

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Brawijaya Surabaya, salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai layanan bagi masyarakat. Pelayanan yang tersedia mencakup rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, pelayanan penunjang medis, serta pelayanan spesialisik sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien sebagai bagian dari usaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah sakit memiliki berbagai pelayanan spesialisik, termasuk pelayanan *Obstetri* dan *Ginekologi* yang menangani pasien dengan gangguan kesehatan reproduksi wanita, kehamilan, persalinan, maupun tindakan *curettage* sesuai indikasi medis. Selain itu, rumah sakit didukung oleh tenaga kesehatan yang bekerja secara kolaboratif dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Pemilihan di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya, yaitu di RS DKT Sidoarjo dan RS Brawijaya Surabaya sebagai lokasi penelitian didasarkan pada tersedianya pasien *pasca curettage* yang sesuai dengan kriteria penelitian, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh data mengenai *spiritual coping* dan penerimaan diri pada pasien *pasca curettage*.

4.2 Data Umum

4.2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	< 25 tahun	1	5,0
	25–34 tahun	11	55,0
	35–44 tahun	8	40,0
2	≥ 45 tahun	0	0,0
	Pendidikan		
	SD	0	0,0
	SMP	0	0,0
3	SMA	8	40,0
	Perguruan Tinggi	12	60,0
	Status Pekerjaan		
	Bekerja	11	55,0
4	Tidak bekerja	9	45,0
	Status Pernikahan		
	Menikah	20	100,0
	Belum menikah	0	0,0
5	Ceraai	0	0,0
	Jumlah Anak		
	Belum memiliki anak	5	25,0
	1 anak	2	10,0
6	2 anak	10	50,0
	≥ 3 anak	3	15,0
	Pengalaman <i>Curettage</i>		
	1 kali	15	75,0
7	> 2 kali	5	25,0
	Usia Kehamilan		
	≤ 8 minggu	10	50,0
	9–12 minggu	9	45,0
	> 13 minggu	1	5,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 20 responden, sebagian besar berusia 25–34 tahun sebanyak 11 responden (55,0%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 12 responden (60,0%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebanyak 11 responden (55,0%). Seluruh responden berstatus menikah

sebanyak 20 responden (100,0%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden memiliki 2 anak sebanyak 10 responden (50,0%). Sebagian besar responden memiliki pengalaman *curettage* sebanyak 1 kali yaitu 15 responden (75,0%). Berdasarkan usia kehamilan, sebagian besar responden menjalani *curettage* pada usia kehamilan ≤ 8 minggu sebanyak 10 responden (50,0%).

4.3 Data Khusus

4.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Spiritual coping*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi *Spiritual coping* Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Spiritual coping</i>	Baik	13	65,0
	Cukup	6	30,0
	Kurang	1	5,0
	Total	20	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 20 responden, sebagian besar memiliki *spiritual coping* dalam kategori baik sebanyak 13 responden (65,0%).

4.3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerimaan Diri

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penerimaan Diri Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Penerimaan Diri	Baik	9	45,0
	Cukup	8	40,0
	Kurang	3	15,0
	Total	20	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden juga memiliki penerimaan diri dalam kategori baik sebanyak 9 responden (45,0%).

4.3.3 Tabulasi Silang

Tabel 4.3 Tabulasi silang Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

<i>Spiritual coping</i>	Penerimaan Diri						Total	%
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Baik	9	69,2	4	30,8	0	0,0	13	100
Cukup	0	0,0	4	66,7	2	33,3	6	100
Kurang	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100
Total	9	45,0	8	40,0	3	15,0	20	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 13 responden yang memiliki *spiritual coping* kategori baik, sebagian besar memiliki penerimaan diri kategori baik sebanyak 9 responden (69,2%) dan 4 responden (30,8%) memiliki penerimaan diri kategori cukup. Dari 6 responden yang memiliki *spiritual coping* kategori cukup, sebagian besar memiliki penerimaan diri kategori cukup sebanyak 4 responden (66,7%), sedangkan 2 responden (33,3%) memiliki penerimaan diri kategori kurang. Sementara itu, 1 responden (100%) yang memiliki *spiritual coping* kategori kurang juga memiliki penerimaan diri kategori kurang.

4.3.4 Analisis Hubungan *Spiritual coping* dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca *Curettage*

Tabel 4.4 *Spiritual coping* dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca *Curettage* Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Variabel	Koefisien Korelasi (<i>Spearman's rho</i>)	<i>p-value</i>	Keterangan
<i>Spiritual coping</i> dengan Penerimaan Diri	0,755	0,000	Hubungan positif kuat dan signifikan

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh hasil uji korelasi *Spearman's rho* dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,755 dan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara *spiritual coping* dengan penerimaan diri pada pasien pasca *curettage* di Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya. Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik *spiritual coping* yang dimiliki pasien, maka semakin baik pula penerimaan dirinya. Kekuatan hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori kuat.

