

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, di mana individu mencari jati diri menuju kedewasaan. Pada tahap ini, terjadi perubahan fisik dan emosional yang kompleks, serta diperlukan penyesuaian sosial yang sesuai dengan masa dewasa. Kelompok remaja memiliki kerentanan tinggi dan mudah terpengaruh oleh aktivitas berisiko. Perubahan nilai-nilai gaya hidup yang terjadi setiap tahun mengakibatkan remaja rentan terjerumus ke dalam perilaku seksual yang tidak sehat pada usia dini. Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun (Papalia dan Olds, 2001).

Di zaman sekarang, kemajuan teknologi memengaruhi cara berpikir dan interaksi sosial remaja, khususnya perempuan, menjadikan mereka lebih rentan terhadap kekerasan dan eksploitasi seksual. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang perlakuan yang hormat terhadap perempuan. Perempuan yang sering diperlakukan sebagai objek seksual sering kali mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), yang berdampak buruk secara psikologis bagi mereka (Yayasan Bakti News, 2024).

Kehamilan tidak direncanakan merupakan sebuah aktivitas seksual yang dilakukan antara laki-laki dan perempuan yang diakibatkan oleh beberapa faktor

yang mana faktor tersebut terbagi lagi antara kehamilan dari hubungan di luar pernikahan dan kehamilan dari hubungan dalam pernikahan. Kasus kehamilan tidak direncanakan di Indonesia telah mengalami kenaikan sejak terjadinya pandemi covid-19. Data dari berita kompas menunjukkan bahwa sebanyak 420 ribu kehamilan tidak direncanakan terjadi di Indonesia pada kurun waktu 2020.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nisa et al (2021) menggunakan data sekunder SDKI tahun 2017, terdapat sekitar 15% kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia, terdiri dari 7% kehamilan yang tidak diinginkan dan 8% kehamilan yang terjadi pada waktu yang tidak tepat. Kehamilan yang tidak diinginkan pada Perempuan di Indonesia terutama yang tidak menikah sering terjadi rentang usia 13 – 19 tahun. Studi tersebut menyebutkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun memiliki peluang tertinggi mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan pendidikan merupakan faktor pelindung dari kehamilan yang tidak diinginkan (Nisa et al., 2021)

Seringkali, kehamilan yang tidak diinginkan pada perempuan yang belum menikah disebabkan oleh aktivitas seksual remaja tanpa pemahaman yang memadai tentang risiko yang terlibat. Dampak negatif dari kehamilan yang tidak direncanakan ini dapat dirasakan baik oleh ibu maupun bayi yang dilahirkan. Risiko-risiko yang mengancam perempuan yang belum menikah dan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, terutama muncul dari kurangnya perhatian terhadap perawatan antenatal yang lengkap (Laksono et al., 2023).

Dampak negatif dari kehamilan yang tidak diinginkan dapat berhubungan dengan kehamilan, keterlambatan perawatan antenatal, hasil kelahiran yang tidak

baik, stres psikososial, dan kesehatan mental yang buruk (Laksono et al., 2023). Tidak hanya itu, mereka juga sering kali diserang oleh keluarga dan saudara karena kemarahan atas apa yang telah mereka alami sebagai korban KTD. Situasi ini membuat perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan harus menghadapi tekanan mental yang berat, bahkan mengalami kekerasan verbal dan emosional dari orang-orang terdekat mereka karena kesulitan yang mereka hadapi.

Berdasarkan dengan penelitian Sitanggang (2021) penyebab dari berbagai kasus KTD sangat bervariasi, termasuk pengaruh dari kemajuan teknologi yang memungkinkan akses terhadap segala bentuk kejahatan melalui media. Namun demikian, masih banyak hal positif yang dapat diperoleh melalui media. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana mengelola konsumsi media agar tidak terpengaruh oleh dampak negatifnya (Sitanggang, 2021).

Adanya tawaran yang menarik dalam konteks perilaku kekerasan seksual sering kali dikaitkan dengan konsumsi konten pornografi melalui media. Akibat melihat konten pornografi ini, terkadang tindakan kekerasan seksual di dunia nyata dilakukan oleh orang yang menontonnya. Selain itu, kasus KTD juga kerap terjadi dalam hubungan pacaran yang menjurus pada perilaku seksual pranikah. Dampak dari situasi ini adalah tidak adanya pertanggungjawaban dari pihak-pihak yang terlibat, yang memaksa korban untuk menjalani rehabilitasi dan mungkin tinggal di lingkungan panti atau Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Perempuan (BPRSW). Hal ini menunjukkan betapa pentingnya edukasi dan kesadaran dalam mengelola konsumsi media dan memahami risiko yang terkait dengan konten yang dikonsumsi (Adi & Lestari, 2019).

