

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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

Istilah Aborsi disebut juga dengan istilah *Abortus Provocatus*. *Abortus provocatus* adalah pengguguran kandungan yang disengaja, terjadi karena adanya perbuatan manusia yang berusaha menggugurkan kandungan yang tidak diinginkan, meliputi *abortus provocatus medicinalis* dan *abortus provocatus criminalis*. *Abortus provocatus medicinalis* yaitu pengguguran kandungan yang dilakukan berdasarkan alasan/pertimbangan medis. Sedangkan *abortus provocatus criminalis* yaitu pengguguran kandungan yang dilakukan dengan sengaja dengan melanggar ketentuan hukum yang berlaku (Suryono, 2001).

Selebihnya melakukan aborsi yang tidak aman, yaitu aborsi yang dilakukan dengan cara memijat, metode oral (mis. minum obat, jamu) dan tidak dilakukan oleh tenaga profesional. Aborsi yang tidak aman memiliki dampak negatif terhadap kesehatan fisik pelakunya, antara lain keracunan obat, syok, pendarahan, bahkan kematian (Budiyanto, 2007). Selain dampak negatif bagi kesehatan fisik, aborsi juga memiliki dampak psikologis bagi pelakunya. Menurut Rue dan Speckhard (2009) dampak tersebut meliputi trauma, denial, depresi, duka, marah, malu, dan rasa bersalah, hingga penggunaan obat terlarang. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa aborsi, khususnya yang dilakukan dengan cara tidak aman mempunyai risiko fisik maupun psikologis bagi pelakunya.

Unwanted pregnancy atau dikenal dengan sebutan kehamilan yang tidak diinginkan merupakan suatu kehamilan dimana pasangan tidak menginginkan adanya proses kelahiran. Kehamilan ini akibat dari suatu perilaku seksual/hubungan seksual baik yang disengaja atau tidak disengaja (Kusmiran, 2011).

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

Komisi Nasional Perlindungan Anak mengungkapkan data mengenai kasus aborsi di kalangan anak dan remaja yang terus meningkat dari tahun 2018

hingga 2020 di Indonesia. Sebanyak 2 juta aborsi telah dilakukan pada tahun 2018; 2,3 juta aborsi dilakukan pada tahun 2019; dan 2,5 juta aborsi pada tahun 2020 (KomNas Perlindungan Anak, 2020).

Penelitian Standar Kompetensi Dokter Indonesia (2014) menunjukkan bahwa dari 2,5 juta aborsi / tahun yang dilakukan oleh penduduk Indonesia, 30% pelaku aborsi yaitu sekitar 750.000 orang adalah remaja berusia 15 –24 tahun. Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (2001) menemukan bahwa hanya 38% wanita berusia 19 -40 tahun yang menggunakan metode aborsi aman, yaitu metode vakum dan didampingi oleh tenaga profesional.

Remaja yang memutuskan melakukan aborsi tidak aman melakukan *risk taking behavior*. Dalam pengambilan keputusan yang berisiko atau *risk taking behavior*, seseorang akan mempertimbangkan opsi mana yang setidaknya paling memuaskan dibanding opsi lainnya (Yates, 2010).

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

Menurut Fatmawati (2008) perilaku yang muncul pada wanita yang telah melakukan perilaku aborsi pranikah antara lain lebih menutup diri dari lingkungan keluarga dan masyarakat, mencari klinik aborsi, mencari obat penggugur

kandungan (ginekosid/ cytotec), memakai pakaian yang lebih longgar, loncat-loncat agar kehamilannya keguguran, minum jamu telat bulan, makan nanas muda, serta pergi ke dukun.

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

Dari uraian di atas untuk memperdalam peneliti melakukan wawancara awal ke beberapa informan yang sudah melakukan aborsi. Informan pertama bernisial S. Informan sudah melakukan aborsi satu tahun yang lalu. Keputusan yang diambil oleh S menurutnya menjadi keputusan yang terbaik karena belum terjalin dalam pernikahan. S juga tidak ingin mencemarkan nama keluarganya karena perilakunya. Oleh sebab itu S melakukan aborsi dengan cara mengkonsumsi obat tertentu. Setelah melakukan aborsi, S dibayangi rasa bersalah dan selalu tidak tenang. Perasaan itu masih terasa hingga sekarang ini.

