

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menjalankan peran sebagai seorang ibu bukan hal yang mudah untuk dijalani oleh setiap wanita karena pada masa menjalani peran tersebut terdapat tantangan dalam beradaptasi dengan perubahan peran dan tuntutan dari lingkungan. Ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja, ibu yang pertama kali memiliki anak, dan ibu yang sudah pernah memiliki anak memiliki tantangan tersendiri dalam beradaptasi. Tantangan menjadi seorang ibu dapat berupa tantangan dalam hal beradaptasi dengan peran baru, membagi waktu antara mengurus anak dan suami dengan pekerjaan, perubahan fisik, manajemen emosi, waktu istirahat yang kemungkinan besar berkurang, berkurangnya waktu untuk diri sendiri, dan lain-lain.

Tantangan tersebut menjadi jauh lebih kompleks ketika peran sebagai ibu harus dijalani oleh remaja putri yang mengalami *premarital pregnancy* atau kehamilan di luar nikah. *Premarital pregnancy* adalah kondisi kehamilan yang terjadi sebelum seseorang menjalin ikatan pernikahan secara sah, baik menurut hukum negara maupun adat. *Premarital pregnancy* memperhadapkan remaja pada berbagai pilihan sulit, sebagian menghadapi kehamilan sebagai ibu tunggal dan sebagian lainnya mengalami tekanan yang berat sehingga beresiko melakukan tindakan ekstrem, seperti aborsi atau percobaan bunuh diri. Namun, tidak sedikit juga remaja yang memilih untuk menikah di usia remaja dan menjalankan peran sebagai seorang ibu sekaligus istri. Hal tersebut menunjukkan bahwa *Premarital pregnancy* menjadi salah satu faktor utama terjadinya pernikahan usia remaja di Indonesia (Hermambang et al., 2021).

Kondisi tersebut menghadirkan tantangan yang kompleks karena remaja yang mengalami *premarital pregnancy* harus menjalankan peran sebagai ibu yang secara bersamaan remaja masih ada pada tahap pencarian jati diri dan pembentukan identitas diri. Pada masa remaja, individu masih berada dalam proses pencarian jati diri dan pembentukan identitas diri yang belum terbentuk secara utuh sehingga individu tidak mengalami krisis identitas atau mengalami kebingungan peran ketika mereka memasuki usia dewasa. Ketika perubahan peran terjadi terlalu dini, hal tersebut berpotensi menghambat kemampuan remaja membentuk identitas yang sesuai dengan peran baru sebagai seorang ibu dan istri. Akibatnya, tidak jarang remaja mengalami ketidaksiapan dalam menjalani peran tersebut, baik secara emosional dan sosial (Schultz & Schultz, 2017).

Ketidaksiapan tersebut terutama tampak pada remaja perempuan yang harus menjalankan peran sebagai ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Pangestu et al. (2017) tentang *self-efficacy* ayah dan ibu pada pasangan suami istri yang menunjukkan bahwa ternyata ayah memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi daripada ibu. Hal tersebut dikarenakan ibu remaja seringkali kurang literasi secara psikologis dan kognitif dalam mengurus anak. Menjadi ibu ditandai oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan, pendapatan, keterpaparan informasi, usia, dan lain-lain.



lain. Penelitian yang dilakukan oleh Oktalia dan Heriziasyam (2016) mengenai kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan faktor-faktor yang memengaruhinya menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kesiapan ibu menghadapi kehamilan, yaitu tingkat pendidikan suami, tingkat pendapatan, pengetahuan, dan keterpaparan informasi. Pendapatan menjadi faktor penting untuk dipersiapkan karena hal tersebut berkaitan dengan bagaimana seseorang dapat memenuhi kebutuhan dari masa kehamilan hingga kelahiran. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesiapan menghadapi kehamilan akan cenderung mempersiapkan kehamilannya dengan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang kurang memiliki pengetahuan tentang kehamilan. Pengetahuan ibu tentang kehamilan juga dipengaruhi oleh seberapa sering ibu memperoleh informasi tersebut.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Firdayanti et al. (2021) menunjukkan bahwa usia saat menikah dan tingkat pendidikan seorang wanita berpengaruh terhadap kesiapan mereka menjadi seorang ibu. Penelitian tersebut menemukan bahwa terdapat beberapa hal yang menyebabkan rendahnya tingkat kesiapan menjadi ibu, salah satunya adalah tingkat pendidikan ibu yang rendah. Tingkat pendidikan yang tinggi pada wanita dapat menjadi salah satu faktor wanita menunda pernikahan di usia muda dan menunggu hingga usia dewasa sehingga mereka dapat mempersiapkan diri untuk menikah. Selain tingkat pendidikan, usia wanita saat menikah juga dapat memengaruhi kesiapan seorang wanita menjadi ibu. Hal tersebut dikarenakan ketika individu belum memasuki masa dewasa, maka secara psikologis individu tersebut belum matang atau siap dengan peran menjadi orang tua, termasuk ibu sehingga dapat mengganggu kesehatan mental dan sosialnya.

