

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi pada perempuan merupakan bagian penting yang mencakup berbagai aspek, tidak hanya kondisi fisik, tetapi juga meliputi keadaan psikologis dan spiritual. Salah satu kondisi yang sering terjadi adalah keguguran yang memerlukan tindakan kuretase sebagai prosedur medis untuk membersihkan sisa jaringan kehamilan. Peristiwa tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga dapat menimbulkan beban emosional yang cukup besar bagi perempuan yang mengalaminya. Secara global, keguguran merupakan kejadian yang umum terjadi dan dapat memicu berbagai gangguan psikologis pada perempuan (Endo & Saito, 2024).

Perempuan yang menjalani kuretase setelah mengalami keguguran dapat menghadapi berbagai gangguan psikologis, seperti rasa sedih, kecemasan, stres, bahkan depresi. Kehilangan kehamilan menjadi pengalaman yang traumatis dan berpotensi memberikan dampak cukup besar terhadap kesehatan mental serta kesejahteraan perempuan. (Cuenca, 2023). Selain itu, kondisi ini juga dapat memengaruhi cara individu memandang dirinya, sehingga berpotensi menurunkan penerimaan diri. Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima kondisi yang dialami, termasuk pengalaman kehilangan. Namun, tidak semua perempuan mampu mencapai penerimaan diri dengan baik setelah mengalami kuretase. Hal ini menunjukkan bahwa masalah psikologis dan rendahnya penerimaan diri pada pasien pasca

kuretase merupakan fenomena yang penting untuk dikaji dalam bidang keperawatan

Diketahui dari hasil studi pendahuluan satu tahun terakhir dari bulan maret 2025 sampai bulan maret 2026 terjadi kasus kuretase sebanyak 127 kasus meliputi berbagai macam factor kegagalan kehamilan seperti :1) *abortus incomplete*, 2) *abortus insipiens*, 3) perdarahan *uterus abnormal* (PUA), 4) *mola hidatidosa*, 5) *abortus missed* kegagalan kehamilan atau keguguran merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang cukup sering terjadi pada perempuan usia reproduktif. Secara epidemiologis, keguguran didefinisikan sebagai kehilangan kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu. Kejadian ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap aspek psikologis dan sosial perempuan. Berdasarkan penelitian berbasis populasi, sekitar 11,3% kehamilan berakhir dengan keguguran, atau sekitar 1 dari 9 perempuan hamil mengalami keguguran (Strumpf et al., 2021).

Penerimaan diri pada perempuan setelah menjalani kuretase merupakan proses penyesuaian psikologis yang kompleks. Proses tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri maupun lingkungan, yang turut menentukan bagaimana perempuan memanfaatkan *spiritual coping* sebagai upaya menghadapi dan menerima pengalaman kehilangan kehamilan. Berikut faktor- faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara lain factor

psikologis(emosi, stress, dan trauma), faktor spiritual, faktor social, faktor individu, faktor budaya dan nilai kepercayaan.

Upaya untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien pasca kuretase perlu dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Salah satu strategi yang dapat digunakan adalah penguatan *spiritual coping* sebagai mekanisme adaptasi individu dalam menghadapi kehilangan kehamilan. *Spiritual coping* terbukti mampu membantu individu dalam mengelola emosi negatif, meningkatkan harapan, serta menemukan makna dari pengalaman kehilangan (Endo & Saito, 2024). Intervensi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan *spiritual coping* antara lain melalui pemberian dukungan spiritual oleh tenaga kesehatan. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki peran penting dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan spiritualnya, seperti memfasilitasi kegiatan ibadah, memberikan dukungan emosional, serta melakukan komunikasi terapeutik yang empatik. Pendekatan ini terbukti dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis serta mempercepat proses penerimaan diri pada pasien (Yılmaz & Avci, 2025).

Selain itu, sangat penting untuk memberi informasi kepada pasien dan keluarganya mengenai kondisi pasca-kuretase. Dengan meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakit yang dideritanya, edukasi ini bertujuan untuk mengurangi rasa takut dan ketidakpastian mereka. Menurut penelitian, mendapatkan edukasi yang tepat dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi situasi tersebut serta memperlancar proses adaptasi

psikologis (Lee et al., 2025). Dukungan sosial juga menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan penerimaan diri. Keterlibatan pasangan, keluarga, dan lingkungan sekitar dalam memberikan dukungan emosional dapat membantu pasien merasa tidak sendiri dalam menghadapi kehilangan. Dukungan sosial yang baik dapat memperkuat penggunaan *spiritual coping* dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien (Zhou et al., 2022).

Dengan demikian, peningkatan *spiritual coping* melalui pemberian dukungan spiritual, edukasi, serta dukungan sosial dapat menjadi salah satu upaya untuk membantu meningkatkan penerimaan diri pada perempuan pasca kuretase. Oleh sebab itu, penelitian mengenai hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pada pasien pasca kuretase di Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya penting dilakukan sebagai upaya mendukung penerapan asuhan keperawatan yang lebih holistik dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *spiritual coping* dengan penerimaan diri pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat *Spiritual coping* Pada Pasien Pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.
2. Mengidentifikasi Tingkat Penerimaan Diri Pada Pasien Pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.
3. Menganalisis Hubungan *Spiritual coping* Dengan Penerimaan Diri Pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan maternitas dan keperawatan spiritual, terkait hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pada pasien pasca kuretase. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji aspek psikologis dan spiritual yang berperan dalam proses adaptasi pasien setelah menjalani tindakan kuretase.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman, dan pengetahuan peneliti dalam bidang keperawatan maternitas, khususnya mengenai *spiritual coping* dan penerimaan diri pasien pasca kuretase.

2. Bagi Responden (Pasien Pasca Kuretase)

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien memahami pentingnya *spiritual coping* dalam menghadapi kondisi emosional dan psikologis pasca kuretase sehingga dapat meningkatkan penerimaan diri.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan keperawatan secara holistik, khususnya melalui pendekatan spiritual dan psikologis pada pasien pasca kuretase.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan asuhan keperawatan berbasis spiritual serta menjadi dasar *evidence based practice* untuk meningkatkan penerimaan diri pasien pasca kuretase.