

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kehamilan sebagai tugas perkembangan yang pasti dan tuntas, yaitu menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, membangun kembali hubungan dengan ibunya, suami dan bagi bayi yang dikandungnya serta menyiapkan kelahiran bayinya (Wayland & Tate,1993; Zachariah,1994; Salmah, dkk., 2006). Pada periode ini adalah periode krisis dalam kehidupan wanita, dimana situasi ini menimbulkan perubahan yang cukup drastis pada fisik maupun psikologis (Dagun,1990).

Proses kehamilan diawali dengan perjalanan sel sperma untuk membuahi sel telur yang telah matang di dalam rahim seorang wanita. Hal ini ditandai dengan tidak terjadinya haid pada bulan berikutnya, meningkatnya frekuensi buang air kecil, mudah lelah, lidah serta indra penciuman lebih peka (Stoppard, 2010). Pembuahan tersebut terjadi di dalam perut wanita yang kemudian akan terus berkembang hingga 40 minggu atau 280 hari di dalam rahimnya.

Kehamilan dianggap sebagai kondisi yang memunculkan reaksi emosi positif serta harapan tentang bayi sebagai anggota baru dalam keluarga. Proses ini bukan hanya pengalaman yang melibatkan kondisi fisik pada wanita, namun juga melibatkan

kondisi emosi wanita terhadap janin. Adaptasi psikologis terjadi pada wanita selama masa kehamilan. Dalam prosesnya kehamilan seorang wanita juga memberikan pengaruh yang besar pada anggota keluarga lain, terutama suami. Dukungan moral suami pada istri yang sedang hamil adalah hal yang memang dibutuhkan (Dagun, 1990). Seperti yang dikutip pada tabloid nova, Nanang Hasani (2010) dari RSIA Hermina Podomoro mengungkapkan “kehamilan adalah urusan suami dan istri. Dorongan yang diberikan suami pada istrinya yang sedang hamil sangat berperan”. Dukungan dan kebersamaan tersebut mampu membawa wanita hamil pada kondisi psikologis yang baik.

Menjaga kondisi psikologis wanita hamil sangatlah penting, karena akan memiliki dampak yang cukup besar pada proses kehamilan serta kesehatan janin didalam rahim. Terutama pada saat janin memasuki usia muda, yaitu trimester pertama kehamilan atau ketika usia janin berada pada tiga bulan pertama kehamilan. Masa ini sangatlah perlu mendapatkan perhatian karena pada tahap ini yang menentukan kelangsungan janin dalam kandungan. Wanita hamil pada tahapan ini akan melakukan penyesuaian terhadap peran barunya sebagai calon ibu. Tak jarang wanita hamil di trimester pertama akan mengalami gejolak emosi, seperti emosi bahagia ketika mengetahui bahwa dirinya hamil. Kemudian disusul dengan perubahan fisik secara perlahan-lahan. Namun justru perubahan fisik dapat mempengaruhi emosi wanita hamil (Hamilton, 1995). Kondisi emosi ini bahkan sampai pada tahap depresi, apabila wanita hamil merasakan tekanan emosi yang besar. Karena itulah tiga bulan pertama

masa kehamilan membawa pengaruh besar bagi kelangsungan kehamilan. Termasuk juga kondisi janin yang masih sangat rentan. Bahkan pada beberapa kasus janin yang berada pada masa ini, berakhir pada keguguran.

Keguguran seringkali menjadi mimpi buruk di setiap kehamilan. Beberapa kasus keguguran terjadi begitu saja, yakni tanpa ada diagnosa medis bahwa janin mengalami gangguan. Beberapa diantaranya mengalami keguguran karena kecelakaan. Berdasarkan riset yang dilakukan Badan Pusat Statistik atau BPS pada tahun 2010 dari 237.642.326 jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan angka kelahiran sebesar 5 juta jiwa pertahun dan angka keguguran 3,5 juta per tahun (BKKBN, 2010). Pada data kasus lain yang ditemukan oleh peneliti, dari seorang sumber yang bertugas di RSUD Haji Surabaya terhitung sebanyak 22 kasus keguguran dari 1110 kehamilan yang ditangani rumah sakit tersebut selama tahun 2013.

Pada hal ini keguguran, muncul sebagai sebuah krisis hidup yang signifikan bagi wanita dan berpengaruh cukup besar terhadap harapan serta aspirasi kondisi di masa depan (Lamb, 2002). Kenyataan yang harus diterima tentang kehamilan mampu menghilangkan segala harapan serta bayangan tentang kehadiran bayi dalam kehidupannya. Perasaan kehilangan yang sangat besar ketika menyadari janin yang sedang berkembang di sebagian tubuhnya telah berhenti berkembang bahkan telah hilang dalam bagian tubuhnya adalah sebuah pukulan hebat bagi seorang wanita hamil. Perasaan kehilangan ditambah dengan beban sosial yang muncul karena kematian bayi di dalam kandungan membawa wanita hamil mengalami perasaan kehilangan yang

dalam terhadap bayinya dan mengasingkan diri untuk situasi tersebut (Carrera, dkk., 1998; Rajan, 1994; Lamb, 2002).

Ketika keguguran terjadi gejala emosi yang besar serta perasaan tidak percaya akan apa yang telah terjadi adalah salah satu respon yang muncul untuk pertama kalinya. Merencanakan kehamilan setelah keguguran terjadi yang kemudian dipilih. Untuk merencanakan kehamilan setelah keguguran merupakan keputusan yang cukup sulit dan mereka merasa terganggu dengan ambivalensi, keraguan dan ketidakamanan (Lamb, 2002).

Kehamilan yang baru dialami oleh wanita dianggap sebagai pengalaman positif dengan harapan kelahiran bayi sebagai anggota keluarga baru. Setiap wanita memiliki pemahaman yang berbeda-beda terhadap kehamilan yang sedang dijalani, terutama pada wanita hamil yang pernah mengalami keguguran pada kehamilan sebelumnya. Pengalaman keguguran pada wanita hamil yang pernah mengalami keguguran, memiliki harapan sekaligus ketakutan akan kehamilannya dan keinginannya untuk melindungi kehamilannya (Cote-Arsenault & Freije, 2004; dalam Cote-Arsenault & Donato, 2011). Pengalaman keguguran pada kehamilan seringkali berdampak pada kecemasan dalam kehamilan, terutama pada kehamilan berikutnya. Seperti yang dikemukakan oleh Denise Cote-Arsenault dan Kara Donata (2011) bahwa kecemasan dalam kehamilan adalah emosi dominan yang muncul pada kehamilan setelah mengalami keguguran dan menyebabkan perempuan menjadi sangat waspada. Berbagai cara dilakukan untuk menjaga kehamilan ketika seorang wanita kembali

hamil, mereka memikirkan cara agar tidak kembali mengalami keguguran. Wanita hamil mulai melindungi dirinya dengan membagi antara kehamilan dan menghindari aspek emosional (Cote-Arsenault & Donato, 2011).

Keguguran sebagai salah satu gangguan kehamilan yang paling ditakuti oleh wanita hamil, terutama bagi wanita hamil yang pernah mengalami keguguran (Rahayu, 2010). Perasaan kehilangan kembali menjadi bayang-bayang wanita hamil di kehamilannya yang baru. Wanita yang pernah mengalami keguguran di masa lalu memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi selama kehamilan, yang terus berlanjut sampai hampir tiga tahun setelah mereka melahirkan bayi yang sehat (Blackmore, dkk., 2011). Adanya perasaan cemas tentang janin yang sedang berkembang di dalam perutnya, apakah akan lahir dengan baik ataukah akan mengalami hal yang sama seperti sebelumnya sebagai salah satu faktor pemicu stress pada wanita hamil dengan riwayat keguguran. Seperti yang dikemukakan oleh Bergner dan kolega (2008) bahwa dampak dari terjadinya keguguran salah satunya berpengaruh pada kondisi psikologis wanita di kehamilan berikutnya.

Seperti pendapat Taylor (1991) kecemasan sebagai suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Ketegangan akan muncul ketika kehamilan baru mendekati usia kehamilan terdahulu.

Penelitian yang dilakukan oleh Hunfeld (1995, dalam Hunfeld dkk,1996) berdasarkan *Perinatal Grief* (Toedler, dkk., 1988; Hunfeld, dkk., 1996) menyatakan bahwa tidak adanya perubahan yang signifikan pada *coping* dan keputusan tentang keguguran yang pernah dialaminya. Dalam 4 tahun setelah terjadinya keguguran, kehamilan yang terjadi berikutnya dialami dengan perasaan takut akan keguguran yang terjadi sebelumnya (Hunfeld, dkk., 1996).

Seperti yang telah diketahui bersama, bahwa kepribadian seseorang berhubungan erat dengan pengalaman traumatis orang yang bersangkutan. Hunfeld dan kolega (1995; Hunfeld, dkk., 1996) menunjukkan bahwa perasaan tidak mampu seperti depresi dan cemas sebagai faktor yang kuat terhadap perasaan kehilangan pada kehamilan. Beban psikologis yang ditanggung oleh wanita hamil seperti halnya perasaan cemas selama kehamilan berlangsung dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi yang nantinya akan terlihat ketika bayi lahir (Jannah, 2012).

Agar kehamilan setelah terjadi keguguran dapat berjalan dengan baik maka salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan strategi *coping*. *Coping* merupakan usaha yang dilakukan baik secara kognitif maupun perilaku untuk mengatasi, meredakan atau mentolelir tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan peristiwa-peristiwa yang dinilai menimbulkan stress (Folkman & Lazarus, 1984). *Coping* pada penelitian ini diharapkan mampu membantu wanita hamil dalam mengatasi kecemasan yang muncul sebagai akibat dari perasaan kehilangan akan kehamilan yang pernah dialami

sebelumnya. Kecemasan yang muncul sebagai salah satu akibat dari trauma psikologis dimasalalu ketika mengalami keguguran sebelumnya. *Coping* sebagai bentuk usaha untuk mencapai tujuan tertentu (Taylor, 1991). Tujuan tersebut dapat berupa kondisi psikologis yang stabil pada saat kehamilan berlangsung.

Kecemasan pada wanita hamil dapat dipengaruhi diantaranya oleh faktor demografi seperti usia pada saat hamil, usia kehamilan, pekerjaan, status pernikahan, dan jumlah pengalaman terjadinya keguguran (Broen, dkk., 2006). Beberapa faktor tersebut memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi wanita pada saat hamil, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan strategi *coping* pada wanita hamil dengan riwayat keguguran. *Coping* yang dilakukan untuk mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan *self-image* yang positif, mengurangi tekanan pada lingkungan atau menyesuaikan diri terhadap kajian negatif, serta tetap melanjutkan hubungan dengan memuaskan oranglain (Cohen & Lazarus, 1979; Taylor, 1991). Salah satu bentuk *coping* yang dapat dilakukan seperti menghindari keterikatan atau mencari literatur tentang kehamilan, sebagai upaya untuk mengurangi perasaan berkabung (Cote-Arsenault & Mahlangu, 1999; Lamb, 2002). Perlunya dilakukan *coping* salah satunya agar tercipta kestabilan emosi serta dapat melakukan kontrol terhadap kecemasan yang dialami agar bayi dalam kandungan dapat berkembang dengan baik.

Seperti yang telah diketahui bersama, setiap tahap yang dialami wanita hamil penting untuk diperhatikan. Kondisi psikologis selama kehamilan berlangsung dapat

memberikan pengaruh pada kondisi bayi serta wanita yang mengandungnya. Terlebih ketika seorang wanita hamil pernah mengalami keguguran sebelumnya. Kecemasan akan kelancaran kehamilan ditakutkan dapat mempengaruhi kondisi wanita hamil. Maka perlunya dilakukan strategi untuk mengatasi kecemasan pada kehamilan yang sedang berlangsung. Strategi *coping* yang dipilih diharapkan mampu mengatasi kecemasan selama proses kehamilan, khususnya pada wanita hamil dengan riwayat keguguran dikehamilan sebelumnya.

Seperti yang telah dilakukan pada beberapa penelitian sebelumnya, yang banyak menggunakan item-item pertanyaan pada subjek. Pada penelitian ini, akan menggunakan teknik yang berbeda yaitu menggunakan teknik wawancara. Teknik ini akan menguras jawaban dari permasalahan dari sumber yang sesuai. Sekaligus untuk mengetahui strategi *coping* yang dipilih wanita hamil untuk mengatasi kecemasan yang muncul akibat dari riwayat keguguran yang dimilikinya.

## 1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana strategi *coping* ibu hamil terhadap kecemasan dengan riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya?



- b. Faktor apa saja yang menyebabkan munculnya kecemasan pada ibu hamil dengan riwayat keguguran?

### 1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Penelitian ini mengkaji strategi *coping* untuk mengatasi kecemasan pada wanita yang sedang hamil dengan riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya, dimana penelitian yang serupa belum banyak dilakukan. Di Indonesia pada khususnya lebih banyak ditemukan penelitian yang mengkaji kehamilan tanpa adanya riwayat keguguran sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Cote-Arsenault dan Donato (2011) mencari hubungan antara *emotional cushioning* dengan kecemasan baik sebelum atau sesudah kelahiran. Dengan studi longitudinal, menggunakan skala pengukuran kecemasan di kehamilan pada 63 wanita hamil yang memiliki riwayat keguguran. Penelitian ini lebih mengkhhususkan pada kehamilan setelah terjadinya keguguran. *Emotional cushioning* dijelaskan sebagai proses yang normal dan adaptif dalam situasi umum, dimana wanita terlibat dalam sebuah perilaku yang sesuai secara fisik, akan tetapi mereka membatasi diri secara emosional. Penelitian ini difokuskan pada pengalaman wanita hamil, dimana mereka mengungkapkan bahwa menemukan upaya mereka untuk tetap bertahan pada kehamilan disamping pemahaman bahwa kemungkinan terburuk dapat kembali terjadi di kehamilannya. Tetapi mereka beranggapan bahwa berusaha untuk

tetap mempertahankan kehamilan pada saat ini adalah sebagai solusi dalam mengatasi kondisi emosi yang kurang stabil selama kehamilannya yang baru.

Bergner dan kolega (2008) menyusun sebuah penelitian untuk merekam situasi psikologis pada wanita hamil serta mengetahui faktor resiko yang dipengaruhi oleh kondisi emosional ketika hamil. Mengambil kriteria wanita hamil yang mengalami keguguran sebelumnya dan berkeinginan untuk hamil kembali. Dari hasil penelitiannya Bergner dan kolega menyatakan bahwa wanita hamil dengan riwayat keguguran lebih memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi, serta beresiko mengalami gangguan adaptasi psikologis pada trimester pertama kehamilan daripada wanita hamil tanpa memiliki riwayat keguguran. Pola coping pada depresi dan perasaan berduka setelah keguguran sebagai indikasi adanya kecemasan dan depresi di trimester pertama kehamilan berikutnya.

Hunfeld dan kolega (1996) pada penelitiannya dengan 24 subjek, dengan usia antara 21-39 tahun dengan memiliki pengalaman keguguran karena gangguan medis. Dengan kelompok pembanding wanita hamil yang tidak memiliki pengalaman kehilangan sebelumnya. Penelitian ini membahas tentang kualitas hidup dan kecemasan pada wanita dengan pengalaman keguguran dengan atau tidak mengalami kelahiran sebelum dan sesudah mejalani pemeriksaan, serta memprediksi ciri dari kecemasan dan kualitas hidup dari kehamilan yang diikuti dengan kecemasan. Dengan menggunakan beberapa skala alat ukur, yang mengukur kualitas hidup, kecemasan, serta untuk mengukur kehamilan itu sendiri. Disertai wawancara semi terstruktur

dengan subjek. Dengan hasil penelitian memberikan kesimpulan bahwa wanita setelah mengalami keguguran mengalami penurunan kualitas hidup dan meningkatnya kecemasan pada wanita hamil. Hal tersebut dipengaruhi oleh reaksi emosional yang negatif dan isolasi sosial. Yang berdampak pada ketakutan akan berulangnya keguguran yang pernah dialami.

Penelitian Indrian Fidianty dan A. Noviaستی (2005) dilakukan untuk mengetahui pengaruh kehamilan pada wanita yang mengalami *abortus* pada kehamilan sebelumnya terhadap kecemasan dan pengaruh karakteristik seperti tingkat pendidikan, usia, riwayat keguguran, umur kehamilan saat keguguran, serta jarak antara keguguran dan kehamilan. Dengan mengambil 35 wanita hamil yang pernah mengalami keguguran dari data yang dihimpun di RSUD Dr. Kariadi Kota Semarang. Penelitian ini juga menggunakan skala alat ukur, yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil uji analisis dari alat ukur tersebut digolongkan tiga tingkat kecemasan, yaitu cemas berat, cemas sedang dan cemas ringan. Dari penggolongan kecemasan disimpulkan jarak waktu antara kehamilan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kecemasan yang terjadi pasca keguguran.

Emma Robertson Blackmore dan kolega (2011) melakukan penelitian yang ditujukan pada keguguran, kematian janin atau anak melalui keguguran atau lahir mati yang terkait dengan depresi dan kecemasan terutama pada kehamilan berikutnya. Dengan menguji sejauhmana depresi dan kecemasan bertahan pada wanita hamil dengan riwayat kehilangan sebelumnya setelah mengalami keberhasilan pada

kehamilan selanjutnya. Penelitian ini menguji subjek pada usia kehamilan 18 minggu dengan pengalaman keguguran setelah kehamilan berada pada usia 24 minggu. Emma bersama kolega menganalisis data yang diperoleh dari beberapa alat ukur yang digunakan, diantaranya CCEI sebagai skala untuk mengukur kecemasan, EPDS untuk mengukur depresi. Dengan mendapatkan hasil tingkat depresi serta kecemasan yang dialami wanita hamil dengan riwayat keguguran dapat merugikan bagi wanita tersebut dan bayi yang ada dalam kandungan. Serta menyarankan untuk memberikan strategi coping dapat mengurangi kecemasan dan depresi.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengindikasikan adanya peningkatan kecemasan pada wanita hamil dengan riwayat keguguran. Dimana penelitian-penelitian sebelumnya cukup menggunakan alat ukur untuk menilai kondisi psikologis pada wanita hamil. Alat ukur yang digunakan pada masing-masing peneliti berbeda, namun sama-sama mengukur tingkat kecemasan pada wanita hamil.

Untuk melengkapi penelitian terdahulu, pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui strategi *coping* seperti apa yang digunakan wanita hamil untuk mengatasi kecemasan yang muncul berkaitan dengan riwayat keguguran yang telah dialami. Dengan berbekal informasi yang digali dari sumber yang sesuai, maka diharapkan penelitian ini mengungkap *strategi coping* yang dipilih wanita hamil dengan riwayat keguguran untuk mengatasi kecemasannya.

## 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang dijelaskan pada point sebelumnya, yaitu strategi *coping* apasajakah yang digunakan ibu hamil dengan riwayat keguguran untuk menghadapi kecemasan yang muncul?. Maka dapat dikatakan bahwa bahwa tujuan dari penelitian ini ingin mengidentifikasi strategi *coping* untuk mengatasi kecemasan pada wanita yang sedang hamil dengan riwayat pernah mengalami keeguguran pada kehamilan sebelumnya.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Dengan dilaksanakannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta dapat menjadi salah satu referensi kepada penelitian lanjutan yang membahas penelitian tentang strategi *coping* untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil dengan riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya.

### 2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti, diharapkan mampu memberikan pemahaman tentang pentingnya dukungan suami terhadap tingkat kecemasan istri yang sedang hamil dengan riwayat pernah mengalami keguguran dikehamilan sebelumnya

- b. Bagi ibu hamil yang pernah mengalami keguguran, diharapkan mampu memberikan informasi tentang penanggulangan stress pada kehamilan setelah mengalami keguguran dikehamilan sebelumnya
- c. Bagi suami serta keluarga, dimana istri atau salah satu anggota keluarganya merupakan ibu hamil yang pernah mengalami keguguran dikehamilan sebelumnya. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi tentang dukungan yang diperlukan ibu hamil selama masa kehamilannya hingga masuk pada tahap persalinan.