

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap individu akan melewati tahap-tahap serta tugas perkembangan mulai dari lahir hingga lansia. Ketika memasuki usia dewasa awal tugas perkembangan individu antara lain adalah mencari pasangan hidup, menikah dan mengasuh anak (Santrock, 2002). Pernikahan tentunya pilihan hidup setiap manusia, pernikahan adalah salah satu peristiwa penting dalam kehidupan manusia. Ketika individu telah memasuki kehidupan pernikahan maka bisa dikatakan individu tersebut telah siap untuk membina dan membentuk sebuah keluarga baru. Keluarga pada dasarnya terdiri dari ayah, ibu dan anak. Individu yang telah menikah biasanya akan timbul dorongan biologis untuk memiliki anak (Hidayah, 2019).

Kelahiran seorang anak merupakan tujuan hidup yang paling penting demi melestarikan kelangsungan spesies manusia. Tanpa hal itu pun, kita juga merasakan bahwa kelahiran anak dibutuhkan demi terciptanya keseimbangan dalam keluarga. Karena itu, rumah yang kosong dari keberadaan anak akan menjadi hampa, mematikan jiwa serta sepi dari canda tawa serta kegembiraan. Anak adalah salah satu unsur kebahagiaan lahir batin serta dunia akhirat dalam kehidupan manusia (Maynasari, 2008).

Nilai anak bagi orang tua dalam kehidupan sehari-hari dapat diketahui, antara lain dari adanya kenyataan bahwa anak menjadi tempat orang tua mencurahkan kasih sayang, anak merupakan sumber kebahagiaan keluarga, anak sering dijadikan bahan pertimbangan oleh sepasang suami istri untuk bercerai, kepada anak nilai-nilai dalam keluarga disosialisasikan dan harta keluarga diwariskan dan anak juga menjadi tempat orang tua menggantungkan harapan (Maynasari, 2008).

Selama kehamilan, ibu hamil dituntut untuk selalu dalam keadaan sehat dan prima, menjaga kesehatan selama kehamilan merupakan salah satu persiapan ibu hamil untuk melahirkan bayi yang sehat. Sehat adalah suatu kondisi seimbang

yang dinamis sebagai dampak dari keberhasilan mengatasi stress (Mubarak & Chayatin dalam Hidayah 2019).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa penting dalam kehidupan sebagian besar keluarga khususnya calon ibu (Hamilton, 2000). Selain merupakan suatu anugerah, kehamilan juga menjadi suatu hal yang mencemaskan. Kecemasan terjadi karena adanya perubahan identitas dan peran dari setiap anggota keluarga, meskipun demikian kehamilan selalu memberikan pengharapan agar anak yang ada dalam kandungan dapat dilahirkan dengan selamat. Namun, ada kalanya harapan ini tidak dapat terwujud ketika mengalami bayi lahir mati atau bahkan janin meninggal sebelum sempat dilahirkan (Rahayu, 2008).

Berdasarkan statistik, usia muda yang dianggap beresiko bagi kehamilan adalah dibawah 18 tahun dan usia diatas 35 tahun kehamilan akan mengancam jiwa ibu dan janin. Kategori rawan tersebut hanya berlaku pada kehamilan anak pertama (primipara). Selanjutnya pada kehamilan kedua, ketiga, resiko akan menurun dengan sendirinya. Akan tetapi, bahaya akan kembali meningkat saat kehamilan keempat dan berikutnya karena ibu menghadapi resiko pendarahan pada persalinan (Rusli, 2011).

Status kesehatan bayi merupakan salah satu indikator yang sensitif untuk menilai kesehatan masyarakat di suatu negara. Untuk melahirkan generasi dengan kualitas fisik dan mental yang baik, diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal agar mampu melahirkan bayi-bayi yang sehat. Pemerintah Indonesia sejak di masa tahun 1980, telah berusaha keras untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian maternal dan bayi. Pada tahun 1986, dimana angka kematian maternal masih 618 per 100.000 kelahiran hidup (Budiars, L, Ratna dkk, 1986) dan angka kematian bayi sebesar 71 per 1000 kelahiran hidup hasil sensus penduduk 1990 (Tim Kajian AKI-AKA,2004) secara perlahan-lahan telah turun menjadi 228 PER 100.000 kelahiran bayi hidup (scki,2007) dan 37 per 1000 kelahiran hidup (BPS dan Marco, 2007) pada tahun 2002-2003 (Djaja, dkk 2009).