4.4 Pembahasan

4.4.1 *Spiritual coping* Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 20 responden, sebanyak 13 responden (65,0%) memiliki tingkat *spiritual coping* dalam kategori baik, 6 responden (30,0%) berada pada kategori cukup, dan 1 responden (5,0%) termasuk dalam kategori kurang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca *curettage* telah menggunakan aspek spiritual sebagai salah satu cara dalam menghadapi pengalaman kehilangan kehamilan serta mendukung proses adaptasi dan pemulihan setelah menjalani tindakan *curettage*.

Menurut Pargament dan Exline (2021), *spiritual coping* merupakan upaya individu dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres melalui keyakinan kepada Tuhan, praktik keagamaan, serta pencarian makna terhadap peristiwa yang dialami. Individu yang memiliki *spiritual coping*

positif cenderung lebih mampu mengendalikan emosi, memperoleh ketenangan batin, dan memiliki harapan dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup. Menurut Humaidah dkk. (2024), mekanisme koping berbasis agama sangat penting untuk menjaga kesehatan mental karena memungkinkan seseorang mengurangi tekanan psikologis, kecemasan, dan stres melalui praktik-praktik spiritual seperti doa, ibadah, dan pengabdian kepada Tuhan. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Endo dan Saito (2024), yang menunjukkan bahwa dukungan spiritual berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan mental perempuan setelah mengalami keguguran. Perempuan yang mengambil pendekatan spiritual lebih mampu menerima kehilangan yang mereka alami, menemukan kedamaian batin, dan tetap memelihara harapan selama proses pemulihan.

Menurut opini peneliti, tingginya *spiritual coping* pada penelitian ini dapat berkaitan dengan karakteristik responden. Sebagian besar responden berusia 25–34 tahun (55,0%), memiliki pendidikan perguruan tinggi (60,0%), bekerja (55,0%), dan seluruh responden berstatus menikah (100,0%). Pada usia dewasa, individu umumnya memiliki kematangan dalam menghadapi berbagai permasalahan, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu responden memahami kondisi yang dialami dan memilih cara koping yang lebih adaptif. Selain itu, seluruh responden yang berstatus menikah memungkinkan adanya dukungan dari pasangan dalam menghadapi kehilangan kehamilan. Dukungan tersebut dapat membantu responden merasa lebih tenang, meningkatkan keyakinan,

serta mendorong responden untuk berdoa dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Sebagian besar responden juga telah memiliki anak (75,0%), sehingga pengalaman menjalani kehamilan dan menjadi ibu sebelumnya dapat menjadi pengalaman dalam menghadapi kondisi kehilangan. Menurut peneliti, kondisi tersebut dapat membantu responden menggunakan *spiritual coping* sebagai salah satu cara dalam menghadapi tekanan dan menerima kondisi yang dialami.

4.4.2 Penerimaan Diri Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Berdasarkan Tabel 4.3, diperoleh hasil bahwa dari 20 responden, sebanyak 9 responden (45,0%) memiliki tingkat penerimaan diri dalam kategori baik, 8 responden (40,0%) berada pada kategori cukup, sedangkan 3 responden (15,0%) termasuk dalam kategori kurang. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar pasien pasca *curettage* telah menunjukkan kemampuan yang cukup baik dalam menerima kondisi dan pengalaman kehilangan kehamilan yang dialami. Namun, masih terdapat responden yang mengalami hambatan dalam proses penerimaan diri sehingga diperlukan dukungan psikologis dan spiritual secara berkelanjutan.

Ajisuksmo dan Permatasari (2021) mendefinisikan penerimaan diri sebagai kemampuan untuk sepenuhnya menerima diri sendiri, termasuk kelebihan, kekurangan, pengalaman hidup, dan situasi saat ini, tanpa terus-menerus menyalahkan diri sendiri. Orang yang memiliki rasa penerimaan diri yang kuat lebih mampu beradaptasi dengan perubahan, memiliki citra

diri yang lebih positif, dan mampu menikmati hidup sepenuhnya. Menurut Ernest dan Monika (2023), penerimaan diri juga didefinisikan sebagai sikap seseorang dalam mengidentifikasi, menerima, dan mengakui ciri-ciri kepribadiannya guna menggunakannya sebagai landasan dalam menghadapi tantangan hidup. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alinda dan Safrudin (2025), yang menunjukkan bahwa setelah mendapatkan bantuan psikologis, mayoritas orang mengembangkan rasa penerimaan diri yang sehat. Menurut penelitian tersebut, mereka yang mampu menerima diri apa adanya lebih mampu beradaptasi, memiliki optimisme terhadap masa depan, dan lebih mampu menjalani proses penyembuhan.

