

Hubungan Antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan *Coping Strategy* Pada Remaja yang Mengalami Kehamilan tidak diinginkan (KTD) di Kec. Gununghalu Kab. Bandung Barat.

The Relationship of Parent's Social Support with Coping Strategy In Teenagers Who Experienced Unplanned Pregnancy in Gununghalu Sub-district, Bandung Barat District.

¹Herna Hermawati Lieyani, ²Eni N Nugrahawati

^{1,2}*Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116*

email: ¹herna.herma@gmail.com, ²enipsikologi@gmail.com

Abstract. Herna Hermawati Lieyani (10050012231). The Relationship of Parent's Social Support with Coping Strategy In Teenagers Who Experienced Unplanned Pregnancy in Gununghalu Sub-district, Bandung Barat District. Many teenagers who had premarital sex have resulted in Unplanned Pregnancy. The efforts conducted by teenagers to reduce stress due to the feeling of depressed is called as coping strategy. To conduct coping strategy, these teenager requires social support. The purpose of this research was to examine the significance of Social Support with Coping Strategy. The measuring instruments used were the social support from Sarafino (1994) and Coping Strategy from Lazarus & Folkman (1984). The subjects were amounted to 30 teenagers who experienced Unplanned Pregnancy in Gununghalu Sub-district, Bandung Barat District. Data processing used the Chi-square correlation test. The results indicated that there was a significant relationship between Social Support with Coping Strategy ($\chi^2 = 5,458$ Asymp sign = 0.011, $\alpha = 0.05$, $C = 0,421$). The degree on the relationship between Social Support with Coping Strategy was 42.1%. This means that Social Support has a significant relationship towards Coping Strategy. Of 30 subjects, teenagers with high social support were amounted to 16 people with the percentage of 53.3%, 13 people used the Problem-Focused Coping Strategy and 3 people used Emotion-Focused Coping Strategy. Whereas, teenagers with low social support were amounted to 14 people with the percentage of 46.7%, 5 people used the Problem-Focused Coping Strategy and 9 people used the Emotion-Focused Coping Strategy.

Keywords: Teenagers, social support, coping strategy

Abstrak. Herna Hermawati Lieyani (10050012231). Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua dengan *Coping Strategy* Pada Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat. Banyak remaja yang telah melakukan hubungan seks pranikah sehingga mengakibatkan Kehamilan Tidak Diinginkan. Upaya yang dilakukan oleh remaja untuk mengurangi stres karena tertekan dinamakan sebagai *coping strategy*. Untuk melakukan *coping strategy* remaja membutuhkan dukungan sosial. Tujuan penelitian ini untuk melihat signifikansi antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy*. Alat ukur yang digunakan ialah dukungan sosial dari Sarafino (1994) dan *Coping Strategy* dari Lazarus & Folkman (1984). Jumlah subjek sebanyak 30 remaja yang mengalami KTD di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat. Pengolahan data menggunakan uji korelasi chi kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat keeratan yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* ($\chi^2 = 5,458$ Asymp sign = 0,011, $\alpha = 0,05$, $C = 0,421$). Besarnya derajat hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* yaitu 42.1%. Artinya Dukungan Sosial mendapatkan hubungan yang cukup signifikan terhadap *Coping Strategy*. Dari 30 subjek, remaja yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi sebanyak 16 orang dengan prosentase 53,3 %, sebanyak 13 orang menggunakan *coping strategy Problem Focused Coping* dan 3 orang menggunakan *coping strategy emotion Focused Coping*. Sedangkan, remaja yang memiliki dukungan rendah sebanyak 14 orang dengan prosentase 46,7 %, sebanyak 5 orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) dan sebanyak 9 orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada emosi (*emotion Focused Coping*).

