

Pola Komunikasi Keluarga dalam Penerimaan Diri Perempuan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan

Ananda Safira Riza Putri¹, Sri Wahyuning Astuti²

^{1,2}Universitas Telkom, Bandung, Indonesia
anandasafira96@gmail.com

Abstract

The facts show that Self-Acceptance of Unwanted Pregnancy occurs a lot, especially because sexual relations are increasingly considered normalized by today's teenagers. Among the factors that encourage unwanted pregnancies to occur is communication between the couple and their environment. Therefore, this research aims to determine the Communication Patterns in the Family and Environment in Self-Acceptance of Unwanted Pregnancy Decisions in Premarital Relationships. This research is qualitative research with a phenomenological approach. As informants for this research were 3 people who were perpetrators of unwanted pregnancies, 1 person from the perpetrator's family, and 1 child and adolescent psychology counselor in the city of Bandung. The results of the research state that in making decisions in conditions of Unwanted Pregnancy, everything happens in conditions that can cause good or bad thinking. The communication that occurs starts from the woman's side to ask her partner for responsibility and then tells the woman's family. So in this action, there were several different responses that the female perpetrators received from their partners. So with the differences in responses that occur, in the end the decisions and conditions that occur are also different.

Keywords: Self-Acceptance; Unwanted Pregnancy; Family Communication

Abstrak

Fakta menunjukkan bahwa Penerimaan Diri pada Kehamilan Tidak Diinginkan banyak sekali terjadi terutama karena pergaulan seks yang semakin dianggap normalisasi oleh remaja sekarang. Diantara faktor yang mendorongnya terjadi Kehamilan Tidak Diinginkan adalah komunikasi antara pasangan dan lingkungannya. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pola Komunikasi pada Keluarga dan Lingkungan dalam Penerimaan Diri Keputusan Kehamilan Tidak Diinginkan dalam Relasi Pranikah. Pendekatan Kualitatif dengan metode Fenomenologi. Sebagai informan penelitian ini adalah 3 orang yang merupakan pelaku Kehamilan Tidak Diinginkan, 1 orang dari Keluarga Pelaku, dan 1 Konselor Psikologi Anak dan Remaja di Kota Bandung. Hasil penelitian menyatakan bahwa dalam melakukan keputusan pada kondisi Kehamilan Tidak Diinginkan, semuanya terjadi secara dalam kondisi yang bisa menyebabkan berpikir secara baik maupun tidak baik. Adapun komunikasi yang terjadi dimulai dari pihak perempuan untuk meminta pertanggung jawaban dari pasangan lalu mengatakan kepada pihak keluarga perempuan. Maka dalam tindakan ini, ada beberapa perbedaan respon yang didapat oleh para pelaku perempuan dari pasangannya. Maka dengan perbedaan respon yang terjadi, pada akhirnya keputusan dan kondisi yang terjadi berbeda-beda juga.

Kata Kunci: Penerimaan diri; Kehamilan Tidak Diinginkan; Komunikasi Keluarga

PENDAHULUAN

Melihat kondisi dimana tingginya tingkat kasus aborsi dan kasus kehamilan tidak diinginkan tersebut, maka dapat diketahui bahwa perlu penelitian untuk mengetahui apakah komunikasi merupakan penyebab utama bagi kondisi para pelaku. Maka dari itu, penelitian ini untuk

mengetahui adanya pengaruh dari komunikasi terhadap perilaku pada kehamilan yang tidak diinginkan dengan lokasi penelitiannya adalah di Bandung. Peneliti mempunyai beberapa narasumber antara lain, P1 (pelaku pertama) karyawan bank sebagai pelaku KTD, P2 (pelaku kedua) mahasiswa sebagai pelaku KTD, P3

(pelaku ketiga) wiraswasta sebagai pelaku KTD, K3 (keluarga dari pihak ketiga) mahasiswi sebagai keluarga, Yenny.M.Psi. sebagai psikolog. Fenomena kehamilan tidak diinginkan yang dialami oleh beberapa informan yang saya dapat mempunyai karakternya masing-masing. Pada P1, ia mengalami kehamilan tidak diinginkan pada saat berusia 18 Tahun yang saat itu ia mengetahuinya disaat ujian sekolah akhir. Akan tetapi pada keputusan akhirnya sang laki laki tidak mau bertanggung jawab hingga akhirnya ia menggunakan cara orang pada zaman dulu untuk menaklukkan sang laki-laki tersebut. P1 menikah dengan laki-lakinya pada kehamilan berusia 5 bulan, akan tetapi pernikahan itu kandas saat kehamilannya berusia 8 bulan. P2 mengalami kehamilan tidak diinginkan saat berusia 18 tahun, P2 menyadari jika kehamilan ini sangat ditentang dikeluarganya dikarenakan ia baru memasuki perkuliahannya disalah satu kampus negeri bandung. P2 pun menyadari ia masih ingin merasakan kebebasan tanpa adanya keterikatan dengan laki-lakinya, P2 pun memandang jika dengan laki-lakinya bertanggung jawab juga tidak ada gunanya dikarenakan saat itu P2 merupakan seorang selingkungan. Pada akhirnya P2 menggugurkan kehamilannya dengan cara meminum obat-obatan hingga meminum alkohol setiap hari. Lalu kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada P3 saat ia berusia 17 tahun dimana saat itu ia masih berada di salah satu SMA di bandung. P3 membuat keputusan dengan laki-lakinya yang baru memasuki perkuliahan awal dengan cara si laki-laki mau bertanggung jawab. Akan tetapi keluarga dari pihak P3 sama sekali tidak terima dan sang ibu meminta jika P3 menggugurkan kandungannya saja. Akan tetapi P3 tidak ingin menggugurkan kandungannya, pada saat ini P3 dan laki-lakinya terpisah dan sangat tertutup bahkan untuk berkabar saja. Hingga pada akhirnya keluarga P3 dengan berat hati menerima sang laki-lakinya untuk menikah siri terlebih dahulu. Hingga

sekarang pernikahan mereka sudah sah secara negara.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas Kehamilan tidak diinginkan pada remaja perempuan hingga perempuan dewasa akibat aktivitas seksual pranikah sering terjadi dan dapat menimbulkan tingginya angka aborsi serta berbagai konsekuensi Kesehatan, social, serta pandangan agama. Kasus-kasus ini menunjukkan pentingnya upaya pencegahan dan penanggulangan kehamilan tidak diinginkan, pentingnya pendidikan dan kesadaran tentang kehamilan tidak diinginkan, dukungan social, ekonomi yang stabil, serta perlunya pemahaman dari pandangan agama, dikarenakan Kota Bandung terkenal dengan penduduknya yang memiliki agama yang kuat, tetapi pada kondisi sekarang penduduk Kota Bandung tidak mewariskan agamanya dengan baik kepada generasi sekarang.

