Jurnal Diversita

Available online <http://ojs.uma.ac.id/index.php/diversita>

Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan

Resilience in Women Who Experience An Unwanted Pregnancy

Eukaristianica Theofani

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Indonesia

Diterima; 31 Oktober 2019; Disetujui: 26 April 2020; Dipublish: 02 Juni 2020

*Corresponding author: Email: eukaristianicatheofani@gmail.com

Abstrak

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang wanita dan akan terasa semakin berat ketika kehamilan tersebut tidak diinginkan. Hal ini dikarenakan kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan dengan banyak konsekuensi negatif, seperti konsekuensi negatif terhadap kesehatan, sosial, dan ekonomi. Oleh karena itu, dibutuhkan usaha untuk bangkit dan menghadapi kesulitan atas kehamilan yang tidak diinginkan, serta harus mampu beradaptasi terhadap berbagai tuntutan kehidupan, yang disebut resiliensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan resiliensi pada wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *cross-sectional*. Populasi adalah wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang berada di salah satu yayasan sosial di Surabaya. Sampel dalam penelitian ini adalah 6 orang. Penelitian ini menggunakan alat ukur CYRM-28 berdasarkan teori resiliensi Ungar (2011). Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa 50% wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan berada pada tingkat resiliensi menengah. Pada penelitian ini, diperoleh aspek resiliensi dari tingkat tertinggi ke tingkat terendah secara berurutan adalah relasi dengan *care givers*, individual, dan *context / sense of belonging*.

Kata Kunci: Kehamilan Tidak Diinginkan; Resiliensi.

Abstract

Pregnancy is a pretty hard time for a woman and feel more severe when the pregnancy is unwanted. This is because unwanted pregnancy is associated with many negative consequences, such as negative consequences of health, social and economic. Therefore, it takes effort to rise up and deal with difficulties over unwanted pregnancy and must be able to adapt to the various demands of life, called resilience. The purpose of this study is to describe resilience in women who experience an unwanted pregnancy. This study uses a cross-sectional descriptive method. The population is women who experience an unwanted pregnancy at a social foundation in Surabaya. The sample in this study was 6 people. This study uses the CYRM-28 measuring instrument based on Ungar's resilience theory (2011). From the results of the study, it was found that 50% of women who experience an unwanted pregnancy are at a level of intermediate resilience. In this study, aspects of resilience obtained from the highest level to the lowest level in a row is relationship with care givers, individuals, and context / sense of belonging.

Keywords: Unwanted Pregnancy; Resilience.

How to Cite: Theofani, E. 2020. Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan, *Jurnal Diversita*, 6 (1): 87-94.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang wanita dan akan terasa semakin berat ketika kehamilan tersebut tidak diinginkan. Kehamilan yang seharusnya menjadi hal yang didambakan, berubah menjadi suatu hal yang membebani, menimbulkan perasaan *shock*, hingga wanita yang bersangkutan dapat melakukan penyangkalan atas kehamilan tersebut.

Kehamilan tidak diinginkan terasa sangat berat karena berhubungan dengan banyak konsekuensi negatif, seperti konsekuensi negatif terhadap kesehatan, sosial, dan ekonomi. Cheng, dkk., (2009) mengemukakan bahwa wanita yang kehamilannya tidak diinginkan cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi *postpartum* dibandingkan dengan wanita yang kehamilannya diinginkan. Hernandez (2013) juga menambahkan bahwa kehamilan tidak diinginkan tidak hanya terkait dengan peningkatan risiko penyakit dan peningkatan risiko morbiditas selama kehamilan, tetapi juga terkait dengan konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu, anak, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

Brown, dkk., (dalam Hernandez, 2013) mengemukakan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan merupakan kehamilan yang terjadi ketika seorang wanita tidak menginginkan satu atau lebih anak (*unwanted pregnancy*) atau kehamilan yang terjadi lebih awal dari yang diinginkan (*mistimed pregnancy*). WHO (dalam Glasier, 2006) memperkirakan dari 200 juta kehamilan pertahun, sekitar 38% atau 75 juta merupakan kehamilan tidak diinginkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sedgh, Singh, & Hussain (2014) menyatakan bahwa pada tahun 2012 terdapat 213,4 juta kehamilan di seluruh dunia dengan angka kehamilan sebanyak 133 per 1000 wanita pada kelompok usia 15-44 tahun dan 40% di antaranya merupakan angka kehamilan yang tidak diinginkan, sedangkan di kawasan Asia Tenggara terdapat 18,8 juta kehamilan yang 44% di antaranya adalah kehamilan yang tidak diinginkan.

