

## Perubahan psikologis pasca aborsi premarital pada remaja

Lia Mulyanti

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL:

#### Riwayat Artikel:

Tanggal diterima: 12-Agustus-2020

Tanggal direvisi: 12-November-2020

Tanggal dipublikasi: 31-Desember-2020

Kata kunci:

Psikologis

Remaja

Aborsi

 10.32536/jrki.v4i2.135

Key word :

Psychological

Adolescent

Abortion



### ABSTRAK

**Latar belakang:** Berkembangnya pola hidup seks bebas menimbulkan dampak semakin banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan terutama pada remaja. Kejadian kehamilan yang tidak diinginkan menuntut para pelaku seks bebas berusaha mencari solusi dari permasalahan yang sedang dihadapi. Sebagian perempuan terutama remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan mencari tempat pelayanan aborsi yang tidak terlepas dari legalitas aborsi maupun ketersediaan pelayanan aborsi yang aman. Beberapa kejadian kehamilan yang tidak diinginkan berakhir dengan kelahiran tetapi beberapa diantaranya diakhiri dengan abortus. Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan sebagai batasan usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sedangkan menurut WHO batasan usia kehamilan saat melakukan tindakan abortus adalah sebelum usia kehamilan 22 minggu. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui perubahan psikologis pada remaja yang telah melakukan aborsi pada kehamilannya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengumpulkan informasi secara mendalam tentang bagaimana perubahan psikologis pada remaja pasca melakukan tindakan aborsi. **Hasil:** Dari hasil deep interview yang dilakukan kepada 5 responden remaja yang melakukan aborsi didapatkan bahwa kelima responden mengungkapkan bahwa muncul perasaan depresi, kehilangan percaya diri. **Simpulan:** Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja yang melakukan aborsi dimana mereka merasa menyesal telah melakukan tindakan aborsi dan hanya mementingkan diri sendiri dan reputasi dirinya terhadap pandangan orang lain.

**Background:** The development of a lifestyle of free sex has an impact on the increasing number of cases of unwanted pregnancy, especially in adolescents. Unwanted pregnancy events require free sex offenders to try to find solutions to the problems they are facing. Some women, especially adolescents who experience unwanted pregnancies, seek access to abortion services that are inseparable from the legality of abortion and the availability of safe abortion services. Some unwanted pregnancies end in birth but some end in abortion. Abortion is a threat or release of the product of conception before the fetus can live outside the womb as a gestational age limit of less than 20 weeks or a fetal weight less than 500 grams, whereas according to WHO, the gestational age limit when performing an abortion is before 22 weeks of gestation. **Methods:** this is to determine the psychological changes in adolescents who have had abortion in their pregnanc. **Results:** from the result of deep interviews conducted with 5 adolescent respondents who had abortion, it was found that the five respondents revealed that they felt depressed, and lost confidence. **Conclusion:** psychological changes that occur in adolescents who have an abortion where thwy feel sorry for having an abortion and are only concered about themselves and their reputation for the views of others .

### Pendahuluan

*Unwanted pregnancy* atau dikenal dengan sebutan kehamilan yang tidak diinginkan merupakan suatu kehamilan dimana pasangan

tidak menginginkan adanya proses kelahiran. Kehamilan ini akibat dari suatu perilaku seksual/hubungan seksual baik yang disengaja atau tidak disengaja (Kusmiran, 2011).

Berkembangnya pola hidup seks bebas menimbulkan dampak semakin banyaknya kasus kehamilan yang tidak diinginkan terutama pada

\* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: [lia.mulyanti@unimus.ac.id](mailto:lia.mulyanti@unimus.ac.id)

remaja. Kejadian kehamilan yang tidak diinginkan menuntut para pelaku seks bebas berusaha mencari solusi dari permasalahan yang sedang dihadapi. Sebagian perempuan terutama remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan akan mencari akses untuk melakukan aborsi secara aman. Namun, apabila akses aborsi yang aman tidak tersedia, maka mereka akan mencari tempat pelayanan aborsi yang aman (WHO, 2020). WHO menyatakan bahwa sekitar 45% dari semua aborsi di seluruh dunia tidak aman. Diperkirakan sekitar 7 juta perempuan di neraga berkembang per tahun dirawat di fasilitas rumah sakit karena komplikasi aborsi tidak aman (WHO, 2020).

