

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Spiritual coping*

2.1.1 Pengertian Spiritual

Spiritual menjadi salah satu komponen penting dalam pendekatan kesehatan secara holistik. Konsep kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) tidak hanya berorientasi pada kondisi fisik dan mental, tetapi juga mencakup aspek sosial dan spiritual sebagai bagian yang saling berkaitan. Dalam konteks tersebut, spiritualitas berhubungan dengan upaya individu dalam menemukan makna dan tujuan kehidupan, membangun hubungan dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan, serta meyakini adanya kekuatan yang lebih tinggi atau bersifat transenden. Aspek spiritual dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan, membantu individu dalam mengelola tekanan dan menghadapi berbagai situasi penuh tantangan, serta memberikan kekuatan dan ketenangan batin. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bagian penting dalam mendukung tercapainya kualitas hidup dan kesejahteraan individu secara menyeluruh.

. (World Health Organization, 2023).

2.1.2 Pengertian Coping

Coping merupakan proses atau upaya yang dilakukan seseorang untuk menghadapi berbagai tekanan, stres, maupun kondisi sulit dalam kehidupan. Menurut *World Health Organization* (WHO), *coping* berkaitan

dengan kemampuan individu dalam mengelola tuntutan yang berasal dari dalam maupun luar diri yang dianggap melampaui kemampuan atau sumber daya yang dimilikinya. Proses *coping* dapat dilakukan melalui berbagai strategi kognitif dan perilaku yang bertujuan untuk mengurangi tekanan, mengendalikan stresor, serta membantu individu menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi. Kemampuan *coping* memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan mental, karena strategi yang adaptif dapat membantu seseorang menghadapi permasalahan dengan lebih baik, mempertahankan kestabilan emosional, dan mendukung kesejahteraan secara menyeluruh. Dengan demikian, *coping* merupakan salah satu aspek yang berpengaruh terhadap cara individu merespons, menghadapi, dan beradaptasi terhadap berbagai permasalahan dalam kehidupan.

. (Osborn et al., 2022).

2.1.3 Pengertian *Spiritual coping*

Spiritual coping adalah strategi yang digunakan individu untuk menghadapi stres atau peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dengan memanfaatkan keyakinan spiritual, praktik religius, dan pencarian makna hidup, termasuk doa, meditasi, dan kepercayaan akan kekuatan transendental sebagai sumber ketenangan batin (Nasution et al., 2025). Strategi ini sering dikaitkan dengan penurunan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan psikologis karena membantu individu memaknai pengalaman yang menantang, memperkuat harapan, dan mengurangi perasaan keterasingan dalam menghadapi krisis kehidupan (Nasution et al., 2025).

Pendekatan *spiritual coping* yang positif mempromosikan regulasi emosi dan resiliensi dalam menghadapi masalah kesehatan, sehingga memengaruhi adaptasi psikologis seseorang secara menyeluruh (Nasution et al., 2025).

2.1.4 Klasifikasi *Spiritual coping*

Spiritual coping merupakan strategi individu dalam menghadapi stres dengan memanfaatkan keyakinan, nilai, dan praktik spiritual. *Spiritual coping* secara umum diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu *positive spiritual coping* dan *negative spiritual coping*. Klasifikasi ini masih banyak digunakan dalam penelitian karena mampu menjelaskan respons adaptif maupun maladaptif individu terhadap peristiwa stres (Fitchett et al., 2021).

Positive spiritual coping merupakan bentuk mekanisme koping yang menunjukkan adanya hubungan yang selaras antara individu dengan Tuhan, dirinya sendiri, maupun lingkungan di sekitarnya. Individu menggunakan spiritualitas sebagai sumber kekuatan, harapan, dan makna hidup dalam menghadapi masalah. Bentuknya meliputi berdoa, mencari dukungan spiritual, meningkatkan kedekatan dengan Tuhan, serta memaknai peristiwa sebagai bagian dari rencana ilahi. Penelitian menunjukkan bahwa coping spiritual positif berhubungan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, kualitas hidup, dan penerimaan diri (Captari et al., 2022).

Selain itu, coping spiritual positif juga mencakup kolaborasi aktif dengan Tuhan dalam menyelesaikan masalah (*collaborative coping*), serta penyerahan diri yang adaptif tanpa kehilangan kontrol pribadi. Individu yang menggunakan strategi ini cenderung memiliki emosi yang lebih stabil dan mampu mengelola stres dengan lebih baik (Pargament & Exline, 2021).

Sebaliknya, *negative spiritual coping* merupakan bentuk coping yang ditandai dengan konflik spiritual dan pemaknaan negatif terhadap peristiwa yang dialami. Individu mungkin merasa dihukum atau ditinggalkan oleh Tuhan, mengalami keraguan terhadap keyakinannya, serta menunjukkan kemarahan atau kekecewaan secara spiritual. Bentuk lain termasuk menyalahkan diri secara religius atau menarik diri dari aktivitas keagamaan (Fitchett et al., 2021).

