

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan momen yang sangat dinantikan oleh setiap perempuan (Azizah & Achyar, 2022). Kehamilan dipandang sebagai wujud kesempurnaan kodrat seorang perempuan, yang biasanya pada masa ini muncul perasaan bahagia, disertai harapan bahwa perempuan akan memperoleh perhatian serta perlakuan istimewa dari pasangan maupun lingkungannya (Rahayu & Wahyuni, 2020). Kehamilan juga dianggap sebagai kondisi yang menimbulkan harapan-harapan positif terkait kehadiran seorang bayi dalam keluarga (Randhawa dkk., 2021).

Secara umum, kehamilan berlangsung sekitar 9 bulan dengan ibu berada dalam kondisi sehat (Husna dkk., 2021). Namun, tidak semua kehamilan selalu berjalan mulus hingga proses persalinan. Dalam kondisi tertentu, seorang perempuan dapat mengalami terhentinya kehamilan, keadaan ini diistilahkan sebagai *abortus* atau keguguran. Keguguran atau *abortus* merupakan kondisi ketika kehamilan berhenti sebelum janin mampu hidup di luar kandungan, terlepas dari apa pun penyebabnya. Seorang bayi dianggap memiliki peluang untuk bertahan hidup di luar rahim apabila beratnya telah mencapai lebih dari 500 gram atau usia kehamilan telah melewati 20 minggu (Sastrawinata dkk., 2004).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2021), angka kejadian *abortus* atau keguguran secara global diperkirakan berkisar antara 4,7% hingga 13,2%. Dari jumlah tersebut, tercatat sekitar 30 kematian terjadi pada setiap

100.000 kasus *aborsi* tidak aman di negara maju (Setiawati, 2022). Sementara itu, di negara berkembang, angka kematian meningkat hingga mencapai 220 kasus per 100.000 aborsi tidak aman (WHO, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kasus *abortus* di Indonesia dilaporkan mencapai 1.280 ibu hamil (Sallo dkk., 2024).

Keguguran dapat terjadi secara spontan maupun disengaja. Keguguran spontan adalah keguguran yang terjadi dengan sendirinya tanpa disengaja, sedangkan keguguran yang disengaja dilakukan secara sengaja dan dibagi menjadi dua jenis, yaitu keguguran disengaja karena alasan medis atau *therapeutic/artificialis* yang dilakukan apabila kelanjutan kehamilan dikhawatirkan membahayakan nyawa ibu dan keguguran disengaja tanpa alasan medis atau *criminalis* yang dilakukan secara ilegal dan melanggar hukum (Putri & Mudlikah, 2019). Sehingga keguguran dapat menimbulkan berbagai dampak fisik, seperti nyeri pada perut, perdarahan, syok hemoragik, serta risiko infeksi, sehingga penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk memastikan proses pemulihan selanjutnya berjalan dengan baik (Wahyuni dkk., 2022).

Selain itu, keguguran tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan bagi perempuan (Wijaya & Erawan, 2018). Sekitar satu dari empat perempuan yang mengalami kehilangan janin akibat keguguran menghadapi stres dan dampak emosional yang cukup berat, dengan sekitar 50% mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, isolasi sosial, dan kebingungan (Rahayu & Wahyuni, 2020). Kondisi tersebut dapat membuat mereka merasa kesulitan

menjalani aktivitas sehari-hari karena diliputi stres dan rasa bersalah, yang sering kali sulit dipahami oleh lingkungan sekitar, dan dalam situasi tertentu bahkan dapat membahayakan jiwa (Shin dkk., 2023).