Menurut BKKBN tahun 2017, fenomena kehamilan tidak diinginkan terjadi di beberapa provinsi yaitu salah satunya Jawa Barat sebesar 10,9%. Tidak hanya itu kehamilan tak diinginkan menimbulkan tingginya aborsi di kelompok remaja seperti di Bandung 47%. Hal tersebut dikarenakan seks bebas yang mengakibatkan kehamilan tak diinginkan. Kehamilan yang tidak direncanakan, termasuk yang terjadi pada waktu yang tidak tepat atau tidak diharapkan, hal yang penting dan memerlukan perhatian serius di negara berkembang seperti Indonesia. Kehamilan yang tidak diinginkan memiliki potensi dalam perilaku yang tidak tepat, keguguran, berat badan janin yang kurang, prematur, dan serangkaian kondisi yang tidak diharapkan lainnya (Amalia, 2015).

Terdapat berbagai faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada wanita. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdallah (2011), proporsi wanita dengan tingkat pendidikan yang rendah sebesar 13,4% memiliki kecenderungan mengalami kehamilan yang tidak

diinginkan lebih banyak daripada yang menginginkan kehamilan (4,1%). Demikian pula, proporsi wanita dari keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengalami kehamilan yang tidak diinginkan lebih sering (15,9%) dibandingkan dengan kehamilan yang diinginkan (4,1%). Adanya kondisi pendidikan rendah dan ekonomi ini juga akan sangat mempengaruhi perilaku selama kehamilan. Keinginan seseorang untuk bertindak adalah faktor utama yang menentukan perilaku individu. Pada ibu yang tidak ingin hamil, mereka mungkin merasa kurang siap secara mental untuk menjalani kehamilan, yang dapat menyebabkan mereka tidak memperhatikan kesehatan kehamilan dengan baik. Hal ini dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan bayi serta perawatannya setelah kelahiran (Dini, 2016).

Komunikasi dengan Kehamilan Tidak Diinginkan tidak mempunyai keterkaitan langsung. Akan tetapi ada beberapa faktor yang menyebabkan keterkaitan terjadinya antara Kehamilan Tidak Diinginkan dengan komunikasi. Seperti kurangnya pengetahuan tentang Kesehatan reproduksi dan seksualitas, mempunyai sikap dan pandangan yang mengizinkan atau memperbolehkan dalam hal seksualitas, bahkan akses internet atau media informasi tentang pornografi tanpa adanya pemantauan dari orang tua hingga orang terdekat. Maka dari itu terjadinya komunikasi merupakan hal yang penting dan berpengaruh untuk mengambil sikap terhadap hal seksualitas hingga terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan. Komunikasi yang baik dan terbuka antara pasangan dapat membantu mencegah terjadinya hal yang berupa seksualitas bahkan hingga kehamilan, tetapi jika komunikasi bersama pasangan yang tidak baik hingga bisa secara paksa pengubahan keyakinan atau perilaku seseorang dengan cara memanipulasi secara psikologi dapat terpengaruh dengan cepat menyebabkan hal-hal terjadinya seksualitas hingga Kehamilan Tidak Diinginkan. Konselor

dapat membantu individu dalam mengatasi masalah atau kesulitan yang dihadapi, baik dalam aspek psikologis, social, maupun emosional. Pada konselor mempunyai pandangan terhadap meningkatnya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan.

Maka dari itu, konselor merupakan narasumber sebagai bukti penguat terjadinya hal-hal yang dirasakan dan dialami oleh para pelaku kehamilan tidak diinginkan. Melihat kondisi tersebut, maka dapat diketahui bahwa perlu komunikasi merupakan hal utama bagi kondisi para pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dari komunikasi terhadap perilaku pada kehamilan yang tidak diinginkan dengan lokasi penelitiannya adalah di Bandung. Sehingga penelitian ini mengambil judul, "Penerimaan diri perempuan dengan Kehamilan tidak diinginkan"

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif deskriptif, yang berfokus pada deskripsi dan analisis mendalam. Metode kualitatif menekankan pada pemahaman makna dan proses. Teori-teori menjadi pedoman yang memandu fokus penelitian agar sesuai dengan realitas yang ada di lapangan (Rahmani, 2016:34). Sedangkan metode penelitian deskriptif mengacu pada filosofi postpositivisme yang diterapkan dalam menyelidiki kondisi alami suatu objek (berbeda dengan eksperimen). Dalam metode ini, peneliti bertindak sebagai instrumen utama dalam teknik pengumpulan data (Sugiyono, 2020:87). Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi memusatkan perhatian pada pemahaman dan penggalan yang lebih mendalam terhadap penjelasan serta pengalaman individual seseorang. Pendekatan ini bertujuan untuk menginterpretasikan dan menjelaskan pengalaman individu, baik saat berinteraksi dengan orang lain maupun lingkungan sekitarnya. Dalam konteks penelitian kualitatif, fenomena yang hadir

diinterpretasikan sebagai sesuatu yang muncul dalam kesadaran peneliti, dijelaskan melalui metode tertentu agar prosesnya menjadi lebih jelas dan nyata.

Dalam melakukan analisis kualitatif data, beberapa teknik analisis yang digunakan termasuk: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini menguraikan dengan bentuk deskripsi suatu fenomena yang terjadi dimana tingkat kasus Kehamilan Tidak Diinginkan semakin sering terjadi, dengan topik pembahasan yakni untuk mengetahui perubahan perilaku para perempuan yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan. Subjek penelitian yang dipilih oleh peneliti meliputi 5 individu yang merupakan 3 pelaku kehamilan tidak diinginkan, 1 kerabat terdekat pelaku kehamilan tidak diinginkan dan 1 psikologis/konselor. Dalam konteks penelitian ini, objek yang dijelajahi adalah segala hal yang terkait dengan Pola Komunikasi dan Perilaku Penerimaan Diri Para Pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan di Lingkungan. Adapun tahapan penelitian ini terdiri dari sebagai berikut, studi pendahuluan, perumusan, pengumpulan dan pengolahan, analisi, dan kesimpulan. Berikut ini merupakan beberapa Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini, wawancara, studi kepustakaan dan snowball sampling.

