

DINAMIKA RESILIENSI PADA REMAJA PUTRI YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIRENCANAKAN

Ni Putu Diah Ananda Fajar

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Email: dianhananda292003@gmail.com

Informasi	Abstract
Volume : 3	<i>Adolescent girls with unplanned pregnancies have low mental health potential. Research was conducted to determine the dynamics and description of resilience in adolescent girls with unplanned pregnancies. The research method uses a literature review that is compiled by reviewing narrative literature using 8 literatures obtained through google scholar. The inclusion criteria in the preparation of this literature review are literature with the topic of resilience in adolescent girls (10-22 years) with a background of having experienced an unplanned pregnancy. So this study shows the results that the description of resilience in adolescent girls with unplanned pregnancies is reviewed from seven aspects of resilience, namely emotion regulation, empathy, reaching out, impulse control, self-efficacy, optimism, and problem cause analysis. In achieving resilience, adolescents go through several phases, namely succumbing, survival, recovery, and thriving. Resilience in adolescents is also supported by several factors, namely internal factors (within self) and external factors (outside self).</i>
Nomor : 1	
Bulan : Januari	
Tahun : 2026	
E-ISSN : 3062-9624	

Keyword: adolescene; unplanned pregnancy; resilience

Abstrak

Remaja putri dengan kehamilan yang tidak direncanakan memiliki potensi Kesehatan mental yang rendah. Penelitian dilakukan untuk mengetahui dinamika dan gambaran resiliensi pada remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan. Metode penelitian menggunakan kajian literatur review yang disusun dengan pengkajian literatur naratif dengan menggunakan 8 literatur yang didapat melalui google scholar. Kriteria inklusi dalam penyusunan literatur review ini yaitu literatur dengan topik resiliensi pada remaja perempuan (10-22 tahun) dengan latar belakang pernah mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. Sehingga penelitian ini menunjukkan hasil bahwa gambaran resiliensi pada remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan ditinjau dari tujuh aspek resiliensi, yaitu regulasi emosi, empati, reaching out, pengendalian impuls, efikasi diri, optimisme, dan analisis penyebab masalah. Dalam mencapai resiliensinya remaja melalui beberapa fase, yaitu succumbing (menyerah), survival (bertahan), recovery (pemulihan), dan thriving (berkembang). Resiliensi pada remaja juga didukung oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal (dalam diri) dan faktor eksternal (luar diri).

Kata Kunci: kehamilan tidak direncanakan; remaja; resiliensi

A. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, masa ini dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual. Fase remaja awal dimulai pada usia 12-15 tahun, fase remaja pertengahan pada usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir berkisar pada usia 18-21 tahun (Marliani, 2016: 31). Perubahan fisik dan psikologis serta pematangan organ reproduksi pada remaja menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang juga menimbulkan dorongan-dorongan seksual. Ketertarikan ini yang biasanya menjadi awal bagi remaja untuk menjelani hubungan yang lebih intim terhadap lawan jenis atau biasa disebut pacarana (Kusmuran 2012: 31).

Pacaran diartikan sebagai masa pendekatan antar individu dari kedua lawan jenis yang ditandai dengan mengenal satu sama lain (Santrock, 2007). Selain itu pacarana juga dianggap sebagai hubungan lawan jenis berdasarkan rasa cinta kasih, saling menghargai, dan saling setia. Namun pada masa terkini yang perlahan menganut paham barat, generasi sekarang mulai menyalah artikan hubungan pacaran, sudah tidak asing lagi bagi remaja-remaja dibawah umur sekarang untuk melibatkan kegiatan seksual di dalam hubungan pacarannya. Berdasarkan data hasil *survey* yang dirilis oleh Tribunnews.com (Anonim, 2013), baik remaja laki-laki maupun perempuan mengaku pertama kali memiliki pacar yang serius pada usia 16 tahun dan kebanyakan mengaku pernah melakukan hubungan seksual, hal tersebutlah menjadi salah satu penyebab terbesar kasus kehamilan di luar nikah atau kehamilan yang tidak diinginkan remaja.

Penyebab kehamilan yang tidak diinginkan bukan hanya karena faktor perilaku seks di luar nikah, namun banyak pula perempuan yang harus mengalami kehamilan tidak diinginkan karena faktor lain, seperti karena kekerasan seksual, pemerkosaan, maupun faktor eksternal lainnya. Pada dasarnya, kekerasan seksual adalah setiap bentuk perilaku yang memiliki muatan seksual secara paksa yang dilakukan oleh seseorang atau sejumlah orang namun tidak disukai dan tidak diharapkan oleh orang yang menjadi sasaran, sehingga menimbulkan akibat negatif seperti rasa malu, tersinggung, terhina, marah, kehilangan harga diri, kehilangan kesucian hingga mengalami kehamilan pada orang yang menjadi korban (Supardi & Sadarjoen, 2006)

Apabila dilihat secara lebih mendalam, remaja perempuan partisipan dengan dampak negatif lebih banyak pada kasus-kasus kekerasan seksual dan kehamilan tidak di inginkan. Perempuan lebih rentan diposisi korban dan yang dikorbankan (Kompasiana, 2016). Kondisi ini tentu akan menjadi penyebab hilangnya sikap optimis pada remaja khususnya remaja putri yang menjadi korban, merasa tidak berharga dan akhirnya menemukan kegagalan dalam hidupnya. Hal ini diperparah dengan budaya di Indonesia yang belum dapat menerima

kehamilan di luar nikah sehingga dipandang sebagai aib dan perbuatan yang tidak layak diterima dan kemudian dipandang sebelah mata.