Kata Kunci : remaja, dukungan sosial, *coping strategy*

A. Pendahuluan

Masa remaja adalah masa pencarian jati diri, masa melakukan eksperimen dan mencoba perilaku baru dalam merespon berbagai situasi baru sehingga masa remaja menghadirkan begitu banyak tantangan, karena banyaknya perubahan yang harus dihadapi, mulai dari perubahan fisik, biologis, psikologis dan juga sosial (Geldard & Geldard, 2010). Masa remaja adalah masa eksplorasi seksualitas ke dalam identitas seseorang (Santrock, 2007). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utomo (dalam Sarwono, 2007) remaja putri mengatakan bahwa hubungan seksual dilakukan karena ingin menunjukkan rasa cinta, takut ditinggalkan, dipaksa oleh pacar, tidak mau dianggap tidak laku karena masih perawan, ingin mencoba-coba bahkan sampai pada pergaulan yang menyedihkan. Pendapat ini didukung oleh Santrock, (dalam Sarwono, 2007), alasan-alasan mengapa remaja berhubungan seks antara lain dipaksa (Wanita 45% dan Pria 23%), merasa sudah siap (Wanita 51% dan Pria 59%), butuh dicintai (Wanita 45% dan Pria 23%) dan takut diejek teman karena masih gadis atau perjaka (Wanita 35% dan Pria 43%). Dengan situasi seperti ini, dapat menimbulkan masalah pada remaja yaitu salah satunya adalah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada usia remaja. KTD adalah kehamilan yang dialami seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil (BKKBN, 2007). Sedangkan menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) bahwa KTD merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran akibat dari kehamilan. Munculnya tekanan yang dirasakan oleh remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dapat berpotensi menimbulkan stres. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang menimpa mereka. Konsep untuk memecahkan permasalahan ini disebut dengan *coping*. *Coping* dilakukan untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan. *Coping* merupakan reaksi terhadap tekanan yang berfungsi memecahkan, mengurangi dan menggantikan kondisi yang penuh tekanan (Rustiana, 2003). Untuk dapat melakukan respon terhadap stres secara efektif maka individu memerlukan dukungan sosial. Sebagaimana dikemukakan oleh Smet (1994) bahwa salah satu faktor yang dapat mengubah pengalaman stres adalah dengan mencari dukungan sosial. Menurut Yusuf dan Nurihsan (2005: 266) dukungan sosial dapat diartikan sebagai pemberian bantuan atau pertolongan terhadap seseorang yang mengalami stres dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (kerabat atau teman).

Berdasarkan uraian diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Seberapa signifikan hubungan antara dukungan sosial orang tua dengan Coping Strategy pada remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat”.

B. Landasan Teori

Dukungan Sosial

Sarafino (1994) dukungan sosial mengacu pada kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok. Orang yang merasa memperoleh dukungan sosial yakin bahwa dirinya dicintai dan diperhatikan, dihargai dan merasa bahwa dirinya bernilai, serta menjadi bagian dari sebuah jaringan (kelompok), seperti menjadi bagian dari keluarga atau organisasi masyarakat, yang bisa memberikan materi, pelayanan dan perlindungan yang menguntungkan setiap saat apabila diperlukan dan pada saat mengalami bahaya.

Dukungan sosial diklasifikasikan menjadi lima aspek, yaitu:

1. Dukungan Emosional (*Emotional Support*) : Ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
2. Dukungan Penghargaan (*Esteem Support*) : Ungkapan penghargaan yang positif pada individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan.
3. Dukungan Instrumental (*Instrumental Support*) : Individu merasa mendapat bantuan langsung berupa jasa, waktu, fasilitas atau uang.
4. Dukungan Informasi (*Informational Support*) : Individu merasa mendapat nasehat, petunjuk, saran, informasi, atau *feedback*.
5. Dukungan Jaringan/Kelompok (*Network Support*) : Dukungan yang berkaitan dengan penerimaan sosial dan hubungan personal yang akrab.