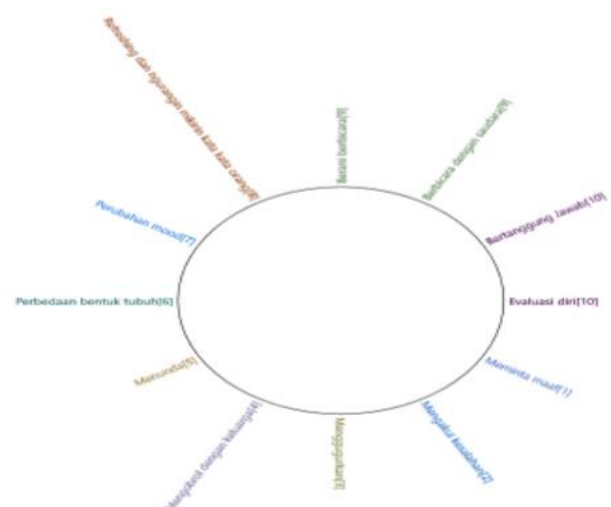
Teknik keabsahan data yang ada pada penelitian kualitatif merupakan langkah-langkah untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang dikumpulkan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan aplikasi nvivo untuk menjadi teknik keabsahan data yang diperoleh. NVivo adalah software analisis data kualitatif yang dikembangkan oleh Qualitative Solution and Research (QSR) International. Software ini sangat membantu dalam pengolahan data riset kualitatif, menjadi efisien dan efektif. NVivo digunakan oleh para peneliti untuk mengelola, mengkode, dan menganalisis data yang terkumpul dari

berbagai sumber, seperti wawancara, dokumen, gambar, video, dan data media sosial. Software ini memungkinkan pengguna untuk mengorganisasi data, mengkategorikan, dan menganalisis data secara lebih efektif, serta membantu dalam pengembangan proyek analisis data kualitatif (Dhea Apriana.,2023). Dalam konteks kasus yang disebutkan, keabsahan data dalam penelitian kualitatif menjadi penting untuk memastikan validitas dan reliabilitas informasi yang diperoleh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian adalah bagian dari penelitian ini menjelaskan dan mendeskripsikan hasil dari pengumpulan data penelitian. Hasil penelitian ini disusun secara sistematis berdasarkan bagiannya dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Hasil penelitian dijadikan dasar dalam membahas dan menyusun kesimpulan. Pada penelitian ini digunakan pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan observasi terhadap subjek penelitian yang merupakan pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Data yang didapatkan merupakan hasil penelitian yang harus di analisis secara teoritis dan empiris dibantu menggunakan Nvivo sebagai berikut:

Items clustered by word similarity



Gambar 1. Cluster Analysis
(Sumber: Hasil Penelitian, 2024)

Berdasarkan gambar 1 sub dari variabel-variabel yang memiliki kekuatan hubungan berdasarkan kesamaan kata ditandai dengan garis penghubung biru. Maka, sub variabel yang memiliki kekuatan hubungan adalah variabel pola komunikasi dan penerimaan diri. Penelitian ini mengambil narasumber 3 orang sebagai pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan dan 1 orang keluarga dari pelaku tersebut. Walaupun memiliki kondisi yang sama sebagai pelaku kehamilan yang tidak diinginkan, namun masing-masing narasumber memiliki kondisi yang berbeda satu sama lainnya. Kondisi yang berbeda inilah yang akan menjadi pembeda dari tiap narasumber. Sebelum mendeskripsikan penerimaan diri pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan, maka terlebih dahulu dideskripsikan kepribadian dari 3 orang narasumber yang menjadi subjek penelitian ini. Diketahui bahwa ketiga narasumber adalah pelaku dari kehamilan yang tidak diinginkan yang sudah ataupun sedang menjalani kondisi kehamilan tersebut. Ketiganya memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Perbedaan dapat terlihat dari usia yang ketiganya yang berbeda satu sama lainnya/ selain itu ketiganya juga memiliki perbedaan pekerjaan yang mana terdapat pelaku yang memiliki pekerjaan sebagai Mahasiswa, Wiraswasta, dan Karyawan Pabrik. Adanya perbedaan dalam latar belakang ini akan menjadi dasar adanya perbedaan dalam penerimaan diri ketiganya di keluarga maupun masyarakat. Hal ini disampaikan oleh Konselor, Ibu Yenni selaku Psikolog menyatakan bahwa:

“Perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh kondisi intelektual, spiritual, dan lingkungannya. Maka dari itu, kita akan melihat ada manusia yang begitu sabar menjalani masalah hidupnya, karena cerdas secara pemikiran, dia tidak putus asa karena merasa itu bukan jalan terbaik. Selain itu juga ada yang depresi tinggi akibat lingkungannya yang menuntutnya untuk sempurna. Misal seorang Mahasiswa barangkali akan

lebih punya beban moral ketika dirinya punya aib dibandingkan mereka yang sudah bekerja. Sebab secara lingkungannya, dia dianggap punya jatidiri orang terdidik.”

Penjelasan di atas menegaskan bahwa adanya kondisi lingkungan akan mempengaruhi perilaku manusia secara umum. Maka dari itu kondisi latar belakang usia, pekerjaan, dan pendidikan juga akan mampu menjadi faktor yang mempengaruhi kondisi penerimaan diri dan perilaku pada diri manusia. Terlebih pada kondisi wanita yang dalam kondisi Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD). Ditambahkan oleh Ibu Yenni selaku konselor sebagai berikut: *“pada kasus Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), ini malah menjadi makin rentan, sebab latar belakang dan lingkungan tidak akan merespon positif tindakan tersebut. Maka kondisi intelektual maupun spiritual si Ibu dengan Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) menjadi sangat penting.”* Diketahui bahwa pada Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), maka latar belakang si pelaku menjadi sangat penting. Sebab lingkungan tidak akan merespon positif dari aktifitas dan tindakan yang dilakukan oleh si pelaku. Respon di masyarakat akan sangat bergantung dari norma tindakan tersebut. Jika tindakan tersebut adalah negatif, maka respon yang berlaku juga negatif. Maka disinilah pentingnya latar belakang dari si pelaku. Pada Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) tidak semua yang mampu menjalankan kondisi tersebut dengan baik sehingga memilih melahirkan anak daripada menggugurkan kandungan. Hal ini juga terjadi pada ketiga Narasumber penelitian ini. Ketiganya memiliki kondisi pilihan yang berbeda dalam menjalani Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD). Jika melihat latar belakang ketiganya yang juga berbeda satu sama lainnya. Maka sangat sesuai jika latar belakang ini mempengaruhi perilaku pada diri pelaku Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) dalam memutuskan keputusan terkait kehamilannya tersebut.

Maka untuk mengetahui penerimaan diri pada perempuan dengan Kehamilan yang Tidak diinginkan dianalisis berdasarkan pola komunikasinya, penerimaan diri pada pelaku, dan pengaruh komunikasi terhadap perilaku kehamilan yang tidak diinginkan tersebut.



Gambar 2. *Word Cloud* Pola Komunikasi
(Sumber: Hasil Penelitian, 2024)

Berdasarkan hasil pencarian dengan fitur Word Frequency Query software QSR NVivo dari sumber data yang telah diimpor, kata “dan” merupakan kata dengan frekuensinya paling banyak muncul yaitu 0.06% dari seluruh sumber data penelitian, diikuti dengan kata “saya”, “dengan”, dan “saja” yaitu 0,04%. Kata “baik”, “harus”, “berbicara”, “keluarga”, “orang”, “pelan”, “saudara”, dan terakhir “untuk” yaitu 0,03%. Dari gambar di atas menunjukkan *Word Cloud* dari 12 kata terdominan yang digunakan dalam sumber data penelitian ini. Mempertimbangkan hal tersebut, maka dapat diketahui bahwa adanya komunikasi lingkungan seperti keluarga dan pasangan memiliki kedudukan penting dalam mempengaruhi perilaku Pelaku dalam Kehamilan yang tidak diinginkan. Melalui komunikasi yang baik, maka akan memberikan kondisi psikis yang baik dan

kesehatan ibu dan janin juga ikut baik. Namun sebaliknya, jika komunikasi tidak dilaksanakan secara maksimal, maka akan menimbulkan kondisi yang merugikan baik ibu dan janinnya. Maka dibutuhkan komunikasi yang mampu memberikan dukungan yang baik sehingga memberikan kenyamanan kepada para pelaku kehamilan yang tidak diinginkan.