Pada tahun 2020, *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa setiap tahunnya terjadi setidaknya 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja perempuan dengan kisaran usia 15-19 tahun di daerah-daerah berkembang (*World Health Organization*, 2020). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tahun 2017, fenomena kehamilan tidak diinginkan terjadi di beberapa provinsi yaitu salah satunya Provinsi Jawa Barat sebesar 10,9%. Tidak hanya itu, menurut Kepala BKKBN, Hato Wardoyo menyebutkan bahwa pada tahun 2020 jumlah kehamilan tidak direncanakan di Indonesia mencapai 17,5%.

Banyak dampak yang sering kali dialami oleh remaja yang hamil di luar nikah atau kehamilan tidak diharapkan seperti dampak kesehatan, sosial dan psikologis. Secara kesehatan kehamilan tersebut dapat menimbulkan komplikasi selama hamil dan bersalin, kecacatan pada bayi, hingga kematian pada bayi maupun pada perempuan yang mengandung dengan kisaran usia saat itu 15-19 tahun. Apabila remaja tersebut memiliki latar belakang perekonomian yang rendah atau kalangan miskin, maka ada kemungkinan remaja tersebut mengalami kekurangan nutrisi (Chandra-Mouli, Camacho & Michaud, 2013). Kehamilan remaja juga memicu terjadinya tindak aborsi yang kadang kala tidak dilakukan secara aman sehingga mengancam jiwa remaja tersebut (Pinto E Silva, 1998). Sedangkan dampak sosial yang ditimbulkan dari kehamilan pada remaja seperti dikeluarkan dari sekolah, berkurangnya kesempatan untuk bekerja dan menambah beban bagi keluarga (Sayem AM, 2011 dalam Poudel, Upadhyaya, Khatri, & Ghimire, 2018). Kehamilan di luar nikah pada remaja juga berdampak pada psikologis individu tersebut seperti stres, tekanan, ketakutan atau kecemasan, penyesalan hingga depresi dan permasalahan psikologi berat lainnya. Berbagai dampak sumber dapat menghasilkan emosi negatif, hal tersebut membuat remaja merasa khawatir terhadap masa depannya, sehingga mereka mencoba mengatasi situasi tersebut dengan berbagai mekanisme coping seperti penghindaran, apati, atau perilaku agresif, dan tak jarang pula yang melakukan tindakan bunuh diri untuk mengakhiri hidupnya (Malik, Astuti & Yulianti, 2015). Walaupun banyak dampak dan resiko yang dialami oleh remaja hamil, tidak menutup kemungkinan dengan kemampuan dan kondisi masing-masing remaja tersebut berupaya untuk dapat beradaptasi, bangkit, bahkan mampu melewati semua keburukan yang terjadi, dengan demikian penelitian ini ingin melihat berbagai dinamika terhadap resiliensi pada remaja hamil di luar nikah dengan segala kondisi masing-masing individu.

Secara etimologis resiliensi diadaptasikan dari kata resilience dalam Bahasa Inggris yang berarti daya lenteng atau kemampuan untuk kembali dalam bentuk semula (Poerwadarminta, 1982). Sedangkan Reivich & Shatte (2002: 102) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan diri dengan kondisi yang sulit. Resiliensi juga merupakan kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma, yang diperlukan untuk mengelola tekanan hidup sehari-hari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi dikemukakan oleh Reivich dan Shatte (2002), adalah: 1) regulasi emosi, yaitu kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan ;2) Pengendalian Impuls, yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri. (Reivich dan Shatte, 2002: 21) ;3) Causal Analysis merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi ; 4) *Reaching out* adalah kemampuan individu meraih aspek positif atau mengambil hikmah dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Banyak individu yang tidak mampu melakukan *reaching out*, hal ini dikarenakan mereka telah diajarkan sejak kecil untuk sedapat mungkin menghindari kegagalan dan situasi yang memalukan. Dari beberapa penelitian lain menungkapkan bahwa dinamika resiliensi melibatkan hubungan interaksi antara faktor resiko dan faktor pelindung, internal dan eksternal individu dapat bertindak untuk memodifikasi efek dari peristiwa hidup yang merugikan (Rutter dalam Olsson, et., all, 2003). Adapun beberapa faktor internal individu seperti *gratitude* (Chung, 2008; Gomez, Vincent dan Toussaint, 2013), *optimism* (Mache, Vitzthum, Wanke David, Klapp, Danzer, 2014), *Locus Of Control* (Cazan & Dumitrescu, 2016), *Coping* (Campbell-Sills & Stein, 2016), Religiusitas (McLaughlin, 2013). Sedangkan beberapa faktor eksternal individu antaranya, dukungan social (Dumont & Provost, 1999; Olsson. et., all, 2003), iklim sekolah (Sullivan & Gilreath, 2011), jumlah teman dekat (Sapouna & Wolke, 2013).