Ketidaksiapan menghadapi menjadi ibu tersebut nyatanya memberikan dampak pada anak dan juga ibu sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Chasanah et al. (2016) mengenai *postpartum blues* pada persalinan di bawah usia 20 tahun memperoleh hasil bahwa 33 orang responden penelitian yang terlibat, terdapat 45.5% atau sekitar 15 orang yang mengalami *postpartum blues* dan 54.5% atau sekitar 18 orang tidak mengalami *postpartum blues*. Salah satu faktor terjadinya *postpartum blues* pada ibu setelah melahirkan dikarenakan belum siap untuk mengurus anak mereka, kelelahan, dan kecemasan dalam mengurus anak. Selain itu, 15 responden yang mengalami *postpartum blues* ternyata adalah ibu dengan tingkat pendidikan SD hingga SMP. Kemudian 18 orang yang tidak mengalami *postpartum blues* dikarenakan mendapatkan dukungan sosial dari keluarga terutama suami yang membantu responden melewati masa-masa sulit setelah persalinan.



premarital pregnancy telah menjadi isu serius di berbagai Indonesia. Dilansir dari laman cnnindonesia.com (diakses pada, fenomena kehamilan di luar nikah atau *premarital pregnancy* di mengkhawatirkan dan mendapatkan sorotan nasional. Kepala doyo, mengungkapkan bahwa sekitar 50 ribu anak menikah dini dari mereka sudah hamil sebelum menikah, dengan 80%

permohonan dispensasi tidak dapat ditolak oleh pengadilan karena kondisi tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa kehamilan diluar nikah menjadi salah satu pendorong utama pernikahan usia anak di Indonesia, yang menurut Hasto disebabkan oleh minimnya pendidikan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Salah satu wilayah di Indonesia yang tidak luput dari fenomena *premarital pregnancy* di kalangan remaja adalah Toraja.

Dilansir dari laman berita-sulsel.com (diakses pada, 17/7/2025) bahwa pidato yang disampaikan oleh anggota DPR RI Komisi IX, drg. A. Fauziah Puniwatie Hatta, S.Kg pada tahun 2017 menyoroti maraknya perilaku seks bebas dikalangan remaja di Toraja dan tidak bisa dibendung. Hal tersebut membuat kasus remaja yang hamil di luar nikah makin meningkat di daerah Toraja. Dilansir dari laman tribuntoraja.com (diakses pada, 18/7/2025) bahwa pada tahun 2019, Pengadilan Agama Makale, Tana Toraja mencatat 3 permohonan nikah di bawah umur dengan kisaran usia 14 sampai 16 tahun. Kemudian pada awal Januari 2020 juga tercatat 1 dispensasi nikah yang juga masih berusia di bawah umur. Alasan utama permohonan dispensasi nikah dibawah umur di Kabupaten Tana Toraja beberapa tahun terakhir tersebut adalah kehamilan diluar nikah atau *premarital pregnancy*.

Peneliti melakukan pra-riset yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2024 kepada salah satu ibu di Toraja yang mengalami *premarital pregnancy* di usia remaja berinisial BT. Berdasarkan hasil pra-riset yang dilakukan, ternyata menjadi seorang ibu dan istri di usia muda memiliki tantangan tersendiri. Peneliti menemukan bahwa tantangan yang dialami oleh responden BT, yaitu merasa berat karena menikah dan menjadi ibu di usia muda, perkuliahan yang tertunda selama satu tahun, takut jika anak mengikuti jejak dirinya jika sudah besar nanti, tidak terlalu dekat dengan anak karena sibuk dengan kuliah, sering bertengkar dengan suami karena rasa cemburu, dan menjalani hubungan *long distance relationship* (LDR) dengan suami.

“Mmm kaya sedih ji karena harus na menganggur, nda sekolah dulu satu tahun. Sudah itu kaya berat karena muda lu po baru menikah mo, baru seringkan juga bertengkar.”

“Mm kaya takut ji itu nanti anakku juga nanti kaya saya, kaya kecelakaan juga kaya saya, tapi mudah-mudahan tidak. Sudah itu karena LDR ka sama suamiku to ada bang takut takut ta, kaya cemburu ki, cemburu buta.”

“Mm kalau besarkan anak to kaya adekku ji sendiri karena kaya mamaku yang bantu na jagai to, jarang na juga sama karena kuliah na. Pokoknya to kava tidak terlalu dekat na sama anakku karena kuliah na.”



in hasil pra-riset yang dilakukan, peneliti juga menemukan BT dapat melalui masa-masa sulit yang dialaminya karena ngan dari lingkungannya, yaitu suami, saudara, dan orang tua. yang diberikan oleh keluarga responden BT bervariasi, seperti al, finansial, dan tenaga untuk mengurus anak. Responden BT wa dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat membantu

hingga bisa ada sampai saat ini. Selain itu, responden BT juga mengatakan bahwa lingkungan sekitar, khususnya teman-teman kuliah menerima kondisi responden BT dengan apa adanya sehingga itu membuat dirinya nyaman.

“Emm yang paling dukung ka to suamiku, terus saudaraku kedua, ketiga orang tuaku.”

“Kalau suamiku to kaya na dukung na kaya kalau kaya ada tugasku itu to kaya mau na menyerah to pokoknya to na bantu na, na suruh na kaya tidak harus jiki menyerah karena pasti bisa jiki masa orang lain tidak to eh masa orang lain bisa kita tidak. Sudah itu to kalau kakakku to eh kalau kaya ku bilang biaya kuliah ku to kaya mahal to kaya na bilang begini eh gampang ji itu, bisa dicari itu, nanti saya biyai ko. Jadi to kaya semangat na kembali kuliah. Kalau orang tua ku to kaya na yakinkan ka karena na kasih lihatkan na anakku karena nanti juga mau sekolah.”

“Menurutku sangat sangat membantu karena eh selama na kuliah ini to nda terlalu kesusahan na ji karena na dukung na to, baru kaya tidak terlalu pikir na ji bilang ada anakku nda ada orang jagai, ada ji orang jagai di rumah to sekarang. Baru kalau biaya to kaya kakakku langsung na tanggung semua ji, suamiku juga na dukung na ji, nda ada ji yang marah-marahnya kalau pergi na kuliah.”

Berdasarkan hasil pra-riset yang dilakukan, peneliti juga menemukan bahwa responden BT sudah dapat menerima kondisinya saat ini dikarenakan dukungan dari lingkungan sekitarnya, seperti teman-teman kuliah. Responden BT juga mengatakan bahwa sekalipun diawal-awal sempat merasa malu dengan kondisinya, tetapi saat ini responden BT mengaku sudah bahagia menjalani perannya.