Kebutuhan akan komunikasi ini dikenal dengan komunikasi interpersonal yang mana Fatimahuszhroh (2020) menyatakan bahwa komunikasi yang sifatnya mengajak dan menghimbau merupakan salah satu komunikasi yang dianggap efektif dalam memberikan dampak positif pada anak-anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah anak autisme. Pada bagian ini, komunikasi yang dianalisis adalah komunikasi yang terjadi pada pelaku Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) dengan lingkungan keluarganya. Pola komunikasi yang dibangun, sehingga mempengaruhi perilaku bagi para pelaku Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) dalam mengambil keputusan terkait masa depan kehamilannya. Dalam menganalisis pola komunikasi yang terjadi pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan di lingkungan keluarga narasumber, maka peneliti membagi pola komunikasi tersebut berdasarkan waktunya yakni pada pola komunikasi di awal dan akhir. Pola komunikasi awal adalah komunikasi yang dilakukan oleh Pelaku Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) di masa awal mengetahui kondisi kehamilannya. Komunikasi awal ini dianggap penting sebab menjadi awal masuknya komunikasi bersama keluarga terkait dengan kondisi pelaku yang dianggap tidak biasa. Komunikasi pada masa awal ini dianggap penting untuk dapat melanjutkan komunikasi berikutnya sehingga timbulnya solusi dan penerimaan diri dari pihak keluarga. Maka komunikasi awal menjadi tolak ukur dalam menyampaikan kondisi si pelaku. Jika disampaikan secara baik, maka

semestinya penerimaan diri yang baik juga akan terjadi.

Pada kasus P2, juga diketahui bahwa pada masa awal mengetahui kondisi kehamilan yang tidak diinginkan, maka komunikasi pertama yang dibangun bukanlah langsung kepada pihak keluarga. Namun komunikasi awal yang dibangun kepada pihak pasangan. Hal ini disebabkan menurut pelaku, Kehamilan yang tidak diinginkan adalah hasil dari perbuatannya dengan pasangannya, maka keputusan selanjutnya harus diputuskan keduanya. Hal ini tidak sepenuhnya benar. Sebab pasangan tersebut dalam kondisi psikologis yang tertekan dengan kondisi tersebut. Pengambilan keputusan yang kurang bijak akan menyebabkan kesalahan. Maka pada kasus P2, bukannya mengambil keputusan untuk mengkomunikasikan kepada pihak keluarga, malah memilih untuk menyembunyikannya dan menggugurkan kandungan tersebut. Keputusan menyembunyikan kehamilan dan menggugurkan pada kasus P2 ini tidak diambil secara sepihak dari pihak perempuan saja. Namun itu adalah hasil keputusan bersama pasangannya (pihak laki-laki). Hal ini disampaikan oleh P2 sebagai berikut: *“Aku awalnya sempet kepikiran untuk menggugurkan kandungan karena faktor sosial sih, juga ditambah keluarga yang sudah pasti tidak mendukung. Selain itu Faktor terbesarnya bisa di lingkungan dan juga pasangannya.”*

Pada kasus P1, diketahui bahwa setelah mendiskusikan dengan pasangannya dan sepakat untuk menjaga kehamilan tersebut, maka keduanya mengkomunikasikan kondisi mereka kepada pihak keluarga. Walaupun pada awalnya P1 dan pasangan tidak berani dalam mengkomunikasikan kepada keluarga dan orang tua. Namun karena kondisi yang tidak bisa terus disembunyikan sehingga keduanya berusaha jujur kepada pihak keluarga. *“kami memilih jujur dan ini sudah risiko dan akhirnya kami jujur kekeluarga kami. Awalnya saya menunda untuk jujur dan*

ingin mengulur waktu namun dengan kondisi hamil yang makin membuat saya berubah saya tidak tahan akhirnya saya jujur”. Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan memilih untuk tidak langsung mengkomunikasikan dengan keluarganya. Namun atas kondisi kehamilan yang semakin membesar serta dukungan dari pasangan, maka pelaku harus jujur terhadap kondisinya kepada pihak keluarga. Berbeda dengan P1, pada P3 mengawali komunikasinya dengan pihak keluarga melalui saudara terdekat terlebih dahulu. Hal ini disampaikan oleh P3 sebagai berikut: *“Aku berbicara dengan saudara terlebih dahulu pelan-pelan, dan saudara ku mencoba untuk membantu saat aku memberitahu kedua orang tuaku”*.

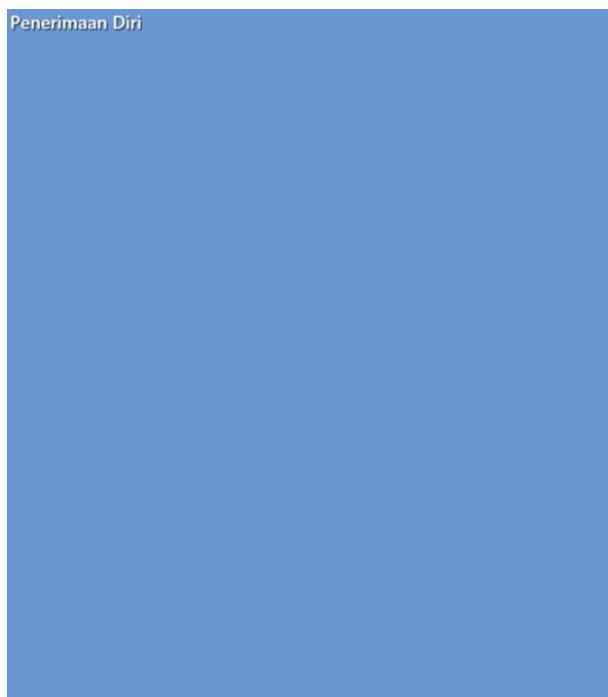
Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa pada P3, memiliki mengkomunikasikan kepada saudaranya terlebih dahulu. Hal ini disebabkan dengan harapan saudaranya dapat memberikan pandangan terhadap kondisinya serta membantunya untuk mengkomunikasikan kepada kedua orang tuanya. Tindakan ini dianggap efektif sebab memperkecil konflik antara pelaku dan orang tua melalui mediasi pihak ketiga. Pihak ketiga disini bukan hanya sebagai pemberi pandangan saja kepada pelaku. Namun pihak ketiga ini juga membantu agar komunikasi berjalan secara efektif. Hal ini disampaikan oleh K3 yang merupakan keluarga dari P3 sebagai berikut: *“Saya memberi pesan kepada saudara saya jika kedua orang tua saya marah ataupun mengeluarkan kata kata yang tidak mengenakan tolong didengarkan saja, karna hal itu wajar dirasakan orang tua disaat kondisi seperti ini. Selain itu saya menyampaikan kepada orang tua bahwa harus tenang dan kalau ini akan baik baik saja. semua yang telah terjadi tidak bisa disesalkan hanya bisa dijalankan dengan penuh tanggung jawab”*. Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa pihak keluarga dalam hal ini K3 yang merupakan saudara dari P3 memiliki peran yang cukup penting.