Pribadi individu dengan resiliensi tinggi memiliki ciri yang berkisar pada kemampuan mempertahankan perasaan positif, memiliki kesehatan dan energi yang baik. Pribadi dengan resiliensi tinggi cenderung memiliki kemampuan memecahkan masalah yang baik, berkembangnya harga diri, konsep diri dan kepercayaan diri secara optimal. Oleh karena itu, resiliensi merupakan faktor penting dalam proses perkembangan psikologis untuk kembali memperbaiki keadaan dan menerima kenyataan bagi perempuan yang mengalami kehamilan tidak direncanakan.

Literature review ini disusun dengan tujuan agar dapat mengetahui proses resiliensi diri pada remaja putri yang mengalami kehamilan diluar nikah. Pembaca *literature review* diharapkan mendapatkan informasi terkait tahapan dan bentuk-bentuk resiliensi remaja putri yang mengalami kehamilan diluar nikah. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi jangka panjang terkait pengembangan teori resiliensi pada remaja putri. Selain itu secara empiris, diharapkan penelitian ini dapat membantu remaja putri dengan kondisi hamil diluar nikah untuk melalui proses resiliensi dari permasalahan yang dialami.

B. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kajian literatur review dalam bentuk naratif dengan mencari hasil penelitian pada literatur nasional dan internasional. Melalui metode *narrative review*, peneliti mengumpulkan bukti melalui identifikasi hasil penelitian sebelumnya (Pare, Trudel, Jaana, & Kitsiou, 2015). *Thematic Analysis* merupakan metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini dengan menganalisa data dimana bertujuan untuk mengidentifikasi pola atau untuk menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Braun & Clarke, 2006). Pencarian literatur dilakukan melalui google scholar dengan kata kunci “kehamilan tidak direncanakan”, “remaja”, “resiliensi”. Adapun kriteria inklusi dalam pencarian literatur yang digunakan yaitu (1) Literatur diterbitkan dalam rentang waktu 2013-2023, (2) partisipan penelitian pada literatur adalah individu berusia 12-21 tahun yang pada usia tersebut memiliki latar belakang hamil di luar nikah atau hamil yang tidak diinginkan, (3) Artikel membahas tentang resiliensi pada remaja putri yang mengalami kehamilan di luar nikah atau kehamilan tidak diinginkan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam pencarian literatur yaitu (1) Artikel diterbitkan lebih dari 10 tahun terakhir, (2) Artikel berupa skripsi, *literature review*, dan makalah yang belum diterbitkan sebagai publikasi, (3) Artikel yang membahas remaja, resiliensi, dan kejadian kehamilan di luar nikah. Berbagai kriteria tersebut dipilih dengan dasar agar jenis dan macam literatur yang digunakan dapat sesuai dengan tujuan serta hipotesis penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh 8 literatur penelitian. Literatur tersebut dapat dikaji dalam tabel 1.

Melaporkan data deskriptif

Tabel 1.

NO	JUDUL JURNAL & ARTIKEL	PARTISIPAN PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
1.	Damayanti, A., Nada, Q., Adani, E. F., Putri, E. U., & Surjaningrum, E. R. (2022). Gambaran Determinan Resiliensi pada Remaja yang Mengalami Kehamilan di Luar Nikah: Studi Kasus. Humanitas (Jurnal Psikologi), 6(1), 81-96.	Partisipan adalah seorang remaja perempuan berusia 18 tahun ketika hamil. Dengan latar belakang kehamilan tidak diinginkan tidak diakui oleh pacarnya karena partisipan juga bekerja sebagai wanita tuna susila (WTS)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensinya, yaitu faktor protektif individu, faktor protektif sosiokultural, faktor resiko sosiokultural, dan faktor resiko individu. Pada penelitian ini partisipan merasa mampu untuk merawat anaknya, ia memiliki <i>coping</i> yang adaptif, mau mencari tau ilmu, berpikir terbuka, dan kebutuhannya masih dipenuhi oleh sang ibu. Sehingga berbagai hal tersebut mendukung partisipan dalam menggapai resiliensi dirinya.
2.	Ahmad, N., & Subhi, N. (2020). Meneroka Faktor Resilien dalam Kalangan Remaja Hamil Tanpa Nikah yang Tinggal di Pusat Perlindungan (Exploration of Resilience Factors among Unwed Teenage Mothers Living in Shelter Home). Jurnal Psikologi Malaysia, 34(2).	Partisipan penelitian ini adalah warga <i>shelter</i> yang berusia antara 20 berasal dari Kedah, Malaysia. Latar belakang partisipan dengan kehamilan tidak diharapkan dengan pacarnya karena faktor pergaulan bebas.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor utama yang dapat mempengaruhi tingkat resiliensi pada remaja hamil tanpa pernikahan, yaitu faktor keluarga, faktor komunitas/lingkungan sosial, dan faktor individu. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga terutama orang tua dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang membantu partisipan pulih dari peristiwa stess yang dihadapi dan keluarga juga membuatnya bertekad untuk tidak mengulangi kesalahan masa lalunya.
3.	Prabasari, P.(2019). Resiliensi Remaja Hamil Akibat Hubungan Seksual Pranikah. Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling, 5(2), 129-141	Partisipan penelitian ini adalah 3 orang remaja perempuan yang berusia 13-17 tahun, partisipan berdomisili di kabupaten Magelang. Partisipan berlatar belakang mengalami kehamilan yang tidak direncanakan akibat perilaku seksual pranikah.	Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil adaptasi dan usaha masing-masing partisipan menghasilkan bentuk-bentuk resiliensi seperti, masing masing partisipan memiliki regulasi emosi, efikasi diri, empati, optimisme, pengendalian impuls, analysis permasalahan, dan <i>reaching out</i> yang beragam.
4.	Muhid, A., Khariroh, L. M., Fauziyah, N., & Andiarna, F. (2019). <i>Quality Of Life</i> Perempuan Penyintas Kekerasan Seksual : Study Kualitatif. <i>Journal of</i>	Paartisipan penelitian ini adalah remaja perempuan berumur 16 tahun, berlatar belakang menjadi korban tindak kejahatan	Hasil secara umum dari penelitian ini menunjukkan bahwa para partisipan memiliki <i>Quality Of Life</i> dan resiliensi yang baik, hal itu ditunjukkan dengan adanya penerimaan diri yang positif. Resiliensi diperoleh melalui empat fase seperti fase <i>succumbing, survival</i> ,