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) yang cukup tinggi yaitu 25,5% pada tahun 2016. Angka kematian bayi

merupakan salah satu indikator yang sangat penting untuk menilai status kesehatan anak, status kependudukan dan kondisi perekonomian wilayah tertentu. Angka kematian bayi merefleksikan besarnya masalah kesehatan yang berakibat langsung terhadap kematian bayi, seperti diare, infeksi saluran pernafasan, atau kondisi prenatal, dan juga merefleksikan tingkat kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat secara umum. Dua per tiga dari AKB adalah kematian neonatal dan dua per tiga dari kematian neonatal tersebut adalah kematian pserinatal (Luqyana, dkk 2017).

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 keadaan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka kematian Neonatal (AKN) sebanyak 4.059 bayi meninggal pertahun., dalam satu hari berarti sebanyak 11 bayi meninggal. Di tahun 2017 angka kematian bayi pada posisi 23,1 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kabupaten Sumenep, angka kematian bayi dari tahun 2014 sampai 2016 mengalami penurunan, yaitu jumlah kematian bayi pada tahun 2014 sebanyak 61, dengan besar angka kematian bayi sebesar 3,88 dari 1000 kelahiran hidup, Di Tahun 2016, jumlah kematian bayi sebanyak 7, dengan besar angka kematian bayi sebesar 0, 46 dari 1000 kelahiran hidup. Akan tetapi, pada tahun 2017 mengalami peningkatan kembali yaitu jumlah kematian bayi sebanyak 33, dengan angka kematian bayi sebesar 2 dari 1000 kelahiran hidup (www.depkes.go.id).

Menurut World Health Organization (WHO) DAN The American College of Obstetricians and gynecologist yang disebut Intra Uterine Fetal Death (IUFD) adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih (Saefudin, dalam Triana 2012). Adapun faktor resiko IUFD dibagi menjadi tiga yaitu: faktor resiko ibu, faktor resiko janin, dan faktor tali pusat. Faktor ibu meliputi umur, paritas, pemeriksaan antenatal dan penyakit yang diderita oleh ibu (anemia, preeklampsia, dan eklampsia, solusio plasenta, diabetes mellitus, *rhesus iso-imunisasi*, infeksi dalam kehamilan, ketuban pecah dini, dan letak lintang). Faktor janin meliputi kelainan kongenital dan infeksi intranatal. Faktor kelainan tali pusat yaitu kelainan *insersi* tali pusat, simpul tali pusat dan lilitan tali pusat. Sedangkan

kriteria subjek yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan faktor ibu yaitu penyakit yang diderita ibu dan usia ibu dikarenakan pada umur ibu yang masih muda, organ-organ reproduksi dan emosi belum cukup matang sehingga mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan karena usia tersebut belum siap untuk hamil. (Putri, dkk 2017)).

Janin saat ini dipandang sebagai pasien yang menghadapi resiko mortalitas yang cukup serius. Resiko tingginya angka kematian yang berkaitan dengan faktor maternal kebanyakan berupa jarak 15 bulan kehamilan dari persalinan terakhir dan usia ibu hamil diatas 40 tahun (Perdana, 2017).

Peristiwa IUFD adalah suatu peristiwa kehilangan yang menimbulkan traumatik psikologik bagi ibu dan keluarganya, meskipun setiap manusia akan mengalami peristiwa kehilangan karena kematian orang yang dicintai, namun kehilangan bayi yang diharapkan lebih menyedihkan karena berarti orang tua seperti kehilangan masa depan (Rahayu 2008). Gilbert dan Harmon (2003) menambahkan bahwa periode krisis juga akan dialami oleh ibu dan keluarganya tidak hanya berkaitan dengan kematian janin yang belum sempat dilahirkan, tetapi juga hancurnya impian dan harapan. Keluarga terutama ibu dengan pengalaman IUFD atau pernah melahirkan bayi meninggal (*stillbirth*) akan mengalami proses berduka-berkabung sebagai respon terhadap kehilangan. Measey (2006) mengemukakan bahwa interval yang lebih dari 24 jam sejak didiagnosis mengalami kematian janin sampai berlangsungnya induksi persalinan sangat berkaitan dengan peningkatan berduka yang dialami ibu (Rahayu, 2008).