Data survei demografi dan kesehatan Indonesia (BPS, 2013) menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 86% kelahiran dari kehamilan yang diinginkan, 7% kelahiran dari kehamilan yang tidak direncanakan, dan 7% kelahiran dari kehamilan yang tidak diinginkan sama sekali. Angka kehamilan tidak diinginkan di Indonesia juga tergolong cukup tinggi. WHO mencatat lebih dari 32 ribu perempuan Indonesia mengalami kehamilan tidak diinginkan dalam rentang waktu tahun 2010-2014 (Faisal, 2015). Selain itu, Surapaty (2016) juga menyebutkan bahwa setiap tahun terdapat 1,7 juta kelahiran dari perempuan berusia di bawah 24 tahun yang sebagiannya berasal dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Kehamilan yang tidak diinginkan membuat wanita yang bersangkutan memiliki risiko sosial yang dibentuk dari sikap negatif masyarakat terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, antara lain pengucilan, stigma, diskriminasi sosial atau kehilangan berbagai hak. Selain itu, wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan banyak mengalami depresi (Husaeni & Rahardjo, 2010). Coleman (2006) mengatakan bahwa berapa pun

usia seorang wanita ketika mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, maka tetap saja kehamilannya akan dirasakan sebagai suatu peristiwa yang membuatnya stres. Hasil studi yang dilakukan oleh Cortes-Salim, Gonzalez-Barron, & Romero-Gutierrez (2014) terhadap 302 wanita dengan kehamilan yang direncanakan dan 302 wanita dengan kehamilan yang tidak direncanakan menemukan 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. Gangguan psikoemosional juga terjadi dua kali lebih banyak pada kelompok subjek wanita dengan kehamilan yang tidak direncanakan.

Seorang wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dihadapkan pada kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan seperti yang telah diuraikan di atas. Oleh karena itu, ia perlu membangun kekuatan dari dalam dirinya. Ia harus bangkit kembali dari pengalaman yang berdampak negatif untuknya dan harus mampu beradaptasi secara fleksibel terhadap tuntutan-tuntutan kehidupan yang terus berubah dan penuh tekanan, yang dikenal dengan istilah resiliensi (Tugade & Fredrickson, 2004). Ungar (2012) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas individu untuk mengarahkan dan menegosiasikan cara mendapatkan sumber yang dapat mempertahankan kesehatan psikologis, termasuk kesempatan untuk mengalami kesejahteraan psikologis, serta kondisi dari keluarga individu tersebut, komunitas, dan budaya yang menyediakan

sumber-sumber kesehatan psikologis dan memberikan kesempatan pada individu untuk mengalaminya melalui cara yang bermakna secara budaya. Individu yang resilien dapat mengatasi pengalaman buruknya secara lebih baik. Individu tersebut akan berusaha sekuat tenaganya untuk bangkit dan menghadapi kesulitan atas kehamilan yang tidak diinginkan, bahkan mampu mengatasi kesulitannya tersebut dan mengubahnya menjadi sesuatu yang positif.

Dalam berbagai kajian, resiliensi dianggap sebagai kekuatan dasar yang menjadi pondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Individu yang memiliki resiliensi akan merasa mampu mencapai tujuannya meskipun berada dalam situasi trauma, tragedi, atau peristiwa yang dapat menyebabkan stres. Individu yang resilien akan bersikap tenang, berpikir dengan hati-hati, fokus, mampu mengendalikan diri, dan mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialami sehingga dirinya tidak mudah merasa cemas dan depresi (Azzahra, 2017). Connor dan Davison (2003) menyebutkan salah satu hal yang terkait dengan resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dengan perubahan yang sedang dihadapi. Wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan tentunya mengalami proses stres, namun ia harus beradaptasi dan menerima keadaannya. Tidak hanya itu, wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan juga harus mampu meneruskan kehidupannya dan memiliki keyakinan akan masa depannya yang cemerlang.