Selain sebagai pihak yang mendorong P3 untuk memberanikan diri berjumpa dengan keluarganya, juga mendorong orang tua agar tetap tenang menghadapi masalah kehamilan yang tidak diinginkan ini.

Setelah adanya komunikasi dari Pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan, maka selanjutnya adalah respon dari pihak keluarga. Respon ini dianggap penting sebagai dasar dalam menentukan tindakan yang akan diambil oleh pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Begitu pula respon keluarga ini juga sangat bergantung bagaimana pola komunikasi yang diberikan oleh pihak pelaku kepada pihak keluarga. Adapun pola komunikasi respon dari keluarga hanya terjadi pada narasumber P1 dan P3, sebab pada P2 tidak ada komunikasi yang dibangunnya kepada keluarga terkait dengan Kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini disampaikan oleh P1 sebagai berikut: *“setelah orang tua tahu kondisi saya, malah saya menjadi lebih tenang dan lega. Ternyata orang tua tidak melakukan tindakan anarkis yang saya takutkan. Walaupun sempat kecewa, namun mereka memback up saya. Bahkan bersedia mendiskusikan pernikahan dengan keluarga pasangan saya”*. Sedangkan pada P3 respon dari keluarga tidak langsung dapat menerima. Namun disebabkan pada P3 menggunakan mediator yang merupakan saudaranya maka kondisi yang awalnya tegang mulai melunak sebab adanya pihak yang menengahi. Hal ini disampaikan oleh K3 sebagai berikut: *“Pastinya saya merasa sedih dan kecewa atas apa yang tlah dilakukan oleh saudara saya, namun walaupun begitu saya tetap harus memberi support dan menenangkan saudara saya agar dapat percaya jika keadaan yang sekarang dirasa susah untuk dijalani akan terlewat dan akan baik baik saja”*.

Penjelasan di atas menegaskan bahwa pada diri keluarga P3 pada dasarnya mengalami kekecewaan namun walaupun begitu keluarga harus tetap memberi suport terkhusus menenangkan si pelaku agar tidak depresi dan terus menerus

menyalahkan diri sendiri. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Ibu Yenni selaku konselor menyatakan bahwa kebutuhan utama bagi para pelaku kehamilan yang tidak diinginkan dari keluarganya adalah dapat menerima kondisinya. Berikut disampaikan beliau: *“pada diri wanita yang sedang hamil, sangat rentan stress dan depresi. Terlebih jika kehamilan tersebut dalam kondisi yang tidak diinginkan, maka tingkat stressnya akan berlipat ganda. Stress yang berlebih akan berakibat buruk pada kesehatan janin. Maka yang paling benar respon keluarga adalah menerima kenyataan terlebih dahulu. Silahkan minta kejelasan dari anak, namun jangan sampai menjurus pada tindakan anarkis. Apalagi sampai menggunakan kekerasan. Pilihlah salah seorang dari keluarga yang dianggap dekat dengan pelaku, tujuannya untuk menanyakan informasi dan berkomunikasi dengan pelaku sehingga bersedia terbuka dan menyelesaikan masalah yang terjadi”*. Menurut konselor, bagi pelaku kehamilan yang tidak diinginkan memiliki permasalahan psikis yang cukup menjadi perhatian. Sebab pada diri pelaku akan mengalami trauma dan takut untuk bertemu dengan masyarakat ramai. Maka salah satu pola yang baik untuk dapat digunakan adalah mendekati secara personal si pelaku dengan perlahan untuk bersedia menyelesaikan masalah yang terjadi.



Gambar 3. Hierarchy Chart Penerimaan Diri
(Sumber: Hasil penelitian, 2024)

saya	tidak	ada	fase	akan	berbeda	diri
				akhirnya	berhati	disini
	aku	anakku	kata	ayah	bisa	evaluasi
yang	dan	dalam	lebih	ayahnya	buruk	gak
				banyak	depan	hal
	harus	dari	sama	berat	dikendahari	

Gambar 4: Tree Maps Penerimaan Diri
(Sumber: Hasil penelitian, 2024)

Kondisi penerimaan diri pada ketiga narasumber memiliki kondisi yang berbeda-beda. Maka dari itu peneliti akan menjelaskan penerimaan diri pada masing-masing narasumber untuk menjelaskan dalam penelitian ini. Berikut adalah masing-masing penerimaan diri pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Pada P1, ia mengalami kehamilan tidak diinginkan pada saat berusia 18 Tahun yang saat itu ia mengetahuinya disaat ujian sekolah akhir. Akan tetapi pada keputusan akhirnya sang laki laki tidak mau bertanggung jawab hingga akhirnya ia

menggunakan cara orang pada zaman dulu untuk menaklukkan sang laki-laki tersebut. P1 menikah dengan laki-laknya pada kehamilan berusia 5 bulan, akan tetapi pernikahan itu kandas saat kehamilannya berusia 8 bulan. Namun terkait dengan kehamilannya, pihak P1 tetap memilih menjaga kandungan tersebut sampai melahirkan. Hal ini disampaikan oleh P1 sebagai berikut: *"Saya memilih menjaga kehamilan ini karna saya yakin saya bisa ,, melalui fase ini saya punya Keyakinan yg kuat dalam diri saya .. kalo saya mampu bertahan di fase ini."*. Berdasarkan penjelasan dari P1 bahwa alasannya memilih menjaga kehamilan sebab adanya keyakinan pada dirinya bahwa dirinya mampu menjaga kehamilan tersebut. Bukti adanya penerimaan diri yang baik pelaku kehamilan yang tidak diinginkan tidak diwujudkan dengan perkataan saja atau sikap sehari-hari yang terlihat biasa namun ternyata memendam depresi yang besar. Adanya penerimaan diri ditunjukkan dengan terlihatnya tindakan yang pada diri pelaku dalam menyusun langkah masa depannya untuk menjaga kehamilan tersebut. Adanya tindakan nyata dalam menyusun rencana masa depan ini membuktikan bahwa pelaku menginginkan kebahagiaan bersama anak yang dikandungnya di masa depan. Ataupun bisa dikatakan penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya harapan. Jika tidak adanya harapan, maka manusia akan putus asa dan tidak bertindak apa-apa.