<i>Health Science and Prevention</i> , 3(1), 47-55.	<p>pemerkosaan yang mneyebabkan kehamilan dan telah melahirkan. Peserta merupakan remaja dampingan program support grup di Lembaga <i>Woman's Crisis Center</i> (WCC).</p>	<p><i>recovery</i>, dan <i>thriving</i>. Setiap partisipan memiliki cara dan bagaimana ia melalui fase-fase tersebut.</p>
<u>5.</u> Tjolly, A. Y., & Soetjiningsih, C. H. (2023). Dampak Psikologis Remaja yang Hamil diluar Pernikahan. <i>Innovative: Journal Of Social Science Research</i> , 3(2), 224-237.	<p>Terdapat 4 orang partisipan perempuan pada penelitian ini, partisipan mengalami kehamilan di luar pernikahan pada usia rata-rata 17-20 tahun.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan mengalami proses yang cukup Panjang hingga dapat mencapai resiliensinya, mulai dari kondisi terpuruk dan hancur hingga dapat beradaptasi dan bangkit dari permasalahan, partisipan mengatakan bahwa dukungan khususnya dari keluarga dan orang terdekat dapat menumbuhkan emosi positif pada partisipan, berbagai dukungan yang diterima membuatnya mampu beradaptasi dengan situasi yang terjadi.</p>
<u>6.</u> Paliyama, J. K., Susilowati, E., & Rahayuningsih, E. (2021). Resiliensi Perempuan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan di Kota Bandung. <i>Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Lindayosos)</i> , 3(02_, 108-125	<p>Salah satu partisipan pada penelitian ini adalah seorang remaja perempuan berusia 15 tahun, masih sebagai pelajar SMP. Partisipan mengalami kehamilan tidak direncanakan karena faktor hubungan seks pranikah dan tidak diberikan pertanggung jawaban.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan memiliki proses resiliensi yang beragam, mulai dari regulasi emosi, pengendalian impuls, analisis penyebab masalah, dan <i>reaching out</i> yang berbeda-beda.</p>
<u>7.</u> Fajriani, D. D. (2012). Resiliensi Pada Remaja Putri Yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan Akibat Kekerasan Seksual. <i>Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi: JPPP</i> , 1(1), 55-62.	<p>Partisipan penelitian ini adalah 2 orang remaja perempuan dengan latar belakang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat kekerasan seksual.</p>	<p>Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa partisipan memiliki resiliensi yang cukup baik, mereka mempunyai kemampuan beradaptasi secara positif terhadap kondisi kehamilannya yang disebabkan oleh pelecehan seksual. Setiap partisipan memiliki cara pandang dan prosesnya masing-masing saat mencapai resilensinya, seperti pada regulasi emosi, empati, reaching out, pengendalian impuls, efikasi diri, optimism, dan analisis penyebab masalah yang mereka miliki.</p>
<u>8</u> Krismonika, O., Noegroho, A., & Runtiko, A. G. (2023). Resiliensi Konsep Diri Perempuan Akibat Seks	<p>Partisipan penelitian ini adalah 5 orang perempuan dengan usia 18-23 tahun. 4</p>	<p>Penelitian ini menemukan hasil bahwa proses resiliensi yang dilalui oleh semua partisipan timbul dari rasa penerimaan dan memafkan. Walaupun partisipan</p>

Pranikah. <i>Jurnal Pendidikan Tambusai</i> , 7(2), 4351-4360.	orang diantaranya sempat merasakan kehancuran, penyesalan, dan menyalahkan dirinya sendiri, namun lambat laun dengan <i>thriving</i> partisipan dapat beradaptasi dan berusaha memperbaiki diri, hingga partisipan dapat Kembali berpikir positif Kembali dan menganggap dirinya masih berharga.
--	--

