

**KONSELING KELUARGA DENGAN PENDEKATAN *FAMILY*
THERAPY PADA REMAJA HAMIL DI LUAR NIKAH DI LEMBAGA
PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KABUPATEN KENDAL**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Disusun Oleh:

Dita Sasmita 1701016132

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof Dr. Hamka KM 2 (kampus 3 UIN Walisongo) Ngaliyan Telp. (o24) 7506405
Semarang 50185 website: fakdakom.walisongo.ac.id, email: fakdakom.uinws@gmail.com

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : -

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Dita Sasmita
NIM : 1701016132
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : *Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil Di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal*

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 September 2022

Pembimbing,

Ulin Nihayah, M.Pd.I

NIP.198807022018012001

PENGESAHAN

SKRIPSI

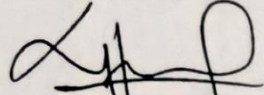
KONSELING KELUARGA DENGAN PENDEKATAN *FAMILY THERAPY* PADA REMAJA HAMIL DI LUAR NIKAH DI LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KABUPATEN KENDAL

Disusun Oleh:
Dita Sasmita
1701016132

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada 28 November 2022 dan dinyatakan telah LULUS memenuhi syarat guna memperoleh
Gelara Sarjana Sosial (S. Sos.)

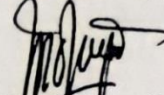
Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



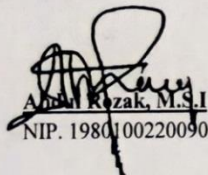
Dr. Ema Hidayanti, S.Sos., M.S.I
NIP. 198203072007102001

Sekretaris Dewan Penguji



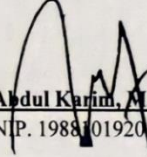
Hj. Wigavat Mintarsih, M.Pd
NIP. 196909012005012001

Penguji I



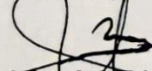
Abdul Ruzak, M.S.I
NIP. 198010022009011009

Penguji II



Abdul Karim, M.Si
NIP. 198810192019031013

Mengetahui
Pembimbing



Ulia Nihayah, M.Pd.I
NIP. 198807022018012001

Disahkan oleh
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada Tanggal 27 Desember 2022

Prof. Dr. H. Ilyas Suneta, M. Ag
NIP. 195101121003



PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dita Sasmita

NIM : 1701016132

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi saya ini adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil pencribitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 25 Agustus 2022

Penulis,



Dita Sasmita

NIM: 1701016132

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucapkan Alhamdulillah segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia yang melimpah serta kesehatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Konseling Keluarga Dengan Pendekatan *Family Therapy* Pada Remaja Hamil di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Tidak dapat disangkal bahwa butuh usaha yang keras dalam penyelesaian pengerjaan skripsi ini.

Oleh karenanya, pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Ilyas Supena, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
4. Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Sekretaris jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
5. Ibu Ulin Nihayah, M.Pd.I selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang telah mencurahkan tenaga, waktu dan perhatiannya kepada penulis untuk memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

6. Ibu Ulin Nihayah, M.Pd.I selaku Dosen Wali Studi, yang telah mencurahkan tenaga, waktu dan kesabarannya kepada penulis untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan karya ilmiah ini.
7. Segenap Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan bimbingan dan pengajaran selama perkuliahan dan dalam penyusunan karya ilmiah ini.
8. Ayah, Ibu, Kakak dan suami, Adik, dan Keponakan penulis yang selalu mendukung dan memberikan semangat penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
9. Ibu Yohana Mintosih Pamoengkas, SE selaku ketua Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, yang telah memberikan izin untuk penelitian di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.
10. Bapak Ainur Rofik, S.Pd.I dan Ibu Siti Choiriyah, S.Sos yang telah membantu untuk memperlancar proses penelitian penulis.
11. Ibu Siti Aesijah, S.Psi, M.Psi selaku Konselor Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal yang telah membantu untuk memperlancar proses penelitian penulis, serta remaja-remaja Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.
12. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa di dalam skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan juga saran yang sifatnya membangun untuk karya yang lebih baik lagi kedepannya. Harapannya, skripsi ini akan memberikan manfaat bagi para pembaca.

Semarang, 25 Agustus 2022

Penulis



Dita Sasmita

PERSEMBAHAN

Skripsi ini ditulis dengan penuh perjuangan dan semangat, serta rasa syukurku kepada Allah SWT., berkat rahmat dan izin-Nya skripsi ini dapat terselesaikan.

“Skripsi ini ku persembahkan kepada Orang Tua-ku tercinta yaitu Ibu dan Ayah yang telah mencurahkan segala kasih sayang, mendidik serta membimbing tanpa batas dan tiada akhir, yang selalu setia berdoa untuk kesuksesan-ku dan selalu setia mendukung dan menemani-ku, serta selalu membuka lengannya untuk-ku. Untuk kakakku yang selalu setia membantu, menemani dan membimbing-ku. Untuk adik-ku yang setia menolong kakak-nya saat membutuhkan dan untuk keponakan-ku yang selalu menjadi penyemangat dalam pembuatan skripsi ini.

Berjuta-juta terima kasih-ku ucapkan kepada Ibu, Ayah, Kakak, Adik dan Keponakan-ku untuk selalu ada di saat senang, sedih maupun susah-ku.”

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang, melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah : 286)

ABSTRAK

Dita Sasmita, 1701016132, Konseling Keluarga Dengan Pendekatan *Family Therapy* Pada Remaja Hamil di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal

Pada era revolusi industri 4.0 kasus kenakalan remaja semakin marak dan menarik perhatian. Permasalahan ini semakin meningkat dan mengkhawatirkan, seperti kasus penyimpangan seksual yang dilakukan oleh kaum remaja saat ini banyak menimbulkan dampak negatif dan meresahkan masyarakat. Seks pranikah yang berawal dari kenakalan remaja memberikan dampak negatif, salah satunya adalah kehamilan di usia remaja. Terkait fenomena tersebut maka dilakukan intervensi untuk memecahkan permasalahan pada remaja hamil di luar nikah melalui pendekatan *family therapy*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif atau informasi uraian dalam bentuk bahasa atau kalimat dengan menggunakan analisis. Jenis pendekatan ini adalah studi kasus yang di mana meneliti sebuah kasus atau fenomena yang terjadi di tengah masyarakat atau di sebuah instansi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Untuk teknik pengumpulan data yaitu peneliti menggunakan teknik wawancara dan pengamatan (*observation*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lima langkah pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal meliputi: pertama, identifikasi masalah dengan melakukan observasi dan pengamatan yang bertujuan mengenali konseli beserta gejala-gejala yang terlihat. Kedua, diagnosa bertujuan untuk menetapkan permasalahan dan mengetahui latar belakang permasalahan. Ketiga, prognosa yaitu langkah menetapkan jenis bantuan yang diberikan berupa terapi atau *treatment*. Keempat, terapi/*treatment* dengan

memberikan penguatan berupa nasehat dan materi pemahaman psikoedukasi, bimbingan agama, bimbingan karir dan dukungan sosial keluarga. Kelima, *follow up* yaitu kegiatan melihat sejauh mana perkembangan kondisi konseli setelah melakukan konseling yang dilakukan secara *homevisit* dan dalam penelitian ini peneliti mengkomparasikan kondisi konseli sebelum dan sesudah diberikan terapi/*treatment*.

Kata Kunci: Konseling Keluarga, *Family Therapy*, Remaja Hamil Di Luar Nikah

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
E. Tinjauan Pustaka	12
F. Metode Penelitian	14
G. Sistematika Penulisan	20
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Konseling Keluarga	
1. Pengertian Konseling Keluarga	22
2. Tujuan Konseling Keluarga	23
3. Fungsi Keluarga	24
4. Pendekatan Konseling Keluarga	25
5. Teknik Konseling Keluarga	30
B. Remaja dan Perkembangannya	
1. Pengertian Remaja	32

2. Ciri-Ciri Remaja	33
3. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja	35
C. Remaja Hamil Di Luar Nikah	
1. Pengertian Remaja	37
2. Remaja Hamil Di Luar Nikah	38
3. Faktor Penyebab Hamil Di Luar Nikah Pada Remaja	39
4. Dampak Hamil Di Luar Nikah Pada Remaja	42
D. Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Sebagai Penanganan Remaja Hamil Di Luar Nikah	44
E. Urgensi Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil Di Luar Nikah	48
 BAB III PELAKSANAAN KONSELING KELUARGA DENGAN PENDEKATAN FAMILY THERAPY PADA REMAJA HAMIL DI LUAR NIKAH	
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	
1. Awal Berdiri Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal	54
2. Visi dan Misi Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal	56
3. Tujuan LPAI Kabupaten Kendal	56
4. Kepengurusan Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal	56
5. Kondisi LPAI Kabupaten Kendal	57
B. Pelaksanaan Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil Di Luar Nikah	60
 BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN KONSELING KELUARGA DENGAN PENDEKATAN FAMILY THERAPY PADA REMAJA HAMIL DI LUAR NIKAH DI LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KABUPATEN KENDAL	
A. Identifikasi Masalah	81
B. Diagnosis	82
C. Prognosis	84

D. Terapi/Treatment	86
E. Follow Up	89
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	101
B. Saran	102
C. Penutup	102
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN	107
BIODATA PENULIS	118

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Periode Usia Remaja	33
Tabel 2. Tujuan Perkembangan Remaja	36
Tabel 3. Diagnosis Masalah Konseli	68
Tabel 4. Perubahan Kondisi Konseli Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Family Therapy	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Permohonan Izin Riset dengan Ibu Yohana Mintosih	114
Gambar 2. Wawancara dengan Bapak Ainur Rofik	114
Gambar 3. Wawancara dengan Ibu Siti Aesijah	115
Gambar 4. Wawancara dengan SF	115
Gambar 5. Wawancara dengan MR	116
Gambar 6. Acara Kegiatan LPAI Kab. Kendal	116

LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Wawancara	107
Lampiran 2. Dokumentasi	114
Lampiran 3. Surat Melakukan Riset	117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah seseorang dalam rentang usia 10-18 tahun dan rentang usia remaja yaitu 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami begitu pesat pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. (Diananda, 2019, p. 117). Masa remaja adalah masa transisi yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa. Dapat dikatakan masa remaja merupakan perpanjangan masa kanak-kanak sebelum mencapai dewasa. Masa remaja juga merupakan masa yang penuh kegoncangan jiwa yang menghubungkan antara masa kanak-kanak yang penuh kebergantungan dengan masa dewasa yang matang. (Rijal, 2017, p. 2).

Peralihan pada perkembangan di masa remaja antara lain proses pertumbuhan biologis misalnya tinggi badan masih terus bertambah. Adapun bagian dari masa dewasa antara lain proses kematangan semua organ tubuh termasuk fungsi reproduksi dan kematangan kognitif yang ditandai dengan mampu berpikir secara abstrak. (Jahja, 2011, p. 220). Pada masa inilah perubahan fisik remaja terjadi, misalnya perubahan pada karakteristik seksual seperti pembesaran payudara, perkembangan pinggang untuk anak perempuan. Sedangkan anak laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot serta perubahan suara yang semakin dalam, serta perubahan mental yang mengalami perkembangan. (Diananda, 2019, p. 118).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mirna menjelaskan bahwa remaja pada usia 12-19 tahun sangat rentan dengan berbagai perilaku yang mengarah kepada penyimpangan, misalnya kenakalan remaja, narkoba, kriminalitas dan pergaulan bebas yang dijadikan tempat untuk menunjukkan pencarian jati diri bagi mereka. Pada umumnya mereka memiliki kondisi emosional yang masih labil, selalu mencari perhatian dari orang tua, teman, keluarga dan lingkungan masyarakatnya (Mirna, 2019, p. 291). Perkembangan

zaman semakin meimicu perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Perkembangan tersebut terjadi karena pengaruh globalisasi, sehingga muncul internet yang membuat setiap orang dapat berkomunikasi dengan mudah dan bebas tanpa ada batasan, ruang dan waktu. Menurut Kementrian Komunikasi dan Informatika pengguna internet terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah mahasiswa yaitu sebanyak 89,7%. Adapun penggunaan internet pada mahasiswa/siswa tidak hanya berdampak positif, tetapi juga berdampak negatif (Hutagaol, 2021, p. 2).

Penelitian Akhmad dan Lailia menjelaskan bahwa di era revolusi Industri 4.0 kasus kenakalan remaja semakin marak dan menarik perhatian. Permasalahan ini semakin meningkat dan mengkhawatirkan, seperti kasus penyimpangan seksual yang dilakukan oleh kaum remaja saat ini banyak menimbulkan dampak negatif dan meresahkan masyarakat. Seks bebas atau seks pranikah berawal dari kenakalan remaja. Sedangkan, kenakalan remaja sendiri berawal dari gagalnya pendidikan dalam keluarga seperti *broken home*, perceraian, ayah yang tidak diketahui kemana. Remaja yang melakukan penyimpangan, kebanyakan berasal dari lingkungan keluarga yang kurang memperoleh perhatian dan kasih sayang dari orang tua, bisa jadi kedua orang tuanya sibuk bekerja, kedua orang tua sering cekcok, pisah ranjang, dan perceraian (*divorce of parents*). (Syahri & Afifah, 2018, pp. 3–4)

Perilaku seks bebas memang bertentangan dengan budaya bangsa. Namun faktanya, berdasarkan beberapa data penelitian menunjukkan bahwa perilaku seks bebas remaja di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Hasil survei yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dan Kemenkes pada Oktober 2013, menemukan sebanyak 63% remaja sudah pernah melakukan hubungan seks dengan kekasihnya maupun orang sewaan dan dilakukan dalam hubungan yang belum sah. (Indah Sari, Kadek Edy Artana Putra, Kodriyansah, Rilyani, 2022, p. 217)

Rasa ingin tahu yang besar merupakan faktor pemicu terjadinya perilaku seksual pranikah pada remaja. Perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan banyak dampak negatif bagi remaja, antara lain kehamilan di luar nikah, penularan seksual, HIV-AIDS, ketakutan, bahkan kecanduan untuk

melakukannya lagi. Dikutip dari situs resmi Badan Perwakilan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berdasarkan hasil Survei Kinerja Akuntabilitas Program (SKAP) di Jawa Tengah pada tahun 2019 ada sekitar 1,9 persen remaja laki-laki yang sudah melakukan hubungan seksual pranikah sementara remaja perempuan sebanyak 0,4 persen (BKKBN, 2019). Menurut data hasil survey KPAI pada 12 kota di Indonesia yang melibatkan 2.800 responden pelajar laki-laki dan perempuan, bahwa 76% responden perempuan mengaku pernah pacaran dan mengaku 6,3% pernah melakukan hubungan seks. Sementara responden laki-laki 72 persen mengaku pernah pacaran dan sebanyak 10% pernah melakukan hubungan seks. (KPAI, 2010). Berdasarkan baseline survey didapatkan bahwa jumlah persalinan pada remaja mencapai 11%, kehamilan tidak diinginkan. (Rahayu, 2019, p. 144)

Kehamilan di usia remaja adalah salah satu dampak dari perilaku seksual bebas pada remaja. Kehamilan pada usia 15-19 tahun mempunyai risiko yang lebih besar terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan dibandingkan kehamilan pada usia 20-24 tahun. (Wulandari et al., 2019, p. 65). Kehamilan di usia remaja menyebabkan dampak cukup serius pada kondisi fisik, sosial dan psikologis remaja. Secara fisik, kehamilan di usia dini memiliki resiko yang besar bagi ibu (remaja) dan calon bayinya. Ibu yang melahirkan di usia remaja akan beresiko mengalami eklampsia (kejang dalam kehamilan) yang lebih tinggi, endometritis nifas dan infeksi sistemik bahkan resiko kematian yang tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih matang. Menurut Kementerian Kesehatan RI, bahwa bayi yang lahir dari ibu yang berusia remaja akan berisiko memiliki berat lahir yang rendah, kelahiran prematur dan kondisi neonatal yang parah.

Kehamilan di usia remaja juga menyebabkan dampak negatif sosial jangka panjang. Hal tersebut terjadi karena remaja yang hamil di usia dini akan mengalami trauma berkepanjangan dan juga mengalami krisis percaya diri. Secara psikologis, remaja juga belum siap untuk menerima segala perubahan yang mereka hadapi meliputi perubahan fisik juga tanggung jawab dan peran mereka sebagai seorang ibu. Dalam beberapa kasus, remaja yang hamil di luar nikah bahkan nekat mengambil keputusan bunuh diri karena

merasa sangat bersalah, *helpless*, depresi, bingung dan frustrasi. (Ariani, 2021, pp. 531–532). Dampak lain dari kehamilan pada usia remaja adalah abortus, kehamilan yang beresiko untuk terjadinya pre-eklamsia, anemia, bayi prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kematian bayi, kanker alat reproduksi, karena pada usia 12-17 tahun rentan terjadi perubahan sel dalam mulut rahim. Konsekuensi dari kehamilan dan kelahiran remaja tidak hanya berdampak pada tingkat individu, namun juga berimbas ditingkatan sosial dan global. (saleh et al., 2021, pp. 456–457).

Kehamilan pada remaja di luar nikah selain memberikan dampak fisik bagi remaja itu sendiri serta bayinya, remaja hamil di luar nikah juga mendapatkan dampak sosial dan dampak psikologis. Dampak sosial remaja hamil di luar nikah adalah mendapatkan stigma negatif atau cemooh oleh lingkungan sekitarnya, menjadi bahan pembicaraan masyarakat dan menerima perlakuan-perlakuan seperti tidak dianggap dalam keluarga serta dipersalahkan oleh keluarga, dikucilkan oleh masyarakat atau bahkan diusir, dan juga anak yang dikandung menjadi korban pembulian ditengah masyarakat. Sedangkan secara psikologis, remaja yang hamil di luar nikah akan mengalami kebingungan yang meliputi keputusasaan, ketakutan, cemas, gelisah, depresi, putus asa, perasaan malu dan perasaan bersalah, sulit beradaptasi dengan lingkungan, dan dalam beberapa kasus ada keinginan untuk bunuh diri, serta belum siap secara mental dan finansial untuk menjadi ibu atau orang tua, sehingga mengalami sejumlah masalah psikologis (Nurchayati & Anugrah, 2021, p. 2).

Sejalan dengan pendapat diatas, Muhammad Mahmud (dalam Ulin Nihayah, 2021) menjelaskan ada dua pola dalam mendefinisikan kesehatan mental. Pertama adalah pola negatif (*salabiy*), dimana orang yang sehat jiwanya adalah keadaan terhindarnya seseorang dari segala gangguan syaraf (*al-amradh al shabiyah*) dan psikis (*al amradh al dzibaniyah*). Kedua adalah kondisi pola positif (*ijabiy*) dimana kesehatan jiwa merupakan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan dirinya dan lingkungannya (Nihayah et al., 2021, p. 44). Melihat permasalahan tersebut, upaya untuk menyelesaikan masalah remaja hamil di luar nikah adalah dengan melakukan

konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy*. Terapi keluarga atau *family therapy* dilakukan untuk membantu remaja hamil di luar nikah dan mengubah pola interaksi keluarga sehingga dapat membenahi masalah-masalah yang terjadi dalam keluarga. Pendekatan *family therapy* sudah berhasil dilakukan dalam penelitian berjudul Mengatasi Kekerasan Terhadap Anak Melalui Pendekatan *Family Therapy* oleh Sally Nilliasari dan Siti Saidah. Dalam penelitian tersebut, pendekatan *family therapy* diterapkan untuk mengatasi kekerasan orang tua terhadap anak. Melalui *family therapy* anggota keluarga di bantu untuk membuka alur komunikasi dengan membuat keinginan-keinginan mereka diketahui oleh satu sama lain secara konkrit. Dengan demikian, pendekatan tersebut dapat meningkatkan perilaku komunikasi dan interaksi anggota-anggota keluarga sebagai suatu sistem. (Nilliasari & Saidah, 2021, pp. 109–110).

Terapi keluarga atau *family therapy* digunakan dalam menangani pola asuh orang tua yang salah pada anak *slow learner*, dimana didapatkan hasil bahwa *family therapy* dapat membantu mengatasi pola asuh orang tua yang salah pada anak *slow learner* yang mana orang tua dari anak *slow learner*, yaitu sang Ibu telah sadar akan arti pentingnya pendidikan dan masa depan anak. Terjalinya komunikasi yang baik antara anggota keluarga. Sang ibu telah memberikan pengertian kepada sang suami agar tidak memukul anaknya lagi. Dan sang kakakpun lebih mengerti apa yang di inginkan serta dibutuhkan adiknya selaku orang yang paling dekat dengannya. Dan anak sekarang tidak harus putus sekolah lagi dengan meneruskan pendidikannya disalah satu pondok pesantren di kediri. (Somaryati & Astutik, 2014, p. 33)

Selain itu penelitian oleh Herman dan Kusbaryanto mendapatkan hasil bahwa *family therapy* digunakan untuk edukasi dalam mencegah *bulliyng* pada anak, yang mana didapatkan hasil bahwa terapi keluarga atau *family therapy* merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk pencegahan perilaku kekerasan pada anak melalui edukasi pada orang tua terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Komunikasi yang baik antara anggota keluarga akan mencegah timbulnya perilaku kekerasan terutama pada anak. Sehingga dengan hadirnya keluarga di tengah permasalahan yang sedang di

hadapi oleh anak-anak lebih mudah diatasi, sehingga tidak terbawa kelingkungan bermain anak maupun dilingkungan sekolah yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan seperti *bullying*. (Herman & Kusbaryanto, 2020, p. 49)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Annisa Ariani dengan judul Terapi Keluarga Untuk Memperbaiki Pola Komunikasi didapatkan hasil bahwa *family therapy* atau terapi keluarga dapat memperbaiki pola komunikasi orang tua dan anak. Hasil intervensi menunjukkan bahwa terapi keluarga dapat memperbaiki pola komunikasi orang tua dan anak. Pola komunikasi tidak efektif yang terjadi dalam kasus ini menyebabkan anak tidak mau pulang ke rumah dan membenci ibunya. Hal ini dikarenakan tidak terjadinya komunikasi secara langsung sehingga membentuk pola yang berulang. Tidak adanya anggota keluarga yang menyampaikan keluhan dan harapannya secara terbuka serta mendiskusikan di dalam keluarga menyebabkan pola komunikasi yang tidak efektif. Seluruh keluarga dapat menyampaikan pendapatnya mengenai masalah yang sedang terjadi pada saat sesi terapi berlangsung. (Ariani, 2021, p. 168).

Stratton dari *Leed Family Therapy dan Research Centre* (dalam Suparyanto dan Rosad, 2020) mengatakan bahwa pelaksanaan *family therapy* sangat efektif untuk menolong seseorang dengan masalah yang sangat kompleks dengan masalah yang sangat bervariasi, mulai dari masalah kondisi anak seperti gangguan perasaan, gangguan makan, dan kenakalan remaja, permasalahan orang dewasa, masalah psikiatri seperti *schizophrenia*. Fokus terapi ini adalah keluarga secara keseluruhan. Kemudian pelaksanaan *family therapy* dapat dikatakan lebih cepat, lebih logis, lebih menguntungkan dan lebih ekonomis untuk memperlakukan semua anggota keluarga dalam suatu sistem hubungan dibandingkan pelaksanaan konseling individu. (Suparyanto dan Rosad, 2020, p. 2)

Fenomena hamil di luar nikah menjadi problematika yang cukup serius dalam lingkungan masyarakat. Fenomena tersebut apabila tidak diperhatikan akan berdampak serius dan dapat merugikan banyak pihak. Beragam faktor yang menyebabkan remaja hamil di luar nikah seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Higria dan Nurchayati yang menjelaskan

bahwa ada beberapa faktor hamil di luar nikah diantaranya adalah kurangnya pendidikan seks atau pengetahuan seputar reproduksi, sikap permisif dalam lingkungan pergaulan, dampak negatif kemajuan teknologi, pengaruh teman dan pola asuh orang tua. Pada tahun 2020 World Health Organization menyatakan bahwa setiap tahunnya ada 21 juta remaja perempuan berusia 15-19 tahun yang mengalami kehamilan dan 49 persen diantaranya merupakan kehamilan di luar nikah. (Nurchayati & Anugrah, 2021, p. 1)

Kasus remaja hamil di luar nikah tersebut sebagaimana yang terjadi di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal yang menurut data dari hasil observasi dan wawancara peneliti dapat diketahui bahwa di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal terdapat 18 orang remaja hamil di luar nikah. Salah satu upaya dalam mengatasi kasus tersebut adalah dapat dilakukan dengan memberikan bimbingan dan nasihat melalui dakwah. Hal tersebut sesuai dengan firman Allah tentang larangan berzina yang tercantum dalam al-Quran surat al-Isra ayat 132, yang berbunyi :

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّوْجَ إِتْمَهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Artinya: “Dan janganlah kamu mendekati zina; (zina) itu sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk”.

Dakwah adalah suatu kegiatan mengajak, dorongan atau motivasi, rangsangan serta bimbingan terhadap orang lain untuk menerima ajaran agama dengan penuh kesadaran tanpa adanya unsur unsur paksaan. Sedangkan secara etimologi kata *ad-da'wah* berarti memanggil, mengundang, mengajak, memahami, memberi motivasi agar orang lain mau berbuat dan berkumpul. Selain itu ada beberapa ungkapan yang memiliki makna yang sama dengan kata dakwah, salah satunya adalah Al-Irsyad. Menurut Agus Riyadi, dakwah adalah segala upaya pembaharuan yang masih mengandung unsur-unsur kebodohan menjadi masyarakat yang Islami (Riyadi et al., 2021, p. 12). Menurut Mahfudz, al-irsyad adalah mendorong manusia untuk mengerjakan kebaikan (ajaran Islam) dan menghindari kejahatan menurut cara yang menyentuh hati serta mendorong untuk mengamalkannya.

Bahasa dakwah sering dianalogikan sebagai upaya amar ma'ruf (kabaikan dan kemaslahatan) dan mencegahnya agar tidak melakukan tindakan kemungkaran. Karena itu, dakwah Islam bisa berbentuk kegiatan bimbingan, penyuluhan, pelatihan, dan pembinaan yang dapat memperbaiki dan mengangkat martabat seseorang menjadi baik, serta mampu membentengi dirinya dari semua yang merugikan (Bukhori, 2014, pp. 3–5). Konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* merupakan sarana dakwah dalam bentuk Irsyad. Irsyad sebagai salah satu bentuk dakwah yang lebih menekankan pada proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu, atau kelompok agar keluar dari berbagai macam kesulitan. Untuk konseling yang dilakukan secara individu dan kelompok di atas dengan menyentuh hati, dan *family therapy* merupakan salah satu alternatif cara yang dilakukan dalam rangka dawah irsyad. Irsyad adalah sebuah upaya yang dilakukan untuk membantu individu melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan konseli agar konseli mampu memahami diri dan lingkungannya, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga konseli merasa bahagia dan efektif perilakunya. Metode dakwah irsyad merupakan salah satu metode dakwah yang dipakai oleh Umar bin Khattab sebagai Amirul Mukminin. Adapun metode dakwah irsyad yang digunakan oleh beliau yaitu, mulai dari irsyad nafsi, irsyad keluarga, irsyad pejabat dan irsyad masyarakat (Patmawati dan Fitri Sukmawati, 2021).

Irsyad merupakan salah satu bentuk dawah yang proses penyampaiannya oleh seorang da'i kepada mad'u guna memberikan bantuan berupa pengasuhan dan perawatan aspek kejiwaan atau psikologis mad'u. Sedangkan terapi adalah proses pengasuhan aspek kejiwaan seseorang itu sendiri. Dengan demikian, irsyad merupakan dakwah dari segi bentuk kegiatannya, sedangkan terapi merupakan salah satu fungsi dari irsyad. Bentuk kata irsyad berasal dari kata "al-irsyad" yang artinya petunjuk, kebenaran ajaran, dan bimbingan dari Allah yang mengandung suasana kedekatan antara pemberi dan penerima irsyad. Hal tersebut sejalan dengan proses dan tahapan *family therapy* yaitu pengembangan *rappot* yang merupakan tahapan di mana konselor berusaha menciptakan kedekatan dengan

konseli. Pengertian lain menjelaskan bahwa “al-irsyad” berarti menunjukkan kebenaran dan bimbingan orang lain dalam menjalankannya yang berlangsung secara tatap muka dan keakraban. Pada praktiknya, proses irsyad melibatkan unsur yang sama seperti unsur-unsur yang ada di dalam *family therapy* yaitu : musryid (pembimbing), maudhu (pesan atau bimbingan), metode, mursyad bih (peserta bina / konseli) dan tujuan yang akan dicapai. (Subandi, 2003, pp. 173–174).