“Ee kalau sekarang to bisa. Ee dulu to pas awal-awal to masuk na kuliah pokoknya kalau disuruh ki ditanya ki siapa yang sudah menikah kaya malu-malu pa angkat, tapi sekarang to kaya ee berbaur mo ji sama teman-temanku semua. teman-teman ku tau bilang ada anakku, na dukung na ji juga. Jadi kaya bahagia na ji dengan peran ku sekarang.”

Berdasarkan hasil pra-riset tersebut, menunjukkan bahwa fenomena *premarital pregnancy* menempatkan remaja pada tantangan yang kompleks karena tidak hanya menyangkut tantangan dalam menjalankan peran sebagai ibu, tetapi juga tantangan secara emosional dan sosial. Oleh karena itu, ibu perlu memiliki kemampuan resiliensi untuk bangkit dan beradaptasi dengan situasi sulit yang dialaminya agar dapat menjalankan peran dengan optimal. Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dibutuhkan oleh setiap orang agar dapat beradaptasi setelah menghadapi keadaan sulit dan krisis mereka. Menurut Lévesque dan Chamberland (2016), ibu muda hamil dini sekaligus menjadi korban kekerasan pasangan yang menjadi aspek krusial karena merupakan faktor kunci yang penting untuk bertahan menghadapi situasi sulit, menyesuaikan diri sebagai ibu, bangkit dari relasi yang merugikan atau membangun kehidupan yang lebih stabil bersama anak.



Penelitian mengenai resiliensi menawarkan pemahaman yang lebih menyeluruh terkait berbagai aspek kemampuan adaptif, seperti *emotion regulation*, *impulse control*, *optimism*, *causal analysis*, *empathy*, *self-efficacy*, dan *reaching out*.

Penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2012) terkait dengan resiliensi pada remaja putri yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat kekerasan seksual menunjukkan hasil bahwa sekalipun responden penelitian sempat mengalami masa-masa sulit akibat kehamilan yang tidak diinginkan, seperti kesedihan dan keterpurukan, tetapi kedua responden tetap dapat melalui kondisi sulit tersebut dan berusaha untuk menerima kenyataan yang terjadi. Responden berusaha memilih untuk melanjutkan kehamilan dan melahirkan anak serta menjadi orang tua tunggal bagi anak mereka sekalipun tidak menginginkan kehamilan tersebut. Berdasarkan penelitian tersebut, resiliensi yang dialami oleh responden dikarenakan beberapa faktor, yaitu faktor sosial, khususnya orang terdekat dari responden, seperti keluarga, sahabat, dan masyarakat sekitar.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Suprpto et al. (2020) mengenai resiliensi remaja awal yang hamil di luar nikah di Kabupaten Minahasa Utara juga memberikan wawasan penting tentang resiliensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden penelitian memiliki ketujuh aspek resiliensi sekalipun tidak sempurna. Ketujuh aspek resiliensi tersebut adalah regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, kausal analisis, empati, efikasi diri, dan pencapaian. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa resiliensi yang dimiliki oleh kedua responden diperkuat dengan adanya dukungan dari lingkungan sekitar, seperti orang tua, pasangan, dan teman, baik secara moral maupun material. Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan bahwa jenjang pendidikan yang tinggi memengaruhi resiliensi yang dimiliki oleh responden.

Sebuah penelitian lainnya menemukan bahwa kehamilan pranikah memberikan dampak secara psikologis pada ibu, khususnya pada remaja perempuan yang mengalaminya, seperti ketakutan, kecemasan, kebingungan, perasaan menyesal, kacau, dan sedih. Selain itu, penelitian tersebut menemukan bahwa beberapa responden sempat berniat untuk menggugurkan kandungan dan bahkan ada yang sudah sempat menggugurkan kandungannya dikarenakan merasa tertekan dan tidak siap dengan perubahan peran yang mendadak menjadi ibu. Selanjutnya, berdasarkan penelitian yang sama, ditemukan hasil resiliensi pada responden yang mengalami kehamilan pranikah terbentuk melalui tiga sumber utama dari dalam diri mereka, yaitu *I have*, *I am*, dan *I can*. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden memperoleh resiliensi melalui dukungan dan penerimaan dari orang-orang disekitar mereka, seperti orang tua, saudara, tetangga, teman, pasangan, dan orang-orang terdekat lainnya. Bentuk penerimaan yang diperoleh oleh responden berupa finansial, emosional, dan dapat membantu dalam melewati setiap kesulitan yang dialami kehamilan pranikah tersebut (Sejati et al., 2023).

Dari uraian di atas, dapat dilihat bahwa remaja yang menjadi ibu *regnancy* memiliki tantangan tersendiri. Kehamilan yang tidak diinginkan memberikan dampak yang signifikan bagi ibu yang



menghadapinya, seperti dampak psikologis yang signifikan karena ketidaksiapan dalam menghadapi perubahan peran menjadi seorang ibu yang bahkan dapat berujung pada tindakan aborsi. Oleh karena itu, kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi dengan perubahan peran adalah hal yang penting. Resiliensi menjadi salah satu konsep kunci yang dapat menjelaskan bagaimana ibu muda dapat menghadapi tantangan akibat *premarital pregnancy* dan dapat tetap menjalankan peran ibu di usia muda.

Penelitian sebelumnya telah mengkaji resiliensi pada remaja yang mengalami *premarital pregnancy*, namun masih sedikit yang secara spesifik membahas aspek resiliensi yang terbentuk pada ibu yang mengalami *premarital pregnancy* di Toraja. Padahal, fenomena tersebut menunjukkan peningkatan di Toraja dan tentunya menimbulkan tantangan kompleks bagi ibu yang menjalankan peran di usia dini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menelisik gambaran resiliensi ibu yang mengalami *premarital pregnancy* di Toraja.

