

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dukungan Psikososial (*Psychosocial Support*) adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial individu maupun masyarakat agar tetap berfungsi optimal pada saat mengalami krisis dalam situasi tertentu (Syatriani et al., 2023). Kematian Janin Dalam Kandungan (KJDK) atau *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) adalah kematian hasil konsepsi sebelum dikeluarkan dengan sempurna dari rahim ibunya tanpa memandang tua kehamilan. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) yang disebut kematian janin adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, gawat janin, atau infeksi (Purnamayanti et al., 2022).

Faktor resiko *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) bersifat multifaktorial yaitu meliputi faktor maternal seperti hipertensi, diabetes gestasional, anemia, dan usia ibu di atas 35 tahun, faktor plasenta seperti insufisiensi plasenta, solusio plasenta, dan infeksi intrauterin. Faktor janin seperti kelainan kromosom dan pertumbuhan janin terhambat, serta faktor tali pusat seperti lilitan atau simpul tali pusat yang mengganggu aliran darah ke janin (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Pada kasus kematian janin dalam rahim, hasil konsepsi akan dikeluarkan secara spontan, sebagai benda asing. Tetapi sebagian dapat tertinggal dan menimbulkan masalah, diantaranya infeksi bila ketuban pecah atau gangguan pembekuan darah serta trauma psikis ibu maupun keluarga. Kematian janin yang tertinggal lebih dari 6-8 minggu, dapat menimbulkan gangguan pembekuan darah, sehingga bahaya perdarahan akan lebih mengancam jiwa pada waktu tindakan medis dilakukan. Sedangkan kematian ibu di Indonesia

masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi (Hatini, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian perinatal adalah jumlah kelahiran mati dan kematian pada minggu pertama kehidupan per 1.000 kelahiran total, periode perinatal dimulai pada 22 minggu yang telah selesai (154 hari) masa kehamilan dan berakhir tujuh hari setelah kelahiran. Kematian janin mengacu pada kematian janin selama kehamilan. Pada tahap akhir kehamilan, kematian janin dikenal sebagai lahir mati. Diperkirakan 2,6 juta kelahiran mati terjadi setiap tahun, 98% kelahiran mati lahir di negara berpenghasilan rendah dan berpenghasilan menengah yang umum di antara negara-negara berkembang, termasuk Asia Tenggara. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan ke delapan dari 10 negara dengan kejadian tertinggi lahir mati sebanyak 73 ribu kelahiran mati. Dari sekian banyak penyebab kematian pada kelompok perinatal di Indonesia, persentase IUFD sebanyak 29,5%, lebih besar dibandingkan dengan penyebab lain seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), yaitu sebanyak 11,2%, ini berarti faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan amat menentukan kondisi bayinya. Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Kematian janin dapat terjadi baik dalam periode antepartum (sebelum persalinan) atau pada periode intrapartum (selama persalinan, sebelum lahir). Kematian janin adalah indikator kuat dari kualitas pelayanan antenatal dan kebidanan. Kematian janin memiliki konsekuensi luas bagi orang tua, penyedia layanan, masyarakat, dan hal ini sering diabaikan dan kurang. Kematian janin dapat terjadi baik dalam periode antepartum (sebelum persalinan) atau pada periode intrapartum (selama persalinan, sebelum lahir). Kematian janin adalah indikator kuat dari kualitas pelayanan antenatal dan kebidanan. Kematian janin memiliki konsekuensi luas bagi orang tua, penyedia layanan, masyarakat, dan hal ini sering diabaikan dan

kurang mendapat perhatian. Kematian janin merupakan trauma berat bagi penderita maupun keluarga sehingga perlu simpati, empati dan perhatian terhadap guncangan emosional yang dialami penderita dan keluarga. Gejala psikologis negatif biasa terjadi pada orang tua yang berduka, sering bertahan bertahun-tahun setelah kematian bayi mereka. Diperkirakan 4,2 juta wanita hidup dengan depresi terkait dengan kelahiran mati. Kematian bukanlah hasil yang diharapkan dari kehamilan, dan orang tua mungkin akan merasa kaget. Mereka tidak hanya harus kehilangan bayi mereka, tetapi juga kehilangan ambisi, harapan dan mimpi masa depan (Syaiful & Fatmawati, 2019).