Peristiwa kematian bayi akan menimbulkan perasaan kehilangan dan duka yang mendalam bagi orang tua yang mengalaminya, bahkan dapat menimbulkan trauma yang begitu lama meski anak tersebut baru saja dilahirkan ataupun masih di dalam kandungan. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan seorang wanita akan melalui proses dimana dirinya menyerahkan (*giving up*) dan melepaskan (*letting go*) gaya hidup, citra tubuh dan hubungan sebelumnya, serta mengambil peran dan tanggung jawab baru dan mulai belajar mencintai seseorang sebelum bertemu dengan mereka, bahkan sebagai calon orang tua dirinya telah menyusun serangkaian harapan mengenai anak yang akan dilahirkan. Kematian bayi yang

telah dikandung selama sekian bulan merupakan titik pertemuan yang bertolak belakang antara harapan yang tinggi dengan kenyataan yang pahit, mengingat bahwa adanya ketidaksesuaian antara harapan dengan kenyataan berupa kehilangan sosok yang memiliki ikatan emosional. Hal tersebut merupakan sumber perasaan berduka yang mendalam (Sari, 2015).

Pengalaman kematian janin pada wanita hamil yang pernah mengalami IUFD, memiliki harapan sekaligus ketakutan akan kehamilannya dan keinginannya untuk melindungi kehamilannya (Cote-Arsenault & Freije dalam Cote & Donato, 2011). Menurut Denise Cote dan Donato (2011) pengalaman IUFD pada kehamilan sering kali berdampak pada kecemasan dalam kehamilan, terutama pada kehamilan berikutnya. Kecemasan dalam kehamilan adalah emosi dominan yang muncul pada kehamilan setelah mengalami IUFD dan menyebabkan perempuan menjadi sangat waspada. Wanita hamil mulai melindungi dirinya dengan membagi antara kehamilan dan menghindari aspek emosional (Margaretha, 2017).

Kematian janin sebagai salah satu gangguan kehamilan yang paling ditakuti oleh wanita hamil, terutama bagi wanita hamil yang pernah mengalami kematian janin (Rahayu, 2010). Wanita yang pernah mengalami IUFD 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). Menurut Rauchfuss (2008), Dampak dari terjadinya kematian janin salah satunya berpengaruh pada kondisi psikologis wanita di kehamilan berikutnya (Margaretha, 2017).

Kelahiran bayi pertama merupakan peristiwa yang penting bagi seorang wanita, hal ini dikarenakan untuk pertama kalinya seorang wanita dituntut menjalani kehidupan yang berbeda dan lebih banyak membutuhkan tanggung jawab daripada sebelumnya. Tanggung jawab tersebut meliputi mengurus rumah tangga. Keadaan ini berbeda dengan tanggung jawab seorang istri ketika belum memiliki anak, istri bertanggung jawab untuk mengurus rumah tangga dan keluarga, yaitu suami. Tuntutan keadaan agar wanita berperan sebagai ibu menjadikannya harus berlaku hati-hati dan selalu penuh tanggung jawab, untuk

itulah seorang wanita membutuhkan penyesuaian dalam menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu-minggu pertama atau bulan-bulan pertama setelah seorang wanita melahirkan (Rusli, 2011).

Kehilangan akibat orang yang dicintai merupakan krisis utama yang memiliki dampak sangat besar pada hidup seseorang. Keadaan tersebut yang terjadi akibat krisis atau kehilangan menyebabkan kecemasan yang besar dan ketidaknyamanan yang mendalam bagi seorang individu. Kematian anak secara umum menimbulkan rasa duka yang kronis dan juga rasa bersalah yang irasional pada orang tua, sehingga anak yang sudah meninggal tidak akan pernah terlupakan. Perasaan-perasaan yang sering kali timbul pada masa kedukaan antara lain rasa marah dan depresi karena merasa ditinggalkan oleh orang yang dicintainya yaitu oleh anak tersebut, dan di sisi lain juga terdapat perasaan yang tidak berdaya dimana sebagai orang tua mereka hanya bisa bersedih menghadapi kematian anaknya. Sadar atau tidak, orang tua cenderung merasa bertanggung jawab atas kematian anaknya dan perasaan ini bercampur dengan rasa bersalah, tidak berdaya, dan frustrasi (Sari, 2015).

Dukacita adalah proses dimana seseorang mengalami respon psikologis, sosial dan fisik terhadap kehilangan yang dipersepsikan. Proses dukacita memiliki sifat yang mendalam, internal, menyedihkan dan berkepanjangan. Dukacita dapat ditunjukkan melalui pikiran, perasaan maupun perilaku yang bertujuan mencapai fungsi yang lebih efektif dengan mengintegrasikan kehilangan kedalam pengalaman hidup. Pada saat seseorang yang berduka ingin mencapai fungsi yang lebih efektif, maka ia harus melewati beberapa tahapan berduka, dimana untuk mewujudkan membutuhkan waktu yang cukup lama dan upaya yang cukup keras (Sari, 2015).