Coping Strategy

Coping adalah suatu tindakan merubah kognitif secara konstan dan merupakan suatu usaha tingkah laku untuk mengatasi tuntutan internal atau eksternal yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu (Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus dan Susan Folkman mengategorikan beberapa bentuk strategi penanggulangan, yaitu :

Problem-focused coping

1. *Confrontative coping*; menggambarkan upaya-upaya agresif untuk mengubah keadaan atau masalah, juga menggambarkan suatu tingkat permusuhan, tingkat kemarahan dan pengambilan resiko.
2. *Planful problem solving*; usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis dalam mengatasi masalah yang terjadi.

Emotion focused coping

1. *Self-control*; usaha untuk meregulasi perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan.
2. *Seeking social support*; menggambarkan upaya-upaya untuk mencari dukungan informasi dukungan yang dapat dilihat dan dukungan emosional dalam upaya menyesuaikan perasaan dan tindakan yang diambil.
3. *Distancing*; menggambarkan reaksi menjaga jarak akan permasalahan yang terjadi, melepaskan diri atau berusaha tidak melibatkan dalam permasalahan, juga menyangkut menciptakan pandangan-pandangan yang positif.
4. *Positive reappraisal*; suatu usaha dalam menemukan makna positif terhadap masalah yang dialami dengan tujuan untuk pengembangan diri.
5. *Accepting responsibility*; dimana individu menyadari peran diri dalam permasalahan yang dihadapi, bersamaan dengan hal itu mencoba membuat segala sesuatunya menjadi lebih baik.
6. *Escape/avoidance*; usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Perhitungan Statistik Chi Kuadrat dan Koefisien Kontingensi C Dukungan Sosial dan *Coping Strategy*

Variabel	Hasil Perhitungan	Kesimpulan
Dukungan Sosial dengan <i>Coping Strategy</i>	$\chi^2 = 5.458$ Asymp sign. = 0.011 $\alpha = 0.05$ C = 0.421	Terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan <i>Coping Strategy</i>

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh $\chi^2 = 5.458$ dengan nilai Asymp sign. = $0.011 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* pada remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu. Dari hasil tersebut didapat koefisien kontingensi C = 0.421. Hal ini berarti besarnya derajat hubungan antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* sebesar 42.1%. Artinya Dukungan Sosial memiliki hubungan yang sedang signifikan terhadap *Coping Strategy*, sedangkan sisanya yakni sebesar 57.9% variabel *Coping Strategy* dipengaruhi oleh faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 2. Tabulasi Silang (Frekuensi dan Prosentase) antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy*

	<i>Coping Strategy</i>		Total
	<i>Problem Focused</i>	<i>Emotion Focused</i>	
Dukungan Sosial Tinggi	13 43.3%	3 10.0%	16 53.3%
Rendah	5 16.7%	9 30.0%	14 46.7%
Total	18 60.0%	12 40.0%	30 100.0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat memiliki karakteristik dukungan sosial yang tinggi sebanyak 16 orang dengan prosentase sebesar 53,3% yang menggunakan bentuk dari *Coping Strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) sebanyak 13 orang (43,3%) dan yang menggunakan bentuk *Coping Strategy* yang berpusat pada emosi (*Emotion Focused Coping*) sebanyak 3 orang (10,0%).