2.1.5 Fungsi *Spiritual coping*

Spiritual coping memiliki peran penting dalam membantu individu menghadapi stres dan krisis kehidupan, terutama dalam proses pencarian makna (*meaning-making*). Individu menggunakan keyakinan spiritual untuk memahami pengalaman sulit sebagai bagian dari rencana Tuhan, sehingga mampu meningkatkan penerimaan diri dan mengurangi tekanan psikologis. Proses ini membantu individu menafsirkan kembali peristiwa negatif menjadi lebih bermakna dan adaptif dalam kehidupan (Mardhoti, 2025).

Selain itu, *spiritual coping* juga berfungsi sebagai pengatur emosi (*emotional regulation*). Praktik spiritual seperti doa, dzikir, dan ibadah

terbukti mampu memberikan ketenangan batin, mengurangi kecemasan, serta membantu individu mengelola stres secara lebih efektif. Fungsi ini sangat penting terutama pada individu yang mengalami tekanan psikologis berat, karena spiritualitas dapat menjadi sumber ketenangan internal (Marlina et al., 2025).

Fungsi berikutnya adalah sebagai sumber dukungan dan keterhubungan (*connectedness*), baik dengan Tuhan maupun dengan lingkungan sosial. Individu yang menggunakan *spiritual coping* cenderung memiliki hubungan yang lebih baik dengan komunitas religius, sehingga memperoleh dukungan sosial yang dapat memperkuat ketahanan mental dalam menghadapi masalah kehidupan (Pau et al., 2025).

Selain itu, *spiritual coping* juga berfungsi sebagai peningkat resiliensi dan kekuatan psikologis (*psychological resilience*). Individu yang mengandalkan spiritualitas dalam menghadapi masalah cenderung memiliki kemampuan bertahan yang lebih baik serta mampu bangkit dari kondisi stres atau trauma. Hal ini menunjukkan bahwa *spiritual coping* berperan sebagai faktor protektif dalam menjaga kesehatan mental (Ramadhanti et al., 2025).

Menurut Pargament menjelaskan bahwa *spiritual coping* memiliki lima fungsi utama dalam menghadapi stres, yaitu:

1. Mencari makna (*Meaning*)

Membantu individu memahami alasan atau hikmah dari peristiwa yang dialami.

2. Memperoleh control (*Control*)

Memberikan rasa bahwa individu tidak menghadapi masalah sendirian, melainkan bersama Tuhan.

3. Memperoleh kenyamanan dan kedekatan dengan Tuhan (*Comfort to God*)

Mengurangi kecemasan melalui rasa damai dan perlindungan spiritual.

4. Membangun kedekatan dengan orang lain (*Closeness with Others*)

Mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, atau komunitas keagamaan.

5. Transformasi kehidupan (*Life Transformation*)

Mengubah cara pandang, nilai hidup, dan tujuan hidup sehingga individu mengalami pertumbuhan setelah menghadapi krisis.

Dengan demikian, *spiritual coping* memiliki berbagai fungsi penting yang meliputi pencarian makna, regulasi emosi, keterhubungan sosial dan spiritual, peningkatan resiliensi, serta pertumbuhan pribadi (Humaidah et al., 2024).

2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Spiritual coping*

Spiritual coping dapat membantu seseorang menghadapi stres dan krisis kehidupan, terutama dalam proses pencarian makna (meaning-making). Individu menggunakan keyakinan spiritual untuk memahami pengalaman sulit sebagai bagian dari rencana Tuhan, sehingga mampu meningkatkan penerimaan diri dan mengurangi tekanan psikologis. Proses

ini membantu individu menafsirkan kembali peristiwa negatif menjadi lebih bermakna dan adaptif dalam kehidupan (Sarippi & Romas, 2026).

Selain itu, *spiritual coping* juga berfungsi sebagai pengatur emosi (*emotional regulation*). Praktik spiritual seperti doa, dzikir, dan ibadah terbukti mampu memberikan ketenangan. Fungsi ini sangat penting terutama pada individu yang mengalami tekanan psikologis berat, karena spiritualitas dapat menjadi sumber ketenangan internal (Marlina et al., 2025).

Fungsi berikutnya adalah sebagai sumber dukungan dan keterhubungan (*connectedness*), baik dengan Tuhan maupun dengan lingkungan sosial. Individu yang menggunakan *spiritual coping* cenderung memiliki hubungan yang lebih baik dengan komunitas religius, sehingga memperoleh dukungan sosial yang dapat memperkuat ketahanan mental dalam menghadapi masalah kehidupan (Syafitri & Rahmah, 2021).

Selain itu, *spiritual coping* juga berfungsi sebagai peningkatan resiliensi dan kekuatan psikologis (*psychological resilience*). Individu yang mengandalkan spiritualitas dalam menghadapi masalah cenderung memiliki kemampuan bertahan yang lebih baik serta mampu bangkit dari kondisi stres atau trauma (Ramadhanti et al., 2025).