P2 mengalami kehamilan tidak diinginkan saat berusia 18 tahun, P2 menyadari jika kehamilan ini sangat ditentang dikeluarganya dikarenakan ia baru memasuki perkuliahannya disalah satu kampus negeri bandung. P2 pun menyadari ia masih ingin merasakan kebebasan tanpa adanya keterikatan dengan laki-laknya, P2 pun memandang jika dengan laki-laknya bertanggung jawab juga tidak ada gunanya dikarenakan saat itu P2 merupakan seorang selingkungan. Pada akhirnya P2 menggugurkan kehamilannya dengan cara meminum obat-obatan hingga meminum alkohol setiap hari. Berbeda pada diri P1,

pada kasus P2 tidak memiliki penerimaan dirinya. Hal ini dibuktikan dengan pilihan menggugurkan kehamilan dan tidak menjaga kehamilan tersebut. Pihak P2 memilih solusi instan dalam mengatasi masalah kehamilan yang tidak diinginkan. Pada kasus P2, diduga hal ini terjadi akibat tidak adanya kesepakatan dari pasangannya yang menunjukkan tanda-tanda akan bertanggung jawab atas kondisi kehamilan yang tidak diinginkan tersebut. Pelaku P2 yang merupakan pasangan selingkuh meyakini pihak laki-laki tidak akan mungkin bersedia bersama-sama menjaga kehamilan tersebut dengan pernikahan ataupun solusi lainnya. Selain tidak adanya dukungan dari pasangan, sebab tidak adanya penerimaan diri pada Pelaku P2 disebabkan tidak adanya komunikasi dengan pihak keluarga terkait masalah kehamilan tersebut. Pelaku P2 memilih untuk diam dan menyembunyikan kondisinya sebab dirinya merasa bahwa solusi yang dipilihnya secara pribadi adalah jalan terbaik. Berikut disampaikan oleh pihak P2: *“Tentang masalah kehamilan ini, aku rundingin berkali kali sih juga aku ga asal ambil pilihan karena belum tentu juga pilihan dia sama kaya aku, jadi aku lebih mentingin diri aku dulu karena balik lagi aku yang ngalamin dan berbekas”*. Dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa pada P2, mencoba untuk realistis dalam penerimaan dirinya.

Kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada P3 saat ia berusia 17 tahun dimana saat itu ia masih berada di salah satu SMA di Bandung. P3 membuat keputusan dengan laki-lakinya yang baru memasuki perkuliahan awal dengan cara si laki-laki mau bertanggung jawab. Akan tetapi keluarga dari pihak P3 sama sekali tidak terima dan sang ibu meminta jika P3 menggugurkan kandungannya saja. Walaupun P3 sudah dibantu oleh saudaranya (K3) akan tetapi keluarga khususnya Ibu Pelaku tidak bisa menerima pernikahan tersebut. Akan tetapi P3 tidak ingin menggugurkan kandungannya, pada saat ini P3 dan laki-lakinya terpisah dan

sangat tertutup bahkan untuk berkabar saja. Hingga pada akhirnya keluarga P3 dengan berat hati menerima sang laki-lakinya untuk menikah siri terlebih dahulu. Hingga sekarang pernikahan mereka sudah sah secara negara. Pada kasus P3, penerimaan diri terjadi dengan tetap menjaga kehamilan yang tidak diinginkan tersebut. Namun ketika P3 memilih keputusan tersebut, timbul masalah baru dimana adanya penolakan dari Ibu si pelaku. Hal ini membuktikan bahwa penerimaan diri tidak selamanya berjalan mulus. Namun yang perlu diketahui bahwa apapun keputusan yang diambil, pihak utama yang menerima dampaknya adalah pasangan dari kehamilan yang tidak diinginkan dan anak yang dikandung tersebut. Maka dari itu, keluarga pada hakikatnya hanya membantu dan memberikan pandangan. Melewati serangkaian konflik pada dirinya, P3 dinilai memiliki penerimaan diri yang baik. Sebab masih berpikiran positif atas kondisi yang terjadi memiliki hikmah. Selain itu tidak pernah menyalahkan anak sebagai janin dari kehamilan yang tidak diinginkan. Adapun pernyataan dari P3 adalah sebagai berikut: *“dengan segalanya yang terjadi pada saya saat ini, mungkin dengan menerima saja dan ikhlas dalam menjalani, karena dengan hadirnya anak saya sekarang banyak juga hal yang baik berdatangan”*. Terlihat dari pernyataan P3 bahwa dirinya sudah berdamai dengan kondisi yang terjadi dan mampu memandang baik segala kondisi yang ada saat ini. Pelaku P3 bahkan menyampaikan bahwa anak membawa hal-hal yang baik pada dirinya. Kondisi sangat baik sebab anak tidak pernah membawa sial atau keburukan. Terlebih janin yang tidak berdosa.

Pada penelitian ini, diduga adanya pengaruh yang diberikan setelah terjadinya komunikasi terhadap pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini sebab manusia yang merupakan makhluk sosial sangat bergantung pada lingkungan. Jika lingkungan bersifat menghakiminya, maka akan menyebabkan respon negatif pada diri pelaku tersebut. Pada kasus kehamilan yang

tidak diinginkan, jelas hal ini merupakan tindakan yang melanggar norma. Hal ini disebabkan kehamilan semestinya didapatkan melalui pernikahan atau tujuan pada kehamilan yang diinginkan. Maka selanjutnya adalah respon masyarakat dengan adanya komunikasi yang sebagian besarnya tidak menyenangkan si pelaku. Pada penelitian ini, dari ketiga kasus diketahui bahwa adanya komunikasi yang mempengaruhi penerimaan diri pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini diperkuat data yang didapatkan dari ketiga pelaku kehamilan yang tidak diinginkan yang menunjukkan terjadinya penerimaan diri akibat respon di lingkungan. Pada kasus P1, penerimaan diri ditunjukkan dengan membatasi pergaulannya dan interaksinya dengan lingkungan. Terlebih pada kasus P1 ini pasangannya meninggalkan pelaku dengan kehamilannya tidak lama setelah menjalani pernikahan. Maka ini jelas mempengaruhi perubahan si pelaku P1 yang ditunjukkan dengan menghindari lingkungannya. Pada kasus P2, penerimaan diri lebih ditunjukkan kepada proses dalam mengambil keputusan menggugurkan kandungannya. Walaupun komunikasi negatif yang diberikan pada kasus P2 terjadi akibat pelaku menyembunyikan kondisinya, namun dasar yang diambil dalam mengambil keputusan menggugurkan kandungan, salah satunya akibat ketakutan akan dihakimi oleh lingkungan dan keluarga. Sehingga dapat disimpulkan bahwa respon pengaruh dari komunikasi tidak hanya dapat terjadi ketika komunikasi itu berlangsung. Namun respon pengaruh juga dapat terjadi akibat penerimaan diri pelaku terhadap pengaruh komunikasi yang terjadi jika keluarga maupun lingkungan tahu tindakan dari kehamilan yang tidak diinginkan. Pada kasus P3, penerimaan diri ditunjukkan dengan adanya sikap menjaga jarak dengan keluarga dan memutuskan komunikasi sementara dengan keluarga tersebut. Perubahan tersebut disebabkan adanya respon negatif dan tindakan komunikasi yang tidak menyenangkan dari