Persentase Dukungan Sosial

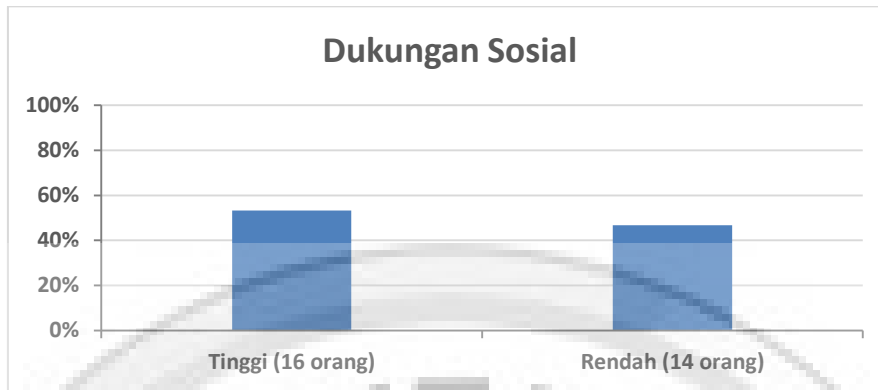


Diagram 1. Diagram Batang Prosentase Dukungan Sosial

Gambar 1 menunjukkan sebagian besar remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat memiliki karakteristik dukungan sosial yang tinggi. Remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dalam menghadapi setiap permasalahannya terutama kaitannya dalam menghadapi kondisi hamil yang tanpa perencanaan sebelumnya dianggap sebagai suatu tantangan yang harus dijalani. Remaja tersebut membutuhkan dukungan dari orang tuanya untuk menjalani peran barunya.

Distribusi Frekuensi Aspek-Aspek Dukungan Sosial

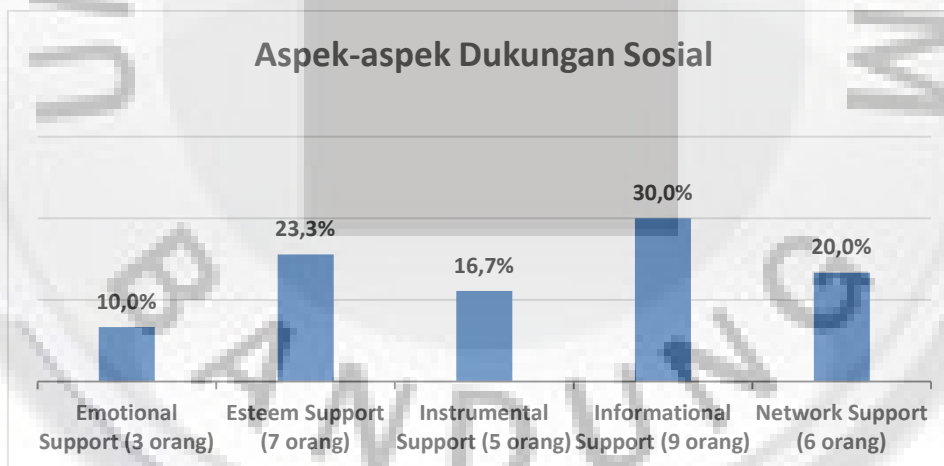


Diagram 2. Diagram Batang Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Secara umum dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat mendapatkan *Informational Support* dengan jumlah terbesar yaitu sebanyak 9 orang (30,0%). Hal tersebut menyatakan bahwa sebagian besar remaja merasakan dukungan informasi yang diberikan oleh orang tua berupa merasa diberikan saran, nasehat ketika menghadapi kesulitan, merasa diingatkan oleh orang tua ketika melakukan kesalahan.

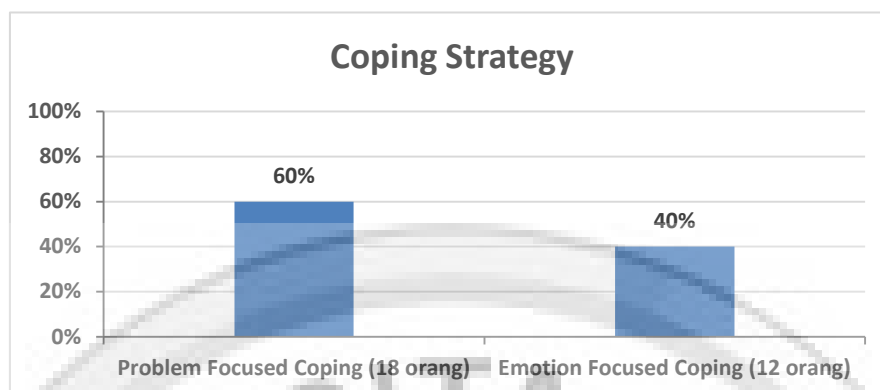


Diagram 3. Diagram Batang *Coping Strategy*

Berdasarkan diagram 3 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat menggunakan bentuk *Coping Strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan yang menggunakan *Emotion Focused Coping* sebanyak 12 orang (40%)

D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan antara Dukungan Sosial orang tua dengan *Coping Strategy* pada remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang cukup signifikan antara Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* pada remaja yang mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kecamatan Gununghalu Kabupaten Bandung Barat, dengan nilai $C=0,421$.
2. Sebanyak 16 orang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dengan prosentase sebesar 53,3%, sebanyak 13 orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) dan 3 (tiga) orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada emosi (*emotion Focused Coping*). Sedangkan, remaja yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah sebanyak 14 orang dengan prosentase sebesar 46,7 %, sebanyak 5 (lima) orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada masalah (*Problem Focused Coping*) dan 9 (sembilan) orang menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada emosi (*Emotion Focused Coping*).

E. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang diajukan peneliti adalah:

1. Bagi orang tua diharapkan tetap untuk mengupayakan suatu hubungan yang baik dengan dengan anak walaupun anak tersebut mengalami hamil. Remaja membutuhkan orang tua mereka untuk bersandar. Dengan hubungan yang tetap terjalin baik maka remaja akan mampu mengatasi permasalahan yang sedang

- dihadapinya.
2. Bagi lembaga atau komunitas yang melindungi anak dan wanita agar bisa mengadakan program mengenai kesehatan reproduksi dan program pencegahan kehamilan pranikah. Misalnya mengadakan penyuluhan, pelatihan, seminar.
 3. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan pembahasan fenomena Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), agar dapat melihat aspek-aspek lain untuk melihat perkembangan pada remaja yang mengalami KTD.

Daftar Pustaka

- Lazarus, Richard S & Susan Folkman. (1984). *Stress, Appraisal, and coping*. New York. Springer Publishing Company
- Gottlieb, Benjamin H. (1983). *Social Support Strategies*. California: Sage Publication.
- Allen, Bem. P. (1990). *Personality, Social, and Biological Perspective on Personal Adjustment*. California. Brooks/Cole Publishing Company.
- Arikunto, Suharsimi. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (1999). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Darmawan, Deni. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya.
- Hurlock, E. (1996). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta. Erlangga.
- Lestari, Sri. (2012). *Psikologi Keluarga*. Yogyakarta. Kencana Prenada Media Group.
- Murphy, K. R., & Davidshofer, C. O., (1988). *Psychological Testing: Principles & Applications*. USA. Prentice-Hall, Inc.
- Noor, Hasanuddin. (2009). *Psikometri; Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Tingkah Laku*. Bandung. Jauhar Mandiri.
- Rueger S, (2010). *Relationship Between Multiple Sources of Perceived Social Support and Psychological and Academic Adjustment in Early Adolescence: Comparison Across Gender*. Jurnal Youth Adolescence. Northern Illinois University. USA.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta. Erlangga.
- Sarafino, Edward P. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*, Second Edition. New York. John Wiley & Sons. Inc.
- Sarason, Barbara, R. (1990). *Social Support; An Interactional View*. USA: John Willey & Sons. Inc.
- Siregar, Syofian. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta. Prenadamedia Group.
- Taylor, Shelley, E. (2012). *Health Psychology*, Eighth Edition. New York. Mc Graw-Hill, Inc.
- Effendi, R, W., Tjahjono, E. 1999. Hubungan Perilaku Coping dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama. *Jurnal: Anima*. Vol 14, No. 54, Hal 214-228
- Herdiansyah, H. 2007. Kecemasan Dan Strategi Coping Waria Pelacur. *Jurnal: Indigenus*. Vol 9, No 1, Hal 96-107