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada artikel pertama terdapat beberapa faktor determinan resiliensi pada remaja putri dengan kehamilan tidak diinginkan, yaitu faktor protektif individu, faktor protektif sosiokultural, faktor resiko individu, dan faktor resiko sosiokultural. Faktor protektif individu terbagi menjadi empat subtema yaitu *competence, coping style, connectedness* dan *knowledge of health behavior and risk*. Keempat subtema ini dapat dilihat dari potensi partisipan dan faktor resiliensi yang dimilikinya, seperti perasaan yakin partisipan terhadap dirinya sendiri untuk melanjutkan hidup dan tanggung jawabnya, potensi partisipan dalam mengatur emosinya seperti dengan cara bercerita atau mencari kegiatan lain sebagai pengalih, partisipan mendapat pendampingan dan dukungan sosial dari orang terdekatnya yaitu ibu dan salah satu teman akrabnya, terlihat bahwa partisipan peduli akan Kesehatan dan keadaan diri serta bayi dalam kandungannya. Kemudian pada faktor protektif sosiokultural terbagi menjadi empat subtema yaitu *family functioning, socioeconomic, neighbourhood quality, and per relationship*. Keempat point faktor tersebut didapatkan oleh partisipan seperti ibu yang selalu mendukung dan mendampingi partisipan, kebutuhan dan keperluan partisipan dibiayai oleh ibunya, partisipan memutuskan untuk pindah ke *shelter* demi mendapat lingkungan yang mendukung, teman *shelter* yang memberikan dukungan secara fisik dan emosional. Pada faktor resiko individu, partisipan menunjukkan sikap *distress*, yaitu Ketika ia merasa sakit hati dan sedih karena ditinggal dan tidak dinikahi oleh pacarnya, namun ia memiliki tekad untuk *move on* dan focus pada kehamilannya. Sedangkan pada faktor resiko sosiokultural terlihat bahwa ia mengalami banyak kesulitan secara sosial seperti rasa benci pada ayahnya yang selalu menyuruh partisipan untuk menikah dengan laki-laki tak dikenalnya, relasi dan teman-teman partisipan meninggalkannya, tetangga dan lingkungan rumah membicarakan partisipan.

Pada artikel kedua menunjukkan bahwa terdapat tiga tema utama yang menjadi faktor yang mempengaruhi resiliensi partisipan, seperti faktor keluarga, faktor lingkungan sosial, dan faktor individu. Masing-masing faktor tersebut terbagi menjadi dua bagian yaitu faktor resiko

dan faktor perlindungan. Yang pertama faktor resiko, pada keluarga partisipan umumnya adalah permasalahan ekonomi, pada lingkungan sosial adalah masalah hubungan dengan beberapa tetangga atau cibiran orang sekitar, sedangkan pada diri individu terdapat permasalahan pada Pendidikan yang rendah. Yang kedua Faktor perlindungan, pada keluarganya setiap partisipan mendapat dungungan secara fisik dan emosional oleh keluarga, kemudian pada lingkungan sosial partisipan mendapat dukungan kerohanian, membangun komunikasi yang baik, dan mendapat tempat pusat perlindungan yang sesuai, sedangkan pada diri individu terbentuk kesadaran yang baik dan keterbukaan pada partisipan. Semua faktor inilah yang mendukung resiliensi partisipan sehingga mereka dapat menerima dirinya dan berdamai dengan keadaan.

Pada artikel ketiga memperoleh tujuh aspek mengenai resiliensi masing-masing partisipan, yaitu 1) regulasi emosi partisipan cukup baik dan terbuka. 2) Pengendalian impuls, pada beberapa partisipan mampu mengendalikan keinginan dan dorongan dirinya, sedangkan beberapa lainnya belum mampu mengendalikan keinginan dirinya. 3) optimis, masing-masing partisipan cukup optimis dan dengan caranya masing-masing. 4) analisis penyebab masalah, semua partisipan menyadari sepenuhnya penyebab dan dampak permasalahannya, 5) Empati, sebagian partisipan memiliki kepedulian yang baik pada orang lain, namun Sebagian lainnya masih kurang. 6) efikasi diri, beberapa partisipan cenderung menghindari masalah. 7) Pencapaian peningkatan aspek positif, terjadi peningkatan aspek positif pada setiap partisipan.

Pada artikel keempat melihat *quality of life* menjadi aspek utama dalam resiliensi remaja dengan kehamilan akibat kekerasan seksual. Terlihat bahwa partisipan dapat Kembali beradaptasi, penerimaan diri yang positif, berkurangnya rasa kecewa, dapat melupakan masalah, sudah mampu mengelola emosi, serta mulai memiliki keyakinan untuk bisa menjadi pribadi yang lebih baik. Semua resiliensi tersebut didapatkan dari *quality of life* yang baik, perasaan bahagia, menjalani hidup secara puas, merasakan kesejahteraan subjektif, dan dukungan lingkungan, keyakinan agama, serta karakteristik kepribadian.

Pada artikel kelima menyebutkan bahwa kehamilan di luar nikah menimbulkan banyak dampak, kebanyakan adalah dampak negative yang mempengaruhi kondisi partisipan. Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan mengalami proses yang cukup Panjang hingga dapat mencapai resiliensinya, mulai dari kondisi terpuruk dan hancur hingga dapat beradaptasi dan bangkit dari permasalahan, partisipan mengatakan bahwa dukungan khususnya dari keluarga dan orang terdekat dapat menumbuhkan emosi positif pada

partisipan, berbagai dukungan yang diterima membuatnya mampu beradaptasi dengan situasi yang terjadi.