Aborsi merupakan keputusan yang dianggap sebagai solusi terbaik dari permasalahan kehamilan yang tidak diinginkan oleh para pelakunya (Hartini, 2003). Hasil dari penelitian Ocviyanti (2019), mengemukakan bahwa sekitar 56% dari seluruh kehamilan yang tidak diinginkan berakhir aborsi.

Menurut survey yang telah dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2015, bahwa sekitar 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seksual pra nikah. Resiko terbesar dari hubungan seks pra nikah adalah kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan seringkali berujung pada aborsi. Sekitar 20% dari 94.270 remaja yang mengalami kehamilan diluar nikah pernah melakukan tindakan aborsi.

Munculnya suatu perilaku seksual pranikah seseorang dipengaruhi oleh dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Menurut L. Green faktor predisposisi merupakan faktor-faktor yang mendahului perilaku, dimana faktor tersebut memberikan alasan atau motivasi untuk terjadinya suatu perilaku. Faktor ini mencakup dimensi kognitif dan afektif dari *knowing, feeling, believing, valuing dan having self confidence atau self efficacy*. Kepercayaan, tradisi dan sistem nilai di masyarakat dapat mendorong untuk melakukan aborsi karena hamil sebelum ada pernikahan dianggap sebagai aib. Faktor pemungkin digambarkan sebagai faktor-faktor yang memungkinkan (membuat lebih mudah) individu atau populasi untuk merubah perilaku. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan, keterjangkauan pelayanan kesehatan yang memudahkan untuk

terjadinya suatu perilaku. Ketersediaan akses aborsi, kemudahan untuk mendapatkan obat-obat untuk aborsi dapat memudahkan masyarakat khususnya remaja dapat melakukan aborsi dengan mudah. Faktor penguat adalah konsekuensi yang ditimbulkan dari perilaku yang ditentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif (atau negatif) serta mendapatkan dukungan sosial setelah perilaku dilakukan. Pengaruh teman sebaya yang pernah melakukan aborsi dapat sebagai faktor penguat untuk melakukan aborsi.

## Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengumpulkan informasi secara mendalam tentang bagaimana perubahan psikologis yang ditimbulkan pasca melakukan aborsi premarital pada remaja. Responden dalam penelitian ini adalah remaja yang pernah melakukan aborsi premarital yang berjumlah 5 orang. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *deep interview* dengan responden.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Informan

Karakteristik informan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

No	Kode Informan	Usia	Status Pendidikan
1	IU1	17 th	Siswa SMA
2	IU2	21 th	Mahasiswa PTN
3	IU3	21 th	Mahasiswa PTS
4	IU4	21 th	Mahasiswa PTS
5	IU5	17 th	Siswa SMA

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa 5 Informan utama (IU) berada pada rentang usia 17 tahun sampai 21 tahun. Remaja usia (17-21 tahun) berdasarkan karakteristiknya termasuk pada remaja akhir dimana pada usia tersebut dapat mengungkapkan tentang kebebasan diri, lebih selektif ketika mencari teman sebaya, mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri, dan dapat mewujudkan rasa cinta (Wong, 2008).

Pada masa *adolescent* umumnya remaja sudah mencapai kematangan yang sempurna baik segi fisik, emosi, maupun psikisnya. Mereka akan mempelajari berbagai macam hal abstrak dan mulai memperjuangkan suatu idealisme yang

didapat di pikiran mereka. Mereka mulai menyadari mengkritik itu lebih mudah dari pada menjalaninya. Arah kehidupannya serta sifat-sifat yang menonjol akan terlihat jelas pada fase ini. (Nirwana BA, 2011).

Menurut pendapat Andarmoyo (2012) pada usia remaja muncul karakteristik seksual seperti mulai menjalin hubungan dengan jenis kelamin berbeda, fantasi seksual merupakan hal yang biasa, masturbasi merupakan hal yang biasa, mungkin sudah mulai mencoba melakukan hubungan seksual, anak wanita peduli dengan reputasi dan citra diri.