1.1.1. Tinjauan Pustaka

1.1.1.1. Resiliensi

a. Definisi Resiliensi

Resiliensi adalah bagaimana individu dapat beradaptasi dan bangkit kembali dari kondisi sulit yang dialaminya. Resiliensi melibatkan proses penyesuaian diri terhadap tuntutan secara eksternal maupun internal. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi seberapa baik individu dalam beradaptasi dengan kondisi sulit yang dialaminya, yaitu cara-cara di mana mereka beradaptasi terhadap kesulitan, ketersediaan dan kualitas sumber daya sosial, dan strategi penanggulangan yang spesifik (American Psychological Association, 2015).

Resiliensi lebih dari sekedar keberlangsungan hidup dan daya tahan, tetapi berbicara tentang tujuan. Mustahil bagi seseorang memilih untuk bangkit kembali dari masa sulit ketika mereka sendiri tidak punya alasan atau tujuan untuk bertahan. Inti dari membangun resiliensi adalah memiliki rasa tanggung jawab atas diri dan hidup kita. Resiliensi adalah sebuah virtue atau karakter yang dibutuhkan oleh manusia untuk menjalani kehidupan mereka dengan baik. Sebagai sebuah *virtue*, maka untuk membangunnya dibutuhkan praktek atau latihan (Greitens, 2015).

Resiliensi menurut Peterson dan Seligman (2004) adalah kemampuan individu untuk dapat menunjukkan hasil yang lebih baik atau menjadi lebih luar biasa setelah menghadapi situasi buruk, trauma, dan sumber tekanan lainnya. Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dibutuhkan oleh setiap orang agar dapat beradaptasi setelah menghadapi keadaan sulit dan krisis dalam kehidupan mereka. Berdasarkan beberapa pengertian di atas,



bahwa resiliensi adalah kemampuan yang individu miliki untuk dan bangkit kembali setelah menghadapi situasi sulit dalam Resiliensi yang kuat dalam diri individu selalu disertai dengan rasa tanggung jawab terhadap diri sendiri, serta dukungan penanggulangan yang digunakan. Penelitian ini menggunakan

definisi resiliensi yang peneliti simpulkan berdasarkan *framework* Reivich dan Shatté (2002).

Setiap orang dapat mencapai resiliensi. Hal tersebut dikarenakan resiliensi adalah proses adaptasi yang berlangsung dari waktu ke waktu. Namun, waktu yang dibutuhkan setiap orang untuk mencapai resiliensi tersebut tidak sama, ada beberapa orang yang membutuhkan waktu yang singkat untuk dapat kembali bangkit dari situasi sulit yang dialaminya dan ada pula beberapa orang yang membutuhkan waktu yang lebih panjang untuk dapat bangkit dari situasi sulit yang mereka alami. Tetapi, hal yang perlu diingat bahwa orang yang membutuhkan waktu yang lebih panjang untuk bangkit kembali dari situasi sulit yang mereka alami bukan berarti bahwa mereka lebih lemah dibandingkan dengan yang dapat pulih dalam waktu yang singkat karena setiap orang memiliki cara yang berbeda-beda dalam menghadapi setiap kesulitan yang mereka alami dan semua bergantung pada faktor pendukung yang dimiliki oleh orang tersebut untuk mencapai resiliensi (Baumgardner & Crothers, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Masten dan Reed (dalam Baumgardner & Crothers, 2014) kepada anak dan remaja menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor pendukung utama seseorang dapat resiliensi, yaitu faktor dari dalam diri individu itu sendiri, keluarga, dan faktor sosial atau masyarakat.

b. Aspek Resiliensi

Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa terdapat beberapa aspek resiliensi, yaitu:

1) *Emotion Regulation*

Emotion regulation atau regulasi emosi adalah kemampuan seseorang untuk tetap tenang sekalipun berada di bawah tekanan. Seseorang yang memiliki resiliensi yang baik dapat mengendalikan setiap emosi, perhatian, dan perilakunya. Ekspresi emosi kita perlu dikendalikan agar tersalurkan dengan tepat karena ekspresi emosi yang tepat adalah bagian dari *resiliensi*. Ketika emosi yang dirasakan oleh individu tidak disalurkan atau ditahan, justru akan mengganggu *resiliensi* individu tersebut dan dapat menguras emosi orang-orang di sekitarnya.

2) *Impulse Control*

Impulse control atau kontrol impuls adalah kondisi ketika seseorang yang dapat mengendalikan diri terhadap setiap dorongan atau keinginan yang muncul. Ketika individu memiliki kontrol impuls yang baik, maka individu tersebut dapat menahan diri untuk tidak melakukan tindakan tanpa memikirkan konsekuensinya terlebih dahulu. Kontrol impuls dan regulasi emosi adalah dua hal yang saling berkaitan satu sama lain. Ketika individu memiliki kontrol impuls yang baik, maka individu tersebut juga memiliki regulasi emosi yang cenderung baik.

3) *Optimism*



g memiliki resiliensi yang kuat adalah orang yang optimis. Percayaan dalam diri individu bahwa masa yang akan datang akan baik karena memiliki kemampuan untuk menangani setiap tantangan yang dihadapi. Individu yang optimis akan berusaha sekuat tenaga untuk memecahkan setiap masalah yang dialami karena sifat yang optimis memotivasi individu untuk bergerak maju. Optimisme dan efikasi diri

adalah dua hal yang selalu beriringan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa ternyata sifat optimis memberikan dampak yang positif terhadap kesehatan fisik maupun psikologis individu, serta membuat individu lebih produktif.

Namun, optimis perlu dibarengi dengan realistis. Optimisme yang tidak realistis membuat individu tidak memikirkan setiap resiko dari tindakan yang dilakukan. Oleh karena itu, kunci dari resiliensi adalah optimisme yang realistis.