Menurut Stroebe dalam Patricia (2018), kedukaan (grief) merupakan respon emosional serta reaksi psikologis dan somatic terhadap suatu peristiwa kehilangan. Menurut Kubler-Ross (2009), ada lima tahap yang dimiliki oleh diri individu ketika sedang mengalami kedukaan diantaranya denial (penyangkalan), yaitu syok dan ketidakpercayaan tentang kehilangan, anger (kemarahan) dapat di ekspresikan kepada Tuhan, keluarga, teman atau pemberi perawatan kesehatan,

bargaining (tawar-menawar) terjadi ketika individu menawar untuk mendapat lebih banyak waktu dalam upaya memperlama kehilangan yang tidak dapat dihindari, depression (depresi) terjadi ketika kesadaran akan kehilangan menjadi akut, dan acceptance (penerimaan) terjadi ketika individu memperlihatkan tanda-tanda bahwa ia menerima kematian. Menurut Aiken (di kutip dalam Cahyasari & Sedjo, 2008), kelima tahap kedukaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya hubungan dengan orang yang mengalami kematian tersebut, kepribadian, usia, jenis kelamin dari individu yang ditinggalkan, proses kematian yang dialami oleh orang yang mengalami kematian tersebut dan dukungan sosial dari orang-orang terdekat.

Kematian seorang anak secara umum menimbulkan rasa duka yang kronis dan juga rasa bersalah yang irasional pada orang tua, sehingga anak yang sudah meninggal tidak pernah dapat terlupakan. Perasaan-perasaan yang sering kali timbul pada masa kedukaan antara lain rasa marah dan depresi karena merasa ditinggalkan oleh anak tersebut, dan disisi lain juga terdapat perasaan tidak berdaya dimana sebagai orang tua mereka hanya bisa bersedih menghadapi kematian anaknya (Sari, 2015). Hal ini sesuai dengan informasi yang didapat dari informan “IN” pada hari Jum’at, 16 Agustus 2019.

“Awalnya saya juga kaget mbak dan tidak percaya anak saya meninggal sebelum waktu persalinan tiba, padahal dari pertama hamil saya gak merasakan apa-apa dan saya masih sehat-sehat aja. Tapi ternyata waktu mau memasuki usia 7 bulan, perut saya terasa sakit dan seperti kayak keras gitu mbak, tapi saya mikir mungkin efek kram dari bayi kali ya, terus malemnya tiba-tiba saya pendarahan hebat dan perut sakit sekali, suami saya langsung bawa ke Polindes di desa saya, dan ternyata bayi saya sudah tidak bisa diselamatkan, terpaksa di rujuk ke rumah sakit dan dilakukan operasi sesar, ya saya kaget banget mbak, kenapa bisa tiba-tiba bayi saya langsung meninggal. Sempat saya berfikir, apa mungkin saya mengkonsumsi makanan yang berbahaya tapi tidak. Ya kecewa sih sangat kecewa mbak, rasanya saya sebagai seorang ibu gak bisa menjadi ibu yang baik. Ini salah saya bak, gak bisa menjaga kandungan dengan baik. Padahal kita sebentar lagi mau 7 bulanan, tapi sudah hilang semua yang saya dan suami tunggu-tunggu” (wawancara dengan informan IN 20 Tahun)

Peristiwa IUFD adalah suatu peristiwa kehilangan yang menimbulkan traumatik psikologik bagi ibu dan keluarganya, meskipun setiap manusia akan

mengalami peristiwa kehilangan karena kematian orang yang dicintai, namun kehilangan bayi yang diharapkan lebih menyedihkan karena berarti orang tua seperti kehilangan masa depan (Rahayu, 2008). Berikut wawancara yang dilakukan bersama informan “IN”

“Semenjak kejadian itu, saya lebih banyak menyendiri di dalam kamar bak, walaupun banyak tamu dan family-family saya ikut berduka cita tapi saya lebih pilih di kamar saja, kalau saya malah menemui mereka, justru saya sering teringat dengan kandungan saya dan setiap keluarga saya mensupport saya, saya justru malah pengen nangis. Saya merindukan kandungan saya, saya merindukan jagoan pertama saya, tapi saya hanya bisa mendoakan yang terbaik buat anak saya. Kalau suami saya tidak merasakan sedih seperti saya, namanya juga saya ibunya, mungkin suami saya hanya menutupi kesedihannya di depan saya, kadang saya mikir kalau anak itu anugrah dari Tuhan yang harus dijaga, tapi saya bisa apa, saya tidak bisa menjaga anugrah yang diberikan kepada kami mbak” (wawancara informan “IN” 20 tahun).