Fungsi lain dari *spiritual coping* adalah sebagai sarana transformasi dan pertumbuhan pribadi (*personal growth*). Melalui pengalaman spiritual, individu dapat mengalami perubahan positif seperti peningkatan keimanan, kedewasaan emosional, serta kemampuan menerima kondisi hidup dengan

lebih baik. *Spiritual coping* membantu individu beradaptasi terhadap krisis dan menemukan makna baru dalam kehidupan (Mardhoti, 2025).

2.1.7 Proses *Spiritual coping*

Menurut Pargament (1997) mendefinisikan *spiritual coping* sebagai upaya individu untuk memahami dan mengatasi berbagai peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres melalui cara-cara yang berkaitan dengan sesuatu yang dianggap suci (*the sacred*). Hal yang suci tersebut tidak hanya merujuk pada Tuhan, tetapi juga mencakup nilai-nilai spiritual, keyakinan, makna hidup, serta hubungan dengan kekuatan transenden. Menurut Pargament, *spiritual coping* merupakan proses psikologis yang dinamis karena dapat berubah sesuai dengan situasi, waktu, dan pengalaman individu. Selain itu, *spiritual coping* tidak selalu menghasilkan dampak positif, tetapi juga dapat menimbulkan konflik spiritual apabila individu mengalami pergumulan dalam keyakinannya. Pargament menjelaskan bahwa *spiritual coping* berlangsung melalui beberapa tahapan berikut :

1. Menghadapi Stressor (Encountering Stress)

Stressor merupakan suatu peristiwa atau kondisi yang dipersepsikan sebagai ancaman, tantangan, atau kehilangan sehingga menimbulkan tekanan psikologis. Dalam teori Pargament, proses *spiritual coping* dimulai ketika individu menghadapi kondisi yang melampaui kemampuan dirinya, seperti penyakit, kehilangan orang yang dicintai, kegagalan, konflik, maupun tekanan akademik atau pekerjaan. Pada tahap ini, individu mulai menyadari bahwa sumber daya pribadi saja tidak cukup untuk mengatasi

masalah sehingga muncul kebutuhan untuk mencari dukungan dari sumber spiritual atau religius. Dengan kata lain, stres menjadi pemicu seseorang mengaktifkan keyakinan spiritualnya sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi masalah

2. Appraisal atau Penilaian terhadap Situasi

Appraisal merupakan proses kognitif ketika individu menafsirkan makna suatu peristiwa berdasarkan sistem kepercayaan yang dimilikinya. Melalui proses appraisal, seseorang dapat memandang peristiwa sebagai:

- ujian dari Tuhan,
- kesempatan untuk bertumbuh,
- konsekuensi dari suatu tindakan,
- atau bahkan hukuman dari Tuhan.

Interpretasi tersebut sangat menentukan strategi *spiritual coping* yang akan dipilih. Individu yang memaknai peristiwa sebagai kesempatan untuk bertumbuh cenderung menggunakan coping religius positif, sedangkan individu yang memandang peristiwa sebagai bentuk penolakan Tuhan lebih berisiko menggunakan coping religius negatif.

3. Pemilihan Strategi *Spiritual coping*

Setelah memberi makna terhadap situasi, individu menggunakan berbagai strategi coping yang berkaitan dengan agama atau spiritualitas. Strategi tersebut dapat berupa:

A. Positive Religious Coping

- berdoa memohon pertolongan Tuhan,
- menyerahkan masalah kepada Tuhan (*collaborative coping*),
- mencari makna positif,
- memperoleh dukungan dari komunitas agama,
- memperkuat hubungan dengan Tuhan.

B. Negative Religious Coping

- merasa dihukum Tuhan,
- merasa ditinggalkan Tuhan,
- marah kepada Tuhan,
- mempertanyakan kasih Tuhan,
- mengalami konflik spiritual.

4. Reappraisal (Penilaian Kembali)

Seiring berjalannya waktu, individu mengevaluasi kembali situasi yang dihadapi berdasarkan pengalaman spiritual yang diperoleh. Contohnya: dari "mengapa ini terjadi pada saya?" menjadi "apa yang dapat saya pelajari dari pengalaman ini?". Reappraisal membantu seseorang memperoleh makna baru terhadap pengalaman yang dialami.

5. Outcome atau Hasil Coping

Menurut pragament hasil *spiritual coping* dapat berupa:

A. Apabila menggunakan positive religious coping:

- a. stres berkurang,
- b. muncul harapan,

- c. ketenangan batin meningkat,
- d. kesejahteraan psikologis membaik,
- e. pertumbuhan spiritual (*spiritual growth*).

B. Apabila didominasi negative religious coping:

- a. kecemasan meningkat,
- b. depresi,
- c. konflik spiritual,
- d. rasa putus asa,
- e. kesejahteraan psikologis menurun.

2.2 Penerimaan Diri

2.2.1 Pengertian

Kemampuan untuk memahami, menerima, dan menghargai diri sendiri secara utuh termasuk kekurangan maupun kelebihananya dikenal sebagai penerimaan diri. Penerimaan diri mencakup pandangan yang realistis dan optimis terhadap diri sendiri, serta sikap menerima keadaan diri apa adanya. Individu dengan tingkat penerimaan diri yang tinggi biasanya memandang diri mereka secara objektif, tidak terlalu membesar-besarkan kekurangan, dan menyadari potensi yang mereka miliki. (Neisha et al., 2024).

Definisi lain dari penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima diri sendiri guna mencegah pergulatan batin yang berkepanjangan terkait situasi yang dihadapi. Hal ini mencakup kemampuan untuk menerima pengalaman hidup, termasuk berbagai

hambatan, keterbatasan, dan masa transisi. Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kuat akan memiliki pandangan hidup yang positif, kestabilan emosi, serta kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan keadaan di sekitarnya (Ernest & Monika, 2023).

Selain itu, karena penerimaan diri berkaitan dengan kesejahteraan psikologis, kepercayaan diri, dan harga diri, hal ini merupakan komponen penting dari kesehatan mental. Individu dengan tingkat penerimaan diri yang rendah lebih rentan mengalami masalah kesehatan, merasa tidak berharga, serta kesulitan beradaptasi dengan situasi baru. Di sisi lain, penerimaan diri yang sehat meningkatkan kualitas hidup seseorang, memperbesar kapasitas mereka dalam menghadapi berbagai persoalan, serta membantu mereka mengelola tekanan hidup (Seftiani et al., 2025).

Dalam konteks psikologis, penerimaan diri juga dipengaruhi oleh berbagai kesehatan seperti dukungan kesehatan, pengalaman hidup, serta kondisi lingkungan. Dukungan dari keluarga dan lingkungan kesehatan dapat membantu individu dalam membangun persepsi positif terhadap dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri bukan hanya proses internal, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi kesehatan dan pengalaman yang dialami individu (Islami & Fitriyani, 2022).

2.2.2 Tahap Tahap Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan proses psikologis yang berkembang secara bertahap ketika individu menghadapi kondisi yang tidak sesuai

harapan. Tahapan penerimaan diri umumnya mengikuti pola emosional yang dinamis, dimulai dari (Dani & Ruby, 2025):

1. penolakan (*denial*), yaitu kondisi ketika individu belum mampu menerima kenyataan dan masih merasa tidak percaya terhadap situasi yang dialami.
2. marah (*anger*), yang ditandai dengan munculnya emosi negatif seperti kemarahan, frustrasi, atau menyalahkan keadaan.
3. tawar-menawar (*bargaining*), di mana individu mulai berusaha mencari jalan keluar atau berharap situasi dapat berubah.
4. depresi (*depression*), yaitu munculnya perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan harapan.
5. penerimaan (*acceptance*), yaitu kondisi ketika individu mampu menerima realitas secara lebih tenang, realistis, dan mulai beradaptasi dengan keadaan yang dihadapi (Dani & Ruby, 2025).

Selain model tersebut, penelitian terbaru juga menjelaskan bahwa penerimaan diri dapat berkembang melalui proses yang lebih adaptif dan reflektif, yaitu dimulai dari

1. kesadaran diri (*self-awareness*), di mana individu mulai mengenali kondisi diri dan emosi yang dirasakan.
2. pemahaman diri (*self-understanding*), yaitu individu mulai memahami makna dari pengalaman yang dialaminya.
3. penerimaan diri (*self-acceptance*), di mana individu mulai menerima kekurangan dan kelebihan dirinya secara utuh tanpa penolakan.

4. adaptasi diri (*self-adjustment/integration*), yaitu individu mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada dan menjalani kehidupan secara lebih positif. Proses ini menunjukkan bahwa penerimaan diri tidak terjadi secara instan, tetapi melalui proses psikologis yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan lingkungan sosial (Islami & Fitriyani, 2022).

2.2.3 Fungsi Penerimaan Diri

Seseorang dapat mengurangi konflik batin serta stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan menerima diri mereka apa adanya. Inilah sebabnya mengapa penerimaan diri menjadi landasan utama dalam menjaga kesehatan mental. Penerimaan diri yang kuat membuat seseorang lebih stabil secara emosional, lebih optimis, serta lebih mampu beradaptasi dengan tuntutan dan perubahan hidup. Hal ini menunjukkan bagaimana penerimaan diri berperan sebagai strategi penanggulangan yang memungkinkan seseorang menghadapi berbagai hambatan hidup dengan sikap yang lebih tenang dan logis (Irnanda & Hamidah, 2021).

Selain itu, peningkatan kemampuan seseorang dalam menghadapi peristiwa tak terduga seperti penyakit, trauma, atau perubahan dalam keadaan hidup merupakan bagian dari penerimaan diri. Orang yang mampu menerima jati dirinya akan lebih mudah beradaptasi dengan kenyataan tanpa memberikan perlawanan yang berlebihan, sehingga memungkinkan mereka untuk membuat pilihan yang lebih bijaksana dan bermanfaat. Penerimaan

diri memfasilitasi pemahaman yang realistis terhadap bakat dan kelemahan diri sendiri sambil tetap menjaga harga diri (Alinda & Safrudin, 2025).

Fungsi lain dari penerimaan diri adalah sebagai landasan dalam pengembangan diri (*self-development*). Ketika individu mampu menerima dirinya, ia tidak lagi terjebak pada perasaan rendah diri atau penolakan diri, sehingga dapat lebih fokus dalam mengembangkan potensi yang dimiliki. Penerimaan diri juga meningkatkan rasa percaya diri dan membuka peluang untuk pertumbuhan pribadi yang lebih optimal, karena individu mampu melihat dirinya secara objektif dan tidak terhambat oleh penilaian negatif terhadap diri sendiri (Alkatiri & Satiningsih, 2021).

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Variabel internal dan eksternal merupakan dua kelompok utama faktor yang memengaruhi penerimaan diri. Konsep diri, optimisme, agama, mekanisme koping, dan ekspektasi yang wajar terhadap diri sendiri merupakan contoh faktor internal. Konsep diri yang positif dan pola pikir yang realistis memudahkan seseorang untuk menerima diri sendiri karena mereka dapat melihat kelebihan dan kekurangan mereka secara seimbang. Selain itu, memiliki mekanisme koping yang efektif memungkinkan seseorang untuk menghadapi tantangan hidup tanpa menolak kenyataan yang mereka hadapi (Nuradniy & Valentina, 2025).

Selain faktor internal, faktor eksternal juga berperan besar dalam membentuk penerimaan diri, terutama dukungan sosial dan lingkungan sekitar. Lingkungan yang memberikan penerimaan, hubungan interpersonal

yang sehat, serta keterlibatan dalam aktivitas positif dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menerima dirinya. Dukungan dari keluarga, teman, maupun masyarakat membuat individu merasa dihargai dan diakui, sehingga memperkuat penerimaan diri yang positif (Nuradny & Valentina, 2025).

Faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri adalah pemahaman diri, religiusitas, dan sikap lingkungan terhadap individu. Seseorang yang memiliki pemahaman diri yang baik akan lebih mudah menerima kondisi dirinya karena mampu mengenali keterbatasan dan potensi yang dimiliki. Religiusitas juga menjadi faktor penting karena dapat membantu individu menerima keadaan hidup dengan lebih ikhlas. Selain itu, sikap lingkungan yang mendukung dan tidak memberikan stigma negatif turut memperkuat proses penerimaan diri (Ajisuksmo & Permatasari, 2021).

Selanjutnya, faktor psikologis seperti citra diri, persepsi diri, dan tingkat kepercayaan diri juga sangat memengaruhi penerimaan diri. Individu dengan citra diri positif dan kepercayaan diri yang baik cenderung memiliki penerimaan diri yang lebih tinggi. Sebaliknya, persepsi diri yang negatif dapat menghambat individu dalam menerima dirinya sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa bagaimana seseorang memandang dirinya sangat menentukan tingkat penerimaan diri yang dimiliki (Mumpuni et al., 2023).

2.3 Konsep Tentang *Curettage*

2.3.1 Pengertian *Curettage*

Curettage atau kuretase merupakan suatu tindakan medis berupa prosedur bedah kecil yang dilakukan dengan cara mengikis atau mengangkat jaringan dari dalam tubuh menggunakan alat yang disebut kuret. Dalam bidang obstetri dan ginekologi, kuretase sering digunakan untuk tujuan diagnostik maupun terapeutik, seperti membersihkan sisa jaringan dalam rahim akibat keguguran, perdarahan abnormal, atau kondisi patologis lainnya. Prosedur ini termasuk tindakan invasif yang dilakukan oleh tenaga medis untuk memastikan kondisi rahim kembali bersih dan mencegah komplikasi lanjutan (Ayuwa & Hidayat, 2025).

Selain itu, kuretase juga didefinisikan sebagai prosedur yang melibatkan pelebaran serviks (dilatasi) kemudian diikuti dengan pengeluaran jaringan dari lapisan endometrium menggunakan teknik pengikisan atau penyedotan. Tindakan ini dapat digunakan sebagai metode diagnosis maupun terapi pada berbagai kasus kebidanan, seperti abortus inkomplet, retensi jaringan kehamilan, dan gangguan pada rahim. Dengan demikian, kuretase berfungsi tidak hanya untuk mengatasi kondisi medis, tetapi juga untuk membantu penegakan diagnosis pada sistem reproduksi wanita (G. Coban et al., 2026).

2.3.2 Klasifikasi *Curettage*

Klasifikasi kuretase dalam bidang obstetri dan ginekologi umumnya dibedakan berdasarkan teknik yang digunakan. Secara medis, kuretase

terbagi menjadi kuretase tajam (*sharp curettage*) dan kuretase hisap (*suction curettage*). Kuretase tajam dilakukan dengan alat kuret berbentuk sendok untuk mengikis jaringan endometrium secara langsung, sedangkan kuretase hisap menggunakan alat vakum untuk menyedot jaringan dari dalam rahim. Klasifikasi ini didasarkan pada metode evakuasi jaringan dan tujuan tindakan, baik untuk diagnostik maupun terapeutik pada kondisi seperti abortus atau perdarahan uterus abnormal (Singgih, 2023); (Dulebohn et al., 2023).

Selain berdasarkan teknik, kuretase juga dapat diklasifikasikan berdasarkan tujuan pelaksanaannya, yaitu kuretase diagnostik dan kuretase terapeutik. Kuretase diagnostik dilakukan untuk mengambil sampel jaringan endometrium guna menegaskan diagnosis penyakit, seperti kelainan pada rahim. Sementara itu, kuretase terapeutik bertujuan untuk mengatasi kondisi medis tertentu, seperti membersihkan sisa jaringan kehamilan atau menghentikan perdarahan (Coban et al., 2025); (Elmas et al., 2024).

Dalam praktik lain, khususnya pada bidang kedokteran gigi (periodonsia), kuretase juga diklasifikasikan berdasarkan lokasi tindakan, yaitu kuretase supragingiva dan kuretase subgingiva. Kuretase supragingiva dilakukan pada bagian jaringan di atas garis gusi, sedangkan kuretase subgingiva dilakukan pada jaringan di bawah garis gusi untuk menghilangkan jaringan inflamasi dan bakteri pada poket periodontal. Klasifikasi ini menunjukkan bahwa konsep kuretase juga berkembang

sesuai dengan bidang medis yang menggunakannya (Sulistyowati et al., 2025).

2.3.3 Jenis Jenis *Curettage*

Jenis kuretase dalam praktik obstetri dan ginekologi dapat dibedakan berdasarkan teknik pelaksanaannya, yaitu kuretase tajam (*sharp curettage*) dan kuretase hisap (*suction curettage*). Kuretase tajam menggunakan alat berbentuk sendok tajam untuk mengikis jaringan endometrium secara langsung, sedangkan kuretase hisap menggunakan alat vakum (manual maupun elektrik) untuk menyedot jaringan dari dalam rahim. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa *suction curettage* lebih sering digunakan karena menghasilkan jaringan yang lebih baik untuk diagnosis serta memiliki risiko komplikasi yang relatif lebih rendah dibandingkan kuretase tajam (Dulebohn et al., 2023); (Ghosh et al., 2021).

Selain itu, berdasarkan metode vakum yang digunakan, kuretase hisap dibagi lagi menjadi manual vacuum aspiration (MVA) dan electric vacuum aspiration (EVA). MVA menggunakan alat vakum manual, sedangkan EVA menggunakan mesin vakum elektrik. Kedua metode ini banyak digunakan dalam penanganan abortus inkomplet dan kondisi ginekologi lainnya karena lebih efisien, waktu tindakan lebih singkat, serta tingkat komplikasi yang rendah dibandingkan metode konvensional (Adjie & Triyadi, 2019); (Ghosh et al., 2021).

Selain jenis utama tersebut, dalam perkembangan praktik medis modern juga dikenal beberapa variasi lain seperti blunt *curettage* (kuret

tumpul) yang digunakan untuk pengangkatan jaringan secara lebih lembut, serta *hysteroscopic curettage* yang dilakukan dengan bantuan histeroskop untuk visualisasi langsung sehingga lebih akurat dalam mengambil jaringan target. Variasi ini menunjukkan adanya perkembangan teknologi dalam prosedur kuretase untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan tindakan medis (Singgih, 2023); (MyMedicPlus, 2025)

2.3.4 Faktor Factor Yang Mempengaruhi Curettage

Faktor yang mempengaruhi dilakukannya tindakan kuretase secara umum berkaitan dengan kondisi medis pasien. Dalam praktik obstetri dan ginekologi, kuretase biasanya dilakukan karena adanya indikasi seperti abortus inkomplet, perdarahan uterus abnormal, atau sisa jaringan kehamilan dalam rahim. Kondisi patologis tersebut menjadi faktor utama yang menentukan apakah tindakan kuretase diperlukan atau tidak. Selain itu, riwayat kesehatan reproduksi seperti keguguran sebelumnya atau komplikasi kehamilan juga dapat meningkatkan kemungkinan dilakukannya prosedur kuretase sebagai tindakan terapeutik (Putri et al., 2025).

Selain faktor medis, karakteristik individu pasien juga mempengaruhi tindakan kuretase, seperti usia, kondisi fisik, dan adanya penyakit penyerta. Faktor usia dan kondisi kesehatan umum berperan penting karena dapat memengaruhi risiko komplikasi selama maupun setelah prosedur. Pasien dengan kondisi kesehatan tertentu atau penyakit

penyerta memerlukan pertimbangan khusus sebelum dilakukan tindakan invasif seperti kuretase (Hermawan et al., 2024).

Faktor lain yang turut mempengaruhi adalah tingkat keparahan kondisi dan urgensi tindakan medis. Prosedur kuretase lebih sering dilakukan pada kondisi darurat, misalnya perdarahan hebat atau komplikasi kehamilan yang membutuhkan penanganan segera. Tingkat keparahan penyakit serta kondisi klinis pasien saat datang ke fasilitas kesehatan menjadi penentu penting dalam pengambilan keputusan tindakan kuretase (Putri et al., 2025).

Selain itu, faktor sistemik dan lingkungan, seperti akses pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga medis, serta informasi yang dimiliki pasien, juga dapat memengaruhi keputusan tindakan kuretase. Pengetahuan pasien, pendidikan, dan sumber informasi kesehatan berperan dalam menentukan kecepatan penanganan serta pilihan tindakan medis yang diambil. Hal ini menunjukkan bahwa faktor non-medis juga memiliki kontribusi dalam pelaksanaan tindakan kuretase (Sembiring et al., 2024).

2.3.5 Komplikasi Tindakan *Curettage*

Tindakan kuretase merupakan prosedur medis yang umum dilakukan dalam bidang obstetri dan ginekologi, namun tetap memiliki risiko komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi adalah perdarahan, baik selama maupun setelah tindakan. Perdarahan ini dapat disebabkan oleh trauma pada dinding rahim akibat proses pengikisan jaringan endometrium. Meskipun sebagian besar kasus bersifat ringan, pada

kondisi tertentu perdarahan dapat menjadi berat dan memerlukan intervensi medis lanjutan (Singgih, 2023).

Selain perdarahan, komplikasi lain yang sering muncul adalah nyeri pasca tindakan. Nyeri ini biasanya terjadi karena kontraksi rahim sebagai respons terhadap prosedur kuretase. Intensitas nyeri dapat bervariasi tergantung pada kondisi pasien dan teknik yang digunakan selama tindakan. Pada umumnya, nyeri bersifat sementara dan dapat diatasi dengan terapi analgesik yang sesuai (Dulebohn et al., 2023).

Komplikasi yang juga perlu diwaspadai adalah infeksi, yang dapat terjadi apabila prosedur tidak dilakukan secara aseptik atau terdapat sisa jaringan dalam rahim. Infeksi ditandai dengan gejala seperti demam, nyeri panggul, dan keputihan abnormal. Jika tidak segera ditangani, infeksi dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius dan memengaruhi kesehatan reproduksi pasien (Elmas et al., 2024).

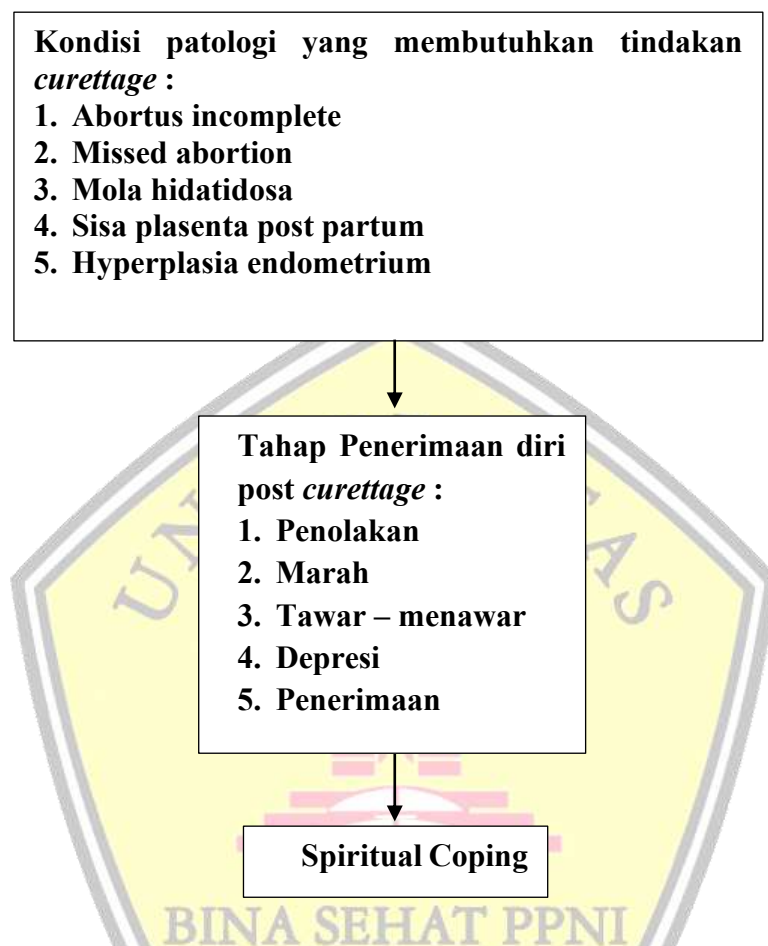
Selain itu, tindakan tersebut juga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang, salah satunya berupa adhesi intrauterin atau sindrom Asherman yang ditandai dengan terbentuknya jaringan parut pada bagian dalam rahim. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan menstruasi hingga infertilitas. Risiko terjadinya adhesi meningkat apabila kuretase dilakukan berulang atau pada kondisi tertentu yang menyebabkan kerusakan lapisan endometrium secara signifikan (Coban et al., 2025).

Komplikasi lain yang lebih jarang tetapi serius adalah perforasi uterus, yaitu robekan pada dinding rahim akibat penggunaan alat kuret yang

terlalu dalam. Perforasi uterus dapat menyebabkan perdarahan internal dan kerusakan organ di sekitarnya sehingga memerlukan penanganan segera. Secara keseluruhan, risiko komplikasi kuretase dapat diminimalkan dengan teknik yang tepat, tenaga medis yang berpengalaman, serta pemantauan pasca tindakan yang baik (Ayuwa & Hidayat, 2025).

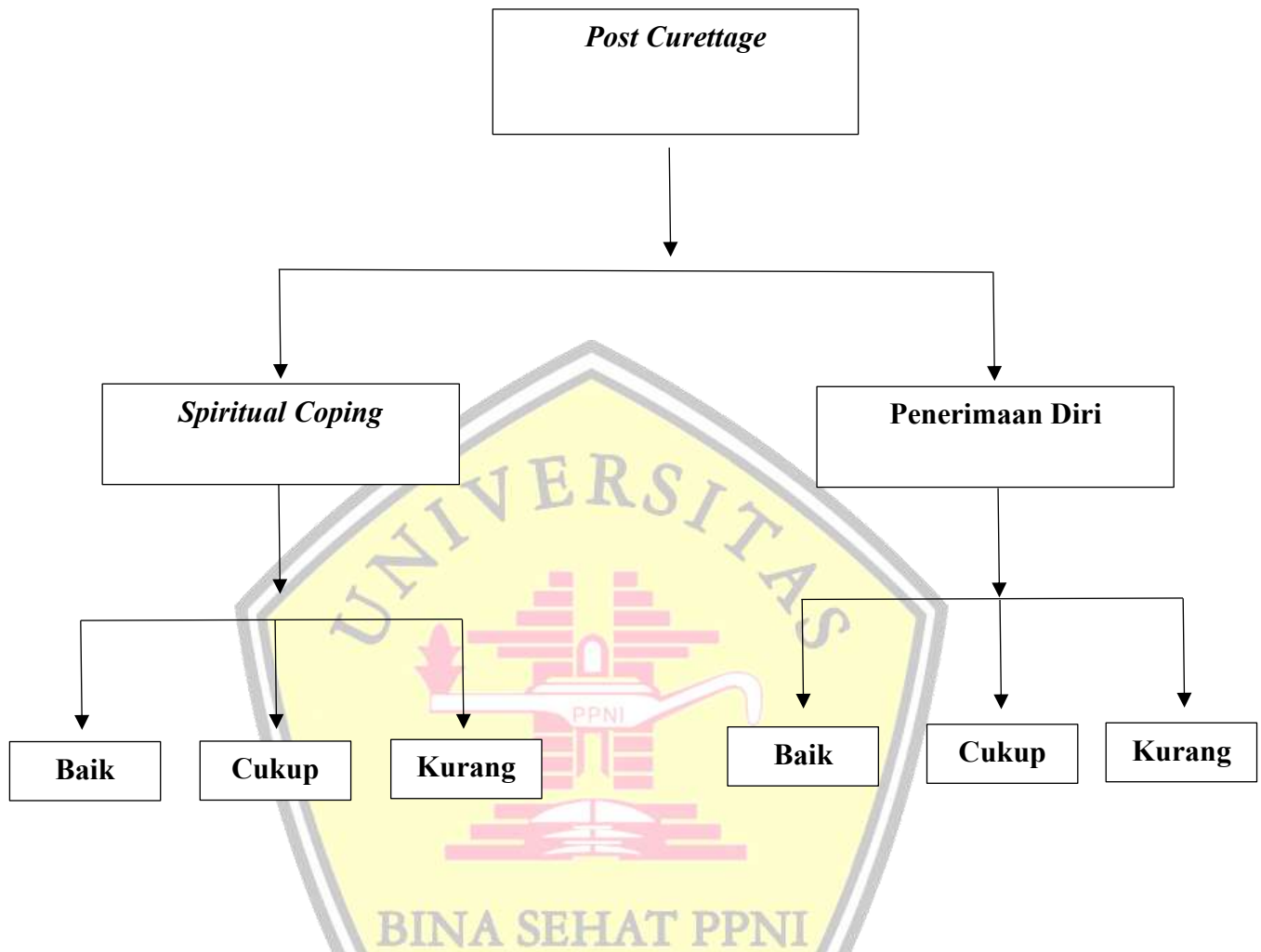


2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.