lingkungannya yang dalam hal ini adalah Ibunya sendiri. Berdasarkan kondisi pada 3 pelaku kehamilan yang tidak diinginkan dapat diketahui seluruhnya mengalami penerimaan diri sebagai respon dari pengaruh komunikasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Umumnya komunikasi yang terjadi adalah komunikasi yang negatif seperti marah, tindakan tidak suka, membentak, menjauhi pelaku, membicarakan pelaku, dan serangkaian tindakan lainnya. Hal ini jelas menyebabkan penyampaian negatif pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Sebab rasa tidak tahan atas diskriminasi yang tidak menyenangkan. Diantara pengaruh yang terjadi seperti menjadi lebih tertutup dari sebelumnya, memilih aborsi, dan memutuskan komunikasi dengan keluarga.

Adanya keterkaitan antara perilaku aborsi dan kehamilan yang tidak diinginkan disebabkan keduanya dihubungkan oleh fenomena komunikasi dan interaksi sosial. Aktifitas komunikasi yang terjadi pada kehidupan sosial manusia ini mendorong pelakunya untuk memilih solusi instan dari masalah yang terjadi. Maka diantara solusi yang tersedia adalah tindakan aborsi. Maka dalam mengendalikan tingginya angka aborsi, harus juga dilakukan dengan pendampingan kepada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan sehingga mampu memilih penerimaan diri dibandingkan melakukan aborsi. Sebab tindakan tersebut tergolong pada tindakan kriminal dan melanggar norma. Pendampingan pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan ini, memperhatikan pola-pola komunikasi yang dapat digunakan serta memastikan adanya penerimaan diri bagi diri pelaku. Pada Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) tidak semua yang mampu menjalankan kondisi tersebut dengan baik sehingga memilih melahirkan anak daripada menggugurkan kandungan. Hal ini juga terjadi pada ketiga Narasumber penelitian ini. Ketiganya memiliki kondisi pilihan

yang berbeda dalam menjalani Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD). Jika melihat latar belakang ketiganya yang juga berbeda satu sama lainnya. Maka sangat sesuai jika latar belakang ini mempengaruhi perilaku pada diri pelaku Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) dalam memutuskan keputusan terkait kehamilannya tersebut. Menurut Nursyamsi (2020) menyatakan bahwa Edukasi, baik melalui konseling maupun cara lainnya, memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Namun, penting untuk memberikan edukasi secara berkelanjutan agar informasi yang diberikan dapat disimpan dan diingat oleh ibu. Paparan yang berulang terhadap informasi akan meningkatkan pengetahuan ibu secara keseluruhan. Pengetahuan yang kurang tentang upaya kehamilan yang tidak diinginkan bisa mengakibatkan perlakuan dan langkah-langkah yang tidak memadai dalam mengatur situasi yang mengakibatkan kurangnya efisiensi dalam mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Mempertimbangkan hal tersebut, maka dapat diketahui bahwa adanya komunikasi lingkungan seperti keluarga, pasangan, dan konselor kehamilan memiliki kedudukan penting dalam mempengaruhi perilaku Ibu dalam Kehamilan yang tidak diinginkan. Melalui komunikasi yang baik, maka akan memberikan kondisi psikis yang baik dan kesehatan ibu dan janin juga ikut baik. Namun sebaliknya, jika komunikasi tidak dilaksanakan secara maksimal, maka akan menimbulkan kondisi yang merugikan baik ibu dan janinnya. Pada pola komunikasi yang terjadi pada pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan menunjukkan bahwa adanya komunikasi yang berbeda-beda. Diantaranya adanya pola komunikasi persuasif dari keluarga sehingga pelaku dapat yakin akan keputusannya untuk menjaga kehamilannya tersebut. Selain itu juga ada pola komunikasi yang cuek dan tidak peduli dari pasangan sehingga mendorong tindakan menggugurkan kandungan pada pelaku, terakhir adanya komunikasi dari saudara yang mampu

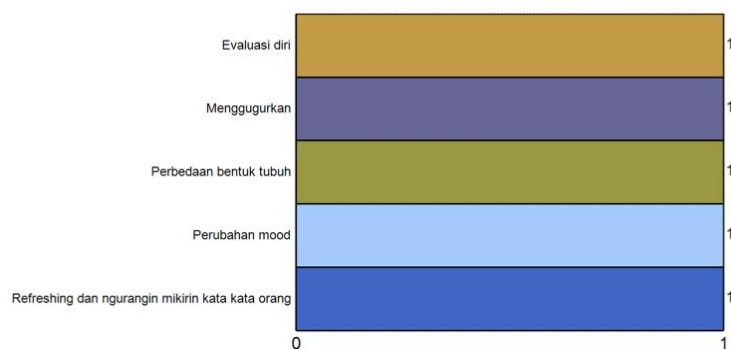
menjadi mediator pelaku menyampaikan kondisinya kepada orang tua.



Gambar 5. Grafik Crosstab Query - Pola Komunikasi

(Sumber: Hasil penelitian, 2024)

Dari grafik 5, menunjukkan *coding* terbanyak adalah meminta maaf dan berani berbicara yang paling mempengaruhi kategori pola komunikasi. Dimana nilai *coding* terbanyak kedua adalah edukasi yaitu menunda, *coding* terbanyak ketiga yaitu pola komunikasi, dan *coding* yang paling sedikit adalah terapi sosial yaitu mengakui kesalahan.



Gambar 6. Grafik Crosstab Query - Penerimaan Diri

(Sumber: Hasil penelitian, 2024)

Dari gambar 6, menunjukkan *coding* terbanyak adalah refreshing dan mengurangi memikirkan ucapan orang lain yang paling mempengaruhi kategori. Hasil ini didukung oleh penelitian sari (2016)

yang menyatakan bahwa suatu kerangka bimbingan dan konseling yang mencakup keluarga, terutama peran orang tua, membutuhkan pola komunikasi yang persuasif sehingga mendorong pelaku dapat menyelesaikan dan mengambil keputusan tepat terkait masa depannya sendiri. Dengan itu, pelaku dapat mengidentifikasi, yang melibatkan asesmen untuk menilai kondisi dirinya termasuk masalah yang dihadapi dan potensi yang dimilikinya. Penerimaan diri pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan ditunjukkan dengan menerima kehamilan dan menjaga kehamilan tersebut dengan baik. Walaupun keputusan penerimaan diri tersebut juga mendatangkan dampak yang kurang baik seperti adanya penolakan keluarga. Namun bagi pelaku sudah sepatutnya menerima akibat dari keputusan tersebut. Namun tidak sedikit juga pelaku kehamilan yang tidak diinginkan yang tidak mampu melaksanakan penerimaan dirinya disebabkan keegoisan diri dan memilih tindakan aborsi, ini jelas bukan penerimaan diri sebab adanya keputusan yang melanggar hukum sebagai langkah instan atas solusi yang diambil. Komunikasi memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri pelaku kehamilan yang tidak diinginkan.