Pada artikel keenam menekankan empat aspek resiliensi pada setiap partisipan yaitu 1) regulasi emosi partisipan umumnya diawali dengan rasa panik dan cemas, namun berjalananya waktu regulasi emosi partisipan berubah menjadi lebih iklhas dan pasrah. 2) pengendalian impuls, partisipan mampu mengendalikan dirinya dengan cukup baik walaupun sempat mengalami trauma. 3) analisis penyebab masalah, partisipan cukup baik dalam mengambil hikmah dari permasalahan yang pernah menimpanya. 4) *Reaching out*, setiap partisipan memiliki jiwa tanggung jawab yang tinggi, mereka dapat memikirkan apa yang harus mereka lakukan kedepannya dan membenahi dirinya.

Pada artikel ketujuh melihat resiliensi partisipan dari empat aspek yaitu 1) regulasi emosi, walaupun sempat merasa sangat marah hingga ingin bunuh diri, namun setiap partisipan akhirnya dapat mengatur emosi dirinya dan berusaha untuk tetap tenang dalam menghadapi permasalahannya. 2) pengendalian impuls, setiap partisipan berusaha untuk menahan keinginan dan dorongan dari dirinya yang cenderung negatif, mereka mampu menenangkan diri dan memikirkan efek kedepannya dari setiap keputusannya. 3) analisis penyebab masalah, partisipan umumnya menyadari sepenuhnya penyebab kehamilannya. 4) *Reaching out*, partisipan memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu melewati masalah dan akan menggapai kehidupan yang lebih baik. 5) optimis, partisipan optimis dalam menjalani kehidupannya. 6) empati, partisipan merasakan kekecewaan dari keluarga dan orang disekitarnya, 7) efikasi diri, partisipan merasa yakin akan dirinya dan masa depan yang baik.

Pada artikel kedelapan menempatkan focus resiliensi partisipan pada empat proses resiliensi partisipan yaitu 1) *Succumbing*, pada fase ini partisipan cenderung merasa sedih, emosi, menyesal dan sangat takut. 2) *Survival*, pada fase ini umumnya partisipan melampiskan perasaannya pada hal-hal negatif dan selalu menyalahkan diri sendiri. 3) *recovery*, ini adalah masa penyembuhan, dimana partisipan mulai belajar untuk menerima diri, kondisi, dan masalahnya, serta berpikir kearah yang lebih positif. 4) *Triving*, disini partisipan sudah bisa bangkit dari keterpurukannya dan mencari berbagai solusi terbaik untuk menuntaskan permasalahan dirinya.

DISKUSI

Resiliensi merupakan suatu kemampuan individu yang memungkinkan individu untuk mencegah, menghadapi, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan atau bahkan mengubah kondisi

kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi yang harus dimiliki oleh individu, kelompok, bahkan masyarakat (Grothberg dalam Laura, 2019). Kondisi kehamilan yang tidak direncanakan dapat memberikan dampak negative pada remaja perempuan sebagai partisipan. Perasaan sedih, marah, cemas, takut karena kondisinya dapat menjadi sumber tekanan bagi remaja perempuan dan membuatnya stress bahkan depresi (Malik, Astuti & Yulianti, 2015). Oleh karena itu dengan menjadi individu yang relien akan dapat membantu remaja dengan kehamilan tidak direncanakan untuk menghadapi permasalahannya. Berdasarkan hasil telaah 8 artikel dapat dijabarkan mengenai gambaran resiliensi pada remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan, fase yang dilalui untuk mencapai resiliensi, karakteristik resiliensi, faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, dan gambaran secara luas mengenai resiliensi pada remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan.

Berdasarkan penelitian Prabasari, P. (2019); Tjolly, A. Y., & Soetjiningsih, C. H. (2023); Paliyama, J. K., Susilowati, E., & Rahayuningsih, E. (2021); Fajriani, D. D. (2012); dan Krismonika, O., Noegroho, A., & Runtiko, A. G. (2023) dapat disimpulkan gambaran resiliensi remaja putri dengan kehamilan di luar nikah dapat ditinjau dari tujuh aspek resiliensi oleh Reivich dan Shatte (2002) yaitu regulasi emosi, empati, reaching out, pengendalian impuls, efikasi diri, optimism, dan analisis penyebab masalah.

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk menilai, mengatasi, mengelola dan mengungkapkan emosi dalam dirinya untuk mencapai keseimbangan emosional (Pati et. al., 2022). Dalam penelitian ini remaja menunjukkan caranya meregulasi emosi seperti mencoba untuk tenang, tidak terlalu mendengarkan ucapan orang lain dan focus pada anak dalam kandungannya.

2. Empati

Empati merupakan kemampuan individu untuk memahami perilaku orang lain, merasakan apa yang dirasakan orang lain dan mengekspresikan pemahaman tersebut kepada orang lain. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali bahasa-bahsa non verbal yang ditunjukkan oleh orang lain. Werner dan Smith (dalam Reivich dan Shatte, 2002) juga menambahkan individu yang berempati mampu mendengarkan dan memahami orang lain sehingga mendatangkan reaksi yang positif dari lingkungan. Dalam penelitian ini partisipan memahami dan merasakan kesedihan, kekecewaan dan kemurkaan keluarganya terhadap dirinya atas kesalahan yang telah dilakukan oleh dirinya.