Terapi keluarga atau *family therapy* merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga untuk membuka alur komunikasi dengan membuat keinginan-keinginan mereka diketahui oleh satu sama lain secara konkret. Dengan demikian, pendekatan tersebut dapat meningkatkan perilaku komunikasi dan interaksi anggota-anggota keluarga sebagai suatu sistem. (Willis, 2021, p. 130). *Family therapy* perlu dilakukan agar dapat memberikan arahan dan penguatan kepada remaja korban hamil di luar nikah, beserta keluarganya. *Family therapy* merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk memberikan bantuan kepada klien yang sedang menghadapi permasalahan, yaitu remaja hamil di luar nikah. (Jannah, 2021, p. 16). Oleh karena itu, konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* adalah metode yang tepat dalam menyelesaikan permasalahan remaja yang hamil di luar nikah. Karena konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga, terutama melalui pembenahan komunikasi keluarga, agar potensi semua anggota keluarga dapat berkembang seoptimal mungkin. (Ulfiah, 2016, p. 73).

Satu-satunya lembaga di Kendal yang *concern* dalam bidang konseling dan penanganan anak dan remaja adalah Lembaga Perlindungan Anak Indonesia. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal atau biasa disingkat dengan LPAI. LPAI Kabupaten Kendal adalah lembaga yang lahir dari para aktifis pemerhati anak yang prihatin karena banyaknya keluarga korban kekerasan pada anak yang masih bingung kemana harus melaporkan kasus yang ia alami tersebut. Sehingga berdirilah LPAI Kabupaten Kendal

pada tahun 2017, lalu disahkan pada tanggal 12 Maret 2018 serta terbitnya Surat Keputusan (SK) dari LPAI Pusat yang mana diketuai oleh Kak Seto Mulyadi. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal sendiri bergerak di bidang sosial yaitu untuk menegakkan hak asasi anak dan remaja. Contohnya seperti: kasus anak korban kekerasan, kekerasan seksual dan pemerkosaan pada anak, penelantaran anak, anak jalanan, KDRT, Bulliyng, remaja hamil di luar nikah dan lain sebagainya. (Wawancara dengan bapak Rofik sekretaris LPAI Kab. Kendal, 28/08/2021).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan bapak Rofik selaku sekretaris Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI) didapatkan hasil bahwa kasus pemerkosaan berjumlah 7 orang pada tahun 2022, kasus hamil di luar nikah berjumlah 18 orang dan 1 orang dengan cara dinikahkan tercatat dari tahun 2017-2022, kasus pelecehan seksual berjumlah 8 orang pada tahun 2020, kasus KDRT berjumlah 5 orang pada tahun 2022 kasus TKW berjumlah 9 orang pada tahun 2022, dan jenis kekerasan lainnya yang tidak dijelaskan berjumlah 11 orang pada tahun yang sama. (Wawancara dengan Bapak Rofik selaku sekretaris LPAI Kendal pada tanggal 28/08/2021). Sebagaimana diketahui bahwa di Kendal banyaknya tingkat kekerasan pada anak, seperti pemerkosaan, pelecehan seksual, KDRT, serta orang tua yang menajdi TKW (sehingga menyebabkan anak menjadi terlantar dan terlibat pergaulan bebas) dan lain sebagainya.

Selain itu, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Asti Widyastuti dan Muhammad Azinar didapatkan hasil bahwa kasus perkawinan pada usia remaja yang tertinggi adalah Kabupaten Kendal. Tahun 2018 di Kabupaten Kendal terdapat 41,25% pemuda yang statusnya sudah kawin dan pada tahun 2019 persentasenya sebesar 40,45% (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan informasi dari Forum Kesetaraan dan Keadilan Gender Jawa Tengah, kasus pernikahan dini di Kabupaten Kendal pada tahun 2019 terjadi sebanyak 125 kasus sedangkan pada periode bulan Januari-Juli tahun 2020 kasus pernikahan dini di Kabupaten Kendal meningkat dan mencapai angka 179 kasus. (Widyastuti,A and Azinar, 2018, pp. 571–572).

Keluarga merupakan faktor utama penyebab terjadinya problematika dan kenakalan remaja. Karena keluarga merupakan tempat anak pertama kali menerima pendidikan serta bimbingan dari orang tua atau anggota keluarga lainnya. Keluarga juga merupakan tempat terbaik dalam menanamkan nilai-nilai agama. Pendidikan serta penanaman nilai-nilai agama harus diberikan kepada anak sedini mungkin, dan salah satunya melalui keluarga sebagai tempat pendidikan pertama yang dikenal oleh anak. Karena baik buruknya sikap, akhlak serta kepribadian seseorang akan terbentuk dari lingkungan keluarga mereka. Pentingnya upaya untuk menyadarkan dan mengatasi remaja hamil di luar nikah terutama di daerah Kendal dengan menggunakan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy*. Peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang “*Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil Di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal (LPAI)*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang terjadi di atas maka penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di lembaga perlindungan anak Indonesia Kabupaten Kendal?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

Mengetahui proses konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai keilmuan konseling keluarga, terutama dalam metode konseling keluarga menggunakan pendekatan *family therapy* pada kasus remaja hamil di luar nikah.

2. Secara Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau solusi bagi pengurus Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal untuk dapat meningkatkan pelayanan bagi masyarakat khususnya remaja yang membutuhkan bantuan dalam menyelesaikan kasus hamil di luar nikah, juga untuk lembaga-lembaga lain yang berfokus dalam bidang yang sama, dan diharapkan dapat memberikan manfaat kepada klien yang mengalami kasus hamil di luar nikah agar tidak terjadi lagi kasus-kasus yang serupa.

E. Tinjauan Pustaka

Sebagai upaya menghindari plagiasi serta kesamaan. Oleh karena itu, peneliti sampaikan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, hasil penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Sri Badriyah, 2010 dengan penelitian berjudul “Layanan Konseling Islam Terhadap remaja Hamil Di Luar Nikah Di Rekso Dyah Utami (P2TPA) Yogyakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan, metode dan keberhasilan serta indikator keberhasilan dalam pelaksanaan konseling Islam terhadap remaja hamil di luar nikah di Rekso Dyah Utami (P2TPA) Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini adalah ada tiga tahapan pelaksanaan konseling Islam di Rekso Dyah Utami (P2TPA) Yogyakarta yaitu tahap persiapan meliputi analisis dan sintesis, tahap diagnosis dan prognosis, dan tahap evaluasi atau *follow up*. Kemudian metode yang digunakan adalah metode langsung, metode tidak langsung dan metode jejaring sosial. Adapun indikator dari keberhasilan pelaksanaan konseling Islam yaitu adanya keterbukaan pada diri klien keberanian mengemukakan ide-idenya atau berinisiatif (Badriyah, 2010, p. 87).

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Khuriatun Thoyibah, 2021 dengan penelitian berjudul “Penerapan *Family Therapy* Dalam Mengatasi Kenakalan Remaja Desa Geggelang Kecamatan Gangga Kabupaten Lombok Utara”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan *family therapy* dalam mengatasi kenakalan remaja, penyebab dan solusi terhadap kenakalan remaja di Desa Geggelang Kecamatan Gangga Kabupaten Lombok Utara.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *family therapy* berhasil mengatasi kenakalan remaja di Desa Genggelang Kecamatan Gangga Kabupaten Lombok Utara. dengan menggunakan *teknik homework* dan teknik *family sculpting* sebagai pemberian *treatment/terapi* yang ada di teknik *family therapy* (Thoyibah, 2021, p. 115).

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Risa Resita, 2018 dengan penelitian berjudul “Multigenerational *Family Therapy* Untuk Mempererat Ukhuwah Dalam Keluarga di Jalan Tenggilis Lama III, Kel. Tenggilis Mejoyo Surabaya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, mendeskripsikan proses dan mengetahui hasil dari proses *Family Therapy* Untuk Mempererat Ukhuwah Dalam Keluarga di Jalan Tenggilis Lama III, Kel. Tenggilis Mejoyo Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilaksanakannya proses konseling multigenerational *family therapy* pada sebuah keluarga di Jalan Tenggilis Lama III, Kel. Tenggilis Mejoyo Surabaya, klien telah mengalami beberapa peningkatan perubahan pada sikap, pemikiran serta perilaku dari perilaku negatif menjadi positif. Hasil akhir dari proses konseling pada penelitian bisa dikatakan berhasil karena memberikan perubahan yang semakin erat hubungan persaudaraan di dalam keluarga tersebut (Resita, 2018, p. 118).

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Chusnul Talata Farida, 2019 dengan penelitian yang berjudul: “Konseling Bagi Remaja Kasus Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Di Luar Nikah di Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah (Analisis Konseling Islam)”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan konseling bagi remaja kasus kehamilan yang tidak diinginkan di luar nikah di Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan: bahwa Konseling bagi remaja kasus kehamilan yang tidak diinginkan di PILAR PKBI daerah Jawa Tengah adalah untuk membantu konseli agar dapat membuat keputusan yang tepat tanpa adanya tekanan dari siapapun, serta Konseling Islam adalah untuk

membantu konseli dalam mengembangkan keterampilan hidup, terutama yang berkaitan dengan keyakinan agama (Farida, 2019, p. 60).

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Nur Tafuzus Salimah, 2018 dengan judul penelitian “Bimbingan Konseling Islam Dengan Family Therapy Dalam Menangani Kesenjangan Komunikasi Antara Ibu Dan Anak Rejama (Study Kasus Sebuah Keluarga Di Kelurahan Perak Timur Kecamatan Pabean Cantian Surabaya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil dari proses kegiatan Bimbingan Konseling Islam dengan menggunakan dengan menggunakan Family therapy dalam menangani kesenjangan komunikasi antara Ibu dan anak. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan: bahwa proses bimbingan dan konseling islam dengan family therapy dalam menangani kesenjangan komunikasi antara ibu dan anak bisa dikatakan berhasil karena dapat dilihat perubahan sikap yang nampak antara keduanya (Salimah, 2018, p. 90).

Berdasarkan beberapa penelitian yang membahas tentang hamil di luar nikah pada remaja yang telah penulis kaji memang belum ada penelitian yang membahas secara khusus tentang metode konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal. Namun ada beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan peneliti susun. Hal tersebut menunjukkan bahwa penelitian ini bukanlah satu-satunya penelitian yang membahas tentang metode konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, dengan jenis studi kasus. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa lisan maupun tulisan dari orang-orang atau perilaku objek yang akan diamati atau diteliti. (Rahmadi, 2011a, p. 11). Sedangkan studi kasus adalah penelitian yang bersifat khusus, rinci dan mendalam serta tidak

berusaha untuk mengeneralisasikan penelitian. (Nugrahani, 2014, p. 92). Metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti berperan sebagai instrumen kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna dari pada generalisasi. (Sugiyono, 2011, p. 9)

Metode kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati yang dikumpulkan dengan beragam sarana, antara lain wawancara, pengamatan, dokumentasi, arsip dan tes. (Nugrahani, 2014, p. 89). Metode penelitian kualitatif juga merupakan metode penelitian yang lebih menekankan pada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah. Metode penelitian ini menggunakan teknik analisis mendalam (*indepth analysis*), yaitu mengkaji masalah secara kasus perkasus karena metodologi kualitatif yakin bahwa sifat suatu masalah satu akan berbeda dengan sifat dari masalah lainnya. (Sandu, 2015, p. 28)

2. Definisi Konseptual

a. Konseling Keluarga

Menurut Perez konseling keluarga adalah suatu proses interaktif untuk membantu keluarga dalam mencapai keseimbangan dimana setiap anggota keluarga merasakan kebahagiaan. Konseling keluarga adalah usaha membantu individu anggota keluarga untuk mengaktualisasikan potensinya dan mengantisipasi masalah yang dialaminya, melalui sistem kehidupan keluarga dan mengusahakan agar terjadi perubahan perilaku yang positif pada diri individu yang akan memberi dampak positif pula terhadap anggota keluarga lainnya (Willis, 2021, p. 88).

b. *Family Therapy*

Family therapy adalah adalah terapi yang melibatkan keluarga sebagai suatu sistem interaksi sosial dengan tujuan untuk mengatasi masalah tertentu dan atau untuk meningkatkan kualitas

atau kondisi kehidupan anggota keluarga ke arah yang lebih baik. *Family Therapy* juga merupakan model terapi yang bertujuan mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga (Niliasari & Saidah, 2021, p. 107).

c. Hamil di Luar Nikah

Menurut *World Health Organization* hamil di luar nikah adalah kehamilan yang terjadi tanpa ada ikatan yang sah (Sarnon, 2019, p. 123). Hamil di luar nikah adalah suatu perilaku seksual yang dilakukan sebelum adanya sebuah ikatan secara resmi dari agama dan pemerintah (akad). Kehamilan yang terjadi sebelum adanya ikatan resmi (akad) dapat dikategorikan sebagai seks bebas atau perzinaan (Afifah, 2019, p. 1).

d. Remaja

Menurut *World Health Organization* remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun, sedangkan di Indonesia terdapat beberapa batasan usia remaja diantaranya menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 tahun 2014 yang menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Raya, 2020, p. 88).

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data jenis-jenis informasi yang diperoleh peneliti melalui subjek penelitiannya, dan dari mana data dapat diperoleh. Apabila menggunakan teknik observasi maka sumber data biasanya berupa benda gerak atau proses sesuatu, sedangkan apabila menggunakan dokumentasi maka dokumen atau catatan yang menjadi sumber data, sedangkan isi catatan adalah subjek penelitian variable penelitian. Beberapa sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan didapatkan oleh peneliti secara langsung dari lapangan, dan informan yang

memberikan informasi secara langsung adalah objek yang berkaitan dengan penelitian. (Sugiyono, 2011, p. 308). Adapun sumber data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dengan remaja hamil di luar nikah dan orang tua remaja hamil di luar nikah, dan wawancara dengan konselor LPAI Kabupaten Kendal mengenai proses dan pelaksanaan konseling keluarga di LPAI Kabupaten Kendal.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, laporan, jurnal, dan lain-lain. (Sandu, 2015, p. 68). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang bersumber dari buku atau literatur tentang remaja hamil di luar nikah dan konseling keluarga serta pendekatan *family therapy* yang bersumber dari perpustakaan dan dokumen-dokumen yang ada mengenai penanganan kasus remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan kunci dalam sebuah penelitian, karena tujuan utama dari sebuah penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang telah ditetapkan. Untuk upaya mendapatkan data yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti, maka dalam pengumpulan data ini, ada beberapa teknik pengumpulan data yang dapat digunakan, antara lain sebagai berikut:

a. Wawancara

Menurut Arikunto wawancara adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) yaitu peneliti untuk memperoleh informasi dari terwawancara. (Samsu, 2017, p. 96). Wawancara merupakan percakapan antara dua orang di mana salah

satunya bertujuan untuk menggali dan mendapatkan informasi untuk suatu tujuan tertentu. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengajuan pertanyaan secara lisan kepada subjek yang diwawancarai. (Rahmadi, 2011b, p. 75). Penelitian ini dilakukan interview bebas terpimpin, yakni wawancara yang dilakukan secara bebas dalam arti responden diberikan kebebasan menjawab akan tetapi dalam batas-batas tertentu agar tidak menyimpang dari panduan wawan cara yang telah disusun. Metode ini digunakan ketika objek (*responden*) dan peneliti saling berhadapan (*face to face*) dalam proses memperoleh informasi untuk keperluan data primer. (Lawrence, 2013, p. 493). Metode wawancara ini digunakan untuk menggali informasi lebih detail tentang konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* dan proses konsultasi di LPAI Kabupaten Kendal melalui panduan yang telah disiapkan oleh peneliti.

b. Observasi

Menurut Nawawi (1991), metode observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Senada dengan itu, Asyari (1983) menyatakan bahwa observasi adalah suatu pengamatan yang khusus dan pencatatan yang sistematis yang ditujukan pada satu atau beberapa fase masalah dalam rangka penelitian, dengan maksud untuk mendapatkan data yang diperlukan untuk pemecahan masalah yang dihadapi. (Samsu, 2017, p. 97). Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data proses konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* dalam penanganan kasus remaja hamil di luar nikah di LPAI Kabupaten Kendal.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data penelitian melalui sejumlah dokumen yang berupa dokumen tertulis maupun

dokumen terekam. Adapun dokumen tertulis berupa arsip, catatan harian, autobiografi, memorial, kumpulan surat pribadi, kliping dan lain sebagainya. Sedangkan, dokumen terekam berupa film, kaset rekaman, mikrofilm, foto dan lain sebagainya. (Rahmadi, 2011b, p. 85). Dalam pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menggunakan benda-benda tertulis seperti dokumentasi, foto, buku-buku, file, transkrip data dan lain sebagainya yang diambil dari LPAI Kabupaten Kendal.

5. Triangulasi Data

Trianggulasi merupakan teknik yang digunakan untuk menguji kepercayaan data (memeriksa keabsahan data) dengan memanfaatkan hal-hal lain yang ada di luar data tersebut untuk keperluan mengadakan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data tersebut. Menurut Sugiyono (2006), Validitas adalah derajat ketetapan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Sedangkan menurut Hamidi (2004), Ada beberapa teknik yang dapat digunakan untuk mengetahui validitas data, yaitu :

- a. Teknik triangulasi antar sumber data, yaitu berupa informasi dari tempat, peristiwa dan dokumen serta arsip yang memuat catatan berkaitan dengan data yang akan dijadikan tempat penelitian, yaitu Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal.
- b. Trianggulasi teknik atau metode pengumpulan data yang berasal dari wawancara, observasi, dan dokumen.
- c. Trianggulasi waktu pengumpulan data, merupakan kapan dilaksanakannya triangulasi atau metode pengumpulan data. (Hamidi, 2004, pp. 82–83).

6. Teknik Analisis Data

Terdapat tiga tahap dalam teknik analisis data menurut Miles Huberman dalam buku Samsu (2017) yaitu sebagai berikut :

- a. Reduksi data (*data reduction*). Pada dasarnya analisis data adalah sebuah kegiatan merangkum. Memilih hal-hal yang

pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.

- b. Model data (*data display*). Penyajian atau penampilan *display* adalah format yang menyajikan informasi secara tematik kepada pembaca. Deskripsi data yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif dengan teks yang bersifat naratif.
- c. Kesimpulan (*conclusion*). Tahap berikutnya adalah penarikan kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan dan penelitian kualitatif ini merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. (Samsu, 2017, pp. 103–104).

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam memahami gambaran secara menyeluruh tentang penelitian ini maka penulis memberikan sistematika beserta penjelasan sebagai berikut:

Bab I : pendahuluan yang berisikan tentang: latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : landasan teori yang terdiri dari lima bagian sub bab. Sub bab pertama: konseling keluarga. Sub bab kedua: remaja dan perkembangannya. Sub bab ketiga: remaja hamil di luar nikah. Sub bab keempat: konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* sebagai penanganan remaja hamil di luar nikah. Sub bab kelima: urgensi konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah.

Bab III : pada bab ini menjelaskan tentang gambaran umum lokasi penelitian, sejarah berdirinya lembaga penelitian, visi dan misi lembaga, struktur organisasi dan alur konseling keluarga, tujuan, manfaat konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah dan hasil penelitian konseling keluarga pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Bab IV : pada bab ini pembahasan mengenai isi penelitian yang berupa jawaban dari permasalahan dan tujuan penelitian yang diangkat yaitu: analisis pelaksanaan konseling keluarga pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Bab V : berisikan penutup, yang berisikan kesimpulan dari hasil dari penelitian, saran dan kata penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konseling Keluarga

1. Pengertian Konseling Keluarga

Konseling berasal dari kata “*counseling*” yang berasal dari kata “*to counsel*” yang secara etimologis berarti “*to give advice*” yang bermakna memberikan bantuan dan nasihat. Menurut Carl Rogers konseling adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu yang bertujuan untuk membantunya dalam mengubah sikap dan tingkah laku. Krumboltz mendefinisikan konseling sebagai aktivitas yang beraturan yang ditujukan untuk membantu konseli, termasuk tindakan yang mengarah pada penyelesaian masalah konseli (Mufid, 2020: 2). Menurut Latipun konseling merupakan salah satu upaya mengatasi konflik, hambatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan seseorang, juga sebagai upaya meningkatkan mental seseorang (Awaliyah et al., 2021, p. 32). Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa konseling adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan masalah kehidupan berupa wawancara atau dengan cara-cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup (Sumarto, 2019, pp. 4–6).

Keluarga adalah unit terkecil dari suatu unit sosial yang terdiri dari ayah sebagai pencari nafkah dan ibu serta anak sebagai anggota keluarga (Umam, 2021, p. 124). Keluarga adalah satuan terkecil yang ada dalam masyarakat yang terdiri dari: ayah, ibu dan anak. Konseli adalah bagian dari salah satu bentuk keluarga tersebut, oleh karena itulah konseling keluarga memandang perlu memahami permasalahan klien secara keseluruhan dengan cara melibatkan anggota keluarganya. (Laela, 2013, p. 24). Keluarga merupakan hubungan atau interaksi antara dua orang atau lebih dan mempunyai ikatan darah, ikatan karena pernikahan, kekerabatan yang di dalamnya terdapat suatu sistem yang saling mengikat satu sama lain, seperti adanya aturan-aturan, perbedaaan budaya, dan perbedaan

peran setiap anggota. (Kibtyah, 2014, p. 364). Sedangkan keluarga menurut konsepsi Islam adalah keluarga atau rumah tangga yang didalamnya ajaran-ajaran Islam berlaku. Dengan kata lain, seluruh anggota keluarga bersikap dan berperilaku sesuai dengan ketentuan dan petunjuk ajaran Islam (Sumarto, 2019, p. 7).

Menurut Golden dan Sherwood (dalam Latipun, 2001) konseling keluarga adalah metode yang dirancang dan difokuskan untuk masalah keluarga dalam usaha membantu memecahkan masalah pribadi klien, karena masalah yang dihadapi klien tidak hanya disebabkan oleh klien itu sendiri, melainkan dipengaruhi oleh system yang terdapat di dalam keluarga klien, sehingga keluarga ikut serta dalam menyelesaikan masalah. Berdasarkan pengertian konseling dan keluarga diatas, dapat disimpulkan bahwa konseling keluarga adalah upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga, dengan cara pembenahan komunikasi keluarga, sehingga semua potensi anggota keluarga berkembang seoptimal mungkin serta teratasinya masalah atas dasar kemauan membantu dari anggota keluarga berdasarkan kecintaan dan kerelaan terhadap keluarga. (Willis, 2009, p. 83).

2. Tujuan Konseling Keluarga

Tujuan konseling keluarga dibedakan menjadi: tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum konseling keluarga antara lain:

1. Membantu anggota keluarga untuk belajar menghargai secara emosional bahwa dinamika keluarga adalah kait-mengkait diantara anggota keluarga.
2. Untuk membantu anggota keluarga agar menyadari tentang fakta, jika satu anggota keluarga bermasalah, maka akan mempengaruhi kepada persepsi, ekspektasi dan interaksi anggota-anggota lain.
3. Agar tercapai keseimbangan yang akan membuat pertumbuhan dan peningkatan setiap anggota
4. Untuk mengembangkan penghargaan penuh sebagai pengaruh dari hubungan parental.

Adapun tujuan khusus konseling keluarga antara lain:

1. Untuk meningkatkan toleransi dan dorongan anggota-anggota keluarga terhadap cara-cara yang istimewa (*idiocyncratic ways*) atau keunggulan-keunggulan anggota lain.
2. Mengembangkan toleransi terhadap anggota-anggota keluarga yang mengalami frustrasi atau kecewa, konflik dan rasa sedih yang terjadi karena faktor sistem keluarga atau diluar sistem keluarga
3. Mengembangkan motif dan potensi-potensi, setiap anggota keluarga dengan cara mendorong (memberikan *support*), memberi semangat, dan mengingatkan anggota tersebut.
4. Mengembangkan keberhasilan persepsi diri orang tua secara realistis dan sesuai dengan anggota-anggota lain. (Laela, 2013, pp. 50–51).

3. Fungsi Keluarga

Fungsi paling penting dari keluarga adalah melakukan perawatan dan sosialisasi pada anak. Sosialisasi merupakan proses yang ditempuh anak untuk memperoleh keyakinan, nilai-nilai dan perilaku yang di anggap perlu dan pantas oleh anggota keluarga dewasa, terutama orang tua. Keluarga memang bukan satu-satunya lembaga yang melakukan peran sosialisasi, melainkan keluarga merupakan tempat pertama bagi anak dalam menjalani kehidupannya.

Sejalan dengan itu Berns (2004) merumuskan lima fungsi dasar keluarga, antara lain sebagai berikut:

- a. Reproduksi: keluarga memiliki tugas untuk mempertahankan populasi yang ada di dalam masyarakat.
- b. Sosialisasi atau edukasi: keluarga menjadi sarana untuk transmisi nilai-nilai, keyakinan, sikap, pengetahuan, ketrampilan dan tehnik dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya yang lebih muda.
- c. Penugasan peran sosial: keluarga memberikan identitas pada para anggotanya seperti ras, etnik, religi, sosial ekonomi dan peran gender.
- d. Dukungan ekonomi: keluarga menyediakan: tempat berlindung, makanan, dan jaminan kehidupan.
- e. Dukungan emosi atau pemeliharaan: keluarga memberikan pengalaman interaksi sosial yang pertama bagi anak. Interaksi yang

terjadi bersifat mendalam, mengasuh dan berdaya tahan sehingga memberikan rasa aman bagi anak juga anggota lainnya dalam keluarga tersebut. (Laela, 2013, pp. 39–41).

4. Pendekatan Konseling Keluarga

Penetapan pendekatan yang dilakukan terhadap setiap klien yang sedang memiliki permasalahan dalam ruang lingkup konseling keluarga, pastinya harus disesuaikan dengan kondisi permasalahan klien serta keefektivan keberhasilan dalam proses konseling. Dalam pelaksanaan konseling keluarga di LPAI Kendal, konselor LPAI Kendal menggunakan pendekatan *Family Therapy*.

a. Pengertian *Family Therapy*

Menurut Kartini Kartono dan Gulo dalam kamus Psikologi, mengemukakan bahwa *family therapy* (terapi keluarga) adalah suatu bentuk terapi kelompok dimana masalah pokoknya adalah hubungan antara pasien dengan anggota-anggota keluarganya. (Kartono, 1987). Menurut Perez *family therapy* adalah suatu proses interaktif untuk membantu keluarga dalam mencapai keseimbangan dimana setiap anggota keluarga merasakan kebahagiaan. (Willis, 2009, p. 83). Farid Mashudi mengungkapkan bahwa *family therapy* merupakan proses bantuan individu dengan melibatkan para anggota keluarga lainnya dalam upaya menyelesaikan masalah yang dialami. (Mashudi, 2012, p. 241).

Golden dan Sherwood menyatakan *family therapy* merupakan suatu cara yang difokuskan pada masalah keluarga dan membantu memecahkan masalah keluarga tersebut. Sedangkan Crane (dalam Latipun, 2001) mendefinisikan *family therapy* merupakan proses pelatihan, yang mengikutsertakan orang tua dalam proses konseling, dimana orang tua berperan sangat penting dalam menetapkan system dalam keluarga. (Isra & Syukur, 2021, pp. 81–82). Konseling keluarga atau *family therapy* adalah upaya bantuan yang diberikan kepada individu sebagai bagian dari anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang

seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga. (Willis, 2009, p. 83).