Menurut opini peneliti, baiknya penerimaan diri pada sebagian besar responden dapat berkaitan dengan karakteristik responden. Seluruh responden berstatus menikah (100,0%), sehingga adanya dukungan dari pasangan dan keluarga dapat membantu responden dalam menghadapi kehilangan kehamilan dan proses pemulihan pasca *curettage*. Selain itu, sebagian besar responden telah memiliki anak (75,0%), dengan 50,0% memiliki dua anak. Menurut peneliti, pengalaman menjalani kehamilan dan menjadi ibu sebelumnya dapat membantu responden dalam beradaptasi terhadap kondisi kehilangan yang dialami. Sebagian besar responden juga baru pertama kali menjalani *curettage* (75,0%), sehingga proses penerimaan lebih banyak dipengaruhi oleh dukungan dan kemampuan adaptasi terhadap pengalaman baru tersebut. Dari sisi usia kehamilan, sebanyak 95,0%

responden mengalami kehilangan pada usia kehamilan ≤ 12 minggu. Pada usia kehamilan awal, hasil konsepsi belum menunjukkan bentuk janin secara sempurna, sehingga persepsi dan respons emosional terhadap kehilangan dapat berbeda pada setiap responden. Kondisi tersebut menurut peneliti dapat turut berkaitan dengan proses penerimaan diri pasien pasca *curettage*.

4.4.3 Hubungan *Spiritual coping* dengan Penerimaan Diri Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Spearman's rho*, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,755 dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *spiritual coping* dengan penerimaan diri pada pasien pasca *curettage* di Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya. Koefisien korelasi sebesar 0,755 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang kuat dan bersifat positif. Hal ini berarti bahwa peningkatan kemampuan *spiritual coping* pada pasien cenderung diikuti dengan semakin baiknya tingkat penerimaan diri setelah menjalani tindakan *curettage*.

Menurut Pargament dan Exline (2021), *spiritual coping* merupakan proses individu memanfaatkan keyakinan, nilai, dan praktik spiritual untuk menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Melalui pendekatan spiritual, individu dapat memperoleh ketenangan, harapan, serta kemampuan untuk

menemukan makna dari pengalaman hidup yang sulit sehingga lebih mudah beradaptasi dengan kondisi yang dihadapi. Sementara itu, penerimaan diri, menurut Ajisuksmo dan Permatasari (2021), adalah kemampuan seseorang untuk menerima situasinya secara realistis tanpa menyalahkan diri sendiri, sehingga memungkinkan mereka untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dan mempertahankan sikap positif terhadap kehidupan. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Endo dan Saito (2024), yang menyatakan bahwa pendekatan spiritual berkaitan dengan kemampuan perempuan untuk menerima keguguran. Strategi koping spiritual yang kuat membantu orang mengendalikan emosi dengan lebih baik, mengurangi rasa bersalah dan putus asa, serta menerima situasi mereka, yang semuanya berkontribusi pada proses rehabilitasi psikologis yang lebih berhasil.

Menurut opini peneliti, hubungan yang kuat antara *spiritual coping* dengan penerimaan diri dapat berkaitan dengan karakteristik responden. Sebagian besar responden berusia 25–34 tahun (55,0%), memiliki pendidikan perguruan tinggi (60,0%), bekerja (55,0%), dan seluruhnya berstatus menikah (100,0%). Selain itu, sebagian besar responden telah memiliki anak (75,0%), dengan 50,0% memiliki dua anak, sehingga pengalaman menjalani kehamilan dan menjadi ibu sebelumnya dapat membantu responden dalam menghadapi kehilangan dan beradaptasi terhadap kondisi yang dialami. Sebagian besar responden juga baru pertama kali menjalani *curettage* (75,0%) dan berada pada masa pasca *curettage* kurang dari satu bulan (60,0%). Sementara itu, sebanyak 95,0% responden

mengalami kehilangan pada usia kehamilan ≤ 12 minggu. Menurut peneliti, dukungan dari pasangan dan keluarga, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta kemampuan individu dalam memahami dan menghadapi kondisi yang dialami dapat membantu responden menggunakan *spiritual coping* melalui doa, mendekatkan diri kepada Tuhan, dan berserah diri. Hal tersebut dapat membantu mengurangi tekanan psikologis akibat kehilangan kehamilan sehingga responden lebih mampu menerima kondisi yang dialaminya. Namun demikian, masih terdapat beberapa responden dengan *spiritual coping* kategori cukup maupun kurang yang memiliki penerimaan diri cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri tidak hanya berkaitan dengan *spiritual coping*, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, dukungan sosial, pengalaman kehilangan sebelumnya, dan kemampuan adaptasi masing-masing pasien