4) *Causal Analysis*

Causal analysis adalah kemampuan individu dalam mengidentifikasi penyebab dari masalah yang mereka alami dengan tepat. Mengidentifikasi penyebab masalah dengan tepat sangat penting untuk menghindari kesalahan yang sama secara berulang karena ketika individu tahu penyebab suatu masalah terjadi, maka individu akan mencari cara untuk tidak melakukan hal yang sama. Kemampuan *causal analysis* dipengaruhi oleh gaya berpikir yang disebut sebagai *explanatory style*. Gaya berpikir penting dalam *causal analysis* karena akan menentukan bagaimana individu menjelaskan hal-hal yang terjadi dalam kehidupannya. *Explanatory style* terdiri atas tiga aspek, yaitu:

- a) *Personal*: “me” vs “not me”
- b) *Permanent*: “always” vs “not always”
- c) *Pervasive*: “everything” vs “not everything”

Seseorang dengan gaya berpikir “me, always, everything” secara otomatis dan refleks percaya bahwa dirinya adalah penyebab masalah. *Explanatory style* sangat berpengaruh pada resiliensi. Orang yang terus-menerus menyalahkan diri sendiri dan merasa semua masalah itu besar, berlangsung lama, dan memengaruhi segalanya akan merasa tidak berdaya dan putus harapan. Tetapi, orang yang bisa melihat bahwa masalah itu bisa berubah dan tidak merusak hidup mereka, akan lebih siap mencari solusi dan bertindak. Orang yang paling kuat adalah mereka yang memiliki fleksibilitas berpikir karena mereka bisa melihat semua penyebab masalah dengan realistis, tanpa terjebak pada satu gaya tertentu.

5) *Empathy*

Empati adalah kemampuan seseorang untuk memahami kondisi orang lain. Seseorang yang memiliki rasa empati yang kurang, tidak mampu untuk menempatkan diri pada posisi orang lain, serta mereka kesulitan untuk memprediksi perasaan dan kemungkinan perilaku yang akan dilakukan oleh orang lain.

6) *Self-efficacy*

Self-efficacy adalah keyakinan dalam diri seseorang tentang kemampuan yang dimiliki. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan meyakini bahwa dia akan berhasil. Dalam dunia kerja, orang yang percaya dengan kemampuannya menjadi seorang pemimpin, dan orang tidak yakin dengan an cenderung bergantung pada orang lain.



tidak hanya berbicara tentang bangkit dari keterpurukan, tetapi individu mengembangkan aspek positif dalam dirinya setelah sulit. Kebanyakan orang tidak ingin mencari bantuan saat

menghadapi kondisi sulit karena merasa malu jika orang lain mengetahui masalahnya. Selain itu, individu tidak menceritakan kondisinya kepada orang lain karena takut mendapatkan cemooh dari orang lain.

c. Faktor Resiliensi

Kumpfer (dalam Peterson & Seligman, 2004) menjelaskan beberapa faktor internal resiliensi, yaitu *spiritual/motivation factors*, *cognitive competencies*, *behavioral/social competencies*, dan *physical well-being and physical competencies*. Setiap faktor tersebut masih mencakup beberapa aspek lainnya, yaitu:

- 1) *Spiritual/motivation factors*: mimpi dan tujuan, tujuan/makna hidup, spiritualitas, keyakinan akan keunikan diri sendiri, kemerdekaan, harapan dan optimisme, serta tekad dan ketekunan.
- 2) *Cognitive competencies*: intelegensi, prestasi akademik dan keterampilan pekerjaan rumah, kemampuan untuk menunda kepuasan, keterampilan membaca, penalaran moral, wawasan, kesadaran antarpribadi, harga diri, kemampuan perencanaan, serta kreativitas.
- 3) *Behavioral/social competencies*: keterampilan sosial, keterampilan memecahkan masalah, kompetensi multikultural dan bi-gender, empati, stabilitas emosi dan emosional, pengelolaan, kebahagiaan, pengakuan perasaan, keterampilan manajemen emosional, kemampuan untuk mengembalikan harga diri, serta humor.
- 4) *Physical well-being and physical competencies*: kesehatan yang baik, keterampilan pemeliharaan kesehatan, pengembangan bakat fisik, serta daya tarik fisik.

1.1.1.2. Remaja

a. Definisi Remaja

Rentang usia pada remaja umumnya berbeda-beda, tergantung pada teori. American Psychological Association (APA) menyatakan bahwa periode remaja dimulai dari usia 10 hingga 19 tahun. Hurlock menjelaskan bahwa rentang usia remaja itu dimulai dari sekitar usia 13 tahun hingga usia 18 tahun. Sementara itu, teori perkembangan psikososial Erikson menjelaskan bahwa rentang usia remaja adalah 12 hingga 18 tahun. Adapun menurut Santrock, periode remaja dimulai antara usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir sekitar usia 18 hingga 21 tahun. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan rentang usia berdasarkan *framework* Santrock.

Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan individu yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa awal. Perkembangan pada masa remaja ditandai dengan perubahan fisik dan perkembangan sosioemosional. Periode remaja juga merupakan sebuah periode



encari identitas diri yang menjelaskan siapa diri mereka dalam masyarakat dengan cara menyesuaikan diri dengan kelompok tempat dia berada, seperti cara berpakaian, cara berperilaku. Pada periode ini, individu rentan untuk melakukan penyimpangan, seperti merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang, dan terlibat dalam perilaku seks bebas

(American Psychological Association, 2015; Hurlock, 2019; Schultz & Schultz, 2017; Santrock, 2011).

b. Perkembangan Fisik Remaja

1) Fisik dan Pubertas

Pubertas merupakan penanda awal pada periode remaja. Pubertas ditandai dengan perubahan yang signifikan secara fisik. Pada remaja perempuan, perubahan fisik tersebut mencakup, pertumbuhan payudara, tumbuh rambut di area kemaluan, pelebaran pinggul, dan menstruasi pertama. Sedangkan, pada remaja laki-laki umumnya terjadi pembesaran testis dan penis, pertumbuhan rambut di wajah dan kemaluan, pendalaman suara, dan ejakulasi pertama. Selain itu, remaja cenderung bertindak impulsif dan memiliki intensitas emosi yang tinggi dikarenakan pada periode ini terjadi ketidakseimbangan antara perkembangan amygdala yang berperan dalam emosi dengan prefrontal cortex yang berperan dalam pengambilan keputusan dan kontrol diri. Oleh karena itu, remaja diharapkan memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik dalam pengambilan keputusan karena sebagian besar orang membuat keputusan yang lebih baik saat mereka tenang dibandingkan ketika dipengaruhi emosi (Santrock, 2011).