Wawancara dilakukan kepada 6 orang wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang berada di salah satu yayasan sosial di Surabaya dan diperoleh hasil bahwa terdapat beberapa kesulitan yang dihadapi oleh para wanita dalam menjalani kehamilannya ini. Adapun kesulitan yang diungkapkan yakni penolakan dari keluarga dan lingkungan sosial, perasaan malu, merasa sendirian, dan tidak mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru di yayasan sosial.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan resiliensi pada wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi dan juga motivasi bagi subjek untuk meningkatkan resiliensi sehingga dapat memandang diri secara lebih positif dan memperkuat kemampuan resiliensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu suatu jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada suatu saat (Dahlan, 2004). Penelitian ini dilakukan di yayasan sosial X di Surabaya pada bulan April hingga Mei 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang saat itu tinggal di yayasan sosial X di Surabaya. Sampel pada penelitian diambil dari keseluruhan populasi (*total sampling*).

Pada penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah berupa skala *Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28)* yang disusun oleh

Ungar dan Liebenberg (2011). Skala ini digunakan untuk mengukur resiliensi individu di berbagai konteks budaya yang berbeda. Skala CYRM-28 terdiri dari tiga dimensi resiliensi, yakni individual, relasi dengan *care givers*, dan kontekstual. Dimensi individual meliputi kemampuan personal individu, dukungan teman sebaya individu, dan kemampuan sosial individu. Dimensi relasi dengan *care givers* meliputi *care giving* fisik dan *care giving* psikologis. Dimensi kontekstual meliputi spiritual, pendidikan, dan budaya (Ungar, dalam Saim, 2013). Skala ini berisi 28 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,80 untuk dimensi individual, 0,83 untuk dimensi relasional, dan 0,79 untuk dimensi kontekstual (Ungar, dalam Saim, 2013). Skala CYRM-28 menggunakan skala Likert dimana terdapat 5 pilihan jawaban pada setiap aitemnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di yayasan sosial X di Surabaya pada April hingga Mei 2019. Sampel pada penelitian ini adalah wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan yang berjumlah 6 orang. Gambaran resiliensi pada wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan paling banyak berada pada kategori sedang sebanyak 3 orang (50%), kategori tinggi sebanyak 2 orang (33,3%), kategori rendah sebanyak 1 orang (16,7%) seperti pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Resiliensi wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di yayasan sosial X di Surabaya

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah (28-64)	1	16,7
Sedang (65-103)	3	50
Tinggi (104-140)	2	33,3
Total	6	100

Penelitian ini juga meneliti tentang gambaran resiliensi berdasarkan aspek-aspek resiliensi yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Resiliensi berdasarkan aspek-aspek resiliensi wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di yayasan sosial X di Surabaya

No	Aspek-Aspek Resiliensi	Jumlah skor Likert				
		1	2	3	4	5
1	Individual	10	32	66	36	45
2	Relasi dengan <i>care givers</i>	5	22	36	24	40
3	Kontekstual	12	34	48	28	40

Tabel 2 menunjukkan resiliensi berdasarkan aspek-aspek resiliensi. Pada tabel tersebut didapatkan aspek yang lebih tinggi mempengaruhi resiliensi subjek adalah aspek relasi dengan *care givers*. Sedangkan aspek yang berperan lebih rendah dalam pembentukan resiliensi subjek adalah aspek individual dan kontekstual.