3. Reaching Out

Reaching out merupakan kemampuan individu untuk mengambil hikmah dari kehidupan, setelah kondisi yang menekan dialami oleh individu (Paliyama & Susilowati, 2021). Dalam penelitian, partisipan menunjukkan bahwa mereka bisa mengambil hikmah dari permasalahan dan masa lalunya, kondisi buruk tersebut dijadikan pembelajaran dalam hidupnya kedepan.

4. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls merupakan kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang timbul dari dalam diri (Asmita & Hidayati, 2018). Pada aspek ini partisipan mampu mengendalikan dorongan negative yang cenderung dating dalam pikirannya disaat situasi menekan dating, ia juga mampu mencari pengalihan dari pirikannya.

5. Efikasi Diri (*Self-Efficacy*)

Efikasi diri adalah kemampuan individu untuk memecahkan masalah demi memperoleh keberhasilan. Reivich dan Shatte (2002) mendefinisikan efikasi diri adalah keyakinan pada kemampuan diri sendiri bahwa mampu menghadapi dan memecahkan masalah dengan efektif. Pada aspek ini partisipan memiliki keyakinan diri yang baik bahwa ia bisa melalui semuanya dan memperbaiki dirinya.

6. Optimisme

Optimisme menurut Reivich dan Shatte (2002) adalah ketika individu melihat bahwa masa depan dirinya cemerlang dan percaya bahwa dirinya dapat menangani masalah-masalah yang muncul dimasa yang akan dating. Pada aspek ini, rata-rata partisipan optimis terhadap masada dengan dan kehidupan lebih baik yang akan merepa gapai.

7. Analisis Penyebab Masalah

Analisis penyebab masalah merupakan kemampuan individu untuk menganalisis penyebab permasalahan yang terjadi pada dirinya (Reivich dan Shatte (2002). Pada aspek ini, partisipan sepenuhnya menyadari apa penyebab dari permasalahannya dan kehamilannya, dengan itulah partisipan mengungkapkan bahwa tidak ingin Kembali ke fase tersebut.

Penelitian Krismonika, O., Noegroho, A., & Runtiko, A. G. (2023). Menyatakan remaja dengan kehamilan yang tidak direncakan tentu akan melalui tahapan untuk mencapai kemampuan resiliensi yang lebih baik. Menurut O'Leary dan Ickovics (dalam Coulson, 2006) menyebutkan terdapat empat fase yang akan dilalui individu dalam mencapai resiliensi, yaitu fase *succumbing*, *survival*, *recovery*, dan *thriving*. Menurut Coulson, 2006, proses resiliensi terdiri dari empat proses, yaitu:

- a. **Succumbing**, adalah kondisi yang menggambarkan sebuah penurunan pada individu, sehingga ia mengalah dan menyerah atas kemalangan yang menimpanya.
- b. **Survival**, adalah kondisi penggambaran individu yang telah larut dengan kemalangan yang dialami, sehingga ia mengalami kesulitan untuk mengembalikan fungsi psikologis dan emosi yang positif.
- c. **Recovery**, adalah proses yang menunjukkan adanya peningkatan secara positif pada diri individu yang mengalami masalah, ia mulai mampu bangkit menumbuhkan fungsi psikologis dan emosi yang positif dan ia sudah mampu untuk berkembang secara positif dengan perlahan.
- d. **Thriving**, adalah tahap dimana individu mengalami perkembangan pesat, ia mampu keluar dari kemalangan atau masalah yang menimpa dirinya.

Pada penelitian Damayanti, A., Nada, Q., Adani, E. F., Putri, E. U., & Surjaningrum, E. R. (2022); Ahmad, N., & Subhi, N. (2020); Muhid, A., Khariroh, L. M., Fauziyah, N., & Andiarna, F. (2019). Dapat disimpulkan bahwa resiliensi disebabkan atau dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

- a. **Faktor Internal**, merupakan faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu. Untuk mencapai kemampuan resiliensi yang baik, remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan dipengaruhi oleh faktor internal dalam dirinya yang juga mencakup tujuh aspek oleh (Reivich dan Shatte (2002) diantaranya (1) regulasi emosi, (2) empati, (3) reaching out, (4) pengendalian impuls, (5) efikasi diri, (6) optimism, dan (7) analisis penyebab masalah.
- b. **Faktor Eksternal**, merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu. Pada remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan membutuhkan faktor eksternal dalam mendukung proses resiliensi dirinya. Adapun beberapa faktor eksternal yang berperan seperti, dukungan keluarga, Pendidikan yang memadai, pergaulan yang sehat, faktor spiritualitas, faktor resiko atau faktor yang dapat terjadi karena kondisi budaya, ekonomi, atau medis yang memposisikan individu dalam resiko kegagalan Ketika menghadapi situasi yang menekan, serta faktor protektif atau faktor yang menjadi ciri kelompok individu dalam menghadapi suatu tantangan.