Masalah fisik sebagai dampak dari stress yang berkepanjangan akan dirasakan ibu dalam berbagai bentuk gejala seperti penurunan berat badan, gangguan menelan, muntah, lemah, sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan, konsentrasi, pola makan, pola tidur, aktivitas komunikasi, palpitasi, nyeri dada, dispnea dan infeksi (Rahayu, 2008). Berikut hasil wawancara dengan informan pada hari selasa, 17 September 2019.

“Setelah bayi saya meninggal, nafsu makan saya jadi menurun mbak, rasanya saya gak terasa lapar dan bawannya pengen tidur aja, dan semenjak kejadian itu saya jadi kurusan mbak, entah karena saya gak makan atau karena bayi saya sudah tidak di perut saya lagi. Kadang saya suka pusing tiba-tiba seperti yang kurang darah dan saya juga sering merasa lemas” (wawancara dengan informan “IN” 20 Tahun).

Menurut Van (dalam Rahayu,2008), mengemukakan beberapa strategi pemulihan yang digunakan masing-masing ibu dalam menghadapi peristiwa kehilangan karena keguguran, kematian janin, dan lahir mati (*stillbirth*). Strategi tersebut meliputi ibu bersikap menghindari pembicaraan yang berkaitan dengan peristiwa kehilangan yang dialaminya dengan alasan orang lain tidak bisa memahami kebutuhan mereka untuk berduka, timbul gangguan fisik dan emosional. Strategi yang digunakan ibu adalah menemukan makna positif dari kehilangan sebagai suatu pengalaman yang membentuk diri menjadi dewasa

dalam menjalankan peran di masa mendatang, selain itu ibu juga selalu mendengarkan suara hati yang mengajak mereka untuk mulai berbuat sesuatu yang lebih baik dan membimbing mereka melakukan sesuatu yang dapat memulihkan diri mereka dari kesedihan (Rahayu, 2008). Berikut wawancara dari yang dilakukan kepada informan “IN” pada Jum’at, 30 Agustus 2019:

“Untuk mengatasi kejadian ini yang saya alami saya ingat nasehat dari orang tua, suami, dan orang-orang sekitar saya. Bahwa tidak ada gunanya berdesih dengan semua yang sudah terjadi, ini sudah takdir dari Allah yang tidak bisa di hindari. Tak lupa saya juga berdoa kepada Allah supaya diberikan kepercayaan lagi buat hamil dan saya akan berusaha menjaganya baik-baik” (wawancara dengan “IN”, 20 Tahun, 30 Agustus 2019).

Berdasarkan hasil pernyataan yang dilakukan oleh informan “IN” diatas, cara yang dilakukan oleh informan dalam menghadapi kenyataan adalah dengan cara mendengarkan dan mengikuti nasehat-nasehat dari orang-orang terdekatnya, serta pasrah kepada Tuhan dan berdoa supaya bisa mendapatkan kepercayaan kembali untuk hamil lagi.

Tahapan kedukaan seorang ibu yang mengalami IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) pada kehamilan pertama penting untuk diteliti karena peristiwa kematian bayi di dalam kandungan atau sesaat setelah dilahirkan dapat diasumsikan sebagai pengalaman yang mengakibatkan pemutusan ikatan emosional yang seolah-olah tidak pada waktu yang semestinya dan oleh karenanya rasa duka yang dialami oleh perempuan yang kehilangan bayinya tidak dapat dianggap ringan (Sari, 2015).

Hal menarik lainnya dalam penelitian ini adalah ibu yang pernah mengalami peristiwa IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) akan berpengaruh pada kehamilan berikutnya. Dimana kecemasan stress yang berkepanjangan akan dirasakan ibu terutama saat menjalani kehamilan kembali setelah pernah mengalami IUFD, kecemasan tersebut merupakan salah satu bentuk trauma psikologis atas kegagalan pada kehamilan sebelumnya, ibu yang menjalani kehamilan dengan penuh kekhawatiran serta ketakutan akan kondisi kandungannya. Kecemasak tersebut menimbulkan ketegangan, menghalangi

relaksasi tubuh, menyebabkan keletihan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan (Rahayu, 2008).