Berdasarkan tabel 1, resiliensi subjek dengan frekuensi terbanyak adalah pada kategori sedang. Hal ini berarti bahwa resiliensi pada subjek cukup baik meskipun hasil wawancara menunjukkan adanya kesulitan yang dialami subjek berupa penolakan dari keluarga dan lingkungan sosial, perasaan malu, merasa sendirian, dan tidak mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru di yayasan sosial X. Subjek yang memiliki

resiliensi pada kategori tinggi mengatakan bahwa subjek sudah cukup lama tinggal di yayasan sosial X, yaitu sekitar 6 bulan sehingga sudah mulai terbiasa dengan lingkungan di yayasan sosial X. Meskipun ia mengalami penolakan dari keluarganya, namun seiring waktu ia menemukan teman senasib serta para pengasuh di yayasan sosial X yang dapat menerima keadaannya. Subjek yang memiliki resiliensi pada kategori rendah menyatakan bahwa ia masih sering memikirkan asal mula kehamilannya dan merasa khawatir akan masa depannya. Selain itu, ia juga mengatakan bahwa ia masih cukup baru tinggal di yayasan sosial X sehingga belum sepenuhnya mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi subjek, beberapa di antaranya yaitu stres akibat penolakan keluarga terhadap kondisi kehamilan, ada tidaknya dukungan sosial melalui teman yang senasib, dan adaptasi dengan lingkungan baru. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Kumpfer (1999) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi individu adalah adanya proses interaksi transaksional antara individu dengan lingkungannya yang kemudian digunakan untuk membangun lingkungan yang lebih protektif bagi individu. Proses yang terjadi di lingkungan tidak lepas dari keterlibatan figur-figur yang penting dalam kehidupan individu, seperti keluarga, komunitas, budaya, serta kelompok teman yang mengalami hal yang sama. Pada subjek dengan kategori resiliensi tinggi, dapat dikatakan bahwa subjek telah mampu beradaptasi dan belajar mengenai strategi

coping melalui pemaparan bertahap terhadap tantangan dan *stressor* yang terjadi dalam proses interaksinya dengan lingkungan. Dalam proses tersebut, figur-figur penting dalam kehidupannya, seperti teman yang mengalami kondisi yang sama dan para pengasuh yayasan sosial X juga berperan dalam memberikan dukungan serta menerima keadaan subjek. Adanya dukungan sosial dari teman senasib dan para pengasuh membuat subjek dapat memaknakan bahwa masih ada sumber daya yang tersedia sebagai bantuan yang dapat membantunya keluar dari keadaan terpuruknya (Ungar, 2012). Pada subjek dengan kategori resiliensi rendah, dapat dikatakan bahwa subjek masih dalam tahap menuju pada pemaknaan bahwa masih ada dukungan sosial baginya yang dapat diperolehnya melalui proses adaptasi dan interaksi dengan lingkungannya.

Pada tabel 2 diperoleh hasil resiliensi berdasarkan aspek-aspek resiliensi. Dari hasil tersebut diperoleh aspek yang paling tinggi mempengaruhi resiliensi subjek adalah aspek relasi dengan *care givers*. Aspek relasi dengan *care givers* menjelaskan tentang bagaimana individu menjalin hubungan dengan keluarga dan orang-orang di sekitarnya. Aspek ini terdiri dari *care giving* fisik dan *care giving* psikologis. Hasil wawancara kepada beberapa subjek menunjukkan bahwa di yayasan sosial X mereka tidak hanya diterima kehadirannya, tetapi mereka juga memperoleh perhatian dan dukungan, baik secara fisik maupun psikologis. Kecukupan gizi selama kehamilan dan kontrol kondisi kehamilan secara rutin dianggap subjek sebagai bentuk perhatian dan dukungan secara fisik. Sedangkan,

perhatian dan dukungan secara psikologis dapat berupa pelukan, usapan, tepukan, candaan, dan komunikasi yang terbangun dengan pengasuh dan teman-teman yang mengalami keadaan yang sama. Mereka saling menghibur dan menguatkan satu sama lain sehingga subjek tidak merasa sendirian menghadapi keadaannya. Perhatian dan dukungan, baik secara fisik maupun psikologis, yang dirasakan oleh para subjek sesuai dengan maksud dukungan sosial yang dijabarkan oleh Sarafino (dalam Mufidah, 2017) yang mengacu pada adanya penerimaan, rasa aman, peduli, penghargaan atau bantuan yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok. Dari hasil tersebut, dapat diartikan bahwa adanya dukungan sosial menjadi salah satu faktor pendukung subjek untuk mengembangkan resiliensi. Dukungan dari orang-orang sekitar menguatkan dan menjadikan seseorang lebih resilien (Caplan & Killilea, 1983).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai resiliensi pada wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dapat disimpulkan bahwa tingkat resiliensi pada wanita yang mengalami kehamilan tidak diinginkan paling banyak berada pada kategori sedang. Hal ini berarti bahwa resiliensi subjek cukup baik meskipun mengalami situasi sulit berupa penolakan dari keluarga dan lingkungan sosial, perasaan malu, merasa sendirian, dan tidak mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru di yayasan sosial X. Walaupun mengalami situasi yang sulit, subjek merasakan adanya penerimaan, perhatian, dan dukungan, baik secara fisik maupun psikologis dari *care givers* di