### Latar Belakang Melakukan Aborsi

Berdasarkan hasil penelitian, latar belakang melakukan aborsi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Latar Belakang Melakukan Aborsi

	Responden				
	RU1	RU2	RU3	RU4	RU5
Latar belakang	Takut dikeluarkan dari sekolah dan takut ketahuan orang tua	Takut dikeluarkan dari kampus dan takut mengecewakan orang tua	Untuk masa depan dan menjaga kehormatan orang tua	Takut diketahui oleh orang lain	Takut diketahui orang tua dan dikeluarkan dari sekolah

Dari tabel 2 didapatkan bahwa hampir semua responden memiliki latar belakang yang sama dalam melakukan aborsi. Sebagian besar responden mengatakan alasan memilih melakukan tindakan aborsi tersebut karena adanya rasa takut jika orang tua tahu, takut mengecewakan orang tua, menjaga kehormatan orang tua, memikirkan masa depan yang masih panjang dan takut mendapatkan sanksi dari sekolah yang bersangkutan. Namun ada juga yang melakukan aborsi karena takut diketahui oleh orang lain.

Pada dasarnya semua agama tidak ada yang membenarkan tindakan aborsi, kecuali dengan indikasi medis. Aborsi diharamkan karena sama dengan membunuh. Hal tersebut seperti yang diterangkan dalam QS. 5:36, menerangkan bahwa aborsi adalah membunuh dan membunuh adalah melawan Allah. Selanjutnya aborsi juga diatur pada UU RI No. 1 Th. 1946, UU RI No. 7 Th. 1984, UU RI No. 23 Th. 1992, yang menerima hukuman atas tindakan aborsi tersebut adalah Ibu, dokter/bidan/dukun yang membantu, dan orang yang mendukung aborsi.

Perilaku aborsi yang dilakukan seluruh responden ini dilatar belakangi karena adanya peraturan – peraturan yang berlaku. Menurut Lawrence Green (1980) faktor pemungkin (*Enabling factor*) mencakup sarana dan prasarana atau fasilitas yang tersedia bagi masyarakat. Dalam hal ini sekolah menjadi alasan atas tindakan aborsi yang dilakukan oleh responden. Peraturan yang berlaku di sekolah siswa tidak diperbolehkan hamil, menikah, atau melakukan tindakan melanggar hukum seperti aborsi.

Sekolah mengharuskan anak didik disiplin mentaati peraturan yang berlaku. Jika peraturan yang telah dibuat dilanggar akan ada sanksi tersendiri, misalnya dikeluarkan dari sekolah tersebut. Peraturan di sekolah tersebut juga merupakan salah satu faktor pemungkin (*Enabling factor*) yang mendorong responden melakukan aborsi.

### Perilaku Aborsi

Hasil wawancara dengan informan, tergal tentang perilaku aborsi. Secara detail perilaku aborsi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Perilaku Aborsi

No.	Responden	Cara aborsi	Tempat aborsi	Orang – orang yang terlibat
1.	RU1	Menggunakan obat yang diberikan bidan	Di bidan	Bidan, pacar
2.	RU2	Menggunakan obat yang diberikan bidan, lalu dilahirkan secara normal	Di bidan	Bidan, asisten bidan, pacar
3.	RU3	Olah raga keras, minum kecut – kecut (asam - asam), makan pedes – pedes, makan nanas muda	Di rumah	Responden sendiri dan Pacar
4.	RU4	Minum kiranti, minum jamu – jamuan, minum minuman bersoda seperti sprite, coca - cola, makan nanas muda, ML (Making Love/hubungan seksual) lagi	Di rumah kos	Responden sendiri dan pacar
5.	RU5	Minum jamu-jamuan dan brem bali, di pijat dukun pada bagian perut	Di rumah	Pacar, orang tua, dukun pijat

Dari tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan tindakan aborsi sendiri, dengan berbagai macam cara. Dua responden utama mengatakan bahwa dirinya melakukan tindakan aborsi di tempat tenaga kesehatan sedangkan 3 responden utama lainnya melakukannya sendiri tanpa ada bantuan dari tenaga kesehatan. Cara-cara yang digunakan responden untuk melakukan aborsi antara lain

minum jamu, melakukan olah raga keras, makan nanas muda, minum minuman yang bersoda, dan memijat bagian perut hingga melakukan hubungan seksual lagi untuk meluruhkan kehamilannya. Pandangan seperti itu ternyata masih melekat pada remaja yang ingin melakukan tindakan aborsi.

Menurut [Fatmawati \(2008\)](#) perilaku yang muncul pada wanita yang telah melakukan perilaku aborsi pranikah antara lain lebih menutup diri dari lingkungan keluarga dan masyarakat, mencari klinik aborsi, mencari obat penggugur kandungan (*ginekosid/ cytotec*), memakai pakaian yang lebih longgar, loncat-loncat agar kehamilannya keguguran, minum jamu telat bulan, makan nanas muda, serta pergi ke dukun.