Dampak dari KTD pada korban sangat traumatis dan berdampak dalam pada kesehatan mental korban. Trauma yang dialami korban dapat memengaruhi perilaku mereka, seperti perasaan malu, penyangkalan, depresi, ketakutan, kesedihan, sering membolos, mengalami mimpi buruk, berbohong, dan gejala fisik yang terkait dengan masalah psikologis (Fitri et al., 2022).

Di wilayah Kota Bandung dan sekitarnya, terdapat Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Perempuan (BPRSW) yang berada di bawah pengawasan Dinas Sosial Bandung. Saat ini, ada lima puluh tujuh korban KTD yang berada di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA). Dari delapan korban KTD tersebut, tingkat trauma yang dialami bervariasi. Oleh karena itu, sangat penting bagi korban untuk menerima pelayanan dari pekerja sosial yang bertugas dan menjalani proses rehabilitasi untuk pemulihan fisik dan mental mereka, serta penerimaan terhadap diri sendiri dan bayi yang dikandung.

Proses penyembuhan dan rehabilitasi ini dilakukan melalui pendampingan dan pemulihan bertahap, dengan bantuan dari pekerja sosial. Kejadian ini merupakan dampak dari tindakan kejahatan yang menyebabkan penderitaan fisik atau mental, serta kerugian materi akibat perilaku yang terjadi. Situasi semacam ini memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya, terutama pada kasus perempuan yang menjadi korban KTD dan mengalami penderitaan fisik dan mental, serta kerugian terhadap masa depan yang mereka impikan. Dalam konteks ini, peran pekerja sosial yang profesional sangatlah penting untuk mendampingi korban KTD dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, kehadiran pekerja sosial yang berkompeten menjadi faktor krusial dalam menangani permasalahan ini.

Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi tanpa rencana (*mistimed pregnancy*) atau bahkan sama sekali tidak diharapkan (*unwanted pregnancy*). Menurut laporan Gilda Sedgn pada tahun 2012, terdapat 213,4 juta kehamilan di seluruh dunia pada kelompok usia 15-44 tahun, dengan 40 persen di antaranya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Di kawasan Asia Tenggara, terdapat 18,8 juta kehamilan, dan 44 persennya adalah KTD.

Perempuan yang mengalami KTD harus memilih antara melanjutkan kehamilan atau menggugurkan kandungan. Sayangnya, pengguguran seringkali dilakukan secara tidak aman (*unsafe abortion*), yang menimbulkan risiko kesehatan bagi ibu. Menurut World Health Organization (WHO), pengguguran tidak aman adalah prosedur untuk mengakhiri kehamilan yang dilakukan oleh orang yang tidak memiliki keterampilan medis yang sesuai atau di lingkungan yang tidak memenuhi standar minimal. Aborsi merupakan salah satu dari tujuh penyebab kematian ibu di dunia, dan hampir setengah dari kehamilan yang tidak diinginkan berakhir dengan pengguguran yang tidak aman (Nicolas & Welling, 2022).

Pada tahun 2004, D'Angelo dkk melaporkan bahwa kematian ibu, aborsi, bayi berat lahir rendah, kelahiran prematur, dan kematian bayi memiliki hubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan¹. Nicolas & Welling (2022) juga menyatakan bahwa perilaku maternal berpengaruh pada hasil kehamilan dan komplikasi persalinan. Pengaruh psikologis terhadap perilaku pada kehamilan yang tidak diinginkan termasuk masalah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Perawatan kehamilan yang rutin membantu mendeteksi dan mengatasi masalah yang dapat

mempengaruhi kehamilan dan pertumbuhan janin, serta mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Penelitian D'Angelo et al. (2004) menunjukkan bahwa perempuan dengan kehamilan yang tidak diinginkan memiliki peluang 2,1 kali lebih rendah untuk memeriksakan kehamilannya (D'Angelo et al., 2004).

Berdasarkan pengamatan pada tanggal 10 Februari 2024, di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), terdapat sumber daya manusia (SDM) yang memiliki peran berbeda, seperti kepala lembaga, wakil, bendahara, sekretaris, administrasi, dan pendamping sosial. Setiap individu memiliki tugas dan tanggung jawabnya sendiri dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh perempuan dan anak. Di antara petugas LKSA, pendamping sosial memiliki peran penting dalam membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh perempuan dan anak. Mereka memiliki berbagai latar belakang profesi, termasuk psikolog, dokter, perawat, pengacara, dan lain sebagainya.