Umumnya pengaruh komunikasi yang terjadi adalah komunikasi yang negatif seperti marah, tindakan tidak suka, membentak, menjauhi pelaku, membicarakan pelaku, dan serangkaian tindakan lainnya. Hal ini jelas menyebabkan penerimaan diri negatif pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Sebab rasa tidak tahan atas diskriminasi merupakan kondisi yang tidak menyenangkan. Diantara penerimaan diri yang terjadi seperti menjadi lebih tertutup dari sebelumnya, memilih aborsi, dan memutuskan komunikasi dengan keluarga. Fatimahuszahroh (2020) menyatakan bahwa komunikasi yang sifatnya mengajak dan menghimbau merupakan salah satu komunikasi yang dianggap efektif dalam memberikan dampak positif. Sebaliknya,

komunikasi negatif akan memberikan perubahan perilaku yang negatif pula. Beberapa hasil dari penelitian menyatakan bahwa adanya komunikasi yang kurang lancar maka akan menyebabkan tujuan dari komunikasi tersebut tidak akan tercapai. Kehamilan yang tidak diinginkan lebih cenderung membatasi diri dalam interaksi pada keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Kondisi juga Terkadang membuat lingkungan dibuat bingung ketika Membutuhkan komunikasi kepada ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Karena interaksi yang diberikan bukanlah yang diharapkan (Fatimahuszahroh, 2020).

SIMPULAN

Pada pola komunikasi yang terjadi pada pelaku Kehamilan yang tidak diinginkan menunjukkan bahwa adanya komunikasi yang berbeda-beda. Diantaranya adanya pola komunikasi persuasif dari keluarga sehingga pelaku dapat yakin akan keputusannya untuk menjaga kehamilannya tersebut. Selain itu juga ada pola komunikasi yang cuek dan tidak peduli dari pasangan sehingga mendorong tindakan menggugurkan kandungan pada pelaku, terakhir adanya komunikasi dari saudara yang mampu menjadi mediator pelaku menyampaikan kondisinya kepada orang tua. Penerimaan diri pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan ditunjukkan dengan menerima kehamilan dan menjaga kehamilan tersebut dengan baik. Walaupun keputusan penerimaan diri tersebut juga mendatangkan dampak yang kurang baik seperti adanya penolakan keluarga. Namun bagi pelaku sudah sepatutnya menerima akibat dari keputusan tersebut. Namun tidak sedikit juga pelaku kehamilan yang tidak diinginkan yang tidak mampu melaksanakan penerimaan dirinya disebabkan keegoisan diri dan memilih tindakan aborsi, ini jelas bukan penerimaan diri sebab adanya keputusan yang melanggar hukum sebagai langkah instan atas solusi yang diambil. Komunikasi sosial memiliki pengaruh terhadap perilaku pelaku

kehamilan yang tidak diinginkan. Umumnya komunikasi sosial yang terjadi adalah komunikasi yang negatif seperti marah, tindakan tidak suka, membentak, menjauhi pelaku, membicarakan pelaku, dan serangkaian tindakan lainnya. Hal ini jelas menyebabkan perubahan perilaku pada pelaku kehamilan yang tidak diinginkan. Sebab rasa tidak tahan atas diskriminasi dan kekerasan komunikasi sosial merupakan kondisi yang tidak menyenangkan. Diantara perilaku yang terjadi seperti menjadi lebih tertutup dari sebelumnya, memilih aborsi, dan memutuskan komunikasi dengan keluarga.

Untuk penelitian selanjutnya agar lebih menggali lebih dalam lagi tentang kasus kehamilan tidak diinginkan, dikarenakan masih banyak faktor-faktor lain yang dapat mengemukakan terjadinya kasus kehamilan tidak diinginkan. Bagi yang berminat dalam mengkaji topik atau objek yang serupa, agar lebih teliti dalam mencari narasumber maupun data yang bisa menguatkan kebenaran dari topik atau objek tersebut. Untuk menurunkan kasus kehamilan tidak diinginkan ini, mungkin dengan adanya sosialisasi atau dibuat sebagai ekstrakurikuler di sekolah tentang pentingnya pengetahuan dalam hubungan seksualitas dan bagaimana cara menjaga lalu menghargai tubuh kita maupun tubuh lawan jenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2015). Reliabilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyanti, W., Saeful, R., Daniel, Nugraha, I., & Dianti, D. (2020). Buana komunikasi. Buana Komunikasi, Jurnal Penelitian Dan Studu Ilmu Komunikasi, 1(2), 92–101.
- Canggara, H. (2016). Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Effendi, S. (2019). Manajemen Operasional. Jakarta: LPU-UNAS. <http://repository.unas.ac.id>
- Effendy. (2003). Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Eril. (2019). Pengertian, Tujuan, dan Fungsi Komunikasi. Qwords.Com.
- Fatimahuszahroh. (2020). Komunikasi Interpersonal Orangtua Dalam Membentuk Kebiasaan Beribadah Anak Berkebutuhan Khusus Siswa Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Mataram. Skripsi Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Ghazali, I. (2021). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ismiyati, I., Sunjaya, D. K., & Susanah, S. (2018). Substansi Modul Konseling Sebaya Dalam Mengatasi Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Akhir. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i1.1>
- KBBI. (2019). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka.
- Lestari, A., & Arafah, E. H. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Di RSUD Lamadukelleng. Jhnmsa, 1(2), 2746–4636.
- Mujianti, & Iskandar, K. (2020). Pengaruh Komunikasi Orang Tua Terhadap Perilaku Siswa Di Sekolah. Educator (Directory of Elementary Education Journal), 1(1), 41–55. <https://doi.org/10.58176/edu.v1i1.58>
- Mulyana, D. (2009). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Ruslan, R. (2013). Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi. Jakarta: Grafindo Persada.
- Sari, N. (2016). Pola Pelaksanaan Bimbingan Dan Konseling Untuk Mengoptimalkan Kemampuan

- Anak Autis Di Sekolah Dasar. JBKI
(Jurnal Bimbingan Konseling
Indonesia), 1(2),
31.<https://doi.org/10.26737/jbki.v1i2.105>
- Soemirat, S., & Suryana, A. (2018).
Komunikasi Persuasif. Jakarta:
Universitas Terbuka.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian
Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D`.
Bandung : ALFABETA.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian
Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.
Alfabeta. Supranto. (2016).
STATISTIK: Teori & Aplikasi (8th
ed.). Erlangga.
- Yahya. (2020). Kesehatan Reproduksi
PraNikah. Jakarta : Tiga Serangkai.