Berdasarkan beberapa definisi dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa *family therapy* adalah suatu pendekatan dalam konseling keluarga dalam usaha membantu individu anggota keluarga untuk mengaktualisasikan potensinya dan mengantisipasi masalah yang dialaminya, melalui sistem kehidupan keluarga dan mengusahakan agar terjadi perubahan perilaku yang positif pada diri individu yang akan memberi dampak positif pula terhadap anggota keluarga lainnya (Willis, 2021, p. 88). *Family therapy* merupakan model terapi yang bertujuan mengubah pola interaksi keluarga sehingga dapat membenahi masalah-masalah yang terjadi di dalam keluarga. *Family therapy* muncul dari observasi bahwa masalah-masalah yang ada pada terapi individual mempunyai konsekwensi dan konteks sosial. Contohnya, konseli yang menunjukkan peningkatan selama menjalani terapi individual, dapat terganggu lagi setelah kembali pada keluarga (Somaryati & Astutik, 2014, p. 20).

b. Tujuan *Family Therapy*

Para ahli merumuskan tujuan *family therapy* secara berbedabeda. Bowen menegaskan bahwa tujuan terapi keluarga adalah membantu konseli (anggota keluarga) untuk mencapai individualis, membuat dirinya menjadi hal yang berbeda dari sistem keluarga. Sedangkan Minuchin mengemukakan bahwa tujuan terapi keluarga adalah mengubah struktur dalam keluarga dengan cara menyusun kembali kesatuan dan menyembuhkan perpecahan yang terjadi dalam suatu keluarga dan anggota keluarga dapat mengembangkan pola hubungan yang baru dan struktur yang mendapatkan *self-reinforcing*. (Latipun, 2001, pp. 174–175).

c. Teknik *Family Therapy*

Dalam pelaksanaan *family therapy* tentunya konselor membutuhkan teknik-teknik untuk membantu, mengarahkan ataupun

memandu konseli. Berikut ini beberapa teknik yang dapat digunakan oleh konselor dalam pendekatan *family therapy* meliputi:

- 1) Teknik Pemeragaan: mempragakan ketika masalah itu muncul. Misalnya seorang ayah dan anaknya bertengkar sehingga mereka saling diam bertengkar, maka terapis membujuk mereka untuk berbicara. Setelah itu terapis memberikan saran-sarannya dan bisa disebut dengan teknik psikodrama, dan komunikasi dalam keluarga paling penting.
- 2) *Homework*: yaitu cara untuk mengumpulkan seluruh anggota keluarga agar saling berkomunikasi satu sama lain.
- 3) *Family Sculpting*: adalah cara untuk mendekati diri dengan anggota keluarga yang lain dengan cara nonverbal.
- 4) *Genograms*: yaitu cara yang bermanfaat untuk mengumpulkan dan mengorganisasi informasi tentang keluarga genogram sendiri adalah sebuah diagram terstruktur dari sistem hubungan tiga generasi keluarga. Diagram ini sebagai *roadmap* dari sistem hubungan keluarga.
- 5) Teknik modifikasi tingkah laku: adalah pendekatan strategi yang memiliki kesamaan antara teknik modifikasi yang dikemukakan oleh Gregory Bateson. (Geldard, 2011, p. 403).

d. Proses dan Tahapan *Family Therapy*

Konseling keluarga dalam proses pelaksanaannya berbeda dengan konseling individual atau konselig pada umumnya, karena konseling keluarga ditentukan oleh berbagai faktor seperti jumlah konselinya (anggota keluarga) lebih dari seorang. Hubungan antar anggota keluarga sangat beragam dan bersifat emosional, oleh karena itu konselor harus berpartisipasi penuh dalam dinamika konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* ini.

Menurut Sofyan S. Willis dalam bukunya yang berjudul konseling keluarga (*family counseling*) ada beberapa proses tahapan dalam konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* adalah sebagai berikut :

1) Pengembangan *Raport*

Pengembangan *raport* merupakan suasana hubungan konseling yang akrab, jujur, saling percaya, sehingga menumbuhkan keterbukaan diri konseli. Adapun upaya pengembangan *raport* ditentukan oleh aspek-aspek dari diri konselor antara lain : kontak mata, perilaku non-verbal (perilaku attending, akrab, hangat, luwes, keramahan, senyum, menerima, jujur, penuh perhatian dan terbuka), bahasa lisan atau verbal (sapaan sesuai dengan teknik-teknik konseling), seperti konselor ramah dalam menyapa, senyum, serta bahasa lisan yang halus.

Tujuannya diciptakannya suasana *rapport* dalam hubungan konseling adalah agar suasana dalam pelaksanaan konseling tidak tegang dan konseli merasa nyaman dan aman selama proses konseling berlangsung sehingga menimbulkan keterbukaan diri konseli dalam menyampaikan isi hati, perasaan dan kesulitan dan bahkan rahasia batin konseli kepada konselor.

2) Pengembangan Apresiasi Emosional

Pada tahap pengembangan apresiasi emosional ini konseli dan keluarga mulai mampu menghargai perasaan mereka masing-masing, saling terbuka, dan berkeinginan agar masalah yang mereka hadapi dapat terselesaikan dihadapan konselor. Hal tersebut bisa terjadi karena kemampuan teknik, penguasaan ilmu, serta kepribadian yang handal dari konselor. Adapun teknik yang efektif dalam konseling keluarga adalah teknik *sculpting* dan *role playing*. Kedua teknik ini memberikan peluang bagi pernyataan-pernyataan emosi tertekan, dan penghargaan terhadap luapan emosi anggota keluarga, dengan begitu segala kecemasann dan ketegangan psikis dapat mereda, sehingga memudahkan konselor untuk melakukan *treatment* konselor dan rencana anggota keluarga.

3) Pengembangan Alternatif Modul Perilaku

Pada tahap ini, aplikasi perilaku tersebut dapat dilakukan di rumah. Konselor memberikan suatu daftar perilaku baru kepada

konseli maupun orang tua konseli yang akan dilakukan melalui praktik di rumah selama satu minggu (*home assignment*) atau pekerjaan rumah, kemudian melaporkannya pada sesi konseling keluarga berikutnya.

4) Fase Membina Hubungan Konseling

Fase ini sangat penting di dalam proses konseling, karena keberhasilan tujuan konseling secara efektif ditentukan oleh keberhasilan konselor dalam membina hubungan konseling itu. Fase ini harus terjadi di tahap awal dan tahap berikutnya dari konseling yang ditandai dengan adanya *rapport* sebagai kunci lancarnya hubungan konseling.

5) Memperlancar Tindakan Positif

Mengevaluasi hasil Konseling, dan menutup hubungan Konseling. (Willis, 2009, pp. 133–138).

e. Peran Konselor dalam *Family Therapy*

Peran konselor dalam membantu konseli dalam family therapy dan perkawinan dikemukakan Haley (dalam Weld dan Eriksen, 2006). Diantaranya sebagai berikut:

- 1) Menciptakan kerja sama antar anggota keluarga,
- 2) Memberikan kepercayaan dan mendorong klien bahwa setiap orang dalam keluarga memiliki kemampuan dan mengetahui fungsi dan peran serta dapat melakukan yang terbaik buat dirinya dan keluarganya.
- 3) Membantu klien untuk ikut serta dalam setiap proses konseling agar setiap anggota keluarganya dapat melaksanakan perannya.
- 4) Membantu keluarga agar memiliki kemampuan dalam mengolah emosi dan mengembangkan kematangan diri setiap anggota keluarga.
- 5) Membantu memberikan pemahaman sebagai pribadi dan juga sebagai bagian dari keluarga.

- 6) Mengantisipasi perilaku keseluruhan anggota keluarga yang terdiri dari berbagai kualitas emosional dan kepribadian. (Kertamuda, 2009, p. 180).

5. Teknik Konseling Keluarga

Dalam usaha membantu pemecahan masalah yang dihadapi klien, penggunaan keterampilan yang tepat dalam proses konseling akan sangat membantu klien dalam pemecahan masalahnya. Oleh karena itu, konselor hendaknya mempunyai teknik dan keterampilan dasar untuk dapat digunakan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien. Teknik dan keterampilan dasar tersebut adalah sebagai berikut:

- a. *Mendengarkan secara aktif*, mendengarkan secara aktif merupakan keterampilan utama dalam proses konseling. Mendengarkan dengan tepat serta mengingat apa yang dikatakan klien dan bagaimana klien mengatakannya.
- b. *Fokus dan mengikuti*, fokus berarti memusatkan perhatian kepada apa yang disampaikan oleh klien, dan mengikuti yaitu mengikuti apa yang disampaikan oleh klien. Hal ini merupakan awal terciptanya suatu hubungan dalam komunikasi, sehingga teknik ini hendaknya dikembangkan dan digunakan secara efektif oleh konselor. Teknik ini dilakukan dengan kontak mata, perilaku non verbal, dan ungkapan verbal.
- c. *Menggali lebih dalam (Probing)*, *probing* adalah suatu respon yang dilakukan oleh konselor jika ia yakin bahwa ada suatu topik yang perlu mendapat perhatian khusus serta memerlukan pembahasan lebih lanjut. Teknik ini dilakukan dengan memakai komunikasi yang lembut namun tegas serta tidak memaksa.
- d. *Mendorong klien (Encouraging)*, *Encouraging* adalah respon yang bersifat mendukung serta mendorong klien dalam menghadapi persoalan dengan tujuan agar klien dapat merasa dipahami dan didukung sepenuhnya.

Beberapa hal yang dapat dilakukan konselor antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Menyakinkan klien bahwa sebenarnya persoalan klien adalah persoalan yang terjadi pada siapapun
 - 2) Menyakinkan bahwa masalah yang dihadapi klien disebabkan oleh sesuatu yang dapat diatasi dengan melakukan sesuatu tindakan tertentu
 - 3) Menyakinkan bahwa walaupun gejalanya tampak menakutkan, namun hal tersebut tidak akan membahayakan diri klien
 - 4) Klien perlu diyakinkan bahwa metode tertentu untuk mengatasi masalahnya
 - 5) Perlu menyakinkan klien bahwa dirinya tidak bersalah atas apa yang terjadi dengannya
 - 6) Menumbuhkan bahwa pemecahan masalah disetujui dan diyakini klien dapat membuat dirinya merasa baik.
- e. *Kejelasan (Clarification)*, *clarification* merupakan kata-kata atau kalimat yang diungkapkan oleh konselor yang berisi pernyataan klien atau pemantulan isi dari pernyataan klien dengan menggunkan kata-kata atau kalimat yang lain dari yang diungkapkan klien. Tujuan teknik ini adalah agar klien mengerti bahwa konselor dapat menangkap isi atau makna dari pernyataan yang dikemukakan oleh klien.
- f. *Konfrontasi (Confronting)*, konfontasi adalah keterampilan konselor untuk menunjukkan adanya kesenjangan atau *inkongruen* dalam diri klien, kemudian konselor mengumpanbalikkan kepada klien. Tugas konselor disini harus menunjukkan ketidaksesuaian antara perilaku dengan apa yang diucapkannya.
- g. *Mengarahkan (Teaching)*, *teaching* merupakan suatu keterampilan konseling yang mengatakan kepada klien agar klien berbuat sesuatu. Dalam teknik ini, seorang konselor dapat menggunkann pemebrian motivasi, memberi nasihat, arahan dan intruksi yang berkenaan dengan keputusan yang harus diambil dalam menyelesaikan permasalahan.

h. *Memantulkan (reflecting)*, refleksi merupakan teknik konseling yang bertujuan untuk mengekspresikan kembali hal-hal yang telah dikatakan oleh klien terhadap konselor. Refleksi ada dua macam yaitu, refleksi perasaan dan refleksi isi. Refleksi perasaan merupakan teknik yang dapat mengkomunikasikan apa yang terkait dengan emosi klien. Sedangkan refleksi isi merupakan teknik merefleksikan kembali isi pembicaraan atau kalimat yang diungkapkan klien.

i. *Keterbukaan diri (self disclosure)*

Self disclosing merupakan teknik yang penting dalam konseling. Teknik ini dapat digunakan konselor kepada klien dengan menggunakan komunikasi verbal dan non verbal.

Jones (2003) memberikan acuan kepada konselor tentang bagaimana menggunakan teknik ini, antara lain sebagai berikut:

- a. Membicarakan mengenai diri sendiri, baik konselor maupun klien, sebaiknya hindari menceritakan pengalaman orang ketika yang dikenal oleh klien maupun tidak.
- b. Membicarakan pengalaman masa lalu.
- c. Memfokuskan pada masalah yang sedang dihadapi klien.
- d. Menggunakan bahasa verbal maupun non verbal secara baik.
- e. Sensitif terhadap reaksi yang dimunculkan klien.
- f. Berbagi pengalaman pribadi antara konselor dan klien.
- g. Waspada terhadap counter transference (perasaan positif dan negatif terhadap klien. (Mahmudah, 2015, pp. 141–145)

B. Remaja dan Perkembangannya

1. Pengertian Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin *adolescene* yaitu “*to grow*” atau “*to grow maturity*” yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Menurut DeBrun bahwa remaja adalah periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa. (Mahmudah, 2015, pp. 141–145). Menurut Papalia dan Olds masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya

dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. (Jahja, 2011, p. 220).

Dalam Psikolog G. Stanley Hall, remaja merupakan masa yang penuh dengan “badai dan tekanan jiwa”, yang artinya adalah masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebimbangan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya. (Saputro, 2018, p. 25)

Menurut Adams dan Gullota masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Hurlock membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa. Papalia dan Olds, berpendapat bahwa masa remaja merupakan masa antara kanak-kanak dan dewasa. Anna Freud (dalam Hurlock, 1990) berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, yang merupakan proses pembentukan orientasi masa depan. (Jahja, 2011, p. 220).

TABEL 1 PERIODE USIA REMAJA

USIA	JENIS KELAMIN	KATEGORI
12 – 21 tahun	Wanita	Remaja Awal
13 – 22 tahun	Pria	
17 – 21 tahun	Wanita	Remaja Akhir
18 – 22 tahun	Pria	

2. Ciri-Ciri Remaja

Masa remaja merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya. Seperti pada semua periode yang penting pada remaja, ada sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang

membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Menurut Sidik Jatmika, kesulitan tersebut terjadi karena dari remaja itu sendiri dengan beberapa perilaku khusus; yakni sebagai berikut:

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
- c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orangtua.
- e. Sidik Jatmika, juga menjelaskan adanya kesulitan yang sering dialami kaum remaja yang betapapun menjemukan bagi mereka dan orangtua, merupakan bagian yang normal dari perkembangan remaja itu sendiri. Beberapa kesulitan atau bahaya yang mungkin dialami kaum remaja antara lain:
 - 1) Variasi kondisi kejiwaan. Suatu saat mungkin ia terlihat pendiam, cemberut, dan mengasingkan diri, tetapi pada saat yang lain terlihat sebaliknya, periang, berseri-seri dan yakin. Perilaku yang sulit ditebak dan berubah-ubah ini bukanlah sesuatu yang abnormal. Hal inilah yang perlu diperhatikan dan menjadi kewaspadaan bersama manakala telah menjerumuskan remaja

dalam kesulitan-kesulitan di sekolah atau kesulitan dengan teman-temannya.

- 2) Rasa ingin tahu seksual dan coba-coba. Hal ini merupakan sesuatu yang normal dan sehat. Rasa ingin tahu seksual dan bangkitnya rasa birahi adalah normal dan sehat. Ingat, perilaku tertarik pada seks sendiri juga merupakan ciri yang normal pada perkembangan masa remaja. Rasa ingin tahu seksual dan birahi jelas menimbulkan bentuk-bentuk perilaku seksual.
- 3) Membolos.
- 4) Perilaku anti sosial, seperti suka mengganggu, berbohong, kejam dan menunjukkan perilaku agresif. Penyebabnya mungkin bermacam-macam dan banyak tergantung pada budayanya. Akan tetapi, penyebab yang mendasar adalah pengaruh buruk teman, dan pendisiplinan yang salah dari orangtua, terutama bila terlalu keras atau terlalu lunak dan sering tidak ada sama sekali.
- 5) Penyalahgunaan obat bius.
- 6) Psikosis, bentuk psikosis yang paling dikenal orang adalah skizofrenia (setengah gila hingga gila beneran). (Saputro, 2018, p. 25).

3. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam (Gunarsa) ada beberapa tugas perkembangan masa remaja yang mana tugas tersebut difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan untuk dapat bersikap dan berperilaku secara dewasa. William Kay, mengemukakan tugas-tugas perkembangan remaja itu sebagai berikut :

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya
- 2) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas

- 3) Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok
- 4) Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya
- 5) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri
- 6) Memperkuat self-control (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup
- 7) Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan. (Jahja, 2011, p. 238).

TABEL 2 TUJUAN PERKEMBANGAN REMAJA

DARI ARAH	KE ARAH
KEMATANGAN EMOSIONAL	
Tidak toleran dan bersikap superior	Bersikap toleran dan merasa nyaman
Kaku dalam bergaul	Luwes dalam bergaul
Peniruan buta terhadap teman sebaya	Interdependensi dan mempunyai self-esteem
Kontrol orang tua	Kontrol diri sendiri
Perasaan yang tidak jelas tentang dirinya atau orang lain	Perasaan mau menerima dirinya dan orang lain
Kurang dapat mengendalikan diri dari rasa marah dan sikap permusuhan	Mampu menyatakan emosi secara konstruktif dan kreatif
PERKEMBANGAN HETEROSEKSUAL	
Belum memiliki kesadaran tentang perubahan seksualnya	Menerima identitas seksualnya sebagai pria atau wanita
Mengidentifikasi orang lain yang sama jenis kelaminnya	Mempunyai perhatian terhadap jenis kelamin yang berbeda dan bergaul dengannya
Bergaul dengan banyak teman	Memilih teman-teman tertentu
KEMATANGAN KOGNITIF	
Menyenangi prinsip-prinsip umum dan jawaban yang final	Membutuhkan penjelasan tentang fakta dan teori

Menerima kebenaran dari sumber otoritas	Memerlukan bukti sebelum menerima
Memiliki banyak minat atau perhatian	Memiliki sedikit minat atau perhatian terhadap jenis kelamin yang berbeda dan bergaul dengannya
Bersikap subjektif dalam menafsirkan sesuatu	Bersikap objektif dalam menafsirkan sesuatu
FILSAFAT HIDUP	
Tingkah laku dimotivasi oleh kesenangan belaka	Tingkah laku dimotifasi oleh aspirasi
Acuh tak acuh terhadap prinsip-prinsip ideologi dan etika	Melibatkan diri atay mempunyai perhatian terhadap ideologi dan etika
Tingkah lakunya tergantung pada <i>reintorcement</i> (dorongan dari luar)	Tingkah lakunya dibimbingn oleh tanggung jawab moral

C. Remaja Hamil Di luar Nikah

1. Pengertian Remaja

Papalia dan Olds (dalam Yudrik Jahja, 2011) masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang berkisar pada umur 12-13 tahun dan berakhir pada umur 19-20 tahun. Menurut Hurlock (1998) “masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah”. Menurut Mohammad Ali dan Mohammad Asrori (2012) “fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik”. (Isra & Syukur, 2021, p. 83).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menajadi masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun bagi pria. Kehamilan remaja merupakan masalah yang sering terjadi pada remaja saat ini. Kebanyakan

dari mereka belum mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dan resiko kehamilan di usia muda. (saleh et al., 2021, p. 454).

2. Remaja Hamil Di luar Nikah

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Dalam proses perkembangannya, remaja memiliki tugas perkembangan yang perlu dilewatinya dengan baik. Ketika tugas perkembangannya gagal atau tidak terlewati dengan baik, maka remaja akan menjadi individu yang kehilangan arah. Hal tersebut memicu munculnya perilaku yang bersifat menyimpang. Dari sekian banyak fenomena yang dianggap menyimpang dari norma yang berlaku, ada satu fenomena yang belakangan ini kerap terjadi di kehidupan remaja yakni fenomena hamil di luar nikah.

Hamil di luar nikah adalah suatu proses kehamilan yang terjadi sebelum adanya sebuah pernikahan sehingga anak tidak memiliki status kewarganegaraan yang sah. (Mirna, 2019, p. 292). Hamil di luar nikah merupakan kondisi di mana seorang wanita mengandung dalam keadaan belum menikah. Hamil di luar nikah dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pendidikan seks serta pengetahuan seputar kesehatan reproduksi, sikap bebas dalam lingkungan pergaulan, dampak negatif kemajuan teknologi, pengaruh teman dan pola asuh orang tua. Adapun faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan di kalangan remaja adalah kurangnya pendidikan seks dan pengaruh teman sepergaulan. (Nurchayati & Anugrah, 2021, pp. 1–2).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Keluarga Kaiser (Kaiser Family Foundation, dalam Santrock, 1998), ada beberapa hal yang mendorong remaja melakukan hubungan seks di luar pernikahan, yaitu faktor mispersepsi terhadap pacaran yaitu bentuk penyaluran kasih sayang yang salah di masa pacaran. Faktor religiuitas yaitu kehidupan iman yang tidak baik. Faktor kematangan biologis yaitu dalam hubungan seksual dianggap sebagai bentuk penyaluran kasih sayang yang salah dalam masa pacaran. Padahal agama Islam telah mengharamkan zina dan

penyebab-penyebabnya seperti ikhtilath (percampuran antara laki-laki dan wanita) yang diharamkan dan khalwat yang merusak.

Hal tersebut sesuai dengan yang tercantum dalam Al-Qur'an yang menjelaskan bahwa larangan Allah untuk mendekati zina apalagi berzina, dan menjauhi perbuatan-perbuatan yang mendekati zina, serta perintah untuk menjaga dan memelihara kemaluannya dari perbuatan keji yang diharamkan oleh Allah SWT. seperti zina, homoseksual, lesbian, dan perbuatan lainnya yang menuju ke arah zina. (Syahri & Afifah, 2018, pp. 6–7). Allah berfirman QS. Al-Isra ayat 32

وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Artinya: “Dan janganlah kamu mendekati zina; (zina) itu sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk”.

Hamil diluar nikah adalah sesuatu yang sangat tabu di Indonesia dan merupakan zina dalam Islam. Ketika hamil diluar nikah telah terjadi maka akan muncul masalah yaitu aib bagi keluarga. Dengan terjadinya hamil diluar nikah, maka pasangan tersebut diharuskan untuk segera menikah demi melindungi keluarga dari aib yang lebih besar. Untuk menghindari perasaan malu kepada masyarakat, maka mereka cepat-cepat dinikahkan dalam keadaan hamil. Menurut Ulama Hanafiyah mengatakan bahwa hukumnya sah menikahi wanita hamil bila yang menikahnya laki-laki yang menghamilinya, karena wanita hamil akibat zina tidak termasuk kedalam golongan wanita-wanita yang haram untuk dinikahi. Sedangkan Ulama Malikiyyah berpendapat bahwa wanita yang berzina, baik atas dasar suka sama suka atau diperkosa, hamil atau tidak, ia wajib istibra (membersihkan rahim) atau dinikahkan setelah melahirkan. (Wibisana, 2017, pp. 32–35).

3. Faktor penyebab hamil di luar nikah pada remaja

Himawan (2007:3), seks pranikah banyak terjadi di kalangan pelaku pacaran. Inilah yang mengakibatkan pengharaman terhadap perilaku pacaran. Para pelaku salah dalam menempatkan pengertian antara seks dan pacaran, sehingga cenderung menjurus ke arah pelaksanaan hubungan

seksual yang semakin bebas. Pada awalnya seks bebas bisa terjadi karena seseorang mengalami pemaksaan atau perkosaan. Namun, karena tidak adanya penanganan dan penyikapan yang tepat, akhirnya ia memilih melakukan seks bebas dalam kehidupannya. Begitulah beberapa hal yang bisa menjadi pintu masuk bagi terjadinya seks bebas pranikah. Akibat negatif yang akan ditanggung jika terus-terusan melakukan seks bebas adalah penularan penyakit seksual, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, tekanan psikologis, dan pernikahan secara dadakan atau *Married By Accident*. (Faridah Hanum, 2016, p. 93).

Banyaknya kasus kehamilan, aborsi serta penyakit kelamin yang terjadi dikalangan remaja akibat dari perilaku seksual pranikah atau perilaku seks bebas, dapat diperoleh kesimpulan bahwa kebanyakan dari mereka menjadi korban karena ketidaktahuannya mengenai seks dan sebagian besar dari mereka dilakukan dengan teman akrab (pacar). (Qomariah, 2020, pp. 47–49). Hamil di luar nikah dapat terjadi karena beberapa faktor, mulai dari keluarga hingga dirinya sendiri. Berbagai faktor penyebab hamil di luar nikah, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Faktor orang tua

Ada tiga hal yang mempengaruhi sebab pentingnya orang tua berperan penting dalam penyebab perilaku seks bebas atau fenomena hamil di luar nikah pada remaja. Pertama, kurangnya perhatian dan pengawasan dari orang tua: hal ini merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya pacaran yang negatif sehingga menghasilkan hamil di luar nikah. Orang tua yang selalu sibuk dengan pekerjaan mereka dan tidak meluangkan waktu untuk anak mereka, sehingga perhatian dan arahan kurang diberikan kepada anak-anaknya. (Sitorus, 2020, p. 199).

Kedua, pendidikan: pendidikan orang tua sangat penting dalam kehidupan keluarga. Karena pendidikan mempengaruhi pola pengasuh orang tua terhadap anak. Artinya adalah apabila seseorang memiliki pendidikan yang baik, maka akan dapat memiliki pola pikir yang baik, dengan memiliki pola pikir yang baik tentu akan mendidik pola

kedewasaan juga, hal tersebut didapatkan dari pengajaran dan pelajaran baik itu dari sekolah formal maupun sekolah informal. Ketiga, pola asuh: disamping pendidikan, maka pola asuh dalam keluarga juga sangat menentukan. Pendidikan kadang tidak berhasil jika tidak di ikuti oleh pola asuh dirumah oleh orang tua. Maka anak dengan pola asuh yang benar kemungkinan anak berdampak pada pribadi anaknya.

b. Faktor Agama

Keagamaan merupakan unsur terpenting dalam sebuah keluarga. Adapun metode yang digunakan orang tua kepada anak merupakan unsur penting dalam penanaman keagamaan. Agar berjalan dengan baik semua harus memiliki metode yang sesuai dengan keadaan anak. Adapun berbagai metode yang dapat digunakan oleh orang tua dalam kaitannya dengan pelaksanaan bimbingan terhadap anak antara lain: pengajaran, ketauladanan, perintah, kebiasaan, pembiasaan, pengawasan, larangan.

c. Faktor Pergaulan

Adapun faktor pergaulan dibagi menjadi tiga bagian, antara lain: pertama, teman sebaya atau sering disebut dengan teman yang seumuran. Teman sebaya memiliki dampak yang besar bagi pergaulan remaja. Teman sebaya atau teman sepermainan sangat erat dan sangat dekat secara emosional. Oleh karena teman seumuran itu paling cepat mempengaruhi teman yang lain, baik itu informasi yang bersifat positif maupun informasi yang bersifat negatif.

Kedua, teman dekat (pacar) menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga, 2002: 807) pacar adalah kekasih atau teman lawan jenis yang tetap dan mempunyai hubungan berdasarkan cinta-kekasih. Dan salah satu gejala negatif dari pergaulan remaja saat ini ialah adanya berbagai perilaku yang menjadikan pacar sebagai suatu kebanggaan pergaulan. Dan tak sedikit dari mereka (muda mudi yang berpacaran) yang melakukan perilaku menyimpang dari norma agama dan norma sosial yang berlaku. (Penyusun, 2002, p. 807).

Ketiga adalah lingkungan, lingkungan juga tak kalah penting menjadi penentu baik buruknya seorang individu. Sebagai contoh jika seorang individu tinggal ditempat orang-orang agamis, maka mau tidak mau individu tersebut juga harus mengikuti segala kegiatan yang dilakukan ditempat itu, dan begitu pula sebaliknya. (Kurniati, Rezki, 2019, pp. 352–355).

d. Faktor Teknologi

Teknologi yang semakin berkembang pesat menjadikan faktor dari penyebab pacaran yang negatif di kalangan pemuda yang mengakibatkan hamil di luar nikah. Adanya telepon genggam, televisi, radio, bahkan sekarang internet membuat remaja dengan mudah mengakses informasi mengenai seksualitas beredar. Remaja yang telah terkontaminasi dengan teknologi memiliki daya kecepatan tinggi untuk menyebarkan berita positif dan berita negatif yang dapat berpengaruh terhadap perilaku seks pranikah. (Sitorus, 2020, p. 203).