Salah satu tugas dasar bagi pendamping sosial ialah membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh perempuan dan anak. Salah satu masalah yang sering dialami oleh perempuan korban kehamilan yang tidak diinginkan adalah kekerasan, yang dapat berasal dari keluarga terdekat atau masyarakat sekitar. Kondisi kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian khusus bagi pemerintah Indonesia. Informasi mengenai intensi kehamilan ibu memiliki manfaat untuk berbagai tujuan, antara lain untuk memperkirakan jumlah kehamilan yang tidak diinginkan dan memahami dampak status kehamilan terhadap perilaku ibu selama kehamilan, kelahiran, serta kesehatan dan perkembangan anak yang dilahirkan dari kehamilan yang tidak diinginkan. Penanganan masalah yang

dialami oleh korban harus ditangani secepat mungkin agar tidak berdampak buruk dan mengganggu keberlangsungan hidupnya. Khususnya pada kasus kehamilan yang tidak diinginkan pada perempuan yang belum menikah di Indonesia, masalah ini memiliki dampak yang kompleks dan membutuhkan perhatian yang lebih menyeluruh. Studi ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan perempuan yang belum menikah, khususnya di Kota Bandung. Sehingga, pemahaman yang lebih baik mengenai faktor-faktor tersebut dapat membantu mencegah dan mengatasi masalah kehamilan tidak diinginkan secara lebih efektif.

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut maka penulis terdorong untuk melakukan penelitian mengenai "Peran Pendamping dalam Menangani Perempuan yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan di LKSA Rumah Pengharapan Baru"

1.2. Rumusan Masalah

Melalui identifikasi permasalahan di atas, maka yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Peran Pendampingan dalam Menangani Perempuan yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan di LKSA Rumah Harapan Baru?". Adapun masalah tersebut dirinci dalam beberapa sub masalah sebagai berikut.

- a. Bagaimana peran pendamping dalam Pemulihan Psikologis perempuan korban KTD?
- b. Bagaimana peran pendamping dalam Pemulihan secara sosial perempuan korban KTD?

- c. Bagaimana peran pendamping dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis perempuan korban KTD?
- d. Bagaimana peran pendamping dalam mencegah terjadinya aborsi pada perempuan korban KTD di LKSA Rumah Pengharapan Baru?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui peran pendamping perempuan korban KTD dalam Pemulihan Psikologis.
- b. Mengetahui peran pendamping perempuan korban KTD dalam Pemulihan secara sosial.
- c. Mengetahui peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan fisik dan psikis perempuan korban KTD.
- d. Mengetahui peran pendamping dalam pencegahan aborsi pada perempuan korban KTD.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperluas pemahaman terhadap pengaplikasian teori-teori yang telah dikembangkan dan dapat menambah wawasan serta memberikan kontribusi dalam bidang pekerjaan sosial, khususnya dalam konteks kesejahteraan anak dan perempuan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah terkait psikologi anak dan perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

1.4.2. Manfaat praktis

- a. Melalui penelitian ini diharapkan bisa memberikan sudut pandang baru bagi masyarakat untuk terus meningkatkan kesadaran anak dan perempuan dengan lebih berhati-hati.
- b. Mampu memberikan manfaat bagi penelitian selanjutnya yang dapat dijadikan sebagai salah satu referensi mengenai peran pendamping dalam menangani perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada LKSA Rumah Pengharapan Baru.

1.5. Sistematika Penulisan

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran :

BAB I PENDAHULUAN, bagian ini mencakup latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, bagian ini mencakup literatur sebelumnya, teori mengenai pemanfaatan, evaluasi pemanfaatan, serta kajian tentang penyandang disabilitas sensorik netra dan penggunaan tongkat penuntun adaptif telah menjadi fokus perhatian pekerja sosial dalam konteks disabilitas.

BAB III METODE PENELITIAN, bagian ini mencakup strategi

keseluruhan dalam penelitian, termasuk desain penelitian, definisi istilah, latar belakang penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, validasi data, analisis data, serta jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, bagian ini berisi mengenai lokasi penelitian, pembahasan dari hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V USULAN PROGRAM, bagian ini berisi dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN, bagian ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, serta saran yang diajukan oleh peneliti kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini.