

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dampak pergaulan bebas di kalangan remaja berpacaran mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas sehingga mengakibatkan menularnya penyakit kelamin dan kehamilan diluar nikah yang pada akhirnya membawa pada tindakan aborsi. Berdasarkan survei BKKBN tahun 2008, sekitar 63% remaja di Indonesia pernah berhubungan seks dan sebanyak 21% diantaranya yaitu sekitar 2.000.000 jiwa pernah melakukan aborsi setiap tahunnya di Indonesia.

Aborsi adalah Menggugurkan kandungan atau dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah “abortus” yang berarti pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh (Wikipedia, 2009). Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh Dadang Hawari dalam bukunya, ‘ABORSI – Dimensi Psikoreligi’ (2006), bahwa aborsi merupakan pengguguran kandungan atau terminasi (penghentian) kehamilan yang disengaja (*abortus provocatus*), yaitu, kahamilan yang diprovokasi dengan berbagai macam cara sehingga terjadi keguguran.

Aborsi adalah suatu keputusan yang biasanya melibatkan hubungan kedua belah pihak antara pasangan tersebut, jika suatu kehamilan yang tidak diinginkan

tersebut sudah diputuskan, maka aborsi akan menjadi bagian dari masa lalu mereka yang memiliki dampak yang potensial terhadap kehidupan mereka saat ini dan di masa mendatang (Coleman, dkk, 2007).

Terdapat beberapa alasan individu mengambil keputusan untuk melakukan aborsi yaitu ingin terus melanjutkan sekolah atau kuliah, takut pada kemarahan orang tua, menjaga nama baik keluarga, malu pada lingkungan sosial bila ketahuan hamil sebelum menikah dan kehamilan yang terjadi akibat perkosaan ("Pacaran", 2006). Adapun penyebab lainnya karena mereka mengalami kehamilan tetapi tidak menghendaki kehamilannya, dengan berbagai alasan seperti faktor usia atau pasangan yang tidak mau bertanggung jawab (Hidayati, 2001). Hal ini sesuai dengan yang ungkapan Mika (23 tahun) dalam komunikasi personal:

"Kami *kan* dua-duanya masih sekolah, mel. *Trus* kau *tau lah* siapa orang tuanya.. Mana mungkin kami pertahanin anak *tu*. Malu keluarga *ntik*. *Kalo gak mikir* keluarga *udah beranak* aku sekarang.." (S1.W1.b: 186-192.h:5-6).

Aborsi dapat membawa dampak negatif yang cukup signifikan baik secara fisik dan psikologis. Terdapat dua macam resiko kesehatan wanita yang melakukan aborsi yaitu resiko kesehatan dan keselamatan secara fisik yaitu sebagaimana yang diungkapkan oleh Clowes (1994) dan didukung oleh pendapat Edmundson (2009) yang menyatakan bahwa aborsi memiliki dampak yang potensial yaitu memiliki resiko yang tinggi terhadap kesehatan maupun keselamatan seorang wanita. Ada beberapa resiko yang akan dihadapi oleh seorang wanita, antara lain kematian mendadak karena pendarahan yang hebat,

kematian karena pembiusan yang gagal, infeksi serius disekitar kandungan, rahim yang sobek (*uterine peoration*), kerusakan leher rahim (*cervical lacerations*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya, kanker payudara, kanker indung telur, kanker leher rahim (*cervical cancer*), kanker hati, kelainan *placenta*, kemandulan, infeksi panggul, infeksi rongga dan infeksi pada lapisan rahim (*endometris*).

Selain dampak fisik, wanita yang melakukan aborsi juga akan mengalami resiko berupa gejala psikologis yang dikenal sebagai “*Post-Abortion Syndrome*” (PAS) yang dikarakteristikkan dengan perasaan bersalah yang mendalam dan dalam jangka waktu yang lama, depresi, dan mengakibatkan ketidakberfungsian secara sosial dan seksual (Coleman, Rue & Spenser, 2007). Hal senada juga diungkapkan oleh Edmundson, 2009, bahwa secara psikologis aborsi memberikan dampak hilangnya harga diri, perasaan berdosa, lemahnya ikatan pasangan kedua belah pihak yang menyebabkan kegagalan setelah menikah, serta penghinaan dari masyarakat.

Hal ini dapat terlihat dari pendapat beberapa orang yang sempat diwawancarai tentang masalah aborsi,

”Menurut aku sih apapun alasannya aborsi itu ya tetap salah lah! Berani berbuat, harus berani tanggung jawab. Jangan jadi pengecut lah!” (Eka, 20 tahun. Wawancara personal, 13 Desember 2009).

”Aborsi itu merusak tatanan kehidupan masyarakat. Perbuatan jahiliah!” (Rezha, 26 tahun. Wawancara personal, 13 Desember 2009).

”Aborsi itu tindakan pembunuhan dan gak beradab! Perbuatan yang dimurkai agama apapun” (Gina, 22 tahun. Wawancara personal, 13 Desember 2009).

Speckhard dan Rue (1992, dalam Major, Appelbaun, Beckman, Datton, Russo & West 2008), serta Burke (2002) mengatakan bahwa PAS dapat dikarakteristikan sebagai bentuk khusus dari *Posttraumatic stress disorder* (PTSD) yang dapat dibandingkan dengan beberapa simptom, termasuk simptom trauma, seperti *flashback* dan *denial*, depresi, perasaan bersalah, marah, malu, sedih berkepanjangan dan penyalahgunaan obat-obatan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Speckhard (1987), yang menunjukkan bahwa adanya efek setelah aborsi terhadap perilaku seseorang, yaitu reaksi berupa perasaan bersalah; perasaan duka cita, penyesalan, merasa kehilangan yang mendalam, perasaan marah misalnya mengamuk, melakukan kekerasan terhadap orang-orang yang terlibat dalam kejadian aborsi tersebut, perasaan *fear* dan *anxiety*; takut terhadap kemarahan Tuhan, takut tidak dapat menghasilkan keturunan lagi, *distrust* terhadap orang lain dan pasangannya, dan sebagainya.

Hal lain yang juga berdampak negatif dari segi psikologis adalah konsekuensi atau dampak secara psikososial seseorang yang telah melakukan aborsi. Adapun masalah psikososial yang cukup berdampak buruk yaitu masalah interpersonal setelah aborsi tersebut, misalnya permasalahan dalam hubungannya dengan diri sendiri, lingkungan sosialnya, misalnya pertemanan, dengan keluarga, dan dalam hubungan percintaan pada perempuan pelaku aborsi.

Dalam hubungan pertemanan, biasanya seorang perempuan yang telah melakukan aborsi akan sering merasa iri melihat teman-temannya yang masih bisa tertawa tanpa beban, merasa masalah yang dimiliki oleh teman-temannya tidak

sebesar masalah yang ia tanggung, merasa minder untuk berkumpul dengan teman-temannya karena merasa dirinya berbeda dengan teman-temannya, dan membuat dia terus menerus menyalahkan diri sendiri dan menarik diri dari hubungan pertemanan. Hal ini terlihat dari pengakuan Mika (23 tahun) dan Rin (22 tahun) dalam wawancara mendalam:

” Kalo liat kawan-kawan kita yang perempuan, aku iri kali. Sesak kali hati aku kalo liat kawan-kawan aku masih bisa ketawa-ketawa gak ada beban. Kadang kalo ada kawan yang curhat ma aku, aku ngerasa masalah dia tu gak ada apa-apanya dibandingkan aku. Kadang aku ngerasa minder gitu kalo lagi ngumpul-ngumpul. Aku ngerasa beda aja ma anak-anak seumuran aku yang seharusnya mikirin sekolah, gebetan-gebetan, bukan mikirin dosa karna udah bunuh anak sendiri”. (S1.W2.b: 301-314.h:17)

”kek ada bertanya-tanya gitu, apa orang tu masih virgin ato nggak. Kalo udah liat cewek-cewek seumuran kita ato anak SMP lah, ada terpikir aku gitu lah. Kek mana lah, aku dah ilang perawan dari SMP. Sedih aku kalo ingat-ingat itu Mel.. Seharusnya aku gak kek gini mel... seharusnya aku kayak anak-anak yang laen”. (S1.W1.b: 317-326.h:17)

” Sering *kali* Rin bertanya-tanya sendiri, mereka masih virgin *nggak* ya? Mereka sama *nggak* ya kayak aku? Mereka punya masalah yang kayak aku hadapin sekarang *nggak* ya?”. (S2.W2.b: 308-313.h: 76-77)

Dalam hubungannya dengan keluarga, sebelum kakak dan keluarga yang lain mengetahui tentang masalah aborsinya, Mika (22 tahun) merasa cemas karena takut masalahnya tersebut diketahui, melakukan *physical withdrawal*, emosi yang tidak stabil karena berusaha menutupi rasa takut dan perasaan bersalah tersebut. Tetapi setelah sang kakak mengetahui permasalahan aborsi tersebut, Mika merasa lebih lega daripada sebelumnya.

”...emang dari awal kan keluarga aku udah tau kalo aku udah pernah gituan dengan Aldi, tapi abis aborsi tu aku sumpah ketakutan jangan lah orang ni tau aku gugurin anak. Jarang kali aku di rumah, mel. Pokoknya sebisa mungkin aku gak ketemu ma kakak en cecek aku. Kadang aku gak tau kenapa aku seringkali berantam ma kakak aku. Ditanya dikit masalah Aldi aku *icah* (emosi)” (wawancara personal, 10 Desember 2009).

”*kek* misalnya *kalo* ditanya, ’kau tadi kemana ma Aldi?’, aku langsung emosi jawabnya. *Kan* kalo kita *nutupin* sesuatu, biasanya *gitu* mel” (wawancara personal, 10 Desember 2009).

”pas *abes* kakak aku *tau*, dia yang bilang ma keluarga. Aku benci kali *lah* ma anak *tu*! Dia *kalo* lagi marah ma aku, macam bukan kakak aku lagi. Semua aib aku dikasih *tau* ma keluarga. Tapi *abis* itu aku lumayan lega lah. Walaupun aku dicacimaki, diceramahin panjang lebar, yang penting *abes* *tu* agak *plong* karna gak ada yang perlu aku tutupin lagi” (wawancara personal, 10 Desember 2009).

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Rue (dalam Burke, 2004) bahwa ketika seorang anak yang merahasiakan tentang aborsinya dengan orang tua mereka, hal itu akan menciptakan jarak antara dirinya dengan orang tua dan keluarganya. Hal itu juga didukung dengan pernyataan Deveber (2002) bahwa perasaan malu dan takut merupakan motivator utama untuk terciptanya rahasia antara anak kepada orang tua. Hal ini termasuk takut untuk membuat orang tua kecewa. Rue (dalam Deveber, 2002) kembali menambahkan bahwa ketika seorang remaja memilih untuk aborsi tanpa konsultasi dengan orang tua atau keluarga, dampak pada konteks keluarga tidak akan dapat terelakkan. Bagaimanapun ia akan menyimpan rahasianya yang memalukan itu dan secara emosional menekan kemampuannya untuk menyelesaikan masalah dan akan menyebabkan ia akan menciptakan kebohongan lainnya karena ia berusaha untuk tetap menjaga aibnya tersebut.

Tetapi selain rasa lega karena permasalahannya telah diketahui oleh keluarga, hal itu akan menimbulkan masalah lain yaitu perasaan rendah diri. Akibatnya Mika cenderung menghindari interaksi dalam keluarganya.

”...emang udah lega sih, tapi kan mel, aku ada ngerasa orang tu pasti bakal ngeliat aku beda, kek ngeremehin aku. Aku kek takut buat kesalahan gitu. Rasanya kalo aku buat salah keknya dibilang gini, 'alah, gak heran lah si Mika tu kan emang tukang cari masalah. Tukang buat dosa. Dasar anak nggak tau diri'. Makanya aku males kalo ada ngumpul-ngumpul keluarga” (wawancara personal, 12 Desember 2009).

Selain reaksi yang mempengaruhi hubungan dengan teman dan keluarga, penelitian juga mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang diasosiasikan dengan reaksi psikologis yang lebih negatif yang terjadi pada perempuan setelah aborsi. Salah satu hal yang termasuk di dalamnya yaitu menggugurkan kehamilan yang sebenarnya diinginkan dan kurangnya *sosial support* termasuk kurangnya dukungan dari pasangan (Adler et al., 1992; Major & Cozzrelli, 1992; Major et al., 2000 dalam Major dkk, 2008).

Hal tersebut sesuai juga dialami oleh Rin (22 tahun), yang mengatakan bahwa:

“Rin sebenarnya siap walaupun *fifty-fifty*, Mel. Tapi dari awal dia udah langsung bilang bahwa dia *nggak* siap. Rin kecewa sebenarnya sama dia, Mel. Dia emang bilang kalo emang Rin mau mempertahankan, dia siap tanggung jawab. Tapi kalimat awalnya dia udah langsung bilang kalo dia itu *nggak* siap..”. (S2.W2.b:115-125.h: 70-71)

“..kalo emang lah dia peduli ama aku, *nggak* akan mungkin dia tinggalin aku disaat aku butuh *kali* dia. Siapa yang mau peduli lagi ma aku? Orang tua aku dua-duanya udah meninggal, mel... Kakak aku udah ada kehidupan sendiri, *nggak* mungkin aku *ngerepotin* dia lagi. Stres *kali* aku,

mpek aku *dah* coba bunuh diri berkali-kali. Di rumah kau *udah* dua kali, di rumah aku sendiri *udah nggak* terhitung lagi. Buntu pikiran aku mel..”. (S1.W1.b:85-96.h:3)

”pas dia ngilang, aku kek mau gila gitu mel. Depresi berat. Berat badan aku turun mpek berkilo-kilo, aku gak bisa tidor, gak bisa belajar, nangis tiap malam, gak bisa ngapa-ngapain lah mel. Waktu tu aku bolak balik mau bunuh diri, aku ngerasa mana ada yang mau ma aku lagi, benci kali aku ma laki-laki” (S1.W3.b: 43-51.h:22).

”...aku kek hampir gila kek gitu ada lah mpek hampir setaon juga. Pokoknya aku gak pernah ngerasa senang lah mel” (S1.W3.b:54-57.h:22).

Reaksi lebih negatif terjadi pada Mika yang merasa kurang adanya *social support* adalah keinginan bunuh diri dan hal itu terjadi dalam waktu yang relatif sering, depresi, benci dengan laki-laki dan menganggap dirinya tidak berharga. Kurang tersedianya *social support* tersebut dikarenakan kedua orang tuanya telah meninggal, kakaknya yang sudah menikah sehingga ia tidak mau mengganggu kehidupan kakaknya tersebut dan pasangan yang tiba-tiba meninggalkannya.

Selain berdampak buruk terhadap hubungan dengan keluarga dan teman-temannya, aborsi juga berdampak buruk terhadap hubungan dengan pasangan. Menurut David H. Sherman, et al (1985), hampir setengah perempuan yang melakukan aborsi mengaku bahwa keputusan mereka untuk aborsi adalah pengubah hubungan mereka dengan pasangan secara signifikan dan mengakhiri suatu hubungan pasangan, walaupun pasangan tersebut sudah menjalani hubungan yang stabil (Barnett, et al, 1992).

Hal ini juga dialami oleh Mika (23 tahun) dalam komunikasi personal

yang dilakukan oleh peneliti:

“...aku *putos ma* Aldi *kan abes* aku aborsi *tu*. *Cobak lah ko piker*, mel, aku *ma* anak *tu* udah sembilan *taon* pacaran, tapi *pas stelah* aku aborsi baru kami sering berantam *trus baru-baru ni dia tinggalin* aku. *Emang pertama cukop baik* dia mel.. Tapi tiba-tiba ditinggalinnya aku, *nggak* ada kabar. Yang *nggak gila aja* aku mel..” (S1.W1.b: 59-67.h:2).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Barnett, dkk (1992) yang menyatakan bahwa wanita yang memiliki hubungan yang cenderung stabil, setelah melakukan aborsi dilaporkan berpisah. Dari 80% kelompok pasangan yang berpisah, kebanyakan wanita yang berinisiatif untuk melakukan perpisahan dengan pasangannya. Hubungan setelah aborsi dilaporkan menjadi lebih buruk, dengan lebih banyak konflik dan kurangnya saling *trust* satu dengan lainnya.

Hal ini sesuai dengan wawancara personal peneliti dengan Mika (23 tahun) yang menyatakan bahwa:

“*abes* aborsi *tu emang* aku terus yang minta putus, walaupun *ntik balek* lagi kami. Tapi *kek* mana ya kubilang, hubungan kami *tu kek* udah hambar gitu mel, *karna* aku *ngerasa* dia *gak* mau peduli aku lagi, dia udah *nggak* sayang aku lagi. Dulu aku bisa lah percaya penuh *ma* dia kalo dia bisa jagain aku, *ni* aku dibuatnya berdosa terus, jauh terus dari Allah. Gara-gara anak *tu* juga aku *nggak* percaya Panji (pacar Mika saat ini) *betol-betol* sayang *ma* aku. Mana ada yang mau *ma* perempuan *nggak* virgin lagi mel? *Alah*, sama *aja* semua cowok! Mulut dengan perbuatannya *nggak* sinkron! Cuma mau enaknya *aja*, *abes tu* kita dicampakin.” (S1.W1.b: 243-260.h:7).

Seseorang yang kehilangan kemampuan *trust* sering *kali* karena adanya suatu keadaan traumatis (Herman, 1991). Aborsi merupakan sebuah pengalaman yang traumatis dan meninggalkan efek yang signifikan secara fisik dan psikologis

pada perempuan yang melakukannya (Edmundson, 2009). Menurut penelitian Anne Speckhard (1992), sekitar 50 % perempuan pasca aborsi kehilangan *trust* terhadap orang lain, dan 58% kehilangan kepercayaan terhadap laki-laki. Aborsi dikatakan sebagai pengalaman yang traumatis dikarenakan bahwa itu melibatkan kejadian kematian seseorang, yang secara spesifik, merupakan pembunuhan seseorang yang belum dilahirkan secara disengaja dan menyaksikan kematian yang kejam, sama halnya dengan melanggar tanggung jawab dan insting orang tua, merusak hubungan ibu dan anak yang belum dilahirkan dan rasa sedih yang sangat mendalam (Coleman dkk, 2005; MacNair, 2005; Speckhard & Rue, 1992 dalam Major dkk, 2008).

Hal ini sesuai dengan ungkapan dari Mika (23 tahun) dalam komunikasi personal yang dilakukan oleh peneliti:

“Aku sering *miker* sekarang, kenapa *lah* *nggak* kupertahanin aja anak-anak aku *tu* mel? *Abes* aborsi *tu* aku *ngerasa* *betol-betol* macam pembunuh. Aku masih terasa *mpek* sekarang *kek* mana bidan *tu* *masokin* *gunteng* kedalam *perot* aku. Aku masih terasa *kek* mana anak aku pelan-pelan *ancor* di dalam *perot* aku sendiri. *Ancor* kali hati aku, mel. Tiap hari aku ingat anak-anak aku *trus*. *Kalo* orang *ni* masih *idop* pasti sekarang *udah* sehat-sehat. *Kejam* kali aku jadi orang tua *lah*, padahal *bos* aku sayang *kali* dulu *ma* aku. Semuanya gara-gara Aldi! Susah aku percaya lagi ama *anak tu* ya mel! Semua *saket* sekarang aku *tanggung* sendiri! *Laher* *baten* ya mel!!” (S1.W1.b: 286-305).

Rasa sedih, perasaan bersalah yang mendalam, penyesalan, depresi yang terjadi pada individu yang menjadikan seorang perempuan yang melakukan aborsi merasa trauma dan mempengaruhi hubungannya dengan pasangan. Stabilitas emosi, perasaan bersalah, dan *self esteem* yang rendah akan tetap cenderung

terlihat saat ia menjalin hubungan percintaan dengan pasangan.

Mika (23 tahun) juga mengaku bahwa emosinya cenderung tidak stabil dan seringkali marah dengan pasangannya. Dan ia seringkali menyalahkan pasangannya terhadap hal apapun.

”..aku sakit kali mel aborsi tu... Aku mau Aldi bisa ngertiin aku, aku mau dia bisa ngerasa apa yang aku rasa. Siapa yang ngerasa malu kalo ketauan? Aku mel. Aku yang nanggung semuanya. Makanya aku marah kali kalo dia nggak dengerin apa yang aku bilang. Aku stres kali kalo teringat itu. Rasa bersalah tu nggak pernah ilang. Aldi kadang-kadang suka bentak aku, aku sedih, marah, parah lah pokoknya mel. Makin sering aja kami berantam, maki-makian. Aku mau walaupun aku yang salah, dia yang nanggung salah aku. Aku mau berbagi rasa sakit itu mel”. (S1.W2.b: 411-427.h:19)

Dari pemaparan Mika, ia mengaku bahwa setelah melakukan aborsi hubungannya dengan Aldi mengalami beberapa perubahan dalam hal stabilitas emosi, meningkatnya perasaan ingin dimengerti, perasaan curiga, takut ditinggalkan pasangan, tingginya keinginan agar Aldi dapat merasakan apa yang Mika rasakan dan seringnya melampiaskan kemarahan kepada Aldi dan selalu menyalahkan Aldi.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Ervin (dalam Deveber, 2002) yang mengatakan bahwa seorang perempuan yang mengalami *distress* dalam bentuk perasaan bersalah setelah melakukan aborsi biasanya melimpahkan kesalahan tersebut pada pasangannya. Dan didukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan oleh Burke (2004), ada sekitar 40 – 50 % pasangan mengakhiri hubungan mereka

setelah aborsi, sekitar 40 -75 % dikarenakan gangguan pada *intimacy* dan *distrust* terhadap pasangan mereka.

Trust menurut Johnson & Johnson (1997) merupakan aspek dalam suatu hubungan dan secara terus menerus berubah. Dan menurut Johnson (2006), *trust* merupakan dasar dalam membangun dan mempertahankan hubungan intrapersonal. Kualitas suatu hubungan yang kuat didasari oleh adanya kepercayaan (*trust*) untuk memuaskan secara emosional, spiritual dan hubungan fisik. Pondasi *trust* meliputi saling menghargai satu dengan lainnya dan menerima adanya perbedaan (Carter, 2001). *Trust* merupakan suatu hal yang esensial bagi sebuah hubungan untuk dapat terus tumbuh dan berkembang serta merupakan suatu fenomena yang dinamis yang terjadi secara intrinsik pada suatu keadaan yang alamiah, dimana *trust* merupakan hal yang menyangkut masalah mental yang didasarkan oleh situasi seseorang dan konteks sosialnya, misalnya ketika seseorang untuk mengambil suatu keputusan, ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percayai dari pada yang kurang ia percayai. Hal tersebut juga diperkuat oleh Hoogendoorn, Jaffry & Treur (2009) yang mengatakan bahwa *trust* tidak hanya tergantung pada pengalaman tetapi juga melibatkan hubungan dengan proses mental dimana terdapat adanya aspek kognitif dan afektif di dalamnya. Hal ini menjelaskan bahwa *trust* tidak hanya tergantung pada pengalaman sebagai informasi yang diperoleh dari waktu ke waktu, tetapi juga melibatkan respon emosi dan perasaan yang berhubungan dengan pengalaman tersebut. Untuk membangun suatu hubungan yang kuat, kita harus menciptakan sebuah iklim *trust* yang dapat menurunkan ketakutan akan

pengkhianatan dan penolakan, dan meningkatkan harapan akan penerimaan, *support*, dan *confirmation* (Johnson & Johnson, 1997).

Untuk dapat *trust*, seseorang akan mengharapkan adanya *sense of responsibility*, percaya bahwa mereka akan berperilaku pada cara-cara yang dapat dipercaya. Seseorang akan berharap bahwa orang yang ingin ia percaya akan mengerti harapannya dan mengetahui cara untuk mengatasi keterbatasannya, karena itu hal yang paling esensial dari *trust* adalah keterbukaan. Hal tersebut juga diperkuat oleh Johnson&Johnson (1997) yang mengatakan bahwa terdapat lima aspek penting untuk membangun *trust* yang mendasari suatu hubungan intrapersonal yaitu *openness* (keterbukaan) yaitu ketika pasangan dapat saling membagi informasi, ide-ide, pemikiran, perasaan, dan reaksi isu-isu yang terjadi, *sharing* (berbagi) dimana pasangan menawarkan bantuan emosional dan material serta sumber daya kepada pasangannya dengan tujuan untuk membantu mereka menuju penyelesaian tugas, *acceptance* (penerimaan) yaitu ketika adanya komunikasi penuh penghargaan terhadap pasangan, *support* (dukungan) yaitu komunikasi dengan orang lain yang diketahui kemampuannya dan percaya bahwa dia mempunyai kapabilitas yang dibutuhkan, dalam hal ini seseorang percaya bahwa pasangannya memiliki kemampuan dan kapabilitas yang dibutuhkan dalam menjalankan hubungan intrapersonal, dan yang terakhir adalah *cooperative intention* yaitu adanya pengharapan bahwa seseorang dapat bekerja sama dan bahwa orang lain juga dapat bekerjasama untuk mencapai pemenuhan tujuan, dan dalam hal ini pasangan percaya bahwa pasangannya dapat bekerja sama dalam mencapai pemenuhan tujuannya. Jadi ketika kita dan pasangan sudah memenuhi

kelima aspek tersebut, maka kita dan pasangan telah membangun *mutual trust* satu dengan lainnya (Johnson & Johnson, 1997).

Trust terbentuk melalui rangkaian perilaku antara orang yang memberikan kepercayaan dan orang yang dipercayakan tersebut. *Interpersonal trust* dibangun melalui adanya resiko dan penerimaan dan dapat hancur karena adanya resiko dan tidak adanya sikap penerimaan. Tanpa resiko maka *trust* tidak akan terbentuk, dan hubungan tidak dapat maju dan berjalan (Johnson & Johnson, 1997). Ketika seseorang mengambil resiko dengan terbuka (*disclosing*) dalam membicarakan pemikiran-pemikirannya, informasi, kesimpulan, perasaan dan reaksi pada suatu situasi dan pasangan akan memberikan respon yang positif berupa penerimaan, *support*, kooperatif dan membalas kita dengan menjadi terbuka (*disclosing*) dalam membicarakan pemikiran, ide, dan perasaan mereka, disitulah *trust* dapat terbentuk dan berkembang (Johnson & Johnson, 1997).

Tetapi *Trust* bukan suatu jaminan untuk tidak dapat berubah karena keadaan bisa menghilangkan kemampuan seseorang untuk *trust* (Johnson & Johnson, 1997). Sebuah hubungan yang intim dapat membuat kita mengenal diri kita sebenarnya dan merasa diterima. Dimana hubungan tersebut terjadi ketika *trust* dapat menggantikan perasaan *anxiety* dan dimana kita dapat secara bebas membuka diri kita sendiri tanpa harus takut kehilangan perasaan pasangan kita (Holmes & Rampel, 1989 dalam Myers, 2007).

Trust dapat berubah dari waktu ke waktu, karena orang yang terlibat di dalam *trust* tersebut juga pasti akan mengalami perubahan (Falcone &

Castelfranci, 2004). Hal tersebut didukung oleh pendapat Johnson & Johnson 1997 yang menyatakan bahwa *trust* bukan suatu jaminan untuk tidak dapat berubah karena keadaan bisa menghilangkan kemampuan seseorang untuk *trust*. Solomon, dkk (2001) menjelaskan bahwa, ada kalanya seseorang berada di dalam periode *distrust* yang ekstrim. Seseorang yang kehilangan kemampuan *trust* sering kali karena adanya suatu keadaan traumatis (Herman, 1991). Hal tersebut terjadi karena adanya pengkhianatan dan pelanggaran terhadap *trust* dan komitmen tersebut. *Trust* memang meliputi resiko dan konsekuensi dari resiko seringkali membuat kita kecewa dan merasa gagal.

Setelah berada di dalam periode *distrust*, beberapa orang ada yang tidak dapat melupakan dan juga tidak dapat memaafkan, tetapi tidak sedikit pula mereka tetap berubah dan belajar untuk *trust* kembali kepada pasangannya. Individu yang dapat memaafkan akan berada pada fase *Reestablishing trust* yaitu membangun kembali struktur-struktur baru, memulihkan dan kembali melakukan rutinitas sehari-hari dan membangun kembali hubungannya tersebut (Solomon, 2001).

Aborsi memang dapat membawa dampak yang signifikan terhadap hubungan seorang perempuan yang melakukannya. Tidak hanya hubungannya dengan pasangan yang terpengaruhi tetapi juga hubungannya dengan seluruh keluarga dan lingkungan sosialnya. Tiap individu akan mengalami fase atau dinamika *trust* berbeda-beda karena *trust* tergantung pada bagaimana perilaku seseorang yang kita percayai tersebut terhadap kita.

Atas pemaparan diatas, peneliti ingin meneliti lebih dalam tentang bagaimana dinamika *trust* terhadap pasangan pada perempuan yang telah melakukan aborsi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang sebelumnya, perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana dinamika *trust* terhadap pasangan pada perempuan yang telah melakukan aborsi.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai dinamika *trust* terhadap pasangan pada perempuan yang telah melakukan aborsi.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberi dua manfaat, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat member manfaat untuk pengembangan ilmu psikologi, khususnya di bidang Psikologi Sosial dalam rangka perluasan teori, terutama yang berkenaan dengan bagaimana dinamika *trust* yang terjadi pada perempuan yang telah melakukan aborsi kepada pasangannya.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang bagaimana gambaran dinamika trust terhadap pasangan pada perempuan yang telah melakukan aborsi.

Dapat memberikan sumbangan informasi tentang dampak dan bahaya baik secara fisik maupun secara mental serta bagaimana aborsi mempengaruhi hubungannya dengan pasangan.

Diharapkan penelitian ini juga dapat memberikan sumbangan informasi bagi keluarga, masyarakat sekitar dan lembaga-lembaga yang peduli terhadap kesejahteraan fisik dan psikis perempuan, agar lebih peka terhadap isu-isu global seperti ini sehingga dapat bijaksana dalam mengambil sikap.

E. Sistematika Penulisan

Laporan hasil penelitian ini disusun dalam sistematika sebagai berikut:

Bab I: Pendahuluan

Dalam bab ini akan disajikan uraian singkat mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.

Bab II: Landasan Teori

Bagian ini berisikan tinjauan teoritis yang menjadi acuan dalam pembahasan masalah. Adapun teori-teori yang dimuat adalah mengenai

trust yang berisikan definisi trust, faktor terbentuknya *trust*, aspek *trust*, dinamika trust. Kemudian masalah aborsi yang berisikan definisi, macam-macam aborsi, faktor pendorong aborsi, pengambilan keputusan untuk melakukan aborsi, dan dampak setelah aborsi.

Bab III: Metode Penelitian

Dalam Bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang digunakan oleh peneliti dan dalam hal ini adalah metode kualitatif, metode pengumpulan data, subjek penelitian, teknik pengambilan sampel, alat bantu pengumpulan data, prosedur penelitian serta analisis data.

Bab IV: Analisa Data dan Hasil Analisa Data

Bab ini menguraikan mengenai data pribadi subyek, data observasi, data wawancara yang berupa analisa data dan hasil analisa data persubjek yang meliputi latar belakang dan pengalaman aborsi subjek, dinamika *trust*; (1) membangun *trust*, (2) membentuk *trust*, (3) fase *distrust*.

Bab V : Kesimpulan, Diskusi, dan Saran

Bab ini menguraikan mengenai kesimpulan, diskusi dan saran mengenai dinamika trust terhadap pasangan pada perempuan setelah melakukan aborsi. Kesimpulan berisikan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan dan terdapat diskusi terhadap data yang tidak dapat dijelaskan dengan teori atau penelitian sebelumnya karena merupakan hal baru, serta saran yang berisi saran-saran praktis sesuai dengan hasil dan masalah-masalah

penelitian, dan saran-saran metodologis untuk penyempurnaan penelitian lanjutan.