2) Seksualitas Remaja

Masa remaja tidak hanya ditandai dengan perubahan yang signifikan secara fisik, tetapi juga dalam hal seksualitas. Pada periode ini, remaja akan memiliki rasa ingin tahu yang besar tentang seksualitas, sehingga membuat remaja sering kali melakukan eksplorasi dan eksperimen seksual. Selain itu, masa remaja juga adalah masa ketika individu berusaha mengintegrasikan seksualitas ke dalam identitas diri untuk mengembangkan identitas seksual. Aktivitas seksual dini yang dilakukan oleh remaja sering dikaitkan dengan faktor risiko seperti kenakalan remaja, pola asuh dan hubungan keluarga, pengaruh teman sebaya, kondisi sosial ekonomi, dan lain-lain (Santrock, 2011).

c. Perkembangan Sosioemosional Remaja

Masa remaja juga ditandai dengan perkembangan sosioemosional, yang mencakup pencarian identitas diri dan upaya memahami diri sendiri. Selain itu, perubahan yang signifikan juga terjadi pada konteks sosial, seperti hubungan dengan keluarga, teman sebaya, dan hubungan romantis/kencan. Pada masa remaja, individu juga cenderung mengalami berbagai masalah sosioemosional (Santrock, 2011).

1) Identitas diri

Erikson menggambarkan masa remaja dengan tahap *identity vs. identity confusion*. Pada tahap ini, individu akan mencari tahu diri mereka, nilai-nilai yang diyakini, dan masa depan. Proses pencarian identitas diri ditandai dengan mencoba berbagai peran yang disebut Erikson sebagai *psychosocial moratorium*.



il

masuk ke masa remaja, remaja akan menuntut lebih banyak kebebasan, tetapi remaja tetap membutuhkan kedekatan orang tua. Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan dengan sosioemosional untuk memantau perkembangan anak. remaja cenderung akan sering terjadi, tetapi dalam batas wajar

konflik tersebut akan membantu memperkuat perkembangan identitas dan otonomi remaja.

Pada masa remaja, hubungan dengan teman sebaya akan terjalin lebih mendalam dan bermakna. Teman sebaya pada masa remaja memberikan pengaruh yang besar dalam prose pembentukan identitas diri. Remaja juga sudah mulai tertarik untuk menjalin hubungan romantis.

3) Masalah Sosioemosional

Masa remaja adalah periode perkembangan individu yang paling rentan terhadap munculnya berbagai masalah sosioemosional. Masalah yang umumnya dialami oleh remaja adalah kenakalan remaja, depresi, bahkan resiko bunuh diri. Kenakalan remaja umumnya dipengaruhi oleh lingkungan, kurangnya pengawasan orang tua, dan pengaruh teman sebaya. Sementara faktor resiko remaja mengalami depresi adalah konflik dalam keluarga, kurangnya dukungan sosial, dan masalah *body image*.

1.1.1.3. Premarital Pregnancy Pada Remaja

Premarital pregnancy atau hamil di luar nikah adalah kondisi ketika seorang wanita mengandung tanpa adanya ikatan pernikahan yang sah. Terdapat beberapa tantangan moral yang terjadi ketika mengalami *premarital pregnancy*, yaitu stigma sosial, nilai-nilai agama, pengaruh dari keluarga dan teman-teman, serta pertimbangan etika dalam pengambilan keputusan (Nafisah et al., 2024). Sebuah penelitian yang dilakukan di China menggunakan *China Fertility Survey* kepada lebih dari 220.000 perempuan menunjukkan bahwa *premarital pregnancy* mengalami peningkatan yang signifikan pada perempuan kelahiran 1980-an dan 1990-an, terutama pada kalangan dengan pendidikan menengah ke bawah. Penelitian tersebut menyoroti bahwa *premarital pregnancy* yang meningkat memperkuat kebutuhan pendidikan seksual dan layanan reproduksi, khususnya bagi remaja dan perempuan muda (Qian & Jin, 2020)

Kehamilan remaja merupakan isu sosial yang kontroversial, khususnya yang diakibatkan karena *premarital pregnancy* atau kehamilan di luar nikah. Hal tersebut dikarenakan biasanya remaja tidak siap secara emosional dan finansial untuk membesarkan anak mereka. Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi pada terjadinya kehamilan remaja, yaitu adat istiadat dan budaya, latar belakang pendidikan, serta kondisi ekonomi dan sosial (American Psychological Association, 2015). Faktor yang mengakibatkan terjadinya fenomena *premarital pregnancy* adalah pergaulan bebas, kurangnya perhatian orang tua, dan kurangnya pemahaman agama (Ambarwati et al., 2022). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Febryanti dan Tisnawati (2023) menunjukkan bahwa pendidikan orang tua, pendidikan responden, kondisi ekonomi, lingkungan, serta media sosial dan signifikan terhadap kejadian hamil pranikah di



pregnancy banyak memperhadapkan pasangan pada tekanan pilihan antara menikah dan tidak menikah. Remaja putri <ah muda akibat hamil di luar nikah tentunya memiliki tantangan menuntut untuk segera mengambil peran sebagai ibu dan istri, yang

membutuhkan kedewasaan dalam sikap dan pemikiran. Kondisi tersebut membuat remaja kehilangan kesempatan untuk menyelesaikan tugas-tugas perkembangan mereka di masa remaja dan harus segera menjalani tugas-tugas perkembangan di masa dewasa, seperti membangun rumah tangga dan merawat anak. Dukungan sosial adalah hal yang penting untuk membantu pasangan yang menikah muda karena *premarital pregnancy* menghadapi tekanan sosial dan tantangan lain yang dialami. Selain itu, kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan baik dapat membuat pasangan semakin optimal dalam menjalankan peran (Sari & Desiningrum, 2017; Loka, 2016).

Anak yang lahir dari ibu remaja kemungkinan besar akan mengalami masalah kesehatan, seperti berat badan yang rendah, mengalami penyakit neurologis dan penyakit masa kanak-kanak, dan bahkan kemungkinan besar terjadi kematian pada bayi. Sementara itu, dampak yang umumnya terjadi pada ibu akibat kehamilan di usia remaja adalah putus sekolah. Selain itu, tidak sedikit dari ibu remaja yang menunda menyelesaikan pendidikan karena hamil dan melanjutkannya setelah melahirkan (Santrock, 2011). Perubahan peran yang terjadi secara mendadak mengakibatkan remaja yang mengalami *premarital pregnancy* tidak memiliki persiapan yang matang menjadi orang tua, khususnya sebagai ibu. Terdapat beberapa aspek kesiapan menikah yang tidak dimiliki oleh remaja wanita yang mengalami *premarital pregnancy* akibat seks pranikah (Sasmita & Herdi, 2022), yaitu:

- 1) Kesiapan finansial terlihat dari kurangnya persiapan yang matang untuk memenuhi kebutuhan di masa depan.
- 2) Kesiapan waktu juga bisa dikatakan belum siap di masa remaja karena mereka terpaksa menikah karena hamil di luar nikah sehingga muncul keraguan untuk menjalani hubungan pernikahan.
- 3) Ketidaksiapan dari segi emosi terlihat dari kematangan emosional remaja yang belum sepenuhnya dewasa sehingga mereka akan kesulitan dalam menyeimbangkan perasaan dan tindakan mereka.
- 4) Ketidaksiapan usia juga menjadi salah satu masalah dalam *premarital pregnancy* karena remaja yang belum dewasa secara pemikiran.
- 5) Secara sosial, remaja yang mengalami *premarital pregnancy* juga dikatakan tidak siap karena kematangan sosial remaja masih belum terbentuk sepenuhnya sehingga remaja tidak mampu mengenali identitas mereka dan peran baru mereka dalam keluarga maupun masyarakat.

1.2. Tujuan dan Manfaat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi ibu yang mengalami *premarital pregnancy*. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan wawasan dan literatur dalam bidang psikologi perkembangan, yaitu resiliensi ibu yang mengalami *premarital pregnancy*. Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan bagi ibu tentang resiliensi dan cara membangun resiliensi. Selain itu, penelitian ini juga mampu memberikan informasi bagi keluarga, teman, dan



masyarakat sekitar tentang pentingnya dukungan sosial untuk membantu ibu dalam menghadapi tantangan akibat *premarital pregnancy*.



BAB II METODE PENELITIAN

2.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk membangun pemahaman dan mengeksplorasi suatu fenomena yang terjadi di lapangan. Informasi atau data dalam penelitian kualitatif berbentuk deskriptif yang dapat diperoleh melalui proses wawancara, observasi, dan pemeriksaan dokumen yang kemudian dianalisis secara induktif untuk membangun pola, kategori, dan tema. Desain penelitian deskriptif kualitatif adalah pendekatan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena secara sistematis dan akurat. Penyajian data pada desain deskriptif kualitatif adalah data disajikan dengan apa adanya dan sesuai dengan pengalaman asli partisipan (Creswell, 2013; Creswell & Creswell 2023).

Pendekatan deskriptif kualitatif adalah jenis pendekatan yang paling dapat mengungkap gambaran resiliensi ibu yang mengalami *premarital pregnancy* karena pendekatan ini bertujuan untuk memberikan gambaran langsung dan apa adanya tentang fenomena tersebut (Sandelowski, 2000). Penelitian ini tidak mendalami makna pengalaman atau kronologi hidup ibu yang mengalami *premarital pregnancy*, melainkan hanya ingin menggambarkan bagaimana bentuk resiliensi yang muncul. Selain itu, penelitian kualitatif juga memungkinkan peneliti untuk menggali faktor-faktor yang dapat memengaruhi resiliensi ibu yang mengalami *premarital pregnancy* yang tidak dapat diukur dengan angka atau statistik.

2.2. Sumber Data

Responden penelitian dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan responden secara tidak acak dengan memperhatikan kesesuaian responden dengan kriteria berdasarkan fenomena yang dikaji dalam penelitian (Coolican, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka kriteria pertama dari responden penelitian yang ditetapkan dalam penelitian ini, yaitu ibu yang mengalami *premarital pregnancy* di usia remaja (15-21 tahun). Rentang usia tersebut didasarkan pada rentang usia yang dijelaskan oleh Santrock (2011), yaitu dimulai dari usia 10 hingga 12 tahun dan berakhir sekitar usia 18 hingga 21 tahun.

Kriteria selanjutnya adalah ibu mengalami *premarital pregnancy* minimal 1 tahun yang lalu, dan berdomisili di Toraja. Kriteria tersebut ditetapkan karena resiliensi merupakan proses yang berlangsung dari waktu ke waktu dan setiap individu membutuhkan waktu yang berbeda untuk mencapai resiliensi setelah mengalami pengalaman sulit, seperti *premarital pregnancy* (Baumgardner & ...). Tidak waktu minimal 1 tahun tersebut ditetapkan dengan harapan di fase awal krisis dan mulai menunjukkan proses adaptasi, aspek resiliensi dapat tergambarkan lebih jelas. Prosedur yang digunakan untuk rekrutmen responden penelitian adalah dengan cara mengidentifikasi calon responden penelitian.