1.2 Signifikan Penelitian

Penelitian mengenai Intra Uterine Fetal Death (IUFD) sudah pernah dilakukan sebelumnya. Adapun perbandingan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan peneliti-peneliti terdahulu yaitu peneliti yang dilakukan oleh Sari (2015) tentang “Pengalaman Kehilangan (Loss) dan Berduka (Grief) pada Ibu Preeklamsia yang Kehilangan Bayinya”, fokus penelitian ini meneliti tentang preklampsia yang dapat menyebabkan komplikasi maternal maupun komplikasi pada janin sehingga dapat mengakibatkan kematian pada janin. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah meneliti tentang kematian bayi dalam rahim, tetapi penelitian sebelumnya meneliti tentang ibu preklampsia yang kehilangan bayinya, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tahap kedukaan seorang ibu yang mengalami IUFD (Intra Uterine Fetal Death) pada kehamilan pertama.

Penelitian sebelumnya juga pernah dilakukan oleh Rahayu (2008) tentang “Respon Dan Coping Ibu dengan Kematian Janin: Studi Grounded Theory”, dimana penelitian ini membahas tentang respon dan coping ibu dengan IUFD beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Tiga bentuk respon ditunjukkan oleh ibu dalam menjalani proses berduka yaitu menolak untuk menerima kehilangan, tawar menawar dan kesedihan yang mendalam. Ibu dengan IUFD dalam berespon dan membentuk coping terhadap peristiwa kehilangan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari persepsi dan sikap terhadap kondisi fisik yang lebih berat dan komitmen dan sikap optimis. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan sosial dan situasi dan kondisi lingkungan sekitar. Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian sebelumnya meneliti tentang respon dan coping ibu yang kehilangan janinnya, sedangkan di penelitian ini meneliti tentang bagaimana tahapan kedukaan seorang ibu yang kehilangan janinnya.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Apriyunita (2015) tentang “Karakteristik Ibu yang Mengalami Intra Uterine Fetal Death di Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang Periode 1 Januari 2011-31 Desember 2013”. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti ibu yang mengalami Intra Uterine Fetal Death (IUFD), tetapi di penelitian sebelumnya membahas tentang karakteristik sedangkan penelitian ini lebih membahas tentang tahapan kedukaan seorang ibu yang mengalami Intra Uterine Fetal Death (IUFD) pada kehamilan pertama. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian sebelumnya dilakukan di Palembang dan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sumenep, Jawa Timur karena fenomena kematian janin yang terjadi di Kabupaten Sumenep pada tahun 2016 sampai 2017 mengalami kenaikan, yaitu jumlah kematian bayi sebanyak 7, dengan angka kematian bayi (AKB) sebesar 0,46 dari 1000 kelahiran hidup di tahun 2016. Sedangkan di tahun 2017 jumlah kematian bayi meningkat sebanyak 33, dengan besar kematian bayi (AKB) sebesar 2 dari 1000 kelahiran hidup.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka fokus penelitian ini adalah: Bagaimana tahapan kedukaan pada ibu yang mengalami IUFD (Intra Uterine Fetal Death) pada kehamilan pertama?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tahapan kedukaan seorang ibu yang mengalami IUFD (Intra Uterine Fetal Death) pada kehamilan pertama.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil yang dicapai dalam penelitian ini diharapkan berguna, baik peneliti, para praktisi pendidikan dan masyarakat sebagai berikut:

1.5.1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penelitian ilmiah, studi empiris bagi kajian psikologi, terutama psikologi klinis. Diharapkan pula dapat menjelaskan realita yang ada dengan pengkaitannya terhadap teori-teori yang relevan, yang dapat merefleksikan sebuah realita yang berkaitan dengan kedukaan seorang ibu yang mengalami IUFD pada kehamilan pertama.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi subjek

Diharapkan subjek dapat lebih memahami tahapan kedukaan yang dialami sehingga subjek dapat menemukan coping yang tepat atas permasalahanyang dihadapi.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu memberikan wawasan kepada masyarakat, sehingga masyarakat bisa memberikan dukungan terhadap ibu yang mengalami IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) sehingga ibu yang mengalami IUFD dapat melakukan coping yang tepat.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi, referensi dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya bagi yang berminat untuk meneliti lebih lanjut tentang masalah yang dibahas dalam penelitian ini.