukan hal yang sama. Adanya kesamaan diri dengan si model (usia remaja) juga memperkuat perilaku seks yang mengakibatkan kehamilan di luar nikah. Perilaku orang tua yang cenderung bebas dalam hal seksual juga seringkali mendorong anak remaja untuk mencontoh dan menjadi terjerumus dalam dunia seks bebas (Kartono, 2007).

Kehamilan pra-nikah, dalam hal ini dialami oleh remaja, menjadi suatu permasalahan tersendiri untuk kedepannya. Hal tersebut dikarenakan kehamilan pra-nikah berdampak pada kemampuan untuk mempunyai anak dan tuntutan untuk menjadi orang tua yang terlalu prematur (Miller, (dalam penerbitan) dalam Gullota & Adams, 2005). Remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah pastinya mendapat goncangan psikologis yang cukup berat. Keadaan psikologis yang muncul biasanya berupa penolakan dan rasa marah baik terhadap dirinya maupun anak yang dikandung. Hal tersebut dikarenakan ketidaksiapan remaja untuk menjadi ibu apalagi dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Terlebih lagi, pada masa perkembangan remaja, mereka mulai mengenal beberapa peran yang harus dijalannya sebagai individu (Erikson, 1950, dalam Pervin, dkk., 2010). Hal ini juga mengingat tugas perkembangan remaja adalah masih berada dalam proses pencarian identitas diri dan mengembangkan pergaulan dengan teman sebaya mereka atau *peers* (Erikson, 1950, 1968, dalam Santrock, 2003). Hal inilah yang memicu terjadinya konflik intrapsikis dalam diri individu sehingga menimbulkan kecemasan dan stres (Santrock, 2003).

Peran sebagai ibu juga bukan hal yang mudah dijalankan bagi seorang remaja. Seorang ibu yang ideal, hendaknya mempunyai sifat-sifat keibuan yang unggul seperti keseimbangan antara tendensi narsisme dan tendensi masokhisme (Kartono, 2007). Tendensi narsisme yang sehat yang dimiliki seorang ibu akan sangat mendukung harga dirinya untuk membangun rasa percaya diri dalam melakukan peran keibuan. Adapun

tendensi masokhisme pada diri seorang ibu dibutuhkan sehingga ia dapat berkorban dan memberikan cinta pada anak keturunannya. Mengingat keadaan psikologis remaja yang terlalu kompleks, sangat kurang memungkinkan bagi remaja untuk dapat menjadi ibu yang ideal bagi anak terlebih di luar pernikahan.

Selain konflik personal di atas, Ibu remaja yang dikarenakan kehamilan pra-nikah juga akan mengalami konflik interpersonal. Kebanyakan remaja merasa sangat takut untuk memberi tahu pihak orang tua atau keluarga. Remaja juga akan merasa terbebani rasa malu baik terhadap teman-teman maupun lingkungan sosial lainnya. Hal ini dikarenakan stigma moral dan religius di lingkungan sosial terkait kehamilan pra-nikah (Utomo & Utomo, 2013). Konflik interpersonal tersebut melibatkan sistem-sistem kehidupan yang sangat kompleks dalam kehidupan remaja. Sistem-sistem kehidupan itu meliputi mikrosistem yakni keluarga, maupun eksosistem yaitu lingkungan sosial remaja tersebut (Bronfenbrenner, 1993 dalam Santrock, 2003). Konflik interpersonal ini akan turut mempengaruhi konflik personal yang dialami. Sebagaimana menurut Bazuin dan Yoder (2011), pengaruh budaya (makrosistem) juga dapat mempengaruhi konteks yang khusus pada identitas sosial, bahkan hasil psikologis individu. Perkembangan ego pada remaja yang belum cukup matang dan dewasa, ditambah dengan stereotipe-stereotipe tradisional serta prasangka sosial akan mempersulit remaja tersebut dalam mengatasi konflik-konflik psikologisnya ketika harus menjadi ibu (Kartono, 2007).

Berbagai permasalahan yang dihadapi oleh Ibu remaja dapat dikaji dari aspek *psychological well-being*. Hal ini didasarkan pada sejumlah penelitian yang menunjukkan bahwasanya proses pencarian identitas diri remaja berpengaruh pada *psychological well-being* remaja tersebut (Palen & Coatsworth, 2007). Selain itu, berbagai aspek dalam kehidupan ibu remaja baik itu perilaku, emosi, dan lingkungan saling berkaitan dengan *well-being* yang dimiliki ibu remaja (Arai, 2009). Adapun *psychological well-being* tersebut memiliki definisi sebagai dorongan untuk menyempurnakan dan merealisasikan potensi diri yang sesungguhnya (Ryff, 1989). *Psychological well-being* memiliki enam dimensi penyusun yaitu *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth*.

Enam dimensi *psychological well-being* dapat dijadikan tolak ukur pertimbangan keadaan psikologis yang dimiliki oleh Ibu remaja. Hal tersebut dikarenakan keenam dimensi tersebut mempunyai peran masing-masing sebagai bagian dari seluruh aspek kehidupan, baik itu intrapersonal maupun interpersonal. Berdasarkan hal tersebut, keadaan *psychological well-being* pada Ibu remaja dapat diidentifikasi.

Pengkajian *psychological well-being* pada Ibu remaja akibat kehamilan pra-nikah bertujuan untuk dapat memahami dinamika konflik yang terjadi dalam diri remaja. Apakah remaja tersebut mengalami kebingungan peran mengingat dirinya masih remaja namun di lain sisi ia mempunyai seorang anak. Kondisi tersebut akan menuntut remaja berperan

menjadi seorang ibu. Selain itu, bagaimana dinamika konflik dalam diri yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* yang dimiliki remaja perlu diidentifikasi pula.

Pengkajian *psychological well-being* ini diharapkan dapat membantu remaja untuk menyelesaikan konflik yang sedang dialami dan memotivasi remaja agar mampu meningkatkan keberfungsian mereka secara positif di masyarakat. Selain itu, diharapkan pula dapat meningkatkan *psychological well-being* Ibu remaja dikarenakan kehamilan pra-nikah sehingga dapat meningkatkan kemampuannya dalam menyanggah profesi sebagai seorang ibu remaja.

## **1.2. Fokus Penelitian**

Kehamilan remaja atau orang tua remaja dianggap sebagai permasalahan sosial dan kesehatan masyarakat yang perlu diberi perhatian di sejumlah Negara industri (Shaw, dkk., 2006). Kehamilan usia remaja dan menjadi ibu yang dini diasosiasikan dengan keadaan sosial dan kesehatan yang negatif baik untuk sang ibu maupun anak (McDonell, dkk., 2007). Remaja yang memiliki bayi akan menemui berbagai macam permasalahan seperti tingkat pendidikan yang lebih rendah karena *drop-out* dari sekolah, menjadi orang tua tunggal, dan lain sebagainya (Wahn dan Nissen, 2008). Kompensasi dari rendahnya tingkat pendidikan akan berdampak pada kondisi ekonomi ibu remaja tersebut (Vukich dan Vandegriff, 2007).

Terdapat berbagai anggapan mengenai remaja yang menjadi orang tua. Meskipun remaja sudah matang/mampu untuk hamil, namun secara fisiologis, masih terlalu muda untuk merawat anak-anak dengan sukses. Selain itu, remaja juga masih belum matang secara emosional untuk menjadi orang tua yang baik. Terlebih, remaja juga kurang mampu memberikan support dan stimulasi yang dibutuhkan anaknya (Shaw, dkk., 2006).

Memiliki seorang anak pada usia remaja, memang bukan suatu hal yang diinginkan ataupun direncanakan. Sebagai seorang remaja yang harus menjadi ibu, remaja tersebut tidak hanya dituntut untuk bertanggung-jawab atas dirinya saja, melainkan juga atas diri anak yang dimilikinya. Mengingat minat remaja yang masih tercakup dalam eksplorasi peran dan *peers*, hal itu dapat menjadikan tekanan psikologis tersendiri bagi Ibu remaja. Banyak hal dapat membuat diri remaja tertekan, seperti pengasuhan anak, beban sanksi sosial, keinginan yang tertahan, penyesalan, masalah keluarga, dan lain sebagainya. Suatu survey di Colorado, melalui badan *National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health) and the Early Childhood Longitudinal Study* menunjukkan bahwasanya ibu remaja memiliki tingkat distres yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang tidak memiliki anak maupun ibu yang sudah dewasa (Mollborn & Morningstar, 2009).

Keadaan diatas memunculkan pengaruh yang negatif bagi kehidupan remaja tersebut. Sebagaimana dalam penelitian Jimenez dan koleganya (2000), mengemukakan bahwasanya memiliki anak pada usia remaja memberikan pengaruh yang negatif pada kondisi fisik, emosi, dan ekonomi

dalam kehidupan remaja. Hal yang paling mendasar adalah pengalaman tersebut berpengaruh pada alur kehidupan remaja, dimana mereka harus menghadapi kebutuhan perkembangan dan emosional secara bersamaan. Terlebih lagi, peristiwa yang dialami atau kegiatan yang harus dijalani remaja di luar keinginan atau tujuan mereka dapat menyebabkan *psychological well-being* memburuk (Palen & Coatsworth, 2007).

Sejumlah penelitian tersebut di atas menunjukkan hasil mengenai keadaan psikologis secara internal pada individu. Mengingat masalah yang dihadapi oleh ibu remaja yang diakibatkan kehamilan pra-nikah tidak hanya pada masalah internal saja namun juga dengan orang lain (interpersonal) baik itu dengan anaknya, orang tua, suami, dan masyarakat sosial di sekitar individu. Berdasarkan pertimbangan tersebut, peneliti menganggap konstruk yang sesuai untuk mengkaji permasalahan ibu remaja adalah ditinjau dari konstruk *psychological well-being*. Sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya, keenam dimensi *psychological well-being*; *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, dan *personal growth* dapat digunakan untuk mengkaji aspek kehidupan individu baik secara intrapersonal maupun interpersonal.

### **1.3. Signifikansi Penelitian**

Beberapa penelitian terdahulu telah mengangkat tema *psychological well-being* pada remaja dengan berbagai latar belakang. Mengingat sangat maraknya kasus kehamilan pra-nikah pada remaja di Indonesia, penelitian

ini bertujuan untuk mengkaji masalah tersebut dengan pendekatan psikologis berfokus pada remaja tersebut. Kebanyakan penelitian sebelumnya mengkaitkan masalah *psychological well-being* yang dimiliki remaja pada ranah sosial (Miller, dkk., 2001; McLeod & Owens, 2004; McDonell, dkk., 2007; Bazuin & Yoder, 2010) atau memfokuskan kajian intervensi terhadap kehamilan remaja untuk kesejahteraan fisik “ibu remaja” dan anak mereka (Jimenez, dkk., 2000; Miller, dkk., 2001; Shaw, dkk., 2006). Penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai kehamilan pranikah yang dialami remaja memberikan beban bagi remaja tersebut. Perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai moral dan religius yang dianut masyarakat Indonesia berpengaruh buruk pada *psychological well-being* remaja (Utomo & Utomo). Maka dari itu, penelitian ini bermaksud mengkaji keadaan psikis individu berupa *psychological well-being* yang dimiliki remaja dengan berbagai pertimbangan yang berkaitan dengan kondisi dan budaya di Indonesia.

*Psychological well-being* sendiri memiliki peran tersendiri dalam eksistensialisme manusia. Hal tersebut didasarkan atas pandangan aktualisasi diri Maslow dan konsep kesehatan mental Jahoda (Ryff & Singer, 2008). *Psychological well-being* menunjukkan dorongan seseorang untuk merealisasikan dan menyempurnakan potensi diri yang sesungguhnya secara positif (1989). Hal tersebut menjelaskan bagaimana seseorang akan mampu menjalani kehidupannya dengan optimal dan berfungsi sepenuhnya sebagai manusia (Ryff & Singer, 2008).

Ibu yang berusia remaja mengalami sejumlah permasalahan seperti masalah sosial dan kesehatan (Shaw, dkk., 2006; McDonell, dkk., 2007). Selain itu, Ibu remaja juga memiliki tingkat distres yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang tidak memiliki anak atau Ibu yang sudah dewasa (Mollborn & Morningstar, 2009). Kondisi psikis yang kurang baik dapat mempengaruhi kecakapan remaja dalam menjalankan perannya sebagai Ibu (Shaw, dkk., 2006). Sebagai dorongan untuk berfungsi secara positif, *psychological well-being* merupakan aspek yang penting dalam kehidupan Ibu yang berusia remaja dikarenakan kehamilan pra-nikah (Benoit, 1997). Berdasarkan hal tersebut, *psychological well-being* dapat dianggap sebagai prediktor untuk keberhasilan Ibu yang berusia remaja dalam menjalani kehidupan sebagai Ibu meskipun dikarenakan kehamilan pra-nikah.

Penelitian ini akan dilakukan terhadap remaja dimana usia masa remaja itu sendiri adalah mulai dari usia 12 tahun hingga 23 tahun (Hall, 1904 dalam Santrock, 2003). Peneliti mengambil subjek remaja yang berada di fase masa remaja tengah hingga akhir (17-23) dengan pertimbangan bahwasanya keberhasilan penyelesaian krisis remaja yakni pencarian identitas diri ditentukan pada fase ini (Erikson dalam Santrock, 2003). Keberhasilan pencarian identitas diri tersebut sangat penting dalam diri seorang individu dimana ia akan mengenali jati diri-nya. Individu yang telah menemukan identitas diri akan lebih mampu beradaptasi dalam lingkungan yang lebih luas yakni ketika mereka sudah memasuki masa dewasa untuk bekerja dan berbau dengan masyarakat yang lebih luas (Erikson, dalam

Santrock, 2003). Terlebih lagi, Phillips dan Pittman (2007) juga menyatakan melalui penelitian mereka bahwasanya penemuan identitas diri pada remaja memberikan pengaruh positif pada *psychological well-being* yang dimiliki.

Berdasarkan pertimbangan di atas, maka peneliti berusaha memahami gambaran kondisi psikologis pada Ibu remaja akibat kehamilan pra-nikah melalui teori *psychological well-being* dari Ryff (1989).

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami gambaran *psychological well-being* yang dimiliki oleh Ibu yang berusia remaja dikarenakan kehamilan pra-nikah.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### 1.5.1. Manfaat teoritis

Menambah hasil penelitian yang ada mengenai *psychological well-being* khususnya pada Ibu remaja akibat kehamilan pra-nikah.

##### 1.5.2. Manfaat praktis

- a. Dapat membantu Ibu remaja untuk memahami dan memecahkan konflik psikologis yang dialami
- b. Memotivasi Ibu remaja untuk menjadi ibu yang lebih baik lagi
- c. Membantu mengidentifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan *psychological well-being* pada Ibu remaja.