Jumlah responden dalam penelitian kualitatif biasanya tidak sebanyak penelitian kuantitatif karena penelitian kualitatif tidak bertujuan untuk menggeneralisasi informasi dan jumlah sampel dalam penelitian kualitatif pada umumnya disesuaikan dengan desain penelitian yang digunakan. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melibatkan sebanyak 3 hingga 10 responden (Creswell & Creswell, 2023). Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka peneliti memutuskan jumlah responden dalam penelitian ini adalah 3 hingga 5 orang responden penelitian.

2.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam atau *in-depth interview*. *In-depth interview* juga dikenal dengan sebutan wawancara semi terstruktur. Wawancara mendalam biasanya menggunakan jenis pertanyaan terbuka sehingga pewawancara dapat lebih mengeksplorasi dan menggali secara mendalam jawaban informan. Pada sesi wawancara mendalam, pewawancara biasanya lebih sedikit berbicara dibandingkan dengan informan.

Wawancara mendalam atau *in-depth interview* tidak membuat daftar pertanyaan spesifik yang akan ditanyakan, tetapi membuat kerangka wawancara dalam bentuk daftar topik yang akan ditanyakan selama proses wawancara berlangsung yang disebut sebagai panduan wawancara (Howitt & Cramer, 2011). Panduan wawancara dibuat oleh peneliti dengan merujuk kepada ketujuh aspek resiliensi oleh Reivich dan Shatte (2002). Selama proses wawancara berlangsung, peneliti akan merekam proses wawancara dalam bentuk audio yang kemudian hasil tersebut akan diolah dalam bentuk verbatim. Jadi, selama proses wawancara berlangsung peneliti tidak mencatat jawaban responden secara detail.

Teknik wawancara mendalam memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi jawaban responden terkait pengalaman subjektif mereka tentang resiliensi yang mereka alami dan dukungan yang mereka terima dari lingkungan sekitar. Selain itu, teknik wawancara ini juga dapat memberikan kesempatan kepada responden untuk menceritakan situasi atau kondisi yang mereka alami secara detail. Hal tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai konteks dan situasi responden.

Pengumpulan data dalam bentuk wawancara mendalam dilakukan berulang kali dan akan dihentikan ketika informasi yang diperoleh tidak lagi menghasilkan tema baru atau tema sudah dikatakan jenuh (Creswell & Creswell, 2023). Proses pengumpulan data dilakukan di Kabupaten Toraja Utara. Wawancara berlangsung selama 30 hingga 90 menit, dengan rata-rata waktu wawancara selama 60 menit.



sebelum melakukan wawancara, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang tujuan dari wawancara yang dilakukan. Setelah itu, peneliti menyediakan responden untuk membaca dan mengisi lembar pernyataan yang berisi pernyataan bahwa responden bersedia terlibat. Setelah responden menyatakan bersedia untuk terlibat dalam penelitian, peneliti menandatangani *informed consent*, peneliti kemudian akan

meminta izin kepada responden untuk merekam proses wawancara dalam bentuk audio.

2.4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis tematik dengan pendekatan *theory driven*. Analisis tematik adalah analisis terhadap data yang diperoleh melalui wawancara dan sebagainya untuk mengidentifikasi serta menemukan tema-tema yang terdapat di dalamnya. Analisis tematik melalui beberapa tahapan, yaitu familiarisasi dengan data, pembuatan pengkodean awal, mencari tema berdasarkan *coding* awal, *review* tema, mendefinisikan dan melabeli tema, serta penulisan laporan (Howitt & Cramer, 2011).

2.5. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *member checking*. *Member checking* merupakan teknik keabsahan data yang melibatkan responden penelitian untuk memastikan atau memeriksa kembali bahwa hasil temuan peneliti sesuai dengan pengalaman responden penelitian. Hal ini dilakukan agar peneliti tidak salah dalam menginterpretasikan jawaban responden selama proses wawancara berlangsung sehingga peneliti memastikan ulang bahwa pemahaman peneliti sesuai dengan maksud responden sebenarnya (Creswell & Creswell, 2023).

2.6. Prosedur Penelitian

2.6.1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan *review* literatur tentang resiliensi pada remaja yang MBA. Peneliti menggunakan berbagai sumber seperti, buku, jurnal, skripsi, dan artikel ilmiah lainnya. Peneliti kemudian memutuskan judul penelitian bersama dengan dosen pembimbing. Setelah itu, peneliti mulai menyusun proposal mulai dari latar belakang hingga metode penelitian yang didampingi oleh dosen pembimbing skripsi.

Setelah penyelesaian draft proposal, peneliti mempresentasikan draft tersebut kepada dosen pembimbing dan dosen penguji. Peneliti kemudian melanjutkan dengan membuat panduan wawancara dan menghubungi beberapa calon responden penelitian untuk meminta kesediaan mereka berpartisipasi dalam penelitian. Setelah itu, penelitian bentukan jadwal dan lokasi wawancara dengan responden. Satu hari sebelum pelaksanaan wawancara, peneliti juga mempersiapkan beberapa hal yang dibutuhkan selama proses wawancara, seperti mencetak *informed consent*, mempersiapkan alat bantu rekam yang akan digunakan selama proses wawancara, dan *reward* bagi responden yang berpartisipasi dalam penelitian.



sanaan

dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Peneliti melaksanakan 1 responden yang bersedia untuk diwawancara. Pelaksanaan aikan dengan waktu dan lokasi yang telah disepakati dengan i melakukan wawancara sesuai dengan panduan wawancara sebelumnya.

2.6.3. Pengolahan Data

Setelah melakukan proses wawancara, peneliti kemudian mengolah hasil wawancara dalam bentuk rekaman audio menjadi transkrip verbatim dan setelah itu membuat kesimpulan dari hasil wawancara. Peneliti kemudian mulai menganalisis data hasil wawancara dengan cara menentukan tema-tema yang muncul dari hasil wawancara. Setelah itu, peneliti kemudian melanjutkan pada penyusunan bagian pembahasan dan kesimpulan dari penelitian.