D. KESIMPULAN

Resiliensi merupakan salah satu kemampuan yang harus dimiliki oleh remaja putri dengan kehamilan yang tidak direncanakan untuk menghadapi, meminimalkan dan bahkan

menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan. Untuk melihat gambaran resiliensi remaja dapat ditinjau dari aspek-aspek resiliensi, yaitu regulasi regulasi emosi, empati, reaching out, pengendalian impuls, efikasi diri, optimism, dan analisis penyebab masalah. Dalam mencapai resiliensi juga dibutuhkannya dukungan baik dukungan internal maupun dukungan eksternal, serta dalam mencapai resiliensi tentu individu akan melalui beberapa fase seperti fase *succumbing* (menyerah), *survival* (bertahan), *recovery* (pemulihan), dan *thriving* (berkembang).

Berdasarkan pemaparan diatas, penting bagi remaja putri dengan kehamilan tidak direncanakan untuk memiliki kemampuan resiliensi yang baik. Kemampuan resiliensi ini tak hanya datang dari diri remaja, namun juga dengan bantuan lingkungan seperti orang tua, keluarga, teman sebaya yang selalu memberikan dukungan dan arah positif. Oleh karena itu, penting bagi seluruh pihak terkait memberikan dukungan pada remaja putri untuk melewati permasalahannya, tidak mengambil jalan yang beresiko, dan bangkit dari keterpurukannya untuk menjadi individu yang lebih baik lagi.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N., & Subhi, N. (2020). Meneroka Faktor Resilien dalam Kalangan Remaja Hamil Tanpa Nikah yang Tinggal di Pusat Perlindungan (Exploration of Resilience Factors among Unwed Teenage Mothers Living in Shelter Home). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 34(2)
- Atika, N. (2021). Gambaran Resiliensi pada Remaja Korban Kekerasan Seksual di Kota Padang. *Socio Humanus*, 3(1), 154-161
- Damayanti, A., Nada, Q., Adani, E. F., Putri, E. U., & Surjaningrum, E. R. (2022). Gambaran Determinan Resiliensi pada Remaja yang Mengalami Kehamilan di Luar Nikah: Studi Kasus. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 6(1), 81-96.
- Fajrina, D. D. (2012). Resiliensi pada remaja putri yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat kekerasan seksual. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi: JPPP*, 1(1), 55-62.
- Fauziah, P. S., Hamidah, H., & Subiyatin, A. (2022). Kehamilan Tidak Diinginkan di Usia Remaja. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3(2), 53-62.
- Ismarwati, I., & Utami, I. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *Journal of Health Studies*, 1(2), 168-177.
- Kumalasari, F. A. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Resiliensi pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Di Luar Nikah (Doctoral dissertation, Universitas

Airlangga).

- Krismonika, O., Noegroho, A., & Runtiko, A. G. (2023). Resiliensi Konsep Diri Perempuan Akibat Seks Pranikah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2), 4351-4360.
- Maevani, H. (2021). Gambaran Resiliensi pada Bisexual yang pernah mengalami Pelecehan Seksual. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(3), 347-359.
- Muchibba, N. A. Y., & Sadewo, F. X. S. (2019). Fenomena Kehamilan diluar Nikah pada Usia Dini. *Paradigma*, 7(3).
- Muhid, A., Khariroh, L. M., Fauziyah, N., & Andiarna, F. (2019). Quality of life perempuan penyintas kekerasan seksual: studi kualitatif. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(1), 47-55
- Novanti, N., Anasari, T., & Khosidah, A. (2013). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kejadian Kehamilan Diluar Nikah Pada Remaja Di Kecamatan Randudongkal Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 50-55.
- Paliyama, J. K., Susilowati, E., & Rahayuningsih, E. (2021). Resiliensi Perempuan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Lindayosos)*, 3(02), 108-125
- Prabasari, P. (2019). Resiliensi Remaja Hamil Akibat Hubungan Seksual Pranikah. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 5(2), 129-141
- Taufik, A. (2013). Persepsi remaja terhadap perilaku seks pranikah (studi kasus SMK Negeri 5 Samarinda). *Ejournal sosiatri-sosiologi*, 1(1), 31-44.
- Tjolly, A. Y., & Soetjiningsih, C. H. (2023). Dampak Psikologis Remaja yang Hamil diluar Pernikahan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 224-237.
- Sejati, P. E., & Laisuwannachart, P. (2023). Resiliensi Remaja Yang Pernah Mengalami Kehamilan Tidak Di Inginkan Akibat Hubungan Seks Sebelum Menikah: Studi Kualitatif. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 10(2), 231-278.
- Setyawan, M. S. (2019). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kehamilan Pranikah Di Smk N 1 Karangawen (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Suprapto, M. J., Naharia, M., & Kaunang, S. E. (2020). Resiliensi Remaja Awal Yang Hamil Diluar Nikah Di Kabupaten Minahasa Utara. *Psikopedia*, 1(1).
- Wulandari, P., Fihastutik, P., & Arifianto, A. (2019). Pengalaman psikologis kehamilan pranikah pada usia remaja di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(2), 64-73.
- Yasinta, T. (2016). Resiliensi Remaja Yang Hamil Di Luar Nikah. *Jurnal Al-Shifa (Bimbingan Dan*

Konseling Islam), 7(02), 115-138.