Informan kedua berinisial M. Informan mengatakan bahwasannya dirinya pernah mengalami kehamilan usia 2 bulan. Setelah mengetahui dirinya hamil M langsung terpukul. Awalnya M ragu untuk melakukan aborsi. M meminta pacarnya orang bertanggung jawab untuk segera menikah, akan tetapi pacar M menolak untuk menikah. Kondisi tersebut membuat M memutuskan untuk

menggugurkan kandungannya lantaran dorongan dari pacarnya. M melakukan aborsi dengan cara dipijat. M mengatakan aborsi sebenarnya bukan kehendaknya, akan tetapi keputusan tersebut dipicu oleh kemauan pacar M.

Informan ketiga berinisial A. A melakukan aborsi dua tahun yang lalu saat dirinya masih menjadi mahasiswa. Kehamilan A terjadi karena hubungan seks bebas. Karena A merasa kehamilannya menjadi aib, A memutuskan sendiri untuk melakukan aborsi. Informan mengaku sudah bertekad bulat dalam melakukan aborsi. A mengatakan dirinya mengkonsumsi obat untuk menggugurkan kandungannya.

Pengambilan keputusan dapat dianggap sebagai suatu hasil atau keluaran dari proses mental atau kognitif yang membawa pada pemilihan suatu jalur tindakan di antara beberapa alternatif yang tersedia. Setiap proses pengambilan keputusan selalu menghasilkan satu pilihan final. Keluarannya bisa berupa suatu tindakan (aksi) atau suatu opini terhadap pilihan. Menurut Halpren (dalam Suharman, 2005) pengambilan keputusan ialah proses memilih atau menentukan berbagai kemungkinan diantara situasi-situasi yang tidak pasti. Pembuatan keputusan didalam situasi-situasi yang meminta seseorang harus membuat prediksi kedepan, memilih salah satu diantara dua pilihan atau lebih, atau membuat estimasi (prakiraan) mengenai frekuensi kejadian berdasarkan bukti-bukti yang terbatas.

Terry (2003) Pengambilan keputusan adalah pemilihan alternatif perilaku dari dua alternatif atau lebih, tindakan untuk memecahkan masalah yang dihadapi melalui pemilihan satu diantara alternatif-alternatif yang memungkinkan. Ibnu

Syamsi (2000) menyatakan bahwa pengambilan keputusan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dengan sengaja, tidak secara kebetulan, dan tidak boleh sembarangan. Pengambilan keputusan merupakan salah satu bentuk perbuatan berpikir dan hasil suatu perbuatan itu disebut keputusan (Desmita 2008).

Pelaku aborsi juga merasa tidak percaya diri akan penampilannya yang terlalu diperhatikan oleh orang lain, jika seseorang berdiri terlalu dekat atau terlalu jauh dan jika kontak mata seseorang terlihat aneh atau jika seseorang menyimpangkan beberapa dugaan, maka akan menimbulkan rasa tidak nyaman, dan menimbulkan fikiran negatif (Littlejohn, 2011).

Pertimbangan seorang remaja untuk mengambil keputusan berisiko dipengaruhi banyak hal seperti pengalamannya, bias dalam hal menganggap dirinya akan aman dari risiko, tekanan sosial, kurangnya kontrol emosi dan situasinya saat itu (Diclemente & Crosby, 2009). Lia Mulyant (2020) penelitiannya yang berjudul *Pengambilan Keputusan pada remaja yang melakukan aborsi* dimana mereka merasa menyesal telah melakukan tindakan aborsi dan hanya mementingkan diri sendiri dan reputasi dirinya terhadap pandangan orang lain.

Dari uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor pengambilan keputusan mahasiswa yang melakukan aborsi.

B. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

Untuk menganalisis tentang faktor-faktor pengambilan keputusan mahasiswa yang melakukan aborsi

C. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan tujuan penelitian yang telah diuraikan di atas, maka terdapat dua manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu psikologi khususnya dalam bidang psikologi sosial pengambilan keputusan dalam aborsi.

2 Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek, dengan penelitian ini dapat memberi pandangan atas keputusannya dalam melakuka aborsi.
- b. Bagi peneliti, dapat memperluas penelitian yang bersangkutan dengan refrensi penelitian ini.