Kehilangan adalah suatu situasi aktual maupun potensial yang dapat dialami individu ketika terjadi perubahan dalam hidup atau berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada, baik sebagian atau keseluruhan. 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 untuk mencapai fungsi yang lebih efektif dengan mengintegrasikan kehilangan ke dalam pengalaman hidup. Pada saat seseorang yang berduka ingin mencapai fungsi yang lebih efektif, maka ia harus melewati beberapa tahapan berduka, dimana untuk mewujudkannya membutuhkan waktu yang cukup lama dan upaya yang cukup keras (Hatini, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Anik Bantul terdapat kasus pada ibu nifas yang mengalami masalah psikologis akibat kehilangan bayi, salah satunya adalah kasus *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Salah satu kasus tersebut adalah Ny. N, seorang ibu berusia 22 tahun yang berada pada masa nifas setelah melahirkan bayi dengan kondisi IUFD. Ny. N menunjukkan tanda-tanda kesedihan mendalam, perasaan bersalah, serta kecemasan yang mengganggu istirahat dan proses pemulihan fisik. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan intervensi berupa dukungan psikososial untuk membantu ibu dalam menerima kondisi kehilangan,

mengurangi tekanan emosional, serta meningkatkan ketahanan psikologis agar ibu mampu melewati masa nifas dengan lebih adaptif.

Menurut penulis, meskipun secara fisiologis ibu nifas pasca IUFD tidak menghadapi kebutuhan laktasi untuk bayi, namun kondisi psikologis ibu tetap memerlukan perhatian khusus. Intervensi dini berupa dukungan psikososial penting diberikan untuk membantu ibu mengatasi rasa kehilangan, mengurangi kecemasan dan depresi, serta mencegah dampak jangka panjang berupa gangguan psikologis yang lebih berat. Dengan dukungan yang tepat, diharapkan ibu mampu beradaptasi lebih baik dalam masa nifas, menjaga kesehatan fisik maupun mental, serta memperoleh kekuatan untuk menjalani peran dan kehidupannya setelah mengalami IUFD. Dengan demikian, penulis melakukan penelitian mendalam pada kasus tersebut dengan judul “Pengaruh Dukungan Psikososial Terhadap Ibu Dengan *Intrauterin Fetal Death* (IUFD) Pada Ny. N Usia 22 Tahun Di PMB Anik”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan kondisi yang telah dijelaskan dalam latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana pengaruh dukungan psikososial terhadap ibu yang mengalami kematian bayi pada Ny N usia 22 tahun di PMB Anik?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dukungan psikososial terhadap ibu dengan IUFD.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik Ny. N di PMB Anik berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas
- b. Mengidentifikasi psikososial pada Ny. N sebelum dan sesudah diberikan intervensi
- c. Menganalisis pengaruh dukungan psikososial terhadap IUFD pada Ny N di PMB Anik.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh dukungan psikososial terhadap ibu dengan IUFD.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Lahan Praktik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada pihak lahan praktik atau Praktik Mandiri Bidan (PMB) mengenai pengaruh dukungan psikososial terhadap ibu dengan IUFD.

###### **b. Bagi Institusi**

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi dasar penguatan layanan asuhan kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*), khususnya dalam penanganan ibu nifas dengan kasus IUFD. Hasil penelitian ini juga diharapkan mendorong integrasi intervensi nonfarmakologis berupa dukungan psikososial ke dalam standar pelayanan, sehingga bidan memiliki panduan dalam memberikan pendampingan emosional pada ibu yang mengalami kehilangan.

###### **c. Bagi Klien dan Masyarakat**

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya dukungan psikososial bagi ibu yang mengalami IUFD, sehingga keluarga dan masyarakat dapat memberikan pendampingan yang empatik dan efektif. Dengan adanya pemahaman yang lebih baik, diharapkan stigma terhadap ibu yang mengalami kehilangan dapat berkurang, serta tercipta lingkungan yang lebih suportif untuk pemulihan fisik dan mental ibu nifas

#### **E. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan pengetahuan peneliti, ada beberapa rujukan penelitian yang berhubungan dengan penelitian peneliti

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

| Nama, Tahun & Judul Penelitian                                                                     | Hasil Penelitian                                                                                                       | Perbedaan & Persamaan                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rachmawati et al., (2019) “Dukungan Psikososial dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental Ibu Nifas” | Dukungan psikososial terbukti menurunkan kecemasan, depresi ringan, dan meningkatkan rasa percaya diri pada ibu nifas. | Persamaan : Sama-sama meneliti dukungan psikososial pada ibu nifas.<br>Perbedaan : Penelitian dilakukan secara kuantitatif pada kelompok ibu nifas normal, bukan pada kasus khusus IUFD.                                                                                |
| Lestari (2021) “Efektivitas Konseling Psikologis dalam Mengurangi Depresi Pasca Keguguran”         | Konseling psikologis efektif menurunkan skor depresi dan meningkatkan coping ibu pascakeguguran..                      | Persamaan : Sama-sama memberikan intervensi psikososial pada ibu dengan kehilangan janin.<br>Perbedaan : Subjek penelitian adalah ibu pasca keguguran, bukan ibu nifas dengan IUFD, serta metode konseling dilakukan oleh psikolog, bukan studi kasus asuhan kebidanan. |