

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Dalam pernikahan ada beberapa hal yang menjadi sebuah harapan ketika pasangan suami dan istri menjalani rumah tangga, harapan yang menjadi salah satu kebahagiaannya adalah memiliki keturunan. Namun tidak semua pasangan suami istri dengan mudah mendapatkan keturunan. Berbagai macam cara yang dilakukan oleh pasangan suami dan istri hingga akhirnya memiliki keturunan pun terwujud.

Kehamilan bukanlah hal yang mudah. Selama proses kehamilan, terdapat banyak resiko bagi wanita hamil dan janinnya sejak awal kehamilan hingga akhir kehamilan. Salah satu resiko kehamilan adalah keguguran atau *abortus*. Ada wanita yang menantikan kehamilan selama bertahun-tahun namun ketika dinyatakan hamil, kehamilannya hanya bertahan beberapa minggu dengan kata lain mengalami keguguran. Ada pula wanita yang mendapatkan anak setelah berkali-kali mengalami keguguran.

Di dunia terjadi 20 juta kasus *abortus* tiap tahun dan 70.000 wanita meninggal karena *abortus* tiap tahunnya. Angka kejadian *abortus* di Asia Tenggara adalah 4,2 juta pertahun termasuk Indonesia, sedangkan frekuensi *abortus spontanea* di Indonesia adalah 10%-15% dari 6 juta kehamilan setiap tahunnya atau 600.000- 900.000 (Anshor, 2006, dalam Mahdiyah, Rahmawati dan Lestari, 2013).

Menurut ensiklopedi kesehatan, keguguran (*abortus*) adalah pengeluaran hasil konsepsi (pembuahan sel telur oleh sel sperma) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan (Akmal, Indahaan, Widhawati & Sari, 2010, dalam Aziz dan Margareth, 2017). *Abortus spontanea* adalah keluarnya hasil konsepsi atau janin tanpa intervensi medis maupun mekanis sebelum janin mencapai usia kehamilan 22 minggu (Saifuddin, 2002:M-11, dalam Ayu, 2012

). Terjadinya pun semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah (Mahdiyah, Rahmawati & Lestari, 2013).

Di Inggris, *Abortus Spontanea* didefinisikan sebagai pengeluaran janin tanpa adanya tanda-tanda sebelum 28 minggu kehamilan. World Health Organization (WHO) juga mendefinisikan yang mencakup kriteria bobot (kurang atau sama dengan 500 gr) dan batas usia kehamilannya kurang dari 22 minggu (FIGO News 1976, dalam Stabile, Gradzinskas, Chard, 1992).

Ada banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *abortus*, di antaranya ialah kelainan hasil konsepsi (bertemunya sel telur dan sel sperma), kelainan pada plasenta, penyakit yang dimiliki oleh ibu dan juga karena faktor eksternal seperti lingkungan sekitar, gaya hidup, pola makan dan sebagainya. Adapun faktor predisposisi terjadinya abortus yaitu jumlah dari kehamilan, umur ibu, penyakit ibu yang melemahkan dan trauma fisik dan emosional (Mardiyanti, 2015).

Penelitian sebelumnya terkait fenomena *abortus* dilakukan oleh Aziz dan Margaretha (2013). Pada penelitian tersebut, terdapat tiga subjek yang tengah menjalani kehamilan kedua namun memiliki riwayat keguguran sebelumnya. Ketiga subjek mengungkapkan perasaan sedih yang teramat dalam. Kesedihan, penyesalan bahkan tidak mampu menerima keadaan pun dirasakan oleh ketiga subjek setelah mengalami keguguran di tengah kebahagiaannya. Ketiga subjek tersebut mengalami kecemasan akan terulangnya keguguran. Maka strategi *coping* yang dilakukan ketiganya yaitu untuk mengatasi kecemasan yang mungkin muncul di tengah kehamilan barunya. Sehingga strategi *coping* yang dilakukan ketiganya sangat menyesuaikan situasi dan kondisi, baik itu secara *problem focus* atau *emotion focus*.

Kesedihan, penyesalan dan rasa sulit untuk menerima keadaan saat mengalami keguguran, merupakan reaksi sebagai responnya. Menurut Ogden (2007) wanita memiliki berbagai reaksi sebagai respon dari keguguran yang dialaminya seperti *grief* (berduka),

depresi dan cemas dan juga *coping* (mengatasi pencegahan keguguran di kehamilan yang akan datang).

Reaksi-reaksi yang muncul dari seorang wanita yang mengalami keguguran tentu tidak jauh dari bagaimana kemampuan dan ketangguhan dari seorang wanita itu sendiri. Dari hal tersebut akan menentukan juga bagaimana seorang wanita memandang dan mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya. Maka kemampuan seseorang dalam menerima dan mengatasi permasalahannya lalu tangguh dalam menghadapinya itu dinamakan dengan resiliensi (*resilience*).

Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Reivich dan Shatte pun menyatakan bahwa orang yang memiliki resiliensi adalah orang-orang yang memiliki tujuh aspek diantaranya regulasi emosi, kontrol terhadap sikap-sikap impulsive, optimisme, empati, kemampuan analisa masalah, efikasi diri dan pencapaian (2002, dalam Ayu, 2012).

Dalam Islam, Allah telah mengatur dan memberi manusia berbagai cara untuk mengatasi masalah dalam hidup sehingga manusia menjadi makhluk yang kuat dan mampu bertahan hidup. Firman Allah dalam Surat Al-Baqarah Ayat 286 yang artinya:

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

Hal ini sudah dipastikan Allah tidak akan membebani seseorang di luar kemampuannya. Maka ketika Allah memberikan musibah atau ujian, seseorang harus sudah yakin bahwa orang tersebut sebetulnya mampu menghadapinya termasuk pada persoalan wanita yang mengalami keguguran sampai akhirnya wanita tersebut mampu bangkit dari kemalangan yang menimpanya.

Ayu (2012) melakukan penelitian terkait *resiliensi* dari wanita yang mengalami *Abortus Spontanea*. Penelitian tersebut pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan 44 responden dan membuat pertanyaan-pertanyaan terbuka. Responden mengungkapkan kesedihan dan kekecewaan. Rasa duka yang mendalam pasti ada pada dalam diri responden. Tapi ketika responden tahu bahwa responden mengalami *abortus spontanea*, dan merespon kejadian tersebut dengan sedih dan kecewa, respon menjadi mampu mengidentifikasi permasalahan *abortus spontanea* sehingga responden bersikap sebagaimana mestinya. cara responden mengatasinya pun dengan semakin mendekatkan diri kepada Tuhan dan menaruh keyakinan sebesar 90%-100% agar bisa hamil kembali. Responden pun menjadi tahu apa yang dirasakan orang lain lalu kemudian mengambil hikmah dari yang sudah responden alami.

Kondisi seperti ini pun peneliti temukan pada tiga subjek yang pernah mengalami *abortus spontanea*. Namun yang dialami ketiga subjek ini terjadi sebanyak dua kali keguguran. Subjek pertama (RL) yaitu wanita yang berusia 23 tahun. RL sudah mengalami kehamilan sebanyak tiga kali tetapi dua kehamilan sebelumnya RL mengalami keguguran. Pada keguguran pertama RL dalam keadaan hamil berusia 6 minggu dan keguguran kedua RL dalam keadaan hamil berusia 7 minggu. Hal yang menjadi penyebab terjadinya keguguran saat pertama maupun kedua yaitu karena kondisi kandungannya lemah dan kelelahan. Pada kehamilan pertama, kondisi RL masih dalam keadaan sibuk melakukan aktivitas yang berat karena pada saat ini RL masih dalam kondisi bekerja sehingga kelelahan dan munculnya pendarahan kemudian dinyatakan keguguran. Kemudian pada kehamilan kedua RL sudah tidak dalam keadaan bekerja, akan tetapi RL melaksanakan puasa Ramadhan sebulan penuh karena tidak kunjung haid dan pada saat hari Lebaran RL baru mengetahui bahwa RL tengah hamil. Tidak lama setelah RL mengetahui akan kehamilannya, RL harus mengalami keguguran lagi karena selama melaksanakan ibadah puasa asupan nutrisi RL dan bayi

menjadi terbatas. Terlebih RL memiliki kelainan murmur jantung, di mana terdapat katup jantung yang tidak tertutup sempurna sehingga proses pemompaan darahnya pun tidak sempurna. Maka dalam keadaan tidak beraktivitas berat pun RL sudah merasa kelelahan apalagi dalam kondisi hamil dan juga bekerja.

Subjek kedua (SH) berusia 24 tahun merupakan subjek yang sudah mengalami keguguran dua kali. Pada saat kehamilan pertama, SH mengalami keguguran pada saat usia kehamilannya dua bulan. Penyebabnya dikarenakan kelelahan dan kandungannya lemah. Kehamilan kedua, SH mengalami keguguran pada saat usia kehamilannya tiga bulan, penyebabnya pun sama dikarenakan kelelahan dan kandungannya lemah. Sebab SH ini mengalami kelelahan adalah karena SH sibuk bekerja di sebuah toko yang tuntutannya harus selalu berdiri dan kesana-kemari untuk melayani pelanggan. Tidak lama setelah keguguran yang kedua kalinya, SH hamil kembali. Pada kehamilan yang ketiga, SH sudah melahirkan ketika kehamilannya berusia 8 bulan. Akan tetapi, bayi yang lahir hanya seberat satu kilogram dan hidupnya hanya bertahan selama empat hari.

Subjek ketiga (CS) merupakan wanita berusia 26 tahun yang memiliki pengalaman 3 hamil namun dua kehamilan sebelumnya mengalami keguguran. Penyebab CS mengalami keguguran adalah karena lemah kandungan dan kelelahan. Pada kehamilan pertama usia kehamilannya sudah dua bulan, kemudian CS harus mengalami keguguran namun hanya sebagian janin yang keluar. Sehingga harus dibersihkan dengan proses kuretase pada kehamilan pertamanya ini. Pada kehamilan kedua, CS mengalami keguguran pada saat usia kehamilannya baru dua minggu dan tidak melakukan proses kuretase.

Dari fenomena ketiga subjek yang mengalami *abortus spontanea* ini, ketiganya mampu bertahan atau *survive*, tentu saja ini adalah hal yang menjadi ketertarikan peneliti. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran *Resilience* Pada Wanita Yang Mengalami *Abortus Spontanea* (Studi Fenomenologi Pada Wanita Yang Mengalami Keguguran

Sebanyak Dua Kali) yang menjadikan para subjek mampu bertahan atau *survive*, menerima dan mengatasi dalam hal menghadapi keguguran.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan dari masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran *Resilience* Pada Wanita Yang Mengalami *Abortus Spontanea* (Studi Fenomenologi Pada Wanita Yang Mengalami Keguguran Sebanyak Dua Kali)?”

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan Gambaran *Resilience* Pada Wanita Yang Mengalami *Abortus Spontanea* (Studi Fenomenologi Pada Wanita Yang Mengalami Keguguran Sebanyak Dua Kali).

Kegunaan Penelitian

Kegunaan dalam penelitian ini adalah:

Secara teoritis. Manfaat secara teoritis adalah dapat menambah khasanah dalam segala bidang psikologi mengenai *Resilience* khususnya mengenai masalah kesehatan dikaitkan dengan psikologi kesehatan dan juga psikologi positif.

Secara praktis. Penelitian ini diharapkan dapat memberi saran dan pemahaman lebih mendalam mengenai *Resilience* bagi seluruh pembaca khususnya pada wanita yang mengalami keguguran dan juga yang memiliki masalah kesehatan yang sekiranya dapat menghambat proses kehamilan.