4. Dampak Remaja Hamil Di luar Nikah

Menurut World Health Organization, kehamilan pada usia remaja adalah kehamilan yang terjadi pada perempuan berusia 11-19 tahun. Angka kejadian kehamilan pada remaja semakin meningkat dan berdampak buruk bagi ibu maupun janin. (Dewi & Nuryani, 2021, p. 111). Kehamilan remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas yang dilakukan oleh remaja. (Wulandari et al., 2019, p. 64). Kehamilan pada usia remaja adalah kehamilan resiko tinggi, karena dapat membawa dampak buruk bagi ibu dan bayinya kelak. Kehamilan pada usia remaja ternyata sangat dekat dengan angka kematian dan kesakitan pada ibu, karena anak perempuan berusia 10-19 tahun berisiko tinggi meninggal saat hamil dan melahirkan, dibandingkan usia 20-24 tahun dengan organ reproduksinya yang sudah matang.

Resiko yang terjadi pada remaja yang hamil dibawah usia 20 tahun adalah keguguran, gangguan kesehatan, bayi berat badan rendah (BBLR), anemia, pendarahan, bayi masuk NICU, cacat bawaan, dan gangguan psikologis pada ibu. (Dewi & Nuryani, 2021, p. 112). Menurut para ahli

dari berbagai bidang menyimpulkan beberapa masalah atau dampak dari kehamilan di luar nikah yang harus ditanggung oleh remaja, sebagai berikut :

- 1) Dampak terhadap pendidikan: putus sekolah (*drop-out*). Remaja wanita yang hamil, umumnya tidak memperoleh penerimaan sosial dari lembaga pendidikannya, sehingga ia harus dikeluarkan dari sekolahnya. Demikian pula, remaja laki-laki yang menjadi pelaku utama penyebab kehamilan itu, mau tidak mau juga akan mengalami nasib yang sama, yaitu *drop-out* dari sekolahnya.
- 2) Dampak psikologis: Remaja yang hamil di luar nikah mengalami dampak psikologis seperti, perasaan takut, cemas, gelisah, depresi, putus asa, dalam beberapa kasus ada keinginan untuk bunuh diri. Mereka juga merasakan stres dan tertekan sehingga memunculkan keinginan untuk menggugurkan kehamilan, kehilangan kepercayaan diri, menarik diri dari lingkungan sekitar, rasa marah terhadap pasangan (jika pasangan tidak mau bertanggung jawab), kecewa dan khawatir terhadap masa depan, dan belum siap secara mental dan finansial untuk menjadi ibu/ orang tua, sehingga mengalami sejumlah masalah psikologis.
- 3) Dampak sosiologis: sanksi sosial. Mendapat stigma negatif dari masyarakat baik remaja hamil di luar nikah maupun orang tua. Orang tua yang anaknya hamil, akan menanggung rasa malu. Maka untuk menyelesaikan masalah ini, jalan terbaik ialah segera menikahkan anaknya yang hamil dengan remaja laki-laki (pelaku utama) yang menghamilinya. Demikian pula, masyarakat akan mencemooh, menggunjingkan, mengisolasi atau bahkan mengusir orang-orang yang melanggar norma masyarakat.
- 4) Dampak penyesuaian dalam kehidupan keluarga sebagai orang yang telah menikah, tentu remaja harus dapat menyesuaikan diri dalam keluarganya yang baru. Ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, sehingga sering terjadi konflik-konflik, pertengkaran, percek-cokan,

maka akan dapat berakhir dengan perceraian. Dengan demikian, ia akan berstatus sebagai janda muda maupun duda muda.

- 5) Dampak ekonomi: pemenuhan kebutuhan ekonomis keluarga. Menurut Kaplan (1997) dari segi sosial-ekonomi biasanya perempuan yang mengalami kehamilan di luar nikah masih tergolong dalam masa remaja sehingga dalam kehidupannya masih sangat tergantung dari orang tua atau pihak lain, biasanya belum memiliki penghasilan sendiri karena masih sekolah atau kuliah. Orang tua remaja maupun orang tua pasangan dianggap menjadi sumber bantuan terbesar untuk memenuhi kebutuhan remaja. Dukungan ekonomi yang orang tua berikan bukan hanya untuk remaja tetapi juga untuk anak maupun pasangan remaja.
- 6) Dampak hukum. Karena telah hamil, maka untuk memperkuat rasa tanggung jawab, maka sebaiknya remaja melakukan pernikahan secara resmi yang diakui oleh pemerintah melalui kantor catatan sipil atau kantor urusan agama. Dengan menikah resmi, mereka akan terhindar dari sanksi sosial, sebab mereka menjadi suami-isteri yang sah. Sehingga kalau mereka mempunyai anak, maka anak tersebut sudah sah secara hukum yang tertuang dalam hukum perkawinan. (Mirna, 2019, p. 293).

D. Konseling Keluarga dengan Pendekatan Family Therapy sebagai Penanganan Remaja Hamil Di luar Nikah

Keluarga adalah unit sosial pertama dan utama sebagai pondasi primer bagi perkembangan anak. Untuk itu baik buruknya keluarga sangat berpengaruh terhadap pembentukan kepribadian sang anak. Sejalan dengan pendapat Gerungan yang mengatakan bahawa keluarga merupakan lingkungan pertama bagi perkembangan anak. Oleh sebab itu, lingkungan keluarga merupakan lingkungan terpenting serta lingkungan pertama bagi anak, maka orangtua berkewajiban menciptakan situasi yang memungkinkan anak dapat berkembang dengan sebaik-baiknya. (Ulfiah, 2016, p. 4).

Pergaulan remaja saat ini memang sangat mengkhawatirkan dikarenakan perkembangan arus modernisasi yang mendunia serta

menipisnya moral serta keimanan seseorang khususnya remajanya pada saat ini. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa hal yakni tingginya angka pemakai narkoba di kalangan remaja, dan adanya seks bebas di kalangan remaja di luar nikah, yang menjadi salah satu faktor terjadinya remaja hamil di luar nikah. Fenomena kenakalan remaja yang sangat mengkhawatirkan ini tentunya merupakan tanggung jawab seluruh elemen agar hal-hal seperti ini tidak terjadi dan dapat diatasi. Terutama peran orang tua di dalam keluarga dalam mengawasi tingkah laku anak namun tidak berhak bertindak otoriter terhadap anak, dan dapat menjalankan fungsi sebagai orang tua dengan baik, sehingga terjadi keselarasan antara anak dan dirinya serta lingkungan keluarganya. (Jahja, 2011, pp. 230–231).

Peran orang tua dalam mengawasi tingkah laku anak serta membimbing anak tidaklah cukup untuk menyelesaikan masalah, terlebih pada kasus remaja hamil di luar nikah yang terjadi pada remaja. Tentunya dalam hal ini ada elemen lain atau biasa kita kenal dengan Lembaga Swadaya Masyarakat yang bertanggung jawab dalam membantu mencari solusi dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada remaja hamil di luar nikah. Sesuai dengan penelitian yang akan peneliti lakukan mengenai remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia adalah salah satu lembaga yang bergerak di bidang sosial yang menangani beberapa kasus seperti: anak korban kekerasan, eksploitasi, pelecehan seksual, KDRT, anak-anak pinggiran, anak terlantar, penculikan, remaja hamil di luar nikah dan anak-anak yang membutuhkan perlindungan khusus lainnya yang khususnya di daerah Kabupaten Kendal. Dalam upaya membantu anak-anak tersebut, tentunya Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal mempunyai beberapa petugas atau staff yang membantu jalannya kegiatan yang dilaksanakan di lembaga ini. Salah satunya adalah Konselor. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal mempunyai satu Konselor guna membantu anak yang membutuhkan konseling.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan, Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal mempunyai konselor yaitu

ibu Siti Aesijah, S.Psi, M.Psi. Sebelum akhirnya berhasil melakukan konseling pada remaja hamil di luar nikah di LPAI Kabupaten Kendal, ada upaya yang dilakukan bu Aesijah dalam mengajak konseli (remaja hamil di luar nikah) untuk mau melakukan konseling, ibu Aesijah menggunakan teknik komunikasi persuasif. Pernyataan ini sejalan dengan jurnal penelitian yang menjelaskan bahwa teknik komunikasi persuasif adalah proses komunikasi yang mengajak atau membujuk orang lain dengan tujuan untuk mengubah sikap, keyakinan dan pendapat sesuai dengan keinginan pembicara. Namun, ajakan ini bukan berarti paksaan atau ancaman. (Putri & Lukmantoro, 2015, p. 2).

Suatu instansi, lembaga ataupun perusahaan pastinya selalu ada serangkaian prosedur atau panduan yang dimiliki guna mencapai hasil yang diinginkan. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal mempunyai rangkaian standard operasional procedure atau panduan dalam penanganan kasus yang dialami oleh anak. Oleh karenanya berikut ini beberapa tahapan rangkaian panduan penanganan kasus tersebut antara lain sebagai berikut :

- 1) Melakukan identifikasi yang efektif pada anak yang mengalami kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi, pelecehan seksual, dan penanganan yang membutuhkan perlindungan lainnya.
- 2) Bekerja dengan anak perempuan dan laki-laki serta keluarga atau pengasuh mereka dalam melakukan asesmen yang akurat dan sistematis terkait situasi anak, mengidentifikasi akar penyebab kekerasan yang dialami anak, termasuk mengidentifikasi kekuatan dan resiliensi yang ada pada anak dan keluarganya.
- 3) Mengembangkan rencana intervensi terhadap kasus, mengacu pada kebutuhan spesifik anak dan hasil asesmennya, didokumentasikan dalam rencana intervensi kasus yang dikembangkan dengan baik dan melibatkan keluarga atau pengasuh anak.
- 4) Melakukan pelaksanaan intervensi yang komprehensif dan akurat dari rencana intervensi kasus yang sudah dikembangkan sebelumnya.

- 5) Monitoring dan evaluasi yang teratur terhadap rencana intervensi kasusnya apabila terjadi perubahan atau dinamika dalam keluarga, lingkungan dari kasus tersebut serta memastikan bahwa rencana intervensi tersebut tetap relevan untuk diimplementasikan dan sesuai kebutuhan anak.
- 6) Menutup kasus (terminasi), dengan melibatkan anak dan keluarga atau pengasuhnya ketika masalah yang muncul dan teridentifikasi melalui proses manajemen kasus telah berhasil terselesaikan.

Penanganan kasus anak dengan sistematis seperti ini akan memberikan hasil intervensi yang lebih baik, sehingga dalam keluarga hasilnya akan tampak pada pengutan keluarga, anak-anak juga menerima layanan yang dibutuhkan tepat waktu untuk mengurangi kerentanan mereka terhadap kekerasan. Karena penanganan kasus yang multidisiplin dapat memberikan intervensi yang komprehensif. Oleh karena itu, panduan dalam penanganan kasus sangat dibutuhkan, terlebih dalam kasus penanganan anak. Adapun tujuan dilaksanakannya penanganan kasus adalah untuk memastikan anak dan keluarga terpenuhi kebutuhan dasarnya sesuai dengan hak-hak mereka. (KEMENPPPA, 2019, p. 67).

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal adalah salah satu lembaga swadaya masyarakat yang mendampingi korban dengan suka rela demi kemanusiaan tanpa pungutan biaya sedikitpun. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal juga menyediakan rumah aman (*shelter*) bagi korban yang memang tidak ingin kembali kerumah. Mereka di bimbing sampai benar-benar pulih dan tidak dipungut biaya sedikitpun. Dengan adanya lembaga perlindungan anak Indonesia Kabupaten Kendal ini semoga dapat membantu permasalahan-permasalahan yang terjadi pada anak dan keluarga mereka, khususnya daerah Kabupaten Kendal, yang harapannya penelitian ini dapat membantu proses pengambilan kebijakan atau pertimbangan bagi Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal dan memberikan model atau referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Urgensi Konseling Keluarga dengan Pendekatan *Family Therapy* pada Remaja Hamil Di luar Nikah

Masa remaja merupakan masa di mana remaja mencoba berbagai pilihan sebagai bagian dari perkembangan identitas mereka. Pada masa ini pula masa di mana seseorang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi tentang berbagai hal. Masa remaja adalah masa yang cukup rawan sebab rasa keingintahuan tersebut jika tidak dikontrol dengan baik dapat mendorong pada hal yang buruk. Salah satunya adalah keinginan untuk mencoba hal-hal baru yang dilarang berdasarkan norma atau nilai yang dimiliki, namun mereka penasaran untuk mengetahui dan mencobanya. (Alifah et al., 2021, p. 530). Pergaulan remaja saat ini memang sangat mengkhawatirkan, kondisi ini dapat dilihat dari beberapa hal yakni tingginya angka pemakai narkoba di kalangan remaja, dan adanya seks bebas di kalangan remaja di luar nikah. (Jahja, 2011, p. 230).

Perilaku seks bebas di kalangan remaja, merupakan masalah yang menimbulkan keresahan di masyarakat. Kecenderungan remaja pada perilaku seks bebas semakin meningkat tidak hanya di kota-kota besar, melainkan juga di kota-kota kecil. Dalam data SDKI tahun 2017 tercatat sebanyak 59% wanita dan 74% pria telah melakukan hubungan seksual pra nikah dan rata-rata mereka melakukan seks pertama kali pada umur 15-19 tahun. Presentase paling tinggi terjadi pada umur 17 tahun sebanyak 19%. Diantara remaja yang telah melakukan hubungan seksual dilaporkan 12% wanita mengalami kehamilan tidak diinginkan dan 7% dilaporkan pria yang mempunyai dengan kehamilan tidak diinginkan. (Alifah et al., 2021, p. 531)

Fenomena remaja hamil di luar pernikahan semakin menarik perhatian dan memerlukan perhatian khusus. Indonesia sendiri kasus remaja yang mengalami hamil di luar pernikahan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020 BKKBN mencatat sebanyak 1.459.000 kasus pernikahan dini yang disebabkan oleh fenomena hamil di luar pernikahan. (Astari, Dinda, 2012, p. 135). Hamil di luar nikah dipengaruhi oleh beberapa faktor, dan faktor yang paling utama adalah kurangnya pendidikan seks dan pengaruh teman sepergaulan. Kehamilan di usia remaja dapat menyebabkan dampak serius

pada kondisi fisik, sosial dan psikologis remaja. Secara fisik, ibu yang melahirkan di usia remaja akan beresiko mengalami eklampsia (kejang dalam kehamilan) yang lebih tinggi, endometritis nifas dan infeksi sistemik, bahkan resiko kematian yang tinggi.

Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017 bahwa bayi yang lahir dari ibu yang berusia remaja akan beresiko memiliki berat lahir yang rendah, kelahiran prematur dan kondisi neonatal yang parah. Dampak sosial yang diterima oleh remaja yang hamil di luar nikah adalah mendapatkan stigma negatif atau cemooh oleh lingkungan sekitarnya. Mereka juga menerima perlakuanperlakuan seperti dikucilkan atau bahkan diusir. Secara psikologis, remaja yang hamil di luar nikah akan mengalami kebingungan dan perasaan bersalah, menjadi lebih dewasa dan sulit beradaptasi dengan lingkungan. (Alifah et al., 2021, pp. 531–532).

Berdasarkan dari permasalahan tersebut, intervensi yang dapat diberikan untuk permasalahan remaja hamil di luar nikah yang dialami oleh subjek penelitian ini adalah *family therapy*. Hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa *family therapy* dapat meningkatkan dan menciptakan pola komunikasi yang baik dalam keluarga. *Family therapy* adalah model terapi yang bertujuan mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga. Alasan penggunaan pendekatan ini adalah adanya suatu paradigma bahwa semua masalah yang terjadi di dalam keluarga merupakan hasil interaksi sosial dalam suatu sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sally dan Siti yang mengatakan bahwa melalui *family therapy* anggota keluarga juga di bantu untuk membuka alur komunikasi dengan membuat keinginan-keinginan mereka diketahui oleh satu sama lain secara nyata. (Niliasari & Saidah, 2021, p. 92).

Penanganan konseling dalam *family therapy* bukan hanya terhadap remaja hamil di luar nikah saja. Melainkan juga kedua orang tua yang seharusnya dapat memahami tindakan apa yang harus dilakukan. (Somaryati & Astutik, 2014, p. 19). Melalui pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku komunikasi dan interaksi anggota-anggota keluarga sebagai suatu sistem. Indikator keberhasilan dalam penelitian ini adalah ketika adanya

komunikasi yang cukup baik antar orang tua dan anak agar saling mengerti keinginan masing-masing. Orang tua dapat melihat kesalahan anak secara lebih bijak bukan hanya dari sudut pandang mereka, dan orang tua dapat menjadi motivator yang baik bagi sang anak. (Niliasari & Saidah, 2021, p. 92). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang berhasil dalam menggunakan *family therapy* dalam menangani permasalahan yang ada, yang mana telah peneliti jelaskan dalam latar belakang masalah penelitian ini.

Konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* memiliki peranan yang penting dalam kehidupan bermasyarakat terkhusus didalam sebuah keluarga yang sedang mengalami perselisihan, terlebih dalam masalah remaja hamil di luar nikah. Intervensi yang diberikan oleh *family therapy* bertujuan untuk menghasilkan komunikasi yang efektif di dalam keluarga. Keluarga yang memiliki masalah sebaiknya segera mengkomunikasikan dengan baik mengenai solusi dan tidak memilih untuk memendam masalah tersebut sehingga masing-masing anggota keluarga mampu membentuk perilaku baru yang telah disepakati. (Ariani, 2021, p. 169). Dalam proses pelaksanaan ini konselor ingin memberikan pemahaman kepada orang tua untuk memberikan kasih sayang seutuhnya dan memberikan dukungan kepada konseli. Dengan harapan semua anggota keluarga seperti ayah, ibu, kakak, ataupun seorang adik, sadar dan mengerti bahwa konseli (remaja hamil) ini tidak seharusnya dibiarkan saja, harus ada bimbingan kusus dan dukungan keluarga. (Somaryati & Astutik, 2014, p. 19).

Konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* dalam pemberian *treatment/terapinya* dilakukan dengan pendekatan hati. Yaitu konselor mencoba untuk memahami dan menyelami perasaan konseli, memberikan nasehat, penguatan keimanan, dan bimbingan keagamaan seperti rajin mengerjakan sholat, doa, sabar dan tawakal. Sejalan dengan itu, menurut Amin ada tujuh materi yang dapat disampaikan dalam melakukan tuntunan rohani yaitu diantaranya adalah khusnudzon, sabar, doa, sholat, tawakal, bimbingan khusnul khotimah dan Buku tunroh (tuntunan rohani). Amin juga mengatakan bahwa dalam hal ini konselor memberikan pemahaman kepada konseli dari sisi sikap untuk menerima kondisi, kemudian tetap percaya

dengan bahwa Allah tidak mendzalimi hamba-Nya. Kemudian dengan pendekatan hati, bagaimana kita mencoba untuk menyelami perasaan konseli (Styana et al., 2017, p. 57).

Islam merupakan sumber utama dalam membentuk pribadi seorang muslim yang baik. Islam mengarahkan dan membimbing manusia ke jalan yang diridhai oleh Allah dengan membentuk kepribadian yang berakhlak karimah dan dengan berlandaskan al-Quran dan as-sunnah. Manusia diharapkan dapat saling memberikan bimbingan sesuai dengan kapasitasnya, sekaligus memberikan konseling agar tetap sabar dan tawakal. Melalui pendekatan Islami, maka pelaksanaan konseling akan mengarahkan konseli ke arah kebenaran dan juga dapat membimbing dan mengarahkan hati, akal dan nafsu manusia untuk menuju kepribadian yang berakhlak karimah. (Farihah, 2013, p. 148). Bimbingan dan konseling dalam pandangan Islam merupakan usaha yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu persoalan yang terjadi dalam diri seseorang dengan berlandaskan norma-norma ke-Islaman. (Kuliyatun, 2020, p. 98).

Pernyataan tersebut sesuai dengan teori Bimbingan dan Konseling Islam yang diungkapkan oleh Anwar Sutoyo yang menyatakan bahwa bimbingan dan konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara (*empowering*) iman akal dan kemauan yang dikaruniakan oleh Allah kepadanya untuk memperlajari tuntunan Allah dan rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dan kokoh sesuai tuntunan Allah SWT. Sedangkan konseling Islam adalah aktifitas yang bersifat “membantu”, dikatakan membantu karena pada hakikatnya individu sendirilah yang perlu hidup sesuai tuntunan Allah (jalan yang lurus) agar mereka selamat dunia dan akhirat (Sutoyo, 2013, p. 22).

Bimbingan konseling Islam memandang *family therapy* sebagai salah satu cara berdakwah. Penjelasan tersebut sesuai dengan teori bimbingan konseling Islami yang diungkapkan oleh Anwar Sutoyo yang menyatakan bahwa konseling (*family therapy*) jika dilihat dari pandangan Islam bisa dikatakan sebagai salah satu cara berdakwah. Dakwah adalah kegiatan

keagamaan yang didalamnya terdapat ajakan dan menyeru kepada umat manusia untuk bersama-sama memerangi keburukan sesuai dengan jalan Allah SWT. (Kuliyatun, 2020, p. 94). Hal tersebut mengacu pada tujuan dari bimbingan dan konseling Islam yang dipaparkan oleh Anwar Sutoyo, beliau mengatakan bahwa tujuan bimbingan dan konseling Islam adalah mencegah agar seseorang tidak mendapatkan suatu masalah, meringankan suatu masalah yang sedang dihadapi seseorang, sehingga seseorang dapat mengontrol suatu situasi dan kondisi agar menjadi lebih baik lagi agar terhindar dari sebuah masalah baik bagi diri sendiri maupun orang lain (Sutoyo, 2013, p. 205).

Merujuk pada pengertian bimbingan dan konseling Islam diatas, apabila dikolaborasikan ke dalam esensi dakwah akan memberikan fokus penanganan objek dakwah secara terpadu dan berkesinambungan. Artinya, dakwah dalam bentuk bimbingan dan konseling Islam akan lebih intens, dapat membina individu untuk mengatasi remaja hamil di luar nikah. Hal tersebut mengacu pada pengertian dakwah yang dipaparkan oleh Awaludin Pimay yang menyatakan bahwa dakwah adalah upaya orang-orang beriman untuk mempengaruhi dan mengajak umatnya mengikuti ajaran Islam dalam segala aspek kehidupan. Menurut Amrullah Ahmad, untuk mencapai tujuan tersebut, keimanan manusia harus diaktualisasikan dan dimanifestasikan dalam suatu sistem kegiatan yang rutin dilakukan pada dataran realitas individu dan sosial budaya dengan menggunakan metode-metode tertentu (Pimay & Savitri, 2021, p. 45).

Untuk tercapainya proses dakwah yang efektif dan diinginkan secara optimal, maka perencanaan dawah menjadi suatu keharusan. Perencanaan dawah merupakan salah satu bagian dari fungsi-fungsi manajemen dakwah. Kegiatan perencanaan dakwah merupakan tindakan yang utama dan strategis dalam mewujudkan kelangsungan dari sebuah proses dakwah. Karena cangkupan perencanaan dakwah meliputi dimensi yang luas. Setidaknya dalam proses perencanaan dakwah diperlukan adanya langkah-langkah dalam perumusannya guna mencapai sasaran sefisien dan sefektif mungkin. Salah satu model perencanaan dalam rangka pencapaian sasaran, yaitu dengan suatu “pendekatan sistem” (*system approach planning*). Perencanaan dengan

pendekatan sistem (PPS) adalah perencanaan yang dikembangkan melalui beberapa tahap, yaitu : 1. Identifikasi masalah, 2. Merumuskan dan memilih model-model pemecahan yang tepat, 3. Menetapkan strategi pemecahan, 4. Mengevaluasi hasil implementasi model dan strategi pemecahan (Asy'ari, 2019, pp. 39–43).

BAB III
PELAKSANAAN KONSELING KELUARAGA DENGAN PENDEKATAN
FAMILY THERAPY PADA REMAJA HAMIL DI LUAR NIKAH DI
LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KABUPATEN
KENDAL

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Awal berdirinya Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal (LPAI Kabupaten Kendal)

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI) Kabupaten Kendal berdiri pada tahun 2017 dan disahkan pada tanggal 12 Maret 2018 dengan Surat Keputusan Nomor 035/lpa-Indonesia/A/III/2018 tentang Penetapan Kedudukan, Hubungan dan Komposisi Organisasi Lembaga Pelindungan Anak (LPA) Kabupaten Kendal Dengan Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI) dari Lembaga Perlindungan Anak Indonesia pusat yang diketuai oleh Seto Mulyadi. Peraturan perundang-undang yang menjadi dasar berdirinya Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal adalah Undang-undang Nomor 23 tahun 2002 yang kemudian diubah dengan Undang-undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Terbentuknya Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, bermula saat para aktivis pemerhati anak yang prihatin karena banyaknya keluarga korban kekerasan pada anak yang tidak tahu melapor dan mengadu atas permasalahan yang dihadapinya kemana dan kepada siapa. Oleh karenanya, para aktivis pemerhati anak bermusyawarah untuk membangun suatu lembaga perlindungan anak korban kekerasan, dan berdirilah Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal merupakan wakil dari Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Pusat di Jakarta yang bertujuan untuk memantau, mamajukan dan melindungi hak-hak anak, serta mencegah berbagai pelanggaran hak anak demi terpenuhinya hak-hal dasar anak dan terwujudnya kebijakan yang berpihak

pada kepentingan terbaik bagi anak di tingkat Kabupaten Kendal. Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Nomor 81/HUK/1997 tentang Pembentukan Lembaga Perlindungan Anak, maka didirikanlah Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal adalah karena perlindungan dan pemenuhan hak anak menjadi kewajiban dan tanggung jawab bersama baik oleh negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orang tua, serta untuk mendorong dan mewujudkan pelaksanaan pemenuhan perlindungan anak.

Demi mewujudkan hal tersebut, maka dibentuklah Lembaga Perlindungan Anak yang terstruktur dari tingkat pusat, provinsi dan kabupaten atau kota. Lembaga Perlindungan Indonesia (LPAI) Kendal adalah lembaga kemasyarakatan ditingkat Kabupaten Kendal yang pemfungsian untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan hak-hak anak, dan juga bagi anak korban kekerasan, serta eksploitasi. Pada tahun 2016, Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal mempunyai kantor pusat yang berlokasi di Kendal Permai lantai 2, akan tetapi dikarenakan biaya operasional kantor sangat tinggi, seperti tagihan air, listrik, dan biaya lainnya.

Mengingat Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal masih berstatus Lembaga swasta dan dana operasional berasal dari dana pribadi semua pengurus Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, sehingga kantor tersebut diserahkan kembali ke kantor sosial. Adapun lokasi LPAI Kabupaten Kendal secara geografis berada disebelah barat dari ibu kota Kabupaten Kendal tepatnya di Desa Sukolilan RT 04 RW 02 Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah atau lebih tepatnya berada di kediaman bapa Ainur Rofik selaku sekretariat LPAI Kabupaten Kendal. Sedangkan jarak tempuh daari ibu kota Kabupaten Kendal kurang lebih 6 KM, jika ditempuh dengan kendaraan membutuhkan waktu kurang lebih 15 menit. Sedangkan, secara topografi termasuk daerah dataran rendah yang berada pada ketinggian antara 1-1,5 meter diatas permukaan laut.

a. Visi, Misi LPAI Kabupaten Kendal

Visi LPAI Kabupaten Kendal yaitu Terwujudnya kesejahteraan anak melalui pemenuhan hak-haknya dan mewujudkan masyarakat yang menghargai hak-hak anak.

Misi LPAI Kabupaten Kendal :

- 1) Melaksanakan usaha perlindungan anak yang mengalami gangguan atas hak-haknya
- 2) Melakukan fungsi pencegahan, rehabilitasi, pengembangan, dan pengentasan
- 3) Menumbuh kembangkan kesadaran pemerintah dan masyarakat agar berperan aktif melaksanakan upaya perlindungan anak
- 4) Menjalin kerja dan bekerja sama dengan semua pihak yang berkepentingan dan terkait untuk kepentingan anak
- 5) Mempengaruhi pembuatan peraturan perundang-undangan, kebijakan maupun kebiasaan agar hak-hak anak terpenuhi.