yayasan sosial X, dimana hal tersebut termasuk dalam aspek resiliensi yang terungkap pada penelitian ini, yaitu aspek relasi dengan *care givers*. Adanya dukungan dari orang-orang sekitar menguatkan dan menjadikan seseorang lebih resilien (Caplan & Killilea, 1983).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, baik secara materi maupun moril sehingga proses penelitian dan penulisan jurnal ini dapat dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, F. (2017). Pengaruh Resiliensi Terhadap Distres Psikologis pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5 (1): 80-96
- Badan Pusat Statistik. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Diunduh di <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf> tanggal 16 Maret 2019
- Caplan, G., Killilea, M. (1983). *Social Support and Mutual Help: Multidisciplinary Explorations*. New York: Grune & Stratton
- Cheng, D., Schwarz, E.B., Douglas, E., Horon, I. (2009). Unintended Pregnancy And Associated Maternal Preconception, Prenatal And Postpartum Behaviors. *Contraception*, 79 (3): 194-8
- Coleman, P. (2006). Resolution on Unwanted Pregnancy During Adolescence Through Abortion Versus Childbirth: Individual and Family Predictors and Psychological Consequences. *Journal of Youth and Adolescence*, 35 (6): 903-911
- Connor, K. M. Davidson, R. T. (2003). *Development of A New Resilience*. San Fransisco: Pearson.
- Cortes-Salim, P., Gonzalez-Barron, M., Romero-Gutierrez, G. (2014). Psycho Emotional Disorders in Women with Unplanned Pregnancies. *American Journal of Health Research*, 2 (1): 27-32
- Dahlan, S. (2004). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, edisi ke-3. Jakarta: Arkans.
- Faisal. (2015). Angka Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia Capai 32 Ribu Lebih. Diakses di <http://aceh.tribunnews.com/2015/12/05/angka-kehamilan-tidak-diinginkan-di-indonesia-capai-32-ribu-lebih> tanggal 15 Maret 2019
- Glasier, A., Gebbie, A. (2006). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Elex Gramedia Computindo
- Hernandez, N.D. (2013). *An Exploration of The Meaning and Consequences of Unintended Pregnancy Among Latina Cultural Subgroups: Social, Cultural, Structural, Historical and Political Influences*. Graduate Theses and Dissertations. University of South Florida
- Husaeni, L., Rahardjo, W. (2010). Adolescent Depression in Premarital Pregnancy (Case Study). *Jurnal Fakultas Psikologi*. Jakarta: Universitas Gunadarma
- Kumpfer, K. L. (1999). *Resilience and Development: Positive Life Adaptation*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publisher
- Mufidah, A.C. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Bidikmisi dengan Mediasi Efikasi Diri. *Jurnal Sains Psikologi*, 6 (2): 68-74
- Saim, N.J. (2013). *Social Support, Coping, Resilience and Mental Health in Malaysian Unwed Young Pregnant Women and Young Mothers*. Umea: Print & Media.
- Sedgh, G., Singh, S., Hussain, R. (2014). Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends. *Study Family Planning*, 45 (3): 301-14
- Surapaty, S.C. (2016). BKKBN: Tahun 2035, Remaja Perempuan Indonesia Capai Angka 22 Juta. Diakses di <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-tahun-2035-remaja-perempuan-indonesia-capai-angka-22-juta> tanggal 15 Maret 2019
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back from Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86 (2): 320-333
- Ungar, M., Liebenberg, L., Vijver, F.V.D. Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) among Canadian youth. In: *Research on Social Work Practice*

Ungar, M. (2012). *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. New York: Springer Science