Wanita dengan riwayat keguguran sebelumnya juga memiliki kecenderungan tingkat depresi, kecemasan dan stres yang lebih tinggi yang lebih tinggi selama kehamilan selanjutnya, bahkan kondisi tersebut dapat berlanjut hingga hampir tiga tahun setelah melahirkan bayi yang sehat (Blackmore dkk., 2011). Sehingga pengelolaan psikologis yang baik bagi seorang wanita atau ibu pasca-*abortus* sangat penting, karena jika stres yang dialami tidak ditangani dengan baik, dapat berlebihan dan berpotensi berkembang menjadi depresi atau kecemasan baik dalam jangka pendek maupun panjang, sehingga menunjukkan pentingnya penerapan strategi *coping* untuk membantu menghadapi dan menyesuaikan diri dengan tekanan psikologis tersebut (Rahamdhalena dkk., 2023).

Strategi *coping* merupakan upaya yang dilakukan seseorang, melibatkan proses berpikir maupun perilaku, untuk menghadapi, meminimalisir, atau menoleransi berbagai tuntutan internal maupun eksternal yang muncul akibat interaksi antara individu dengan peristiwa yang menimbulkan stres (Lazarus & Folkman, 1984). Menurut Lazarus dan Folkman (1984) strategi *coping* terbagi menjadi dua aspek utama, yaitu *problem focused coping*, yang menekankan tindakan nyata untuk mengurangi masalah, dan *emotional focused coping*, yang berfokus pada pengelolaan emosi.

Sebagai bentuk penerapan strategi *coping*, ibu pasca *abortus* atau keguguran dapat mengurangi stres dan menyesuaikan diri dengan pengalaman kehilangan

melalui berbagai upaya fisik, psikologis, dan spiritual, seperti beristirahat, menerima keadaan, memperkuat spiritual, melakukan refreshing, distraksi, menekuni hobi, berpikir positif, serta mempersiapkan kehamilan berikutnya, sehingga secara bertahap kondisi psikologis membaik dan kesiapan mental untuk menghadapi masa depan meningkat (Kartika dkk.,2023)

Untuk melihat gambaran strategi *coping* pada wanita yang mengalami keguguran, peneliti melakukan wawancara awal yang peneliti lakukan pada tanggal 18 November 2025 dengan subjek yang berinisial SR yang menyatakan bahwa:

“Kakak awal tau hamil dek itu tahun 2023 kek awal januari, itupun dah 3 bulan dek, nah di bulan yang sama juga keguguran tanggal 16. Habis itu, kakak ikut promil dan hamil di bulan Agustus dan kegugurannya di bulan yang sama dan tanggal 16 juga. Itu kakak kegugurannya karena kecapekan juga karena ya kakak abis ikut pesta olahraga gitu. Kalau dibilang stres, stres kali dek kakak waktu tu sampe mikir apa mau akhirin hidup aja. Karena omongan tetangga kan, kalau ada arisan kakak malas ikut dek, karena kadang ibu-ibu disana pulang arisan bawa anak-anaknya main terus mereka bilang kayak kakak gabisa ikut karena ga punya anak, kadang mereka bercanda ya, tapi kakak sakit hati, jadi dari situ dah malas berbaur sama ibu-ibu disitu. Tapi kan dek yaudahlah, sekarang kakak jadi trauma kalau hamil lagi, kayak badan kakak ga siap untuk ngerasain sakit pas keguguran. Cuma dek kalau kakak pikir, kakak mau bahagian diri dulu, kan hidup ni terus jalan kan, makanya kakak gamau berlarut-larut. Kakak alihin ke kegiatan positif dek misal kakak nge-gym gitu, atau nongkrong sama kawan-kawan biar ga terlalu ingat. Kakak sibukin diri misal bersihin rumah atau masak, pokoknya kakak gamau yang sampe kakak tu termenung terus mikir yang nggak-nggak. Ya itu dek kalau kakak lakuin itu ya kakak jadinya ga stres dan ngurung diri terus.” (SR, 18/10/2025).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pengalaman keguguran menimbulkan tingkat stres yang sangat tinggi bagi subjek SR. Ia mengalami dua kali keguguran pada tahun yang sama, dan hal tersebut membuatnya mengalami tekanan psikologis yang berat hingga sempat terpikir untuk mengakhiri hidupnya. Stres yang dialaminya juga disebabkan oleh komentar ibu-ibu di lingkungannya

yang sering menyinggung soal belum memiliki anak, sehingga membuat SR merasa memilih menarik diri dari interaksi sosial. Meskipun masih dihantui trauma untuk hamil kembali, SR berusaha mengurangi stresnya dengan mengalihkan fokus pada kegiatan positif seperti berolahraga, berkumpul dengan teman, serta menyibukkan diri dengan pekerjaan rumah agar pikirannya tidak terus terpaku pada pengalaman kegugurannya. Langkah-langkah ini membantunya mengurangi tekanan emosional dan mencegah dirinya terjebak dalam kesedihan berkepanjangan.

Melihat kondisi yang dialami oleh wanita pasca keguguran, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana strategi *coping* yang digunakan oleh wanita yang mengalami keguguran. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai proses strategi *coping* yang dilakukan perempuan dalam menghadapi dampak psikologis setelah keguguran.

1.2 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika dkk (2023) dengan judul *Qualitative Study: Coping of the Mothers After Spontaneous Abortions* menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami *abortus* spontan (keguguran). Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi *coping* yang digunakan ibu pasca keguguran meliputi istirahat total (*coping* fisik), doa dan bacaan Al-Qur'an (*coping* spiritual), penerimaan terhadap keadaan (*accepting*), serta *refreshing*, berpikir positif, dan persiapan kehamilan berikutnya sebagai bentuk *coping* emosional. Namun, terdapat perbedaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini, yaitu terletak pada tempat dan waktu penelitian, serta metode dan fokus kajian. Penelitian sebelumnya dilakukan di

Klinik Pratama Gemilang Medika, Bantul, dengan fokus pada pengalaman *coping* dalam kurun waktu tiga bulan pasca keguguran, sedangkan penelitian ini dilakukan di daerah Lhokseumawe, Aceh. Lalu, penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dan lebih fokus pada strategi *coping* yang digunakan oleh wanita setelah mengalami keguguran lebih dari sekali dan belum memiliki anak.

Selanjutnya, penelitian oleh Bialek dkk (2023) dengan judul *Basic hope, level of stress and strategies used to cope with stress after miscarriage during hospitalization and 3 months after its completion* menunjukkan bahwa tingkat stres wanita setelah keguguran menurun seiring waktu dan strategi *coping* adaptif seperti penerimaan, perencanaan, serta dukungan emosional dan instrumental lebih sering digunakan dibanding strategi *coping* maladaptif. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan subjek 161 wanita yang mengalami keguguran. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang terletak pada metode dan tempat penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif untuk menilai tingkat stres dan harapan dasar dan penelitian dilakukan di Kielce, Polandia, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan pendekatan studi kasus dengan fokus pada pengalaman *coping* wanita pasca keguguran lebih dari sekali dan belum memiliki anak, serta penelitian ini akan dilakukan di Lhokseumawe, Aceh.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Balle dkk (2024) dengan judul *Depression after pregnancy loss: The role of the presence of living children, the type of loss, multiple losses, the relationship quality, and coping strategies* menggunakan pendekatan kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita

yang mengalami keguguran dan wanita yang meninggal anaknya pada saat lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi *coping* berperan penting dalam menentukan tingkat depresi setelah mengalami keguguran dan lahir mati. *Coping* yang adaptif serta adanya kualitas hubungan yang baik dapat menurunkan gejala depresi, sedangkan coping yang maladaptif justru memperparah kondisi psikologis. Perbedaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini, yaitu terletak pada metode yang digunakan dan tempat penelitian. Penelitian terdahulu menerapkan metode kuantitatif dan penelitian dilakukan di Jerman, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang berfokus pada pengalaman *coping* wanita hamil setelah keguguran lebih dari satu kali dan belum memiliki anak serta penelitian ini dilakukan di Indonesia tepatnya di daerah Lhokseumawe, Aceh.

Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Ucar dkk (2025) dengan judul *From grief to resilience: a qualitative study of women's reactions and coping methods after perinatal loss in Türkiye* menemukan bahwa wanita yang mengalami kehilangan perinatal menunjukkan reaksi emosional yang kompleks dan menggunakan strategi *coping* yang beragam, seperti mengandalkan keyakinan agama, merenungkan skenario yang lebih buruk, serta mengisolasi diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk memahami reaksi dan cara *coping* wanita setelah kehilangan perinatal. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini terletak pada metode pendekatan dan lokasi penelitian. Penelitian terdahulu berfokus pada perempuan di Turki, sedangkan penelitian ini

dilakukan dengan pendekatan studi kasus serta menelusuri pengalaman wanita pasca keguguran lebih dari sekali dan belum memiliki anak di Lhokseumawe, Aceh.

Penelitian lain dilakukan oleh Taybeh dkk (2023) dengan judul *Navigating Miscarriage in Jordan: Understanding Emotional Responses and Coping Strategies*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pengalaman emosional dan strategi *coping* wanita setelah keguguran di Yordania. Hasil penelitian menemukan bahwa wanita menggunakan berbagai *coping strategies*, seperti *coping* emosional, *coping* berbasis dukungan sosial, dan *coping* religius, sebagai bentuk adaptasi terhadap kehilangan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang terletak pada lokasi penelitian dan pendekatan penelitian. Penelitian terdahulu dilakukan di Yordania, sementara penelitian ini dilaksanakan di Lhokseumawe, Aceh. Lalu, penelitian ini juga berfokus pada pengalaman coping pada wanita yang mengalami keguguran lebih dari sekali dan belum memiliki anak serta menggunakan pendekatan studi kasus.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana strategi *coping* yang digunakan oleh wanita yang mengalami keguguran dilihat dari aspeknya?

1.4 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui bagaimana strategi *coping* yang digunakan oleh wanita yang mengalami keguguran dilihat dari aspeknya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu Psikologi, khususnya dalam bidang Psikologi Klinis, Psikologi Konseling dan Kesehatan Mental, yang berkaitan dengan pemahaman mengenai strategi *coping* dalam menghadapi stres pasca keguguran.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang membahas tentang strategi *coping* pada individu yang mengalami peristiwa kehilangan, terutama pada wanita yang mengalami keguguran.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini dapat menjadi acuan awal untuk memperdalam kajian mengenai hubungan antara stres dan strategi *coping* pada konteks peristiwa kehilangan, serta membuka peluang penelitian selanjutnya dengan pendekatan atau subjek yang berbeda.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi wanita pasca keguguran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu wanita memahami pentingnya mengenali dan menggunakan strategi *coping* yang adaptif dalam menghadapi stres dan tekanan emosional akibat keguguran, serta menjadi bahan refleksi diri dalam proses penerimaan kehilangan. Hasil penelitian ini nantinya akan dipublikasikan agar dapat dibaca dan dimanfaatkan oleh ibu-ibu pasca keguguran.

2. Bagi tenaga kesehatan dan psikolog: Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan pendampingan psikologis yang tepat bagi wanita pasca keguguran, misalnya menyelenggarakan psikoedukasi, konseling individu dan konseling kelompok pasca keguguran dengan memperhatikan bentuk-bentuk strategi *coping* yang digunakan individu dalam menyesuaikan diri terhadap stres yang dialami.
3. Bagi keluarga dan pasangan: Hasil penelitian ini dapat membantu keluarga dan pasangan memahami kondisi emosional wanita pasca keguguran serta pentingnya dukungan mereka kepada wanita setelah keguguran. Mereka dapat diberikan psikoedukasi tentang cara mendengarkan tanpa menghakimi, dan mendampingi kegiatan *coping* adaptif pada ibu setelah keguguran.