**DUKUNGAN SOSIAL SUAMI PADA WANITA MENIKAH YANG MENGALAMI ABORTUS**

***SOCIAL SUPPORT OF HUSBANDS IN MARRIED WOMEN WHO HAVE ABORTUS***

Oleh: Rani Karolina Sinaga, Universitas Mercu Buana Yogyakarta

[rksinaga@gmail.com](mailto:rksinaga@gmail.com)

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana dukungan sosial suami pada wanita menikah yang mengalami abortus. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang dengan kriteria ibu menikah yang pernah mengalami abortus, berusia 22-40 tahun, dan mau menjadi subyek. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Teknik analisis data menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan serta verifikasi. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden ES dukungan emosional berupa memotivasi, mengajak sholat berjamaah, mengajak berdoa dan memasrahkan diri sama Tuhan. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga ES seperti membersihkan rumah, mencuci baju, hingga menyiapkan makanan dan obat-obatan yang harus dikonsumsi setiap harinya. Dukungan informasi berupa mengajak ES agar mengikuti program hamil sesuai anjuran dokter. Dukungan penghargaan berupa membelikan hadiah buat ES, mengajak *dinner*, mengajak *travelling*. Pada responden RS abortus terjadi sebanyak tiga kali dan dianggap kurang mendapat dukungan dari suami dibandingkan dengan responden lainnya. Bentuk dukungan dari suami secara emosional pada dasarnya tidak ada karena suami cenderung marah dan menyalahkan RS. Akan tetapi seiring berjalannya waktu hingga mengalami abortus tiga kali suami RS mulai tidak memperdulikan kejadian tersebut hanya fokus agar segera ditangani dan RS sehat kembali. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga dan mengajak adiknya untuk menemani RS pasca abortus. Dukungan informasi berupa menyediakan waktu lebih banyak agar bisa bersama, ngobrol dan menemani RS agar tidak sendiri melewati kesulitan ini. Dukungan penghargaan berupa RS memfokuskan keselamatan RS lebih dari segalanya dan menyediakan asisten rumah tangga untuk mengambil alih urusan rumah. Pada responden LM dukungan emosional berupa tambah perhatian dan sayang dengan LM. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga. Dukungan informasi berupa bersikap optimis dan realistis bahwa mereka masih punya banyak kesempatan untuk memiliki momongan. Dukungan penghargaan berupa menyiapkan keperluan makan hingga melakukn aktivitas rumah tangga.

**Kata Kunci**:**dukungan sosial suami, wanita menikah, dan abortus**

***Abstract***

*This study aims to understand how husband's social support for married women who experience abortion. The participants in this study were 3 people with the criteria of married mothers who had experienced abortion, aged 22-40 years, and wanted to become subjects. The research method uses a qualitative approach with phenomenology methods. The method of data collection uses observation and in-depth interviews. Data analysis techniques using data collection, data reduction, data presentation and drawing conclusions and verification. The data validity technique uses triangulation. The triangulation used in this study is source triangulation and method. The results showed that ES respondents had emotional support in the form of motivating, inviting prayers in congregation, inviting to pray and surrender themselves to God. The instrumental support in the form of a husband takes all ES household tasks such as cleaning the house, washing clothes, to preparing food and medicines that must be consumed every day. Information support in the form of inviting ES to take part in the pregnancy program as instructed by the doctor. Award support in the form of buying gifts for ES, inviting dinner, inviting traveling. Abortion hospital respondents occurred three times and were considered to have less support from their husbands compared to other respondents. The form of emotional support from the husband basically does not exist because the husband tends to be angry and blame the hospital. However, as time went on to experience three times abortion, the husband of the hospital began to ignore the incident, only focusing on being treated immediately and the hospital healthy again. Instrumental support in the form of a husband took all household chores and invited his sister to accompany the post-abortion hospital. Information support in the form of providing more time to be together, chatting and accompanying the hospital so that they do not themselves go through this difficulty. Award support in the form of hospitals focusing on hospital safety more than anything and providing household assistants to take over home affairs. In LM respondents emotional support in the form of increasing attention and affection with LM. Instrumental support in the form of a husband takes all household duties. Information support in the form of being optimistic and realistic that they still have many opportunities to have a baby. Support for awards in the form of preparing meals to do household activities.*

***Keywords: husband's social support, married women, and abortion***

**PENDAHULUAN**

Kata dewasa bagi wanita mempunyai makna lebih dari sebuah angka secara usia, yang dimulai sejak usia 21 tahun hingga kira-kira usia 40 tahun. Ditandai dengan selesainya pertumbuhan pubertas, organ kelamin telah berkembang dan produktif. Produktif dalam masa dewasa artinya dimana seorang dewasa mempunyai tugas perkembangan. Tugas perkembangan tersebut meliputi memilih teman hidup, belajar hidup bersama dengan suami membentuk keluarga, memiliki anak dan membesarkannya, serta mengelola sebuah rumah tangga dengan baik (Jahja, 2011).

Pada saat seseorang memilih pasangan hidup dan akhirnya memutuskan menikah, akan dihadapkan pada penyesuaian terhadap peran dan tugas baru sebagai suami istri. Begitupula dengan wanita dalam keluarga yang selalu diidentikkan dengan konsep seorang ibu dan istri. Ibu yang bertugas melahirkan, merawat anak dan berperan sebagai isteri yang harus memperhatikan kebutuhan suami sekaligus kebutuhan rumah tangga (Oktarina dkk, 2018). Dalam pernikahan harapan pasangan adalah memiliki anak sebagai penerus keturunan, utamanya wanita. Hal ini tidak terlepas dari pandangan masyarakat pada seorang wanita menikah, dimana dia akan sempurna ketika mampu hamil dan melahirkan.

Kehamilan merupakan periode kritis, wanita akan mengalami perubahan secara fisik hingga psikologis. Perubahan fisik seperti mengidam hingga mual atau bahkan tidak merasakan perubahan yang signifikan pada tubuhnya. Masa kehamilan terbagi menjadi tiga trimester. Selama masa tersebut ada dua jenis kehamilan, yaitu kehamilan normal (fisiologis) dan patologis. Menurut