### Perubahan Psikologis

Seluruh responden mengatakan merasa menyesal telah melakukan tindakan aborsi, karena tidak memberikan kesempatan bagi calon bayinya untuk hidup. Pernyataan yang disampaikan responden saat wawancara menunjukkan bahwa tindakan aborsi yang saat itu dilakukan hanya karena mementingkan diri sendiri dan reputasi dirinya terhadap pandangan orang lain padanya.

Perubahan psikologi yang terjadi pada semua responden utama adalah sama. Pada umumnya setelah mereka melakukan tindakan aborsi mereka merasa sedih, menyesal dan kecewa dengan tindakan yang telah mereka lakukan, disamping itu mereka lega karena tidak mendapat sanksi atas perbuatan mereka.

Pernyataan responden ini sesuai dengan [Sarlito \(2007\)](#) yang menyatakan bahwa kondisi psikologis perempuan pra aborsi diantaranya adalah takut atau cemas, merasa bingung sehingga menunda-nunda persoalan yang dihadapi, membutuhkan perlindungan tetapi pria yang berbuat pada umumnya tidak mau dan tidak mampu bertanggungjawab, membutuhkan informasi tetapi tidak tahu harus bertanya kepada siapa (masyarakat mentabukan seks, apalagi aborsi dari semua yang belum menikah, khususnya perempuan).

Pada saat sudah terdesak akhirnya berusaha mencari bantuan yang paling terjangkau (dekat, murah dan mudah). Tindakan nekat ini tidak didukung oleh pengetahuan yang cukup dan bisa sangat berbahaya, dukun atau para medik atau

dokter yang tidak bertanggungjawab, komplikasi aborsi yang tidak segera ditolong, infeksi karena tidak diperiksa ulang.

Wanita yang telah melakukan aborsi, biasanya akan mengalami *Post Abortion Syndrome* (PAS) atau sering juga disebut *Post Traumatic Stress Syndrome*. Gejala yang sering muncul antara lain depresi, kehilangan kepercayaan diri, merusak diri sendiri, mengalami gangguan fungsi seksual, bermasalah dalam berinteraksi dengan teman, perubahan kepribadian yang mencolok, timbul kecemasan, perasaan bersalah dan penyesalan yang teramat dalam. Mereka juga sering menangis berkepanjangan, gangguan tidur atau sulit tidur, sering bermimpi buruk, sulit konsentrasi, selalu teringat masa lalu, dan kehilangan ketertarikan untuk beraktivitas.

### Simpulan

Perilaku aborsi pada kehamilan di luar nikah di kota Semarang rata-rata dilakukan pada wanita usia remaja dan dewasa yang hampir semua masih berstatus pelajar/mahasiswa. Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja yang telah melakukan aborsi premarital adalah merasa sedih, menyesal dan kecewa dengan apa yang telah mereka lakukan.

### Daftar Pustaka

- Andarmoyo Sulisty. 2012. Psikoseksual Dalam Pendekatan Konsep & Proses Keperawatan. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Fatmawati, A (2008). Kajian Konsentrasi BAP dan 2,4-D terhadap Induksi Kalus Tanaman *Artemisia Annu L. Secara In Vitro*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Pertanian UNS: Surakarta
- Green, Lawrence. Health Education Planning A Diagnostic Approach. Baltimore. The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co, 1980.
- Hartini, W. 2003. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Aborsi dengan Pengambilan Keputusan untuk Aborsi di Yogyakarta. UGM. Yogyakarta.

- 
- Kusmiran, E (2011). Kesehatan Reproduksi remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan RI (2015). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Pusat Data dan Informasi (Infodatin).
- Nirwana. BA. 2011. Psikologi Kesehatan Wanita. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Ocviyanti Dwiana, dkk. 2018. Aborsi di Indonesia. J Indon Med Assoc, Volum: 68, Nomor: 6, Juni 2018
- Sarlito, Wirawan. 2000. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Uddin, dkk. 2004. Pengetahuan Sikap dan Praktik Aborsi di Indonesia. Jakarta: Mitra Inti Foundation
- Widyasuti, Yani, dkk. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya
- Wong DL. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. EGC. Jakarta
- WHO (2020). Preventing Unsafe Abortion