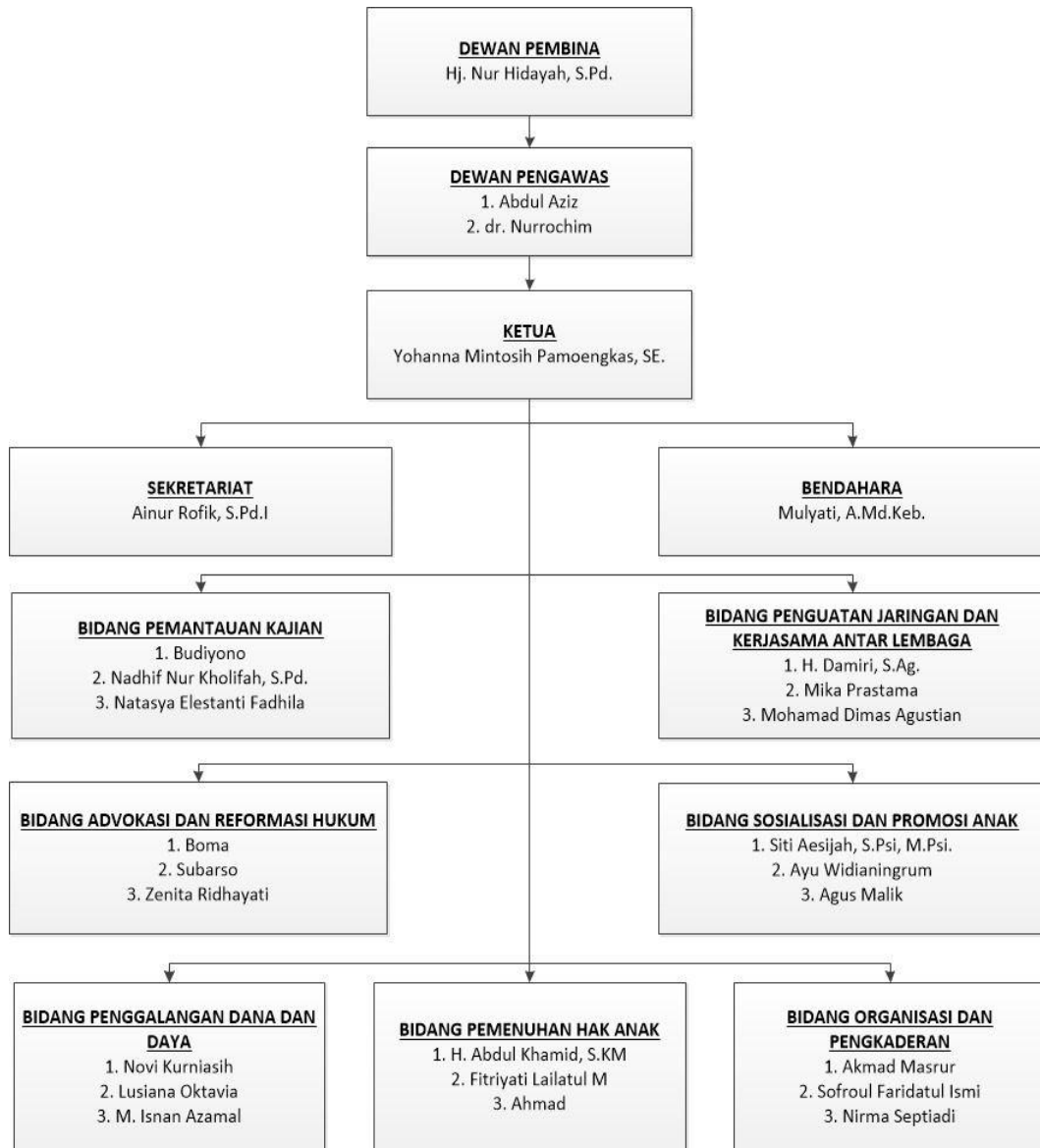
b. Tujuan LPAI Kabupaten Kendal

Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal bertujuan untuk mewujudkan tatanan kehidupan yang mampu memajukan dan melindungi anak dan hak-haknya, serta mencegah dan menanggulangi pelanggaran terhadap anak, sehingga dapat melaksanakan kewajiban didalam keluarga dan masyarakat.

c. Kepengurusan LPAI Kabupaten Kendal

Sesuai dengan surat keputusan Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal Nomor 036/lpa-Indonesia/A/III/2018 pada tanggal 12 Maret 2018 tentang pengukuhan susunan kepengurusan Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut:

**STRUKTUR KEPENGURUSAN LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK
INDONESIA KABUPATEN KENDAL**



d. Kondisi LPAI Kabupaten Kendal

1) Sumber daya manusia atau SDM

Jumlah keseluruhan staf dan relawan LPAI Kabupaten Kendal yaitu, sebanyak orang. Yang terdiri dari Manager kasus 1 orang, staff pengaduan 1 orang, Konselor 1 orang, dan pendampingan 2 orang dan koordinator divisi 21 orang.

2) Sarana dan prasarana

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya diperlukan sarana dan prasarana yang dapat mendukung terlaksananya seluruh kegiatan yang dilakukan para staf dan relawan LPAI Kabupaten Kendal. Akan tetapi, LPAI Kabupaten Kendal belum memiliki kantor yang paten dan masih dilakukan di kediaman bapak Rofik selaku sekretaris LPAI Kabupaten Kendal.

3) Kondisi Anak LPAI Kabupaten Kendal

Berdasarkan wawancara penulis dengan sekretaris LPAI Kabupaten Kendal, bapak Rofik pada hari Kamis 15 April 2021 pukul 10.20 WIB, dapat diketahui berbagai jenis kasus yang ditangani oleh Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal. Jumlah keseluruhan anak di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, berjumlah 33 orang. Pada tahun 2020 tercatat beberapa jenis kasus yang ditangani oleh LPAI Kabupaten Kendal, diantaranya: pelecehan seksual berjumlah 4 kasus, KDRT berjumlah 6 kasus, pemerkosaan berjumlah 5 kasus, serta remaja hamil di luar nikah yang tercatat sejak tahun 2017-2021 berjumlah 18 kasus dan satu diantaranya dengan jalan penyelesaian dinikahkan, dan 8 kasus lainnya yang tidak disebutkan.

4) Kegiatan

Adapun pelaksanaan kegiatan yang ada di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI) Kabupaten Kendal dilakukan mulai hari Senin-Jumat pada pukul 08.00-12.00 WIB. Kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a) Layanan Pengaduan

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI) Kabupaten Kendal menyediakan layanan pengaduan yang dibuka pada hari Senin-Jumat pada pukul 08.00-15.00 WIB. Adapun alur pengaduan di LPAI Kabupaten Kendal adalah bisa datang langsung ke sekretaris LPAI Kabupaten Kendal

yaitu rumah bapak Rofik di Desa Sukolilan RT 04 RW 02 Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal dengan mengisi form pengaduan kasus. Ataupun bisa memalui media lainnya seperti kirim email maupun media sosial lainnya.

b) Layanan Konseling

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal menyediakan pelayanan konseling yang dilakukan melalui tatap muka langsung antara konselor dan konseli (korban) baik itu dilakukan di LPAI Kabupaten Kendal atau di rumah korban. Pelayanan ini biasanya buka pada pukul 08.00-12.00 WIB setiap hari Senin-Jumat.

Pelayanan konseling dilakukan untuk mengetahui permasalahan korban, sebagai sarana untuk menguatkan kondisi psikis/kejiwaan korban. Apabila korban merasa terancam jiwanya maka korban akan di tempatkan di *shelter* (rumah aman) serta diberikan kegiatan *rehabilitatif*, yaitu berupa konseling secara bertahap dan bersambung sampai keadaan korban membaik.

c) Layanan Pendampingan Hukum

Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal juga menyediakan layanan pendampingan hukum yang diberikan apabila korban ingin melaporkan atau melanjutkan kasus yang ia hadapi ke jalur hukum. LPAI Kabupaten Kendal akan mendampingi ke Polres pengaduan dan jika sudah sampai ke persidangan LPAI Kabupaten Kendal akan mendampingi sampai ke persidangan.

Adapun layanan yang diberikan meliputi konsultasi hukum, perlindungan hukum, pendampingan hukum, penanganan hukum yang berkerjasama dengan Polres Kendal, LBH Kendal, Pengadilan Negeri Kendal, Kejaksaan Negeri Kendal, SATGAS PPA, JPPA (Jaringan Perlindungan Perempuan dan Anak), dan Kesbangpol Kendal. (Data dari

Arsip Laporan Data Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal).

B. Pelaksanaan Konseling Keluarga dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal

Sebelum membahas tuntas bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, ada baiknya terlebih dahulu peneliti paparkan deskripsi remaja hamil di luar nikah dan apa saja faktor penyebab remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal terkait “pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal”. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan juga observasi untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat mengenai apa yang akan diteliti. Maka dalam hal ini peneliti melakukan wawancara kepada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

Berikut ini adalah deskripsi informan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan :

1. Remaja 2

Remaja kedua dalam penelitian ini bernama ZA, ZA adalah seorang remaja berusia 13 tahun yang pernah mengalami hamil di luar nikah. ZA putus sekolah saat kelas 2 SMP karena kejadian yang dialaminya. ZA adalah bungsu dari dua bersaudara. Kakak perempuan ZA saat ini sedang persiapan untuk pergi ke Jepang untuk magang. Ibunda ZA bekerja sebagai Tenaga Kerja Wanita (TKW) di Abu Dhabi kira-kira sudah 12 tahun lamanya dan ayahnya bekerja sebagai buruh serabutan. Bisa dibayangkan masa kecil ZA kurang mendapatkan kasih sayang dari seorang ibu, karena A hanya tumbuh bersama ayah, bibi dan kakaknya, meskipun ZA tumbuh dengan baik. Pada bulan Februari ZA tidak mendapatkan menstruasinya, dan ZA berinisiatif untuk membeli alat tes kehamilan dan mendapatkan hasil positif. Kemudian ZA mengatakan pada T (kekasih ZA) bahwa dirinya hamil. Akan tetapi ZA menola karena takut ayahnya akan marah besar. Secara fisik ZA

tergolong remaja yang tinggi besar (bongsor), kulit kuning, dan memiliki rambut ikal. Ketika proses wawancara ZA banyak tersenyum dan tidak nampak adanya kesedihan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ZA dapat diketahui bahwa faktor penyebab ZA hamil di luar nikah karena kurangnya peran orang tua dalam kehidupan ZA, terutama peran seorang Ibu, walaupun ZA tinggal dengan ayahnya, akan tetapi sang Ayah juga sibuk bekerja dan kurang memperhatikan ZA, baik perhatian dan kasih sayang sebagai seorang Ayah, maupun mengontrol ZA dalam lingkungan sosialnya bersama dengan temannya, terlebih dengan lawan jenis. Sehingga hal tersebut membuat ZA lebih bebas melakukan apa saja yang ia inginkan. (Wawancara dengan ZA, tanggal 30 Juni 2022).

2. Remaja 3

Remaja ketiga dalam penelitian ini bernama SP, SP merupakan seorang remaja berusia 14 tahun yang pernah mengalami hamil di luar nikah. SP mengalami hamil di luar nikah pada kelas 3 SMP, dan saat itu juga SP putus sekolah. Secara fisik SP cukup langsing dan kulit SP coklat sawo matang dan berambut ikal. Perilaku SP cenderung diam dan menangis ketika ditanya masalah lelaki yang telah menghamilinya. Ibu SP bekerja sebagai penjual jamu dan ayahnya sebagai tukang bangunan. Ayah SP hanya tamatan Sekolah Dasar, sedangkan ibu SP tidak pernah sekolah. SP adalah bungsu dari empat bersaudara.

Seperti diketahui bahwa SP bertemu dengan laki-laki yang SP kenal hanya dari media sosial bernama Facebook dan langsung mengiyakan saat diajak bertemu. SP diberikan air minum oleh laki-laki tersebut dan ternyata terdapat obat didalamnya, SP mengatakn setelah minum air tersebut Ia hilang kesadaran. Karena hal tersebut SP mendapati dirinya hamil setelah 1 bulan kejadian tersebut dan laki-laki yang menghamilinya menghilang begitu saja.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan SP dapat diketahui bahwa faktor penyebab SP hamil di luar nikah adalah karena tertipu dari media sosial, rendahnya tingkatan pendidikan orang tua, kurangnya

peran keluarga terutama orang tua yang sibuk bekerja sehingga tidak bisa mengontrol pergaulan anak-anaknya, terlebih SP yang masih dibawah umur yang menyebabkan SP tertipu berkali-kali oleh teman laki-lakinya dari media sosial sehingga menyebabkan SP hamil di luar nikah. (Wawancara dengan SP, tanggal 01 Juli 2022).

3. Remaja 4

Remaja keempat dalam penelitian ini bernama SF, SF merupakan remaja 15 tahun yang pernah mengalami kehamilan di luar nikah. SF merupakan anak pertama dari dua bersaudara. SF dan keluarganya berdomisili di Patebon. Secara fisik SF memiliki badan yang tergolong kecil berisi, kulitnya hitam manis dan berjilbab. SF cenderung diam dan menangis ketika proses wawancara berlangsung, akan tetapi SF selalu menjawab setiap pertanyaan yang diberikan. Kedua orang tua SF hanyalah tamatan Sekolah Dasar. SF terlahir sebagai sulung dari dua bersaudara. Adik laki-laki SF berusia 4 tahun dan belum sekolah. Ayah SF bekerja sebagai sopir *truck* dan Ibu SF sebagai Tenaga Kerja Wanita di luar negeri, oleh karena itu, SF dan adiknya diasuh oleh ayahnya saja.

Dari hasil wawancara peneliti dengan SF dapat diketahui bahwa penyebab SF hamil di luar nikah adalah karena pergaulan bebas. SF hamil karena pacarnya yaitu F. SF merasa frustrasi dan putus asa, orang tuanya pun sangat marah dan menyalahkannya sehingga membuat SF sangat terpuruk dan membuatnya nekat menabrakkan diri pada *truck* yang sedang melaju di jalan ketika ia di sekolah. Aksi tersebut langsung dihentikan oleh teman SF yang melihat kejadian tersebut. Berdasarkan wawancara dan observasi dengan SF dapat diketahui bahwa faktor penyebab SF hamil di luar nikah adalah karena orang tua yang sibuk bekerja sehingga kurangnya pengawasan dari kedua orang tua yang membuat pergaulan SF tidak terkontrol dan sangat bebas, dan karena pergaulan bebas serta seks bebas (Wawancara dengan SF, tanggal 02 Juli 2022).

4. Remaja 5

Remaja kelima dalam penelitian ini bernama MR, MR merupakan seorang remaja berusia 14 tahun, dan sekolah pada kelas 3 SMP. MR merupakan remaja yang pernah mengalami hamil di luar nikah. MR merupakan merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Ayah MR hanya tamatan SD, begitu pun dengan Ibu MR. Ayah R bekerja sebagai petani dan ibunya bekerja sebagai buruh tani. Kakak perempuan MR bekerja sebagai karyawan swasta. MR putus sekolah pada kelas 3 SMP karena masalah yang dihadapinya, yaitu hamil di luar nikah. Dari hasil wawancara peneliti dengan MR dapat diketahui bahwa penyebab MR hamil di luar nikah karena dipaksa melakukan hal yang tidak diinginkan oleh pacar MR saat mereka bekerja kelompok dirumah pacar MR.

MR mengatakan bahwa saat itu MR tidak merasakan curiga sedikitpun saat tiba-tiba saja pacarnya mengajaknya ke kamar dan melakukan hal yang tidak dingginkan. MR juga mengaku bahwa Ia tidak tahu bahwa melakukan hal tersebut dapat menyebabkan kehamilan. MR mengatakan bahwa mereka hanya melakukan sekali saja. Berdasarkan wawancara peneliti dengan MR dapat dapat diketahui bahwa faktor penyebab MR hamil di luar nikah adalah karena kurangnya pengawasan orang tua yang disebabkan karena bekerja, sehingga menyebabkan MR tidak terkontrol dalam bergaul. Kemudian gaya berpacaran MR yang menganut perilaku seks bebas dan kurangnya pemahaman tentang reproduksi (Wawancara dengan MR, tanggal 03 Juli 2022).

Berangkat dari permasalahan diatas, Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal melakukan pelaksanaan konseling kepada remaja hamil di luar nikah guna memecahkan dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh remaja tersebut. Pelaksanaan konseling keluarga di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal sudah dilakukan sejak tahun 2018. Pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal dilaksanakan secara kondisional yaitu menyesuaikan

keinginan konseli. Menurut ibu Siti Aesijah selaku konselor Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, mengatakan bahwa dalam kegiatan konseling konselor memang harus menciptakan rasa aman dan nyaman selama kegiatan konseling berlangsung guna memperlancar proses konseling. Oleh karena itu, kegiatan pelaksanaan konseling dilaksanakan secara kondisional.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ibu Aesijah selaku konselor didapatkan hasil bahwa untuk satu kali sesi pelaksanaan konseling berlangsung selama dua jam. Adapun dalam proses pelaksanaan *family therapy* ibu Aesijah menggunakan teknik wawancara dengan konseli, wawancara dengan orang tua konseli (wali konseli), melakukan psikotes, dan untuk teknik dalam konseling bu Aesijah menggunakan teknik humanistik dan behavior. Untuk lebih jelasnya berikut ini penjelasan dari Ibu Aes mengenai bagaimana pelaksanaan konseling di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut;

“Untuk pelaksanaan konseling memang dilakukan secara kondisional, yaitu bisa di rumah saya, bisa di rumah konseli atau bisa di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal. Intinya pelaksanaan konseling di LPAI Kabupaten Kendal sesuai dengan keinginan konseli dan kami selalu siap sedia untuk hal itu. Hal ini dilakukan untuk menciptakan rasa aman dan nyaman kepada konseli sendiri. Karena jika kami yang menetapkan tempat atau kapan dilaksanakannya konseling, dikhawatirkan konseli tidak akan datang pada sesi konseling tersebut, entah karena rasa takut atau hal lainnya. Sedangkan untuk durasi sesi konseling berlangsung selama dua jam untuk satu kali sesi. Tujuan diadakannya layanan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* ini adalah agar permasalahan konseli atau dalam hal ini remaja hamil di luar nikah ya, tergali seobjektif mungkin dan dapat diberikan penanganan yang efektif. Serta dengan adanya kegiatan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* ini memberikan manfaat bagi konseli dan keluarganya. Manfaat dari konseli sendiri itu, seperti psikologis dari remaja hamil di luar nikah tersebut bisa kembali normal, walau harus memakan waktu yang cukup lama.. Kemudian remaja tersebut mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasa dengan baik, contohnya sekolah, bersosialisasi dan hal normal yang biasa ia lakukan sebelum adanya permasalahan yang ia hadapi ini.. Jika dari sisi keluarga remaja (konseli), mungkin orang tua atau wali bisa lebih terkendali dari rasa marah akan kejadian yang menimpa anaknya, kemudian mengerti dan memahami mengenai perasaan anaknya dan selalu memberikan dukungan untuk tetap semangat dalam menghadapi cobaan kehidupan.” (Wawancara dengan Ibu Siti Aesijah selaku konselor di LPAI Kabupaten Kendal pada tanggal 9 April 2021).

Selain pelaksanaan konseling yang dilakukan secara kondisional, bapak Ainur Rofik, selaku sekretaris di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal mengatakan bahwa ada alur layanan yang digunakan saat akan berkonsultasi di Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal, karena memang di sana tidak hanya menangani kasus remaja hamil di luar nikah saja, tetapi juga layanan perlindungan kekerasan pada anak maupun orang dewasa. Adapun untuk layanan pengaduan sendiri itu diadakan pada hari Senin-Jumat pukul 08-15.00 WIB. Untuk layanan pengaduan ini bisa datang langsung ke sekretariat Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal di Desa Sukolilan, atau juga bisa kirim surat maupun mengirim pesan teks melalui sosial media Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, lalu mengisi form pengaduan kasus yang dialami.

Untuk layanan konseling sendiri dibuka setiap Senin-Jumat pukul 08-12.00 WIB, konseli bisa datang langsung ke rumah bapak Rofik di Desa Sukolilan atau bisa disebut sebagai sekretariatnya LPAI Kabupaten Kendal, lalu konseli mengisi form data diri dan melakukan konsultasi dengan Ibu Siti Aesjiah selaku konselor. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal juga menyediakan layanan pendampingan hukum, yang mana jika ada kasus yang sampai harus menempuh jalur hukum, akan didampingi ke polres terdekat. Penjelasan tersebut beliau paparkan dalam sebuah sesi wawancara yang peneliti lakukan, berikut penuturan beliau;

“Karena memang Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal ini menangani tentang kekerasan pada anak. Jadi baik layanan konseling dan layanan pengaduan itu mempunyai alur. Untuk layanan pengaduan diadakan pada hari Senin-Jumat pukul 08-15.00 WIB. Yaitu bisa datang langsung ke sekretariat Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal di Desa Sukolilan, atau juga bisa kirim surat maupun mengirim pesan teks melalui sosial media Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, lalu mengisi form pengaduan kasus yang dialami. Untuk layanan konseling sendiri dibuka setiap Senin-Jumat pukul 08-12.00 WIB, konseli bisa datang langsung ke rumah saya sendiri yang mana memang sudah ditetapkan untuk tempat LPAI sementara, yaitu di Desa Sukolilan atau bisa disebut sebagai sekretariatnya LPAI Kabupaten Kendal, lalu konseli mengisi form data diri dan melakukan konsultasi dengan Ibu Siti Aesjiah selaku konselor disini.. Kami juga menyediakan layanan

pendampingan hukum, yang mana jika ada kasus yang sampai harus menempuh jalur hukum, kami akan mendampingi ke Polres dan bahkan kami akan dampingi mereka sampai ke persidangan..” (Wawancara dengan bapak Ainur Rofik selaku sekretaris LPAI Kabupaten Kendal pada tanggal 28 Agustus 2021)

Family therapy atau biasa dikenal dengan terapi keluarga bertujuan membantu proses penyesuaian dan pemulihan pada diri remaja hamil di luar nikah dengan mengubah pola interaksi keluarga, sehingga konseli dapat menunjukkan peningkatan selama menjalani terapi individual, tujuannya agar konseli tidak terganggu lagi setelah kembali pada keluarganya. Sebagaimana yang dinyatakan oleh konselor yaitu Ibu Aesijah, bahwa ada lima tahapan dalam pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah yaitu identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, *treatment/terapi* dan *follow up*. Berikut pernyataan terkait dengan pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah:

“Dalam pelaksanaan *family therapy* ada beberapa tahapan yang harus dilakukan seperti identifikasi masalah, diagnosis, prognosa, *treatment/terapi* dan *follow up*”.

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa terdapat lima tahapan dalam pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah, antara lain sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah

Langkah identifikasi masalah adalah langkah untuk mengetahui dan mengenali konseli beserta gejala-gejala yang terlihat. Dari hasil wawancara peneliti dengan konselor yaitu Ibu Aesijah, dan beberapa narasumber seperti remaja hamil diluar nikah serta orang tua remaja tersebut, dapat diketahui penyebab remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal adalah orang tua yang sibuk bekerja, kemudian pergaulan bebas dan seks bebas, kurang mengetahui tentang reproduksi, dan tertipu orang baru dikenal dari media sosial.

Permasalahan tersebut terjadi karena ada beberapa penyebab dalam hal ini peneliti mewawancarai Ibu Aesijah selaku konselor, berikut penuturan beliau:

“Memang ada beberapa penyebab mengapa mereka (remaja hamil di luar nikah) sampai bisa mengalami kehamilan di luar pernikahan, diantaranya itu orang tua yang jarang berada di rumah karena sibuk bekerja, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, seks bebas, kurangnya bimbingan agama, minimnya pengetahuan mengenai reproduksi wanita, dan orang tua yang menjadi TKW (Tenaga Kerja Wanita) di Luar Negeri, sehingga sang anak hanya tinggal dengan Ayah atau nenek mereka dan menjadikan anak tidak terkontrol sehingga mereka bertindak semaunya sendiri.”

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diatas bahwa hasil identifikasi masalah dapat ditemukan beberapa penyebab remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal diantaranya orang tua yang sibuk bekerja, kurangnya pengawasan dari orang tua, pergaulan bebas hingga seks bebas, kurang bimbingan terutama terhadap pendidikan agama, minimnya pengetahuan mengenai reproduksi wanita, dan orang tua yang bekerja sebagai TKW (Tenaga Kerja Wanita).

2. Diagnosis

Setelah melakukan langkah identifikasi masalah yang bertujuan untuk mengetahui penyebab dan latar belakang permasalahan yang dialami remaja hamil di luar nikah. Langkah selanjutnya adalah diagnosis. Diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta latar belakangnya. Ibu Aesijah selaku konselor juga melakukan beberapa test diantaranya berupa test grafis seperti test *Beck Depression Inventory* (BDI), *DAP (Draw A Person)*, *BAUM (Tree Test)* dan *HTP (House Tree Person)*.

Hal tersebut peneliti ketahui dalam wawancara yang peneliti lakukan dengan Ibu Aesijah selaku Konselor, berikut hasil wawancara tersebut :

“Setelah melakukan identifikasi masalah, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah mendiagnosis. Tujuan diagnosis sendiri adalah untuk menetapkan masalah apa yang dihadapi oleh konseli. Hal tersebut diketahui dari tes psikotes yang telah dilakukan. Adapun test

tersebut berupa test grafis seperti test *Beck Depression Inventory* (BDI), DAP (*Draw A Person*), BAUM (*Tree Test*) dan HTP (*House Tree Person*).

Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi hasil test psikotes remaja hamil di luar nikah, dapat ditarik penetapan masalah remaja hamil di luar nikah adalah masalah mereka mengalami gangguan psikologis. Hal tersebut dibuktikan dengan dokumentasi hasil test dari remaja hamil di luar nikah tersebut. Untuk lebih jelas peneliti jabarkan dalam bentuk tabel dibawah ini:

TABEL 3 DIAGNOSIS MASALAH KONSELI

NO.	KONSELI	MASALAH	DIAGNOSIS
1.	ZA	Hamil 8 bulan di luar nikah (dan di keluarkan dari sekolah)	Berdasarkan hasil yang didapatkan dari dokumentasi berupa : 1. <i>Beck Depression Inventory</i> atau BDI, didapatkan hasil bahwa ZA mendapatkan skor 23 tergolong depresi sedang, hal ini menunjukkan bahwa ZA dalam kondisi perasaan yang berimbang. 2. SSCT, hasil menunjukkan bahwa ZA merasa sangat bersalah atas apa yang telah dilakukannya, tetapi ZA memiliki konsep diri yang baik dan harapan terhadap masa depannya serta ZA masih berkeinginan melanjutkan sekolahnya. 3. Test Grafis (DAP, BAUM, HTP), didapatkan hasil bahwa ZA dikuasai dunia fantasi sehingga dalam menjalani sesuatu terdorong oleh keinginan dirinya yang sulit ia kendalikan,

			<p>kontrol diri ZA kurang, afeksi ZA mudah terbuai oleh kesenangan, namun ZA memiliki hubungan sosial yang cukup baik dan konsep diri terhadap masa depannya.</p> <p>Berasarkan hasil tersebut disebutkan bahwa sisi kognitif ZA dikuasai dunia fantasi, sehingga dalam menjalani sesuatu terdorong oleh keinginan dirinya yang sulit ia kendalikan, kontrol diri ZA kurang, afeksi ZA mudah terbuai oleh kesenangan, namun ZA memiliki kehidupan sosial yang cukup baik dan konsep diri terhadap masa depannya.</p>
2.	SP	Hamil 8 bulan, laki-laki yang menghamili tidak mau bertanggung jawab	<p>Berdasarkan hasil dokumentasi berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tes Grafis (DAP, BAUM dan HTP), hasil menunjukkan bahwa SP dikuasai daya imajinasi dan di luar kesadaran sehingga dalam melakukan sesuatu tidak realistis dan berbenturan dengan kenyataan yang ada. SP menarik diri dari kehidupan sosial dan konsep diri SP masih tergolong wajar. Selanjutnya hasil HTP menunjukkan bahwa SP merasa kurang berperan dalam keluarga dan ingin meninggalkan keluarganya. 2. SSCT, didapatkan hasil bahwa kondisi SP merasa bersalah terhadap

			<p>orang tuanya karena telah melakukan hal terlarang sehingga ia tidak berani mengatakan pada orang tuanya. SP merasakan ketakutan baik pada orang tuanya maupun orang-orang disekelilingnya sehingga ia berusaha untuk menutupi apa yang terjadi pada dirinya. Konsep diri SP masih tergolong baik dan wajar dan SP berkeinginan untuk berubah menjadi lebih baik, mendengarkan nasehat orang tua serta ingin melanjutkan sekolahnya.</p>
3.	SF	<p>Hamil 4 bulan di luar nikah, dan laki-laki yang menghamili tidak mau bertanggung jawab</p>	<p>Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan psikotes berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI), SF mendapatkan skor 38, yang berarti tergolong berat. Hal ini menunjukkan bahwa SF tingkat depresi SF dalam kondisi yang cukup serius. Bahkan menurut kesaksian dari temannya SF, pernah berkeinginan mengakhiri hidupnya. 2. Test Grafis (DAP dan HTP), dari hasil DAP menunjukkan bahwa SF dikuasai oleh daya imajinasi, cenderung kekanakan tanpa menggunakan kognisinya dan kurang mampu berfikir realistis, serta mudah terpengaruh. Selanjutnya hasil HTP menunjukkan bahwa SF merasa bahwa ia kurang berperan dalam keluarganya,

			<p>kedua orang tuanya kurang berperan dalam kehidupannya. SF merasa hidup sendiri dan berkeinginan meninggalkan keluarganya. Oleh karena itu, agar kondisi psikologis SF dapat kembali dalam keadaan baik dan seimbang maka diperlukannya pelaksanaan konseling dan diberikan penguatan-penguatan keimanan dan harapan-harapan yang baik untuk kegiatan mendatang (setelah melahirkan) dan segera diisolasi untuk meringankan kondisi yang menekannya.</p>
4.	MR	Mempunyai anak di luar nikah	<p>Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan psikotes berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skala SPANE dan <i>Flourishing</i> (skala kebahagiaan), menunjukkan bahwa MR mendapatkan skor 30, hal ini menunjukkan bahwa kebahagiaan (kesejahteraan psikologis) MR tergolong rendah. Adapun kondisi emosi MR meliputi perasaan marah, takut, buruk dan kurang nyaman. 2. <i>Beck Depression Inventory</i> atau BDI, MR memperoleh skor 30 tergolong berat, hal ini menunjukkan bahwa MR diliputi oleh perasaan tidak berguna, merasa masa depan tidak dapat diperbaiki, merasa tidak memiliki harapan, merasa sulit mengambil keputusan, dan pikiran MR hanya terfokus pada dirinya sendiri.

			<p>3. Tmas, Tmas atau test kecemasan MR memperoleh skor 31 yang dapat dibilang sedang, karena memang MR tidak terlalu merasakan kecemasan.</p> <p>4. SSCT, dalam test ini terungkap bahawa MR merasa sangat bersalah kepada keluarganya dan merasa masa depannya suram. MR juga merasa ingin pergi karena tertekan dengan kenyataan yang dihadapinya. Meskipun MR dalam kondisi ketakutan dan terpuruk, akan tetapi MR masih mempunyai keinginan untuk membahagiakan kedua orang tuanya.</p>
--	--	--	--

3. Prognosis

Prognosis merupakan langkah menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan untuk membantu konseli menyelesaikan masalahnya. Langkah ini ditetapkan berdasarkan diagnosis, yaitu setelah ditetapkan masalah dan latar belakang. Pada tahap ini, konselor menetapkan jenis bantuan apa yang akan diberikan untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Teknik yang pertama dilakukan oleh Ibu Aesijah adalah teknik *homework* yaitu mengajak anggota keluarga untuk berdiskusi dan membangun komunikasi yang baik. Berikut ini hasil wawancara dengan Ibu Aesijah selaku Konselor;

“Karena memang rata-rata orang tua mereka sibuk bekerja, sehingga remaja disini jarang menghabiskan waktu bersama orang tua mereka, bahkan ada yang ibunya menjadi TKW. Jadi tidak ada interaksi dan kesempatan untuk berbicara atau berkomunikasi. Walaupun ada alat komunikasi ya, tapi tetap saja yang lebih bermakna itu adalah bertatap muka.”

Pernyataan tersebut dibenarkan oleh SF selaku remaja hamil di luar nikah, yang Ibundanya bekerja sebagai TKW di luar negeri, menyatakan:

“Iya Mbak, saya merasa kurang dekat sama Ibu. Jadi kadang kalau ada apa-apa saya jarang bercerita ke Ibu. Kalau mau cerita ke bapak juga takut dan bapak pulang larut malam. Tapi setelah ikut konseling sama bu Aes saya jadi bisa sedikit-sedikit akrab sama Ibu.”

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa teknik *homework* adalah cara yang efektif untuk mengumpulkan atau mempertemukan keluarga dengan konseli atau remaja hamil di luar nikah tersebut dan memberikan kesempatan berbicara dari hati ke hati antara orang tua dan anak. Teknik yang ke dua yakni teknik *family sclupting* adalah suatu cara pendekatan diri dan anggota keluarga yang lain dengan seperti ibu dan saudaranya secara non-verbal. Sesuai dengan hasil wawancara dengan Ibu Aesijah selaku konselor;

“Remaja disini itu memang sangat membutuhkan yang namanya perhatian dari keluarganya terutama orang tuanya, namun orang tua para remaja disini jarang sekali memeperhatikan apa yang di lakukan anaknya karena ada orang tuanya yang sibuk dengan pekerjaan dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua. Jadi karena kurangnya pengawasan dan kontrol dari orang tua dan orang dewasa di lingkungan mereka membuat mereka bertindak semaunya sendiri. Untuk itu salah satu cara yaitu dengan memepertemukan mereka dan kemudian mereka berbicara dari hati ke hati, selanjutnya memeberikan nasehat kepada orang tua dan remaja tersebut terkait dengan peran penting dari masing-masing seperti peran sebagai orang tua terhadap anaknya dan begitu sebaliknya.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti menyimpulkan bahwa hasil prognosanya dengan menggunakan teknik family scluting guna mempertemukan orang tua dan remaja hamil di luar nikah dan kemudian mereka berbicara satu sama lain dari hati ke hati dan mengetahui apa peran penting dari masing-masing anggota keluarga.

4. Terapi/treatment

Terapi/treatment yaitu langkah pelaksanaan bantuan. Langkah ini merupakan pelaksanaan langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan kepada konseli dengan menggunakan teknik untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Adapun langkah pemberian *treatment* yaitu *family therapy* kepada remaja hamil di luar nikah dimana ada perkembangan *rapport* yang harus terjalin, seperti suasana arab, jujur,

saling percaya sehingga menimbulkan keterbukaan. Sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan Ibu Aesijah;

“Sesuai dengan kegiatan konseling, dalam *family therapy* tentunya juga menerapkan pengembangan *rapport* dalam pelaksanaannya, terlebih lagi konseli disini mempunyai permasalahan yang sensitif, yaitu kehamilan di luar pernikahan. Untuk itu pengembangan *rapport* sangat diperlukan guna memberikan rasa aman, percaya dan nyaman kepada konseli tersebut. Jika mereka sudah merasa nyaman dan aman barulah nanti mereka dapat mengungkapkan permasalahan yang dihadapinya.”

Berdasarkan wawancara diatas dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy*, Ibu Aesijah selaku konselor di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal dalam pemberian terapi beliau memilih menggunakan menggunakan teknik *homework* dan teknik *family sculpting*. Adapun *therapy* atau *treatment* yang diberikan kepada konseli ada beberapa sesi, antara lain sebagai berikut ini: ***Treatment sesi pertama***, konselor mengawali dengan membangun *rapport* yang merupakan hubungan hubungan awal yang baik dengan konseli guna terciptanya hubungan yang jujur, saling percaya dan akrab karena *rapport* adalah kunci keberhasilan wawancara dalam kegiatan konseling, sehingga menimbulkan keterbukaan dari konseli. Berdasarkan kondisi konseli yang mengalami depresi akibat hamil di luar nikah, orang tua yang selalu mengedepankan emosi dan menyalahkannya atas apa yang menimpa konseli, sehingga membuat konseli ingin mengahiri hidupnya dengan percobaan bunuh diri.

Pada *treatment* ini konselor berusaha menghilangkan depresi konseli dengan mengingatkan kembali kebahagiaan atau hal-hal yang menyenangkan yang pernah dirasakan bersama orang-orang terdekat konseli. Konselor menuntun membaca istigfar kepada konseli dan mengatur nafas agar ada sedikit ketenangan yang dirasakan didalam jiwanya. Konselor memberikan penguatan-penguatan seperti setiap cobaan pasti ada hikmah yang dapat kita ambil, dan kita jadikan pelajaran hidup. Konselor juga menegaskan kembali untuk mensyukuri

atas kebahagiaan yang pernah diterima konseli. Sesuai dengan surah Al-Baqarah ayat 286 yang menjelaskan bahwa Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

Treatment sesi kedua, konselor memberikan penguatan dan nasehat agar memaafkan orang-orang yang pernah menyakitinya, karena dengan memaafkan kita menjadi tenang dan beban terasa berkurang. Karena Allah maha pengampun atas segala dosa-dosa yang dilakukan hambanya, maka kita harus menjadi pribadi yang memaafkan kesalahan orang lain, karena semua orang pernah melakukan kesalahan serta tidak ada manusia yang sempurna, karena kesempurnaan hanyalah milik Allah Swt. Ibu Aesijah juga memberikan pengutan keimanan seperti rajin beribadah seperti selalu sholat lima waktu, mengaji, dan selalu berdzikir.

Treatment sesi ketiga, pada sesi ketiga ini konselor mempertemukan konseli dengan orang tua dalam satu forum diskusi. Dalam pertemuan ini konseli dan orang tua atau wali konseli (jika konseli tidak tinggal dengan orang tuanya) saling terbuka, menceritakan keluh kesah mereka dan memaafkan kesalahan satu sama lainnya sambil saling berpelukan. *Treatment sesi keempat*, pada sesi terakhir ini konselor memberikan motivasi agar selalu berpikiran positif dan insyaallah segala sesuatunya akan berjalan positif juga. Dalam hal ini tugas orangtua kepada konseli adalah memberikan dukungan sosial berupa dukungan dan memotivasi anaknya untuk mengejar cita-citanya. Konselor dan orangtua konseli membuat kesepakatan untuk selalu memberikan pemahaman dan tugas aktifitas-aktifitas sehari-hari kepada konseli untuk menguatkan proses selama terapi.

Ibu Siti Aesijah selaku konselor juga memberikan materi dalam pelaksanaan konseling keluarga pada remaja hamil di luar nikah, adapun materi yang diberikan beliau antara lain: **Psikoedukasi**, pada materi ini ibu Aesijah memberikan pemahaman kepada remaja hamil di luar nikah dan orang tua mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan pemahaman mengenai dampak perilaku seks bebas, memberikan pengetahuan tentang penyakit-penyakit apa saja yang bisa didapatkan

jika melakukan perilaku seks bebas, dan bagaimana cara menjaga kesehatan reproduksi dan memberikan pemahaman bahwa ada perilaku yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan dalam agama. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Konselor juga memberikan nasehat dan psikoedukasi terhadap keluarga remaja hamil di luar nikah.

Bimbingan agama, pada materi ini ibu Aesijah memberikan pengetahuan bahwa ada perbuatan-perbuatan yang dilarang oleh agama, salah satunya adalah perbuatan zina atau seks bebas. Beliau juga menyarankan untuk jangan meninggalkan sholat dan selalu mengaji, karena sholat dan mengaji merupakan sarana penguatan spiritual, karena penguatan spiritual sangat penting bagi remaja hamil di luar nikah. Dalam pemberian materi ini konselor juga mengajarkan bahwa hamil diluar nikah itu adalah perbuatan zina dan zina hukumnya haram dan berdosa, memberikan pemahaman bahwa laki-laki dan perempuan tidak boleh berduaan saja, agar berhati-hati dengan lawan jenis, serta hendaklah menutup aurat. Ibu Aesijah juga memberikan penguatan-penguatan dan nasehat untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt, hal ini dilakukan agar remaja yang mengalami hamil di luar nikah tidak menyalahkan Allah Swt atas apa yang terjadi pada dirinya. Karena mereka merasa dirinya kotor, merasa rendah, cemas, khawatir, malu, takut atau was-was, atau yang lebih parah lagi yaitu remaja tersebut akan menyalahkan Allah, karena merasa Allah itu tidak adil.

Bimbingan karir, pada materi ini ibu Aesijah memberikan bimbingan karir kepada remaja yang hamil di luar nikah diajarkan berbagai kerajinan tangan, sebagai bekal dan menambah *skill* jika nantinya mereka sudah sehat dan kembali melakukan aktivitas seperti semula. Selain itu, Lembaga Perlindungan Anak Indonesia juga membuka sekolah kejar paket, jadi bagi remaja yang memang putus sekolah karena kejadian yang dialaminya, mereka bisa kembali melanjutkan sekolahnya yang sempat terhenti. Oleh karena itu, Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal akan memberi pilihan

untuk melanjutkan kejar paket. **Dukungan sosial keluarga**, dukungan sosial keluarga ini berupa diskusi. Remaja yang hamil di luar nikah akan diajak berdiskusi atau berbicara dengan orang tuanya mengenai pemahaman tentang dukungan sosial keluarga apa saja yang dibutuhkan korban untuk pemulihan diri terkait permasalahan yang dihadapinya, yaitu hamil di luar nikah.

5. **Evaluasi / Follow Up**

Evaluasi atau *Follow up* merupakan langkah akhir untuk menilai dan mengetahui sejauh mana keberhasilan proses pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy*. Sebelum tahap ini dilakukan keluarga konseli sudah diberikan pengertian dan nasehat untuk selalu memperhatikan anaknya tersebut. Kemudian barulah konselor memberikan tahapan selanjutnya yaitu *follow up* yaitu untuk mengetahui sejauh mana langkah tindak lanjut, dilihat dari perkembangan dan perubahan konseli dalam jangka waktu yang lebih jauh.

Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan Ibu Aesijah yang mengatakan;

“Semisal ada permasalahan yang mungkin belum tuntas atau mungkin belum ada kemajuan, maka nantinya perlu intervensi lanjutan yaitu berkunjung kerumah konseli atau remaja hamil di luar nikah tersebut, dan kemudian menanyakan kepada orang tua mereka sudah sejauh mana perkembangan atau permasalahan yang sudah terselesaikan.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas yang menjelaskan bahwa tindak lanjut atau follow up yang dilakukan oleh konselor adalah *homevisit*. Hal ini dilakukan adalah sebagai upaya dalam penanganan lebih lanjut tentang bagaimana perkembangan atau perubahan yang dialami oleh konseli atau remaja hamil di luar nikah setelah melakukan konseling. Selain melakukan wawancara dengan konselor guna mengetahui kondisi remaja hamil di luar nikah sebelum dan sudah melakukan konseling, peneliti juga melakukan wawancara dengan orang tua remaja hamil di luar nikah, teman dan masyarakat yang ada guna mendapatkan hasil yang maksimal.

Berikut ini adalah perubahan aspek kognitif yang terjadi kepada konseli menurut Ibu Aesijah yang mengatakan bahwa remaja yang telah melakukan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* mengami penurunan skor *Beck Depression Inventory*, dimana jumlah skor dari semua konseli sebelum melakukan konseling adalah 31-38, dan setelah konseling menurun menjadi 15-19. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan SF remaja hamil di luar nikah itu sendiri yang mengatakan bahwa;

“Ada banyak manfaat dan dampak positif yang saya rasakan setelah saya menndapatkan bimbingan dari bu Aes dan masuk ke LPAI Kabupaten Kendal, Mbak. Pertama saya jadi mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, ibadah saya jadi lancar karena selalu diingatkan oleh ibu Aes. Saya mendapatkan ilmu dengan belajar kerajinan tangan disana, Mbak. Soalnya selama di rumah aman saya selalu diajarkan membuat berbagai macam kerajinan tangan, saya banyak mendapatkan teman dan juga saya sangat beruntung serta bersyukur bisa dipertemukan oleh ibu bapak LPAI Kabupaten Kendal yang sangat baik sama saya dan mengayomi saya seperti anaknya sendiri.”

Sejalan dengan itu SM selaku ibu SF juga mengatakan pendapatnya dalam wawancara yang peneliti lakukan, sebagai berikut ;

“Alhamdulillah Mbak, berkat bu Aes saya dan anak saya bisa dekat. Walaupun SF baru sedikit demi sedikit membuka diri untuk saya, tapi biarpun begitu saya tetap bersyukur, Mbak.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, konseli dan orang tua konseli diatas, dapat diketahui bahwa pelaksanaan *family therapy* dapat dikatakan berhasil. Hal tersebut diketahui dari kondisi konseli setelah melakukan konseling, yang mana aspek kognitif dan aspek perilaku SF sedikit demi sedikit berubah kearah yang positif. Sejalan dengan itu MR, informan lainnya juga mengalami perubahan kondisi sesudah melakukan konseling. Hal ttersebut disampaikan oleh orang tua MR yang menyatakan sebagai berikut :

“Waktu tau MR dapat musibah seperti ini, MR jadi murung dan tidak mau keluar dari kamarnya dan tertutup kepada kami.” Akan tetapi, setelah melakukan konseling dengan bu Aes, MR jadi mulai berubah. Sekarang sudah mau terbuka dan keluar rumah dan main dengan teman-temannya lagi.”

Hal diatas dibenarkan oleh teman dekat MR, yaitu NM yang mengatakan bahwa ;

“Iya Mbak, MR sudah mau terbuka lagi dengan saya. Waktu kejadian itu MR sama sekali tidak mau berbicara dan di kamar melulu. Sekarang dikit-dikit udah mau ngobrol lagi kayak biasa.”

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ibu MR dan teman MR dapat diketahui bahwa sudah terjadi perubahan pada kondisi MR, hal tersebut diketahui dari perilaku MR yang sebelumnya murung dan menutup diri dari keluarga dan temannya. Kemudian setelah MR melakukan konseling MR mulai terbuka pada keluarga dan temannya, serta mulai bersosialisasi kembali. Konseli lainnya juga mengalami perubahan kondisi setelah melakukan konseling. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh kakak SP yang mengatakan bahwa;

“Dulu saat kejadian tersebut menimpa SP, ia sangat malu dan tidak mau sekolah lagi. SP terlihat murung, pendiam dan bahkan menarik diri dari lingkungan sosialnya, tapi setelah konseling SP sudah terlihat cerita dan mulai sedikit-sedikit mau bersosialisasi kembali.”

Sejalan dengan pernyataan diatas, tetangga SP, yaitu ibu W mengatakan perubahan perilaku SP sebelum dan sesudah melakukan konseling;

“Sebelum ada kejadian itu SP memang perilakunya agak bebas menurut saya loh, Mbak. Ya mungkin karna orang tuanya jarang di rumah, jadi ya begitu, Mbak. Ya kadang main sampe malem terus gitu, bajunya juga agak terbuka gitulah.” Tapi saya liat sekarang udah berubah gitu, Mbak. Jarang main sampe malem lagi, bajunya juga sekarang berubah jadi tertutup, Mbak.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa adanya perubahan kondisi yang terjadi pada SP dari aspek emosi dan perilaku. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pernyataan dari kakak SP dan tetangga SP yang mengatakan adanya perubahan kondisi pada SP yang tadinya kondi SP bisa dibilang negatif menjdi positif. Konseli terakhir ZA juga mengalami perubahan sama dengan konseli sebelumnya. Dari hasil wawancara peneliti dengan Bude ZA, yaitu M yang mana juga merupakan tetangga ZA yaitu;

“Iya udah berubah, tadinya ZA ini gampang banget kena bujuk rayu laki-laki, Mbak. Sampe ada musibah kayak gini, sekarang udah dibimbing, diarahi dan diperhatikan untuk tidak mudah percaya sama laki-laki. Dulu sering main sampe malem, sekarang alhamdulillah udah bisa berubah dan tidak begitu lagi. ZA juga mau lanjut sekolah lagi.”

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* dapat dikatakan berhasil, hal tersebut diketahui dari hasil perubahan kondisi yang terjadi pada diri konseli atau remaja hamil di luar nikah dan kegiatan *follow up* yang dilakukan oleh konselor dengan cara *homevisit*. Perubahan pada konseli atau remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal ini, peneliti kempompokkan sesuai dengan aspek-aspek yang ada pada kondisi mereka, yang mana jika dikelompokkan dalam berbagai aspek dibagi dalam empat aspek, yaitu aspek kognitif, aspek emosi, aspek perilaku/behavior dan aspek sosial.

BAB IV
ANALISIS PELAKSANAAN KONSELING KELUARGA DENGAN
PENDEKATAN *FAMILY THERAPY* PADA REMAJA HAMIL DI LUAR
NIKAH DI LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA
KABUPATEN KENDAL

Berdasarkan hasil data dan temuan di lapangan yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya terkait pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah. Dalam hal ini pelaksanaan *family therapy* berfokus pada suatu cara keluarga yang mengatur masalahnya yang terstruktur dengan dipandang sebagai suatu yang salah. Seperti teori Perez (dalam Sofyan S. Willis, 2021) yang mengatakan bahwa konseling keluarga (*family therapy*) merupakan suatu proses intraktif untuk membantu keluarga dalam mencapai keseimbangan di mana setiap anggota keluarga merasakan kebahagiaan (Willis, 2021, pp. 87–88). Jadi *family therapy* lebih memfokuskan cara untuk mengetahui permasalahan seseorang, memahami perilaku, perkembangan simtom dan cara pemecahannya. Sehingga *family therapy* diterapkan dengan beberapa tahapan dalam pelaksanaan terapinya.

Dalam proses pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal memiliki langkah atau tahapan diantaranya identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment/terapi dan follow up. Berikut ini adalah analisis pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah, sebagai berikut;

A. Identifikasi Masalah

Hasil observasi, wawancara pada bab pemaparan bahwa identifikasi masalah yang dimaksud adalah langkah untuk mengetahui masalah beserta, gejala-gejala yang nampak pada remaja hamil di luar nikah. Masalah adalah sesuatu yang membebani perasaan seseorang, yang harus secepatnya mendapatkan penyelesaian. Karena itu, identifikasi masalah harus dilakukan guna mengetahui penyebab apa saja yang melatarbelakangi terjadinya kehamilan di luar nikah pada remaja di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal. Peneliti juga melakukan wawancara kepada

orang tua, teman dan tetangga remaja hamil di luar nikah. Hal tersebut dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai indentifikasi masalah tersebut.

Setelah melakukan wawancara dan observasi tersebut peneliti menemukan permasalahan yang terjadi yaitu kehamilan di luar nikah yang terjadi pada remaja, hal ini terjadi karena orang tua yang sibuk bekerja, kurangnya pengawasan dari orang tua, orang tua yang bekerja sebagai TKW di luar negeri, rendahnya pendidikan orang tua, pergaulan bebas atau seks pranikah, kurangnya pendidikan agama, minimnya pengetahuan tentang reproduksi dan tertipu oleh teman di sosial media.

Menurut Sumadi Suryabrata (dalam Khuriatun, 2021) mengatakan bahwa indentifikasi masalah adalah gejala yang menjadi obyek pengamatan pada penelitian dan faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau segala macam permasalahan yang diteliti (Thoyibah, 2021, p. 87). Sebagaimana yang dinyatakan oleh teori diatas bahwa pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah pada langkah indentifikasi masalah mendapati persamaan dengan yang dinyatakan dalam teori pelaksanaan pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah bahwa indentifikasi masalah merupakan suatu cara untuk menggali permasalahan terkait pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah yang terjadi dan dilengkapi dengan penyebabnya terjadi dengan melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi. Sehingga antara yang terjadi di lapangan dengan teori yang ada sangat sesuai dalam pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah.

B. Diagnosis

Berdasarkan hasil pemaparan pada bab dua bahwa langkah kedua ini merupakan langkah diagnosa, pada tahapan ini sudah terlihat bahwa permasalahan yang terjadi pada remaja atau konseli adalah karena orang tua yang sibuk bekerja, kurangnya pengawasan dari orang tua, orang tua yang bekerja sebagai TKW di luar negeri, rendahnya pendidikan orang tua, pergaulan bebas atau seks pranikah, kurangnya

pendidikan agama, minimnya pengetahuan tentang reproduksi dan tertipu oleh teman di sosial media. Menurut Anas dalam bukunya yang berjudul *Bimbingan dan Konseling* (dalam Khuriatun, 2021) menyatakan bahwa langkah diagnosis atau diagnosa merupakan langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi konseli atau remaja beserta latar belakangnya. Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan yaitu mengumpulkan data dengan mengadakan studi terhadap remaja, menggunakan berbagai studi terhadap remaja, menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Setelah data terkumpul, ditetapkan masalah yang dihadapi serta latarbelakangnya (Thoyibah, 2021, p. 89).

Berdasarkan pemaparan terkait *family therapy* pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal dapat diketahui bahwa langkah diagnosa untuk menetapkan masalah yang terjadi pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal tersebut dimana dalam menetapkan masalah ini sesuai dengan yang ada pada langkah identifikasi pada langkah yang pertama dimana pada hasil pemaparan tersebut terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya kehamilan pada remaja di luar nikah seperti orang tua yang sibuk bekerja, kurangnya pengawasan dari orang tua, orang tua yang bekerja sebagai TKW di luar negeri, rendahnya pendidikan orang tua, pergaulan bebas atau seks pranikah, kurangnya pendidikan agama, minimnya pengetahuan tentang reproduksi dan tertipu oleh teman di sosial media.

Sejalan dengan itu, teori menyatakan bahwa dalam langkah diagnosa ini, untuk menetapkan masalah kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data yang dilakukan dengan mengadakan studi kasus menggunakan berbagai teknik pengumpulan data. Dengan demikian dapat disimpulkan antara langkah diagnosa di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia dengan teori yang ada membuktikan terdapat kesamaan dengan teori yang terjadi di lapangan.

C. Prognosis

Berdasarkan hasil pemaparan pada langkah diagnosis, yaitu setelah menetapkan masalah remaja atau konseli tersebut, langkah prognosis merupakan suatu langkah dalam menetapkan sebuah jenis bantuan yang akan dipakai untuk menyelesaikan permasalahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Aesijah selaku konselor menetapkan jenis terapi yang sesuai dengan masalah. Hasil wawancara pada bab sebelumnya telah peneliti paparkan bahwa dalam pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah, Ibu Aesijah menggunakan dua teknik untuk membantu menyelesaikan permasalahan tersebut. Teknik pertama adalah teknik *homework*. Teknik *homework* merupakan suatu teknik yang dilakukan untuk membangun komunikasi yang baik dengan cara berdiskusi dengan anggota keluarga konseli. Ibu Aesijah selaku konselor memepertemukan secara langsung antara konseli yaitu orang tua dan anaknya dan memberikan mereka berbicara satu sama lain.

Teknik kedua adalah teknik *family sculpting*, teknik ini merupakan suatu cara untuk menentukan bagaimana cara mendekati konseli dengan anggota keluarga yang lain secara non verbal. Peran konselor disini adalah mempertemukan konseli dengan orang tuanya kemudian konselor memberikan nasehat-nasehat tentang arti penting seorang anak. Sambil mengarahkan konseli dan memberikan pemahaman bahwa orang tuanya tidak akan pernah tergantikan oleh apapun atau dengan siapapun. Dan dilengkapi dengan gerak anggota tubuh seperti orang tua memegang tangan anaknya sebaliknya ayahnya memeluk sang anak dalam keadaan reflek. Itulah salah satu bentuk contoh dari teknik *family sculpting* dan juga bentuk salah satu kasih sayang antara orang tua dengan anaknya.

Menurut Perez *family sculpting* merupakan suatu teknik yang mengizinkan anggota keluarga untuk menatap kepada anggota lain, persepsinya tentang berbagai masalah hubungan diantara anggota-anggota keluarga. Dalam proses teknik ini konseli diberi izin

menyatakan isi hati dari persepsinya tanpa ada rasa cemas. *Sculpting* ini digunakan konselor untuk mengungkapkan konflik keluarga melalui verbal, untuk mengizinkan anggota keluarga mengungkapkan perasaannya melalui tindakan (perbuatan). Hal ini biasa dilakukan dengan istilah “mematung”, yaitu anggota keluarga yang tidak memberikan respons apapun selama seorang anggota menyatakan perasaannya secara verbal (Willis, 2021, pp. 139–140). Teori lain menyebutkan bahwa hal tersebut dilakukan untuk memberi pengalaman kepada anggota keluarga yang memungkinkan mereka bisa berkomunikasi menggunakan emosi-emosinya sekaligus meningkatkan fungsi kesadaran mereka terhadap perannya dalam anggota keluarga (Mintarsih, 2013, p. 299).

Berdasarkan teori diatas dapat dinyatakan bahwa pada *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal pada proses pelaksanaannya terdapat langkah prognosis yang dilakukan oleh konselor terhadap remaja hamil di luar nikah dengan melakukan dua teknik, teknik pertama teknik *homeworks* yaitu mengajak orang tua untuk berdiskusi dan membangun komunikasi antara keluarga dengan remaja agar saling terbuka dalam mengungkapkan masalah. Kemudian yang kedua teknik *family sculpting* merupakan teknik untuk mengungkapkan permasalahan yang terjadi antara anggota keluarga dan memberikan kesempatan untuk menyampaikan permasalahan tanpa ada rasa cemas. Dengan demikian, peneliti melihat adanya kesesuaian antara teori pelaksanaan *family therapy* dengan langkah prognosis pelaksanaan *family therapy* yang ada di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

D. Treatment/Terapi

Hasil pemaparan pada langkah prognosis diatas sudah dijelaskan bahwa *treatment* yang digunakan adalah *family sculpting* dan pemeragaan untuk dijadikan jembatan bantuan kebaikan anatara remaja dan orang tuanya. Ibu Aesijah selaku konselor memberikan teknik pemeragaan kepada konseli atau remaja yaitu dengan memberikan pengetahuan hal-hal apa saja yang akan dilakukan konseli jika konselor mempertemukannya dengan orang tua pada sesi teknik *homework* dan *family sculpting*. Pada teknik ini, konseli diarahkan konselor untuk lebih mendekat dengan ibunya yang kemudian mencium tangan ibunya dan ibunya merangkul anaknya. Konselor meyakinkan kepada konseli menjaga amanah orangtua dan tidak mengulangi hal yang negatif lagi.

Langkah selanjutnya konselor mulai pada tahap *treatment/terapi*, yaitu memberikan pemahaman kepada konseli atau remaja dan saling terbuka dalam berkomunikasi antar anggota keluarga, orang tua juga diberikan pemahaman bahwa harus mulai membatasi dan mengontrol pergaulan dan apa yang harus dilakukannya anaknya. Tidak mudah emosi kepada anak dan mulai peka terhadap perasaan anak. Karena remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah mempunyai perasaan yang rapuh dan tidak seimbang, untuk itu orang tua seharusnya memberikan perhatian secara maksimal karena dukungan keluarga dan pantauan sangat diperlukan untuk perkembangan anak.

Pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah dilakukan secara kondisional sebanyak empat sesi *treatment* dan setiap sesinya berlangsung selama dua jam. Selain pelaksanaan konseling yang dilakukan secara kondisional. Layanan konseling dibuka setiap Senin-Jumat pukul 08-12.00 WIB, konseli bisa datang langsung ke rumah bapak Rofik di Desa Sukolilan atau bisa disebut sebagai sekretariatnya Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, lalu konseli mengisi form data diri. Ibu Aesijah selaku konselor juga memberikan materi mengenai psikoedukasi, bimbingan keagamaan

yang berupa penguatan-penguatan keimanan, bimbingan karir, dan dukungan sosial keluarga kepada konseli sehingga mereka dapat mengatasi stres dan depresi akibat permasalahan yang dialaminya, yaitu hamil di luar nikah.

Pemberian terapi/*treatment* dalam pendekatan *family therapy* terdiri atas empat sesi *treatment*, antara lain sebagai berikut : **Treatment sesi pertama**, konselor mengawali dengan membangun *rapport* yang merupakan hubungan awal yang baik dengan konseli guna terciptanya hubungan yang jujur, saling percaya dan akrab karena *rapport* adalah kunci keberhasilan wawancara dalam kegiatan konseling, sehingga menimbulkan keterbukaan dari konseli. Tujuan *treatment* ini adalah berusaha menghilangkan depresi dan trauma konseli dengan mengingatkan kembali kebahagiaan atau hal-hal yang menyenangkan yang pernah dirasakan bersama orang-orang terdekat konseli.

Konselor menuntun membaca istigfar kepada konseli dan mengatur nafas agar ada sedikit ketenangan yang dirasakan didalam jiwanya. Konselor memberikan penguatan-penguatan seperti setiap cobaan pasti ada hikmah yang dapat kita ambil, dan kita jadikan pelajaran hidup. Konselor juga menegaskan kembali untuk mensyukuri atas kebahagiaan yang pernah diterima konseli. Sesuai dengan surah Al-Baqarah ayat 286 yang menjelaskan bahwa Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Menurut bapak Amin selaku petugas Bimbingan Rohani di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (dalam Ema Hidayanti, 2017) mengatakan bahwa ada tujuh materi ada tujuh materi yang biasa disampaikan kepada pasien penyakit stroke, diantaranya adalah khusnudzon, sabar, doa, sholat, tawakal, bimbingan khusnul khotimah dan Buku tunroh (tuntunan rohani).

Ibu Aesijah dalam memberikan *treatment*-nya juga memberikan pemahaman bahwa melakukan sholat, khusnudzon, sabar, doa, dan tawakal dapat menenangkan hati dan meminimalisir perasaan negatif.

Kemudian dari sisi sikap, ibu Aesijah mengatakan untuk tetap percaya kepada Allah bahwa Allah tidak akan mendzalimi hamba-Nya, dan terakhir dengan pendekatan hati, yaitu ibu Aesijah mencoba untuk menyelami perasaan remaja hamil di luar nikah tersebut (Styana et al., 2017, p. 57). Sejalan dengan itu, mengutip dalam buku panduan sholat Abah Anom (dalam Agus Samsul) penerapan amalan shalat merupakan salah satu terapi *tazkiyatun-nufus* dalam proses bimbingan dan konseling didasarkan pada pemikiran bahwa shalat memiliki hikmah yang dapat mempengaruhi manusia untuk tidak melakukan maksiat, seperti firman Allah dalam surat Al-Ankabut ayat 45 yang artinya “*sesungguhnya shalat mencegah dari (perbuatan) keji dan perbuatan munkar (mungkar)*” (Bassar & Hasanah, 2020, p. 34).

Treatment sesi kedua, konselor memberikan penguatan-pengutan keimanan yang berlandaskan Al-Qur'an dan hadist seperti selalu melakukan sholat, doa, sabar, khusnudzon dan tawakal. Kemudian ibu Aesijah memberikan nasehat dan pemahaman untuk tidak melakukan perilaku seks bebas lagi karena memberikan dampak negatif, serta memberikan nasehat agar memaafkan orang-orang yang pernah menyakitinya, karena dengan memaafkan kita menjadi tenang dan beban terasa berkurang. Karena Allah maha pengampun atas segala dosa-dosa yang dilakukan hambanya, maka kita harus menjadi pribadi yang memaafkan kesalahan orang lain, karena semua manusia pasti pernah melakukan kesalahan serta tidak ada manusia yang sempurna, karena kesempurnaan hanyalah milik Allah Swt. Ibu Aesijah juga memberikan pengutan keimanan seperti rajin beribadah seperti selalu sholat lima waktu, mengaji, dan selalu berdzikir.

Treatment sesi ketiga, pada sesi ketiga ini konselor mempertemukan konseli dengan orang tua dalam satu forum diskusi. Dalam pertemuan ini konseli dan orang tua atau wali konseli (jika konseli tidak tinggal dengan orang tuanya) saling terbuka, menceritakan keluh kesah mereka dan memaafkan kesalahan satu sama lainnya

sambil saling berpelukan. **Treatment sesi keempat**, pada sesi terakhir ini konselor memberikan motivasi agar selalu berpikiran positif dan InsyaAllah segala sesuatunya akan berjalan positif juga. Dalam hal ini tugas orangtua kepada konseli adalah memberikan dukungan sosial berupa dukungan dan memotivasi anaknya untuk mengejar cita-citanya. Konselor dan orangtua konseli membuat kesepakatan untuk selalu memberikan pemahaman dan tugas aktivitas-aktivitas sehari-hari kepada konseli untuk menguatkan proses selama terapi.

Menurut Anas dalam buku bimbingan dan konseling (dalam Khuriatun, 2021) dijelaskan bahwa langkah terapi merupakan langkah pelaksanaan bantuan atau bimbingan. Langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis (Thoyibah, 2021, p. 94). Pelaksanaan ini tentu memakan banyak waktu, proses yang kontinu, dan sistematis, serta memerlukan pengamatan yang cermat. Berdasarkan pemaparan terkait pelaksanaan *family therapy* pada remaja hami di luar nikah dapat diketahui bahwa konselor melakukan langkah *treatment*/terapi untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi remaja tersebut. Adapun langkah pelaksanaan bantuan bimbingan dengan teknik yang sudah ditetapkan pada langkah sebelumnya yaitu teknik *homework* dan *family sculpting*. Kemudian teori tersebut menyatakan bahwa dalam *treatment* ini dilakukan teknik yang sudah diterapkan pada tahapan prognosis tersebut untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh remaja atau konseli. Dengan demikian dapat disimpulkan antara langkah teori *family therapy* dalam pemberian *treatment*/terapi sesuai dengan langkah *treatment*/terapi dengan yang terjadi di lapangan yaitu Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.

E. Follow Up

Selanjutnya langkah *follow up* dari hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti paparkan dan temuan pada langkah sebelumnya telah dilakukan terapi oleh konselor dan dari hasil tersebut dapat

diketahui bahwa kondisi dari konseli mengalami kemajuan atau perubahan yang baik meskipun secara bertahap dengan cara evaluasi. Selanjutnya, tahapan *follow up* atau evaluasi merupakan kegiatan untuk melihat sejauh mana perkembangan yang terjadi terhadap remaja tersebut mengenai proses terapinya dan ini dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama. Pada tahapan ini, orang tua juga harus lebih memerhatikan anaknya agar permasalahan yang lampau terjadi dan berlanjut nantinya.

Dari hasil pemaparan dan temuan dapat diketahui bahwa jika permasalahannya belum terselesaikan secara maksimal maka langkah selanjutnya yang dilakukan dalam menindaklanjuti masalah tersebut. Dalam hal ini konselor melakukan *homevisit* sebagai upaya dalam melakukan peninjauan lebih lanjut tentang perkembangan atau perubahan yang dialami oleh konseli setelah konseling dilakukan.

Menurut Anas dalam buku bimbingan dan konseling (dalam Khuriatun, 2021) mengatakan bahwa langkah evaluasi atau *follow up* merupakan langkah untuk menilai atau mengetahui sejauh mana terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya. Dalam langkah *follow up ini* ini dapat dilihat melalui perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh (Thoyibah, 2021, p. 96). Berdasarkan hasil langkah identifikasi masalah, diagnosis dan *follow up* diatas dapat diketahui beberapa aspek negatif yang terjadi pada diri konseli. Kemudian langkah follow up pada family therapy dapat menjadi indikator terkait berhasil atau tidaknya pelaksanaan konseling tersebut.

Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan kondisi remaja hamil di luar nikah sebelum dan sesudah melakukan konseling di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal;

TABEL 4 PERUBAHAN KONSELI SEBELUM DAN SESUDAH
PELAKSANAAN *FAMILY THERAPY*

KONSELI	ASPEK	PERBEDAAN KONDISI KONSELI	
		SEBELUM	SESUDAH
ZA	Kognitif	Berdasarkan hasil dokumentasi arsip data, didapatkan hasil dari tes Beck Depression Inventory, ZA mendapatkan skor senilai 23 tergolong deperesi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa ZA dalam kondisi psikis yg seimbang. setelah melakukan konseling ZA sangat merasa bersalah dengan apa yang telah dilakukannya dan ZA memiliki konsep diri dan harapan yang baik terhadap masa depannya.	Setelah melakukan konseling ZA sudah mampu mengontrol diri dari keinginan-keinginan yang tidak baik yang dulu pernah dilakukannya. ZA juga bersedia menerima solusi yang ditawarkan oleh Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, yaitu bahwa persalinan ZA akan didampingi oleh pihak Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal di bidan terdekat.
	Emosi	Berdasarkan dokumentasi arsip data, didapatkan hasil dari test SSCT dan tes Grafis yang menunjukkan bahwa ZA dikuasai oleh fikiran dan perasaan	Setelah konseling ZA merasa perasaan dan fikirannya sudah lebih baik. ZA juga mengatakan sangat merasa bersalah dengan apa yang telah

		<p>fantasi sehingga dalam menjalani sesuatu dan menginginkan sesuatu ZA sulit mengendalikan perasaan tersebut.</p>	<p>dilakukannya dan berjanji tidak akan mengulangi perbuatan tersebut. ZA juga optimis dan mempunyai harapan baik untuk masa depan dan cita-citanya. Hal tersebut dibernarkan oleh Bude ZA, yaitu M yang mengatakan bahwa setelah melakukan konseling ZA mengalami perubahan kearah yang lebih baik, contohnya dengan keinginannya yang ingin sekolah lagi.</p>
	Behavior	<p>Sebelum melakukan konseling perilaku ZA memang kurang terkontrol karena sosok ayah dan ibu yg kurang berperan dalam tumbuh kembang ZA, sehingga ZA bebas melakukan apa saja yang ia inginkan sehingga perilakunya berlawanan dengan aturan yang seharusnya diikuti. Seperti pulang</p>	<p>Setelah melakukan konseling dan diberikan nasehat dan bimbingan kepada ZA agar berfikir sebelum bertindak, orang tua ZA juga melakukan pengawasan terhadap tingkah laku serta pergaulan ZA. ZA juga sudah mengetahui perilaku mana yg diperbolehkan dan tdk diperbolehkan oleh</p>

		<p>malam dan mudah jatuh hati dan terkena bujuk rayu laki-laki.</p> <p>setelah konseling ZA, orang tua ZA melakukan pengawasan terhadap tingkah laku serta pergaulan ZA. ZA juga sudah mengetahui perilaku mana yg diperbolehkan dan tidak diperbolehkan oleh agama dan norma yg berlaku.</p>	<p>agama dan norma yg berlaku.</p>
	Sosial	<p>ZA memiliki kemampuan sosial yang cukup baik dan konsep dirinya terhadap masa depannya cukup baik.</p>	<p>Tetap baik dan tidak ada perubahan, karena memang sudah baik sebelum melakukan konseling.</p>
MR	Kognitif	<p>Berdasarkan hasil dokumentasi tes <i>Beck Depression Inventory</i> yang telah dilakukan oleh ibu Aesijah selaku konselor, didapatkan hasil bahwa MR memperoleh skor 31 tergolong berat, hal ini menunjukkan bahwa MR dalam kondisi perasaan</p>	<p>Setelah melakukan konseling dan bersedia mengikuti solusi yang diberikan ibu Aesijah selaku konselor dan Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, konsisi kognitif MR berubah membaik. Hal tersebut diperlihatkan</p>

		yang diliputi perasaan tidak berguna, merasa masa depan tidak dapat diperbaiki, merasa tidak memiliki harapan, merasa sulit megambil keputusan, pikirannya terfokus pada kondisi dirinya sendiri.	dari hasil bahwa MR sudah mampu menghilangkan perasaan-perasaan negatifnya sedikit-demi sedikit, MR juga sudah memiliki harapan kembali untuk dirinya dan masa depannya dan berniat melanjutkan pendidikannya.
	Emosi	Berdasarkan hasil dokumentasi tes Skala SPANE dan Flourishing yang dilakukan oleh konselor didapatkan hasil bahwa MR memperoleh skor 30, hal ini menunjukkan bahwa skala kebahagiaan psikologis MR tergolong rendah. Kondisi emosi MR diliputi rasa takut, marah, buruk, dan kurang nyaman.	Setelah melakukan konseling kondisi emosi MR sudah kembali normal. Hal ini terbukti dengan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan ibunda MR yang mengatakan bahwa MR sudah sedikit demi sedikit dapat tersenyum dan terbuka padanya.
	Behavior	Berdasarkan hasil dokumentasi tes yang dilakukan oleh ibu Aesijah selaku konselor didapatkan hasil tes	Setelah melakukan konseling perilaku MR mengalami perubahan, MR mulai memiliki pandangan tentang

		<p>SSCT MR dan terungkap bahwa MR merasa sangat bersalah terhadap keluarga dan merasa masa depannya suram. Hal tersebut dipicu karena menurut MR ia telah membuat kesalahan besar yang menyebabkan orang tua dan dirinya malu.</p> <p>MR juga merasa Ia ingin pergi karena merasa sangat tertekan oleh masalah yang dihadapinya. Saat diwawancarai MR cenderung diam dan berkaca-kaca.</p>	<p>bagaimana Ia kedepannya, bagaimana masa depan dan cita-cita yang akan Ia capai dan wujudnya dengan langkah utama adalah kembali bersekolah lagi. MR juga sudah terbuka terhadap orang tua, saudaranya dan teman-teman dekatnya. MR juga merubah gaya berpakaianya untuk lebih tertutup .</p>
	Sosial	<p>Sebelum melakukan konseling kondisi sosial MR cukup memprihatinkan. Karena kejadian yang menimpanya, MR berubah menjadi pendiam, murung dan menarik diri dari lingkungan sekitar.</p>	<p>Setelah melakukan konseling dan mengikuti program pelatihan yang diadakan oleh Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal, sedikit-demi sedikit MR mulai membuka dirinya kembali dan melakukan interaksi sosial dimulai</p>

			dengan lingkungan disekitarnya. MR juga sudah terbuka terhadap orang tua, saudaranya dan teman-teman dekatnya.
SF	Kognitif	Berdasarkan hasil dokumentasi arsip data didapatkan hasil bahwa SF memiliki skor untuk test <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI), yaitu mendapatkan skor 38, yang berarti tergolong berat. Selanjutnya Test Grafis (DAP dan HTP), dari hasil DAP menunjukkan bahwa SF dikuasai oleh daya imajinasi, cenderung kekanakan tanpa menggunakan kognisinya dan kurang mampu berfikir realistis, serta mudah terpengaruh.	Setelah melakukan konseling SF bersedia mengikuti solusi dari Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal dan dinas terkait, sudah mampu menerima keadaan dirinya, dan skor BDI nya pun menurun, mampu berfikir realistis dan tidak mudah terpengaruhi lagi.
	Emosi	Berdasarkan hasil dokumentasi arsip data dari SF didapatkan hasil test HTP yang menunjukkan bahwa SF	Setelah melakukan konseling SF merasa sudah membaik, tidak merasa takut, cemas atau pun kurang

		<p>merasa bahwa ia kurang berperan dalam keluarganya, kedua orang tuanya kurang berperan dalam kehidupannya. SF juga mempunyai rasa takut, cemas, kurang nyaman, merasa tidak berguna dan tidak berarti di keluarganya dan berniat mengakhiri hidupnya.</p>	<p>nyaman dan mencoba akrab dengan ibunya. SF sudah memiliki keinginan untuk berubah dan menata kehidupannya agar menjadi lebih baik. Hal tersebut dibuktikan dengan SF sudah melakukan aktivitas seperti dulu lagi, yaitu mengikuti sekolah lagi, yaitu paket C.</p>
	Behavior	<p>Sebelum melakukan konseling SF adalah anak yang mudah terpengaruh dengan lingkungan dan melakukan sesuatu tanpa berfikir panjang. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil dokumentasi tes DAM dan BAUM yang dilakukan oleh bu Aesijah selaku konselor. Sedangkan hasil SSCT mengungkapkan bahwa SF merasa takut pada sosok ayahnya karena cara mendidik sang ayah cenderung menggunakan</p>	<p>Setelah melakukan konseling SF sudah mengalami perubahan, seperti sudah dapat tersenyum dan kembali ceria. Sudah mampu memilah dan memilih mana yang baik dan buruk. SF juga berjanji untuk tidak akan melakukan perilaku seksual sebelum menikah lagi. Untuk ayah SF juga mengalami perubahan cara mendidik anaknya, sehingga SF bisa membuka diri dan tidak</p>

		kekerasan.	merasa takut kepada ayahnya.
	Sosial	Sebelum melakukan konseling SF cenderung menarik diri dari lingkungan.	Setelah melakukan konseling SF sudah mampu melakukan aktivitas yang bermanfaat seperti mengikuti paket C dan berbaur kembali dengan lingkungan sekitar, SF juga mengikuti program yang disediakan oleh Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal.
SP	Kognitif	Berdasarkan hasil dokumentasi tes Grafis yaitu tes DAP dan BAUM yang dilakukan ibu Aesijah selaku konselor didapatkan hasil bahwa SP dikuasai imajinasi sehingga SP kurang mampu berfikir realistis. Pribadi yang lemah, mudah terpengaruh dan tidak mempunyai prinsip serta fondasi yang kuat sehingga melakukan	Setelah melakukan konseling SP sudah mampu menjaga diri dari pergaulan bebas, mengikuti arahan dan bimbingan dari ibu Aesijah selaku konselor dan mengikuti pelatihan kecakapan hidup pasca melahirkan.

		penyimpangan seksual atau perilaku seks bebas.	
	Emosi	Berdasarkan hasil dokumentasi tes SSCT yang telah dilakukan ibu Aesijah mengungkapkan bahwa sebelum melakukan konseling SP merasakan ketakutan yang begitu besar sehingga SP menutupi masalah yang SP hadapi dari orang tuanya.	Setelah konseling SP merasakan perubahan pada dirinya, SP merasa lebih baik. SP juga mendengarkan nasehat dari ibu Aesijah selaku konselor dan SP berkeinginan untuk melanjutkan sekolahnya.
	Behavior	Berdasarkan hasil dokumentasi hasil tes HTP yang dilakukan oleh ibu Aesijah selaku konselor didapatkan hasil bahwa SP merasa Ia kurang berperan dalam keluarganya dan Ia ingin meninggalkan mereka. Adapun perilaku yang ditunjukkan SP saat wawancara adalah terdiam, sedih dan menangis sembari mengusap air mata yang mengalir di pipi.	Setelah melakukan konseling dan mendapatkan bantuan dari Lembaga Perlindungan Anak Indonesia yaitu pihak lembaga mengupayakan agar SP mengikuti pelatihan kecakapan hidup pasca melahirkan. SP juga mengalami perubahan emosi seperti sudah mampu tersenyum, berjanji akan berpaikan sopan dan tertutup dan

			menimba ilmu agama serta melakukan kewajiban-kewajiban sebagai seorang muslim.
	Sosial	Sebelum melakukan konseling SP cenderung menarik diri dalam kehidupan sosial dan kurang memahami kondisi lingkungannya.	Setelah melakukan konseling dan diberikan nasehat serta bimbingan SP dapat berubah sedikit demi sedikit. Hal tersebut dibenarkan oleh kakak SP bahwa adiknya sudah mau membuka diri, terutama terhadap kedua orang tua mereka dan teman-teman dekat SP.

Berdasarkan pemaparan terkait dengan pelaksanaan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia bahwa konselor melakukan tahapan penyelesaian masalah dan sejauh mana penyelesaian masalah tersebut berhasil dengan menggunakan teknik yang ada pada langkah sebelumnya untuk mengetahui faktor penyebab dan latarbelakang masalah yang menjadikan remaja tersebut mengalami kehamilan di luar nikah. Hal tersebut dapat diketahui dengan cara melakukan *homevisit* dalam hal peninjauan keberhasilan. Kemudian dalam teori tersebut menyatakan bahwa *follow up* dilakukan oleh konselor untuk dapat mengetahui sejauh mana keberhasilan terapi itu diberikan dan *follow up* bisa dilakukan setelah evaluasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa antara teori langkah follow up *family therapy* dengan teori data yang ada di lapangan yaitu Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal memiliki kesesuaian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Kabupaten Kendal, sebagaimana yang telah peneliti paparkan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat merumuskan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian tentang pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah di Lembaga Perlindungan Anak Kabupaten Kendal. Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* pada remaja hamil di luar nikah menggunakan lima langkah pelaksanaan yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi atau *treatment* dan follow up. Dalam pelaksanaan *family therapy* didapatkan hasil bahwa konselor melakukan empat sesi *treatment*/terapi dan memberikan materi berupa psikoedukasi, bimbingan agama, bimbingan karir dan dukungan sosial.

Dalam memberikan bantuan terhadap konseli, konselor menggunakan dua teknik yaitu teknik *homework* dan *family sculpting*. Adapun fungsi teknik *homework* adalah untuk mengajarkan keluarga dapat saling berdiskusi dengan baik dan saling berkomunikasi diantaranya. Sedangkan teknik *family sculpting* untuk mengetahui bagaimana individu mampu menjelaskan sistem di dalam keluarga dengan baik untuk menangani permasalahan yang terjadi salah satunya adalah remaja hamil di luar nikah. Kemudian indikator keberhasilan pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan *family therapy* dapat dikatakan berhasil adalah saat konseli mengalami perubahan kondisi. Hal tersebut dibuktikan saat konselor melakukan langkah follow up, dengan melakukan *homevisit*. Perubahan kondisi konseli dari sebelum dan sesudah melakukan konseli peneliti paparkan dalam beberapa aspek seperti aspek kognitif, aspek emosi, aspek perilaku, dan aspek sosial.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka dapat peneliti sampaikan saran sebagai berikut:

1. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal hendaknya harus meningkatkan sosialisasi pendidikan seks dan reproduksi kepada anak-anak dan remaja-remaja yang ada di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal maupun anak-anak dan remaja yang ada di daerah Kendal dan sekitarnya guna mengantisipasi kejadian-kejadian yang tidak diinginkan seperti dalam penelitian yang peneliti bahas ini.
2. Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal perlunya menambah staff devisi penanganan dan relawan-relawan yang siap siaga dalam mendapampingi remaja hamil di luar nikah maupun kasus lainnya agar dapat membantu dalam usaha memberikan sosialisasi tentang pendidikan seks dan reproduksi di kalangan masyarakat umum.

C. Penutup

Dengan mengucapkan Alhamdulillah seraya bersyukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Oleh sebab itu, kritik dan juga saran untuk memperbaiki demi kesempurnaannya penulisan skripsi ini sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga yang tertulis dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca umumnya. Hanya kepada Allah lah penulis menyerahkan segalanya dan memohon ampun atas kesalahan yang mungkin terdapat dalam karya ilmiah ini yang semata-mata karena keterbatasan dari penulis sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. dan S. S. (2019). Fenomena Kehamilan Diluar Nikah Pada Usia Dini. *Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10.
- Alifah, A. P., Apsari, N. C., & Taftazani, B. M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Hamil Di Luar Nikah. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 529–537.
- Ariani, A. (2021). Terapi keluarga untuk memperbaiki pola komunikasi orang tua dan anak. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 8(4), 161–169.
- Astari, Dinda, H. L. (2012). *Psychological Well-Being Remaja Madya Yang Mengalami Hamil Di Luar Pernikahan*. 135–145.
- Asy'ari, A. (2019). Strategi Perencanaan Dakwah. *Al-Idarah: Jurnal Pengkajian Dakwah Dan Manajemen*, 7, 36–49.
- Awaliyah, N. S., Nihayah, U., & Muna, K. (2021). Ghaidan Konseling Traumatik Untuk Menangani Gangguan Kesehatan. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan Konseling*, 30–34.
- Badriyah, S. (2010). *Layanan Konseling Islam Terhadap remaja Hamil Di Luar Nikah Di Rekso Dyah Utamj (P2TPA) Yogyakarta*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Bassar, A. S., & Hasanah, A. (2020). Riyadhah: The model of the character education based on sufistic counseling. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(1), 23.
- Bukhori, B. (2014). Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam. *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 1–18.
- Dewi, S. F., & Nuryani. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Bahaya Kehamilan pada Usia Remaja di Pesantren Modern Daarul Muttaqien Tangerang Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 110–117.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1),
- Farida, C. T. (2019). *Konseling Bagi Remaja Kasus Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Di Luar Nikah di Pusat Informasi Layanan Remaja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah (Analisis Konseling Islam)*. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Faridah Hanum, S. M. (2016). Dampak Psikologis Pada Kehamilan Remaja (Studi Ekplorasi Di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo). *Midwifery*, 1(2), 93.
- Farihah, I. (2013). Peran Bimbingan Konseling Islam dalam Membangun Keberagaman Anak Jalanan. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 145–164.
- Geldard, K. dan D. G. (2011). *Konseling Remaja Pendekatatan Proaktif Untuk Anak Muda*. Pustaka Pelajar.
- Hamidi. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif Aplikasi Praktis Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian*. UMM Press.
- Herman, & Kusbaryanto. (2020). Edukasi Family Therapy Mencegah Bullying

- Pada Anak : Literature Review Family Therapy Education Prevents Bullying in Children : Literature. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(1), 41–51.
- Hutagaol, C. (2021). Cyberbullying behavior: A study of emotional maturity Yogyakarta students. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1),
- Indah Sari, Kadek Edy Artana Putra, Kodriyansah, Rilyani, R. W. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pergaulan Bebas. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2.
- Isra, F., & Syukur, Y. (2021). *Peran Konseling Keluarga Dalam Mengatasi Kenakalan Remaja The Role of Family Counseling in Overcoming Juvenile Delinquency*. 1(2), 79–85.
- Jahja, Y. (2011). *psikologi perkembangan*. Kencana.
- Jannah, S. (2021). Upaya Keluarga Dalam Menjaga Pertunangan Anak Perspektif Bimbingan Dan Konseling Keluarga. *Dirosat : Journal of Islamic Studies*, 6(2), 13.
- Kartono, K. dan G. (1987). *Kamus Psikologi*. CV. Pioner Jaya.
- KEMENPPPA. (2019). *Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisplin*.
- Kertamuda, F. E. (2009). *Konseling Pernikahan Untuk Keluarga Indonesia*. Salemba Humanika.
- Kibtyah, M. (2014). *Peran Konseling Keluarga Dalam Menghadapi Gender Dengan Segala Permasalahannya*. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(2), 361.
- Kuliyatun, K. (2020). Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Religiusitas Siswa Sekolah Menengah Atas (Sma). *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, 2(1), 91.
- Kurniati, Rezki, J. (2019). Seminar Nasional Industri dan Teknologi (SNIT), Politeknik Negeri Bengkalis. *Perancangan Aplikasi Antrian Pasien Di Rumah Sakit Menggunakan Metode Fast, Lcm*, 270–276.
- Laela, F. N. (2013). *Bimbingan dan Konseling Keluarga dan Remaja (edisi revisi)*. UIN Sunan Ampel Press.
- Latipun. (2001). *Psikologi Konseling*. Pers Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lawrence, N. W. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial: Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Indeks.
- Mahmudah. (2015). *Bimbingan dan Konseling Keluarga (Perspektif Islam)*. CV. Karya Abadi Jaya.
- Mashudi, F. (2012). *Psikologi Konseling*. IRCiSoD.
- Mintarsih, W. (2013). Peran terapi keluarga eksperiensial. *Sawwa*, 8(2), 291–310.
- Mirna. (2019). Phinisi Integration Review Remaja Putus Sekolah Akibat Hamil Pranikah. *Phinisi Integrtion Review*, 2(2).
- Nihayah, U., Sadnawi, A. S. A.-T., & Naillaturrafidah, N. (2021). The academic anxiety of students in pandemic era. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1), 56–71.
- Niliasari, S., & Saidah, S. (2021). Mengatasi kekerasan terhadap anak melalui pendekatan family therapy. *Qawwam" Journal for Gender Mainstreaming*, 15(1), 89–111.
- Nugrahani, F. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
- Nurchayati, & Anugrah, H. (2021). Self-Acceptance Remaja yang Hamil di Luar Nikah. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.

- Patmawati dan Fitri Sukmawati. (2021). *Perspektif sejarah*. 1–15.
- Penyusun, T. (2002). *Kamus Pusat Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia: Edisi Ketiga (Edisi 3 Cetakan 2)*. Balai Pustaka.
- Pimay, A., & Savitri, F. M. (2021). Dinamika dakwah Islam di era modern. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 41(1),
- Putri, F. I., & Lukmanto, T. (2015). Teknik-teknik Persuasif Dalam Media Sosial (Studi Analisis Isi Kualitatif Pada Akun Mentor Parenting Ayah Edy di YouTube). *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1), 1–9.
- Qomariah, S. (2020). Universitas abdurrah pekanbaru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 44–53.
- Rahayu, F. S. (2019). Konseling Rasional Emotif Perilaku untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Remaja Hamil Diluar Pernikahan. *Prophetic : Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 2(1), 143.
- Rahmadi. (2011a). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Antasari Press.
- Rahmadi. (2011b). *Pengantar Metodologi Penelitian*. In Antasari Press.
- Raya, S. M. K. X. T. (2020). *Program Peningkatan Pengeahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK “X” Tangerang Raya*. 3(April), 87–95.
- Resita, R. (2018). *Multigenerational Family Therapy Untuk Mempererat Ukhuwah Dalam Keluarga di Jalan Tenggilis Lama III, Kel. Tenggilis Mejoyo Surabaya*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Rijal, F. (2017). Perkembangan Jiwa Agama Pada Masa Remaja (Al-Murahiqaq). *PIONIR: Jurnal Pendidikan*, 4(1), 59–70.
- Riyadi, A., Adinugraha, H. H., & Walisongo, I. N. (2021). *Machine Translated by Google Konstruksi konseling islami dalam struktur ilmu dakwah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan , Indonesia Machine Translated by Google Dakwah adalah setiap upaya merekonstruksi masyarakat yang masih mengandung*. 2(3), 11–38.
- saleh, misnaniarti, Idris, H., & Slamnet, S. (2021). 3066-Article Text-32017-2-10-20211228 (3). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 453–462.
- Salimah, N. T. (2018). *Bimbingan Konseling Islam Dengan Family Therapy Dalam Menangani Kesenjangan Komunikasi Antara Ibu dan Anak Remaja (Study Kasus Sebuah Keluarga di Kelurahan Perak Timur Kecamatan Pabedan Cantian Surabaya)*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Samsu. (2017). *Metode Penelitian: (Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development)*. Pusaka.
- Sandu, S. dan M. A. S. (2015). *Dasar-Dasar Metode Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25.
- Sarnon, N. (2019). *Hamil Luar Nikah : Memahami Remaja Sebagai Asas Intervensi Keluarga*. 7(1), 121–130.
- Sitorus, T. T. (2020). Implikasi Pembinaan Pemuda Gereja Atas Faktor-Faktor Penyebab Kasus Hamil di Luar Nikah. *Evangelikal: Jurnal Teologi Injili Dan Pembinaan Warga Jemaat*, 4(2), 194.
- Somaryati, & Astutik, S. (2014). Family Therapy Dalam Menangani Pola Asuh Orang Tua Yang Salah Pada Anak Slow Learner. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 17–35.
- Styana, Z. D., Nurkhasanah, Y., & Hidayanti, E. (2017). Bimbingan Rohani Islam

- Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 45.
- Subandi, A. (2003). Al-Irsyad Sebagai Religio Terapi Manusia. *Alqalam*, 20(98–99), 173.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Sumarto. (2019). *Konseling Masalah Keluarga*. Penerbit Buku Literasiologi.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Masalah Perilaku Kekerasan Di Kota Surabaya. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Sutoyo, A. (2013). *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik) (II)*. Pustaka Pelajar.
- Syahri, A., & Afifah, L. A. (2018). Fenomena hamil di luar nikah di kalangan remaja ditinjau dalam perspektif pendidikan Islam. *Attarbiyah*, 27, 1.
- Thoyibah, K. (2021). *Penerapan Family Therapy Dalam Mengatasi Kenakalan Remaja Desa Genggelang Kecamatan Gangga Kabupaten Lombok Utara*. Universitas Islam Negeri Mataram.
- Ulfiah. (2016). *Psikologi Keluarga Pemahaman Hakikat Keluarga Penanganan Problematika Rumah Tangga* (pp. 1–262).
- Umam, R. N. (2021). *Counseling guidance in improving family stability in facing a covid-19 pandemic*. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(2),
- Wibisana, W. (2017). Perkawinan Wanita Hamil di Luar Nikah serta Akibat Hukumnya: Perspektif Fiqh dan Hukum Positif. *At-Ta'lim: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 15(1), 29–35.
- Widyastuti, A and Azinar, M. (2018). Pernikahan Usia Remaja dan Resiko terhadap Kejadian BBLR di Kabupaten Kendal. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Willis, S. S. (2009). *Konseling Keluarga (Family Counseling) Suatu Upaya Membantu Anggota Keluarga Memecahkan Masalah Komunikasi di Dalam Sistem Keluarga*. CV. Alfabeta.
- Willis, S. S. (2021). *Konseling Keluarga (Family Counseling) Suatu Upaya Membantu Anggota Keluarga Memecahkan Masalah Di Dalam Sistem Keluarga*. Alfabeta.
- Wulandari, P., Fihastutik, P., & Arifianto, A. (2019). Pengalaman Psikologis Kehamilan Pranikah Pada Usia Remaja Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(2), 64–73.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Wawancara

HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KAB. KENDAL

Tanggal 27 Juni 2022 pukul 12.37

- Penulis: Kapankah waktu layanan konseling dilakukan?*
- Konselor: Untuk kapannya itu tidak ada ya, karena memang kita di sini melakukan secara kondisional saja. Karena jika ditetapkan jadwal pelaksanaannya dikhawatirkannya malah nanti konselinya tidak datang. Makanya kita lakukan secara kondisional saja, yaitu bisa di rumah saya, di rumah konseli dan di mana saja yang sekiranya.*
- Penulis: Berapa lama dalam satu kali sesi pelaksanaan konseling?*
- Konselor: Untuk durasi dalam satu sesi konseling itu adalah dua jam.*
- Penulis: Langkah atau tahapan apa sajakah yang Ibu gunakan dalam proses pelaksanaan family therapy*
- Konselor: Untuk langkah atau tahapan itu ada lima langkah yang dilakukan. Langkah pertama yaitu identifikasi masalah adalah langkah untuk mengetahui dan mengenali konseli beserta gejala-gejala yang terlihat. Jadi kita observasi terlebih dahulu, lalu kita lakukan wawancara kepada konseli dan orang tua atau bisa juga orang terdekat konseli. Kedua diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta latar belakangnya. Untuk diagnosis ini saya melakukan beberapa test berupa: test grafis seperti test Beck Depression Inventory (BDI), DAP (Draw A Person), BAUM (Tree Test) dan HTP (House Tree Person). Ketiga prognosis merupakan langkah menetapkan jenis bantuan apa yang akan diberikan kepada konseli untuk menyelesaikan masalahnya tersebut. Dalam hal ini saya menggunakan teknik homework, yaitu mengajak anggota keluarga untuk berdiskusi dan membangun komunikasi yang baik. Lalu family sculpting adalah suatu cara pendekatan diri dan anggota keluarga yang lain dengan seperti ibu dan saudaranya secara non-verbal. Keempat terapi/treatment Terapi/treatment yaitu langkah pelaksanaan bantuan. Langkah ini merupakan langkah pelaksanaan pemberian bantuan atau bimbingan kepada konseli dengan menggunakan terapi yaitu family therapy. Adapun langkah pemberian treatment yaitu family therapy kepada remaja hamil di luar nikah dimana ada perkembangan rapport yang harus terjalin, seperti suasana arab, jujur, saling percaya sehingga menimbulkan keterbukaan. Terakhir yang kelima ada follow up yaitu Evaluasi atau Follow up merupakan langkah akhir untuk menilai dan mengetahui sejauh*

mana keberhasilan proses pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan family therapy dan untuk mengetahui perkembangan kondisi konseli saya juga melakukan homevisit.

Penulis:

Pemberian terapi/treatment dilakukan berapa kali?

Konselor:

Untuk pelaksanaan family therapy ini terdiri dari empat sesi yaitu; **Treatment sesi pertama**, diawali dengan membangun rapport yang merupakan hubungan awal yang baik dengan konseli guna terciptanya hubungan yang jujur, saling percaya dan akrab karena rapport adalah kunci keberhasilan wawancara dalam kegiatan konseling, sehingga menimbulkan keterbukaan dari konseli. **Treatment sesi kedua**, pemberian penguatan dan nasehat agar memaafkan orang-orang yang pernah menyakitinya, karena dengan memaafkan kita menjadi tenang dan beban terasa berkurang. Karena Allah maha pengampun atas segala dosa-dosa yang dilakukan hambanya, maka kita harus menjadi pribadi yang memaafkan kesalahan orang lain, karena semua orang pernah melakukan kesalahan serta tidak ada manusia yang sempurna, karena kesempurnaan hanyalah milik Allah Swt. Saya juga memberikan penguatan keimanan seperti rajin beribadah seperti selalu sholat lima waktu, mengaji, dan selalu berdzikir. **Treatment sesi ketiga**, pada sesi ketiga ini konselor mempertemukan konseli dengan orang tua dalam satu forum diskusi. Dalam pertemuan ini konseli dan orang tua atau wali konseli (jika konseli tidak tinggal dengan orang tuanya) saling terbuka, menceritakan keluh kesah mereka dan memaafkan kesalahan satu sama lainnya sambil saling berpelukan. **Treatment sesi keempat**, pada sesi terakhir ini saya memberikan motivasi agar selalu berpikiran positif dan insyaallah segala sesuatunya akan berjalan positif juga. Dalam hal ini tugas orangtua kepada konseli adalah memberikan dukungan sosial berupa dukungan dan memotivasi anaknya untuk mengejar cita-citanya. Kemudian saya dan orangtua konseli membuat kesepakatan untuk selalu memberikan pemahaman dan tugas aktifitas-aktifitas sehari-hari kepada konseli untuk menguatkan proses selama terapi.

Penulis:

Materi apa saja yang diberikan dalam pemberian terapi/treatment?

Konselor:

Adapun materi-materi yang diberikan saat pelaksanaan konseling adalah **Psikoedukasi**, pada materi ini saya memberikan pemahaman kepada remaja hamil di luar nikah dan orang tua mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan pemahaman mengenai dampak perilaku seks bebas, penyakit-penyakit apa saja yang bisa didapatkan jika melakukan perilaku seks bebas, cara menjaga kesehatan reproduksi. **Bimbingan agama**, memberikan pengetahuan bahwa ada perbuatan-perbuatan yang dilarang oleh agama, salah satunya adalah perbuatan zina atau seks bebas. Jangan meninggalkan sholat dan selalu mengaji, karena memang sholat dan mengaji merupakan sarana penguatan spiritual. Saya juga memberikan pemahaman bahwa laki-laki dan perempuan tidak boleh berduaan saja, agar

berhati-hati dengan lawan jenis, serta hendaklah menutup aurat. **Bimbingan karir**, Saya memberikan bimbingan karir kepada remaja yang hamil di luar nikah. Nanti mereka diajarkan berbagai kerajinan tangan, sebagai bekal dan menambah skill jika nantinya mereka sudah sehat dan kembali melakukan aktivitas seperti semula. Selain itu, Lembaga Perlindungan Anak Indonesia juga membuka sekolah kejar paket, jadi bagi remaja yang memang putus sekolah karena kejadian yang dialaminya, mereka bisa kembali melanjutkan sekolahnya yang sempat terhenti. **Dukungan sosial keluarga**, dukungan sosial keluarga ini berupa diskusi. Remaja yang hamil di luar nikah akan diajak berdiskusi atau berbicara dengan orang tuanya mengenai pemahaman tentang dukungan sosial keluarga apa saja yang dibutuhkan korban untuk pemulihan diri terkait permasalahan yang dihadapinya, yaitu hamil di luar nikah.

Penulis: Bagaimana Ibu memotivasi keluarga dan konseli untuk melakukan konseling keluarga dengan pendekatan family therapy?

Konselor: Dengan memberikan nasihat-nasihat dan mengatakan jika saya hanya ingin membantu dan memecahkan permasalahan yang dialami, dengan niat meringankan masalah agar mengurangi tekanan psikologis yang dihadapi konseli.

Penulis: Kendala apa sajakah yang Ibu dapatkan selama proses konseling keluarga dengan pendekatan family therapy?

Konselor: Biasayanya itu orang tua tidak bisa menerima apa yang terjadi pada anaknya, ada juga yang menolak untuk melakukan wawancara dan konseling. Lalu jika diberika kepada mereka opsi penyelesaian masalah mereka sulit menerimanya.

Penulis: Bagaimana anda menangani kendala tersebut?

Konselor: Dengan meminta jaminan terhadap orang tua agar opsi penyelesaian benar-benar dilakukan, dan saya juga melakukan pengawasan serta homevisit.

Penulis: Bagaimana hubungan konseli dan keluarga ketika awal masuk, selama, dan sesudah mengikuti konseling keluarga dengan pendekatan family therapy?

Konselor: Hubungan konseli dan keluarga saat itu sangat emosional dan memang mereka tidak terbuka satu sama lain, lalu setelah melakukan konseling konseli dan keluarga emosinya sudah stabil dan agak tenang serta bisa menerima keadaan konseli dan terbuka satu sama lain.

Penulis: Indikator apa saja yang membuat konseli dapat dinyatakan berhasil dalam proses konseling keluarga dengan pendekatan family therapy?

Konselor: Konseli dapat dinyatakan berhasil dalam pelaksanaan konseling keluarga dengan pendekatan family therapy ini adalah jika konseli sudah bisa menerima keadaan dirinya, kemudian dia mau melakukan kegiatan seperti biasa seperti mau sekolah lagi, tidak mengurung diri dan perlahan sudah mau berbaur kembali dengan

lingungan sekitar, tidak menangis berkepanjangan lagi, tidak murung dan sendu lagi, dan hal positif lainnya.

Penulis: Apa penyebab terjadinya hamil di luar nikah pada remaja?

Penulis: Untuk penyebab remaja disini hamil di luar nikah itu berbagai macam ya, diantaranya ada karena pergaulan bebas, tertipu dari media sosial, belum mengetahui tentang reproduksi dan hukum agama, serta belum mengetahui konsekuensi dari hamil di luar nikah, pendidikan orang tua yang rendah, orang tua yang sibuk bekerja, dan kurangnya peran keluarga dalam membimbing serta mendidik serta mengontrol anak mereka.

Penulis: Apakah dalam kegiatan konseling keluarga dengan pendekatan family therapy ini ada bimbingan agama?

Konselor: Tentu saja ada, contohnya saat memberikan materi untuk mereka saya memberikan penguatan-penguatan iman dan nasihat-nasihat berupa jangan meninggalkan sholat lima waktu, rajin-rajinlah mengaji, jangan berduaan dengan lawan jenis, hendaklah berpakaian sewajarnya, jangan menyalahkan Allah atas apa yang menimpa kita, setiap cobaan pasti ada penyelesaiannya karena Allah tidak akan memberikan cobaan melainkan sesuai dengan kemampuan kita.

**HASIL WAWANCARA DENGAN REMAJA HAMIL DI
LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA KAB. KENDAL**

Tanggal 02 Juli 2022 pukul 13.15

- Penulis: Berapa jumlah anggota keluarga anda dan anda anak keberapa?*
Remaja: Jumlah anggota keluarga saya kalo diitung sama bapak ibu ya ada empat, kalo jumlah saudara dua dan saya anak pertama.
- Penulis: Apa pendidikan terakhir anda?*
Remaja: Saya lulusan SMP saja, Mbak. Soalnya saya kan pas SMK kelas 10 terpaksa keluar, Mbak.
- Penulis: Bagaimana latar bekalang keluarga anda?*
Remaja: Saya terlahir dari keluarga sederhana saja kok, Mbak. Ibu kerja jadi TKW di luar negeri, kalo bapak itu supir truck, Mbak.
- Penulis: Apakah kedua orang tua anda pernah melarang anda untuk berpacaran ketika masih sekolah?*
Remaja: Sepertinya enggak sih, Mbak. Tapi saya juga gatau, soalnya bapak ibu gatau saya punya pacar, saya ndak pernah cerita atau bilang-bilang ke orang tua.
- Penulis: Bagaimana awal mula masuk Lembaga Perlindungan Anak Indonesia (LPAI)?*
Remaja: Awal masuk itu saya diajak sama pak Rofik, Mbak.
- Penulis: Apakah anda masuk LPAI atas keinginan sendiri?*
Remaja: Iya keinginan sendiri kok, Mbak.
- Penulis: Apa yang dilakukan konselor ketika pertama kali melakukan Konseling?*
Remaja: Waktu itu ibu Aes dan pak Rofik datang ke rumah saya. Lalu saya dan bu Aes berbicara berdua, terus beliau menanyakan mengenai apa yang sedang saya rasakan terus saya dipersilakan untuk bercerita semua yang saya rasakan saat itu, Mbak. Ibu Aes sangat baik mendengarkan apa saja yang saya ceritakan dan memberikan masukan kepada saya dan bu Aes juga tidak memojokkan saya dengan permasalahan yang saya alami.
- Penulis: Apakah anda merasa nyaman selama proses Konseling?*
Remaja: Yang saya rasakan waktu itu nyaman sekali, karena saya merasa aman tidak merasa terpojokkan dan saya jadi berfikir mungkin begini rasanya jika bercerita dengan Ibu. Soalnya kan ibu saya kerja di luar negeri. Ibu Aes juga memberikan pengertian dan beberapa pilihan untuk saya serta tidak memaksa saya untuk apa yang saya pilih ketika itu, Mbak. Terus semua bapak/ibu yang ada di LPAI sangat baik sekali kepada saya, Mbak, saya merasa nyaman dan aman sekali disana.
- Penulis: Apa anda merasakan perasaan seperti takut, cemas, gelisah, kecewa, dan hal lainnya?*

- Remaja: Iya perasaan seperti itu sempat saya rasakan saat awal-awal mengetahui bahwa saya hamil, Mbak. Rasanya seperti tidak sanggup lagi untuk melanjutkan kehidupan. Ditambah lagi saat itu, bapak saya juga marah sekali pada saya dan ibu juga menyalahkan saya saat itu, Mbak. Jadi saat kejadian saya hami itu ibu saya ditelpon bapak dan disuruh untuk pulang, Mbak.*
- Penulis: Apakah anda merasakan stres dan tertekan sehingga memunculkan keinginan untuk menggugurkan kehamilan anda?*
- Remaja: Yang saya rasakan saat itu stres sekali, Mbak. Saya pernah ingin mengakhiri hidup saya saat waktu itu masih sekolah, kan waktu itu saya belum di keluarkan. Jadi saya pernah hampir menabrakkan diri saya pada truck yang sedang melaju di jalan sekolah, Mbak. Kemudian teman saya yang melihatnya langsung menghentikan saya.*
- Penulis: Apakah anda merasakan perasaan seperti kehilangan kepercayaan diri, menarik diri dari lingkungan sekitar, dan rasa marah terhadap pasangan anda?*
- Remaja: Iya perasaan seperti itu tentunya ada, Mbak. Iya saya sempat tidak mau keluar rumah, kalau sama pasangan saya waktu itu saya merasakan emosi, marah, jengkel campur aduk rasanya, Mbak, apalagi dia tidak mau bertanggung jawab, Mbak.*
- Penulis: Apa yang dilakukan oleh Konselor ketika anda sudah menyampaikan permasalahan yang anda alami?*
- Remaja: Ketika saya sudah menyampaikan semua keluhan saya kepada bu Aes, beliau mendengarkan semua yang saya ceritakan dengan penuh kesabaran dan ketenangan. Bu Aes juga menanyakan apa yang saya inginkan dan bu Aes juga memberikan pengetahuan dan nasehat tentang resiko maupun tanggungan yang akan saya terima jika saya melanjutkan kehamilan saya atau tidak melanjutkan kehamilan saya.*
- Penulis: Bagaimanakah proses penanangan atau bimbingan di LPAI?*
- Remaja: Waktu itu saya ditanyai apa saja yang saya rasakan dan saya inginkan, saya juga diberikan pertanyaan-pertanyaan seperti apa kegiatan saya, apa kegiatan ibu bapak saya dan hal-hal lainnya, Mbak. Lalu ibu Aes memberikan saya pemahaman tentang apa saja resiko jika melakukan perilaku seks bebas, lalu tentang kesehatan reproduksi wanita, lalu tentang ada yang diperbolehkan oleh agama dan apa yang dilarang. Ibu Aes mengatakan jika apa yang saya lakukan adalah perbuatan zina, dan itu berdosa karena sangat dilarang oleh Allah swt. Kemudian ibu Aes juga menyuruh orang tua saya hadir dan kami berdiskusi bersama, saya dan orang tua saya disuruh saling mengungkapkan apa yang kami rasakan dan apa yang kami inginkan kedepannya.*
- Penulis: Apakah ada unsur-unsur Islami ketika pelaksanaan Konseling?*
- Remaja: Ada kok, Mbak, contohnya bu Aes selalu menyuruh saya untuk jangan meninggalkan sholat lima waktu dan selalu mengaji, jangan berduaan dengan lawan jenis. Bu Aes juga mengatakan bahwa setiap masalah pasti ada jalan keluarnya, jangan*

menyalahkan Allah atas apa yang terjadi pada saya dan Allah tidak akan memberikan cobaan kepada kita, melainkan sesuai kemampuan kita, jangan melakukan seks bebas karena itu adalah dosa besar dan sangat dilarang oleh Allah swt.

Penulis: Apakah ada manfaat dan dampak positif yang anda rasakan setelah mendapatkan bimbingan dari LPAI?

Remaja: Ada banyak manfaat dan dampak positif yang saya rasakan setelah saya mendapatkan bimbingan dari bu Aes dan masuk ke LPAI Kabupaten Kendal, Mbak. Pertama saya jadi mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, ibadah saya jadi lancar karena selalu diingatkan oleh ibu Aes. Saya mendapatkan ilmu dengan belajar kerajinan tangan disana, Mbak. Soalnya selama di rumah aman saya selalu diajarkan membuat berbagai macam kerajinan tangan, saya banyak mendapatkan teman dan juga saya sangat beruntung serta bersyukur bisa dipertemukan oleh ibu bapak LPAI Kabupaten Kendal yang sangat baik sama saya dan mengayomi saya seperti anaknya sendiri.

Penulis: Apakah ada penangangan atau bimbingan lanjutan?

Remaja: Ada Mbak, tapi tidak sesering seperti saat konseling. Misalnya ibu Aes nanti ngechek saya ke rumah, atau tidak mengirimi saya pesan menanyakan keadaan saya dan keluarga, apa yang saya rasakan dan mungkin beberapa hal lainnya.

Lampiran 2. Dokumentasi

Gambar 1.

Permohonan Izin Riset

Ibu Yohana Mintosih Pamoengkas, selaku Ketua LPAI Kab. Kendal



Gambar 2.

Wawancara dengan Bapak Ainur Rofik, selaku sekretasi LPAI Kab. Kendal



Gambar 3.

Wawancara dengan Ibu Siti Aesijah, selaku Konselor LPAI Kab. Kendal



Gambar 3. Wawancara dengan SF



Gambar 4. Wawancara dengan MR



Gambar 5. Acara Kegiatan LPAI Kab. Kedal



Lampiran 3. Surat Melakukan Riset



LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA
"LPAI" KAB. KENDAL

Sekretariat : Desa Sukolilan Rt.3/Rw.2 Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal

Nomor : 068/06/LPAI-KDL/2022

Kendal, 26 Juli 2022

Lamp. : -

Hal : **SURAT KETERANGAN**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo

Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan telah kami terimanya surat Nomor: 645/Un.10.4/K/KM.05.01/06/2022, hal: permohonan izin riset, tertanggal 26 Juni 2022, maka dengan ini kami yang bertanda tangan dibawah ini. menerangkan bahwa:

Nama : Dita Sasmita
NIM : 1701016132
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Desa Sukolilan RT 04 RW 02 Kec. Patebon Kab. Kendal
Judul Skripsi : Konseling Keluarga Dengan Pendekatan Family Therapy Pada Remaja Hamil Di Luar Nikah di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal

Maka dengan ini kami menerangkan bahwa Dita Sasmita benar-benar telah melaksanakan penelitian di Lembaga Perlindungan Anak Indonesia Kabupaten Kendal pada kurun waktu 26 Juni 2022 hingga 26 Juli 2022.

Demikian surat keterangan ini diberikan agar dipergunaan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Mengetahui,
Kepala Lembaga Perlindungan Anak
Indonesia Kab. Kendal

Yohana Mintosih Pamoengkas, SE.

BIODATA PENULIS

A. Identitas Diri

1. Nama : Dita Sasmita
2. NIM : 1701016132
3. Tempat, tanggal lahir : Pariaman, 01 Januari 1998
4. Alamat : DK. Penjalin RT 03 RW 06 Protomulyo
 - a. Kecamatan : Kaliwungu Selatan
 - b. Kota : Kabupaten Kendal
 - c. Provinsi : Jawa Tengah
5. Email : ditasasmitasari@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 24 Koto Marapak Pariaman
2. SMP Muhammadiyah 03 Kaliwungu Kendal
3. SMA Muhammadiyah 03 Sekopek Kaliwungu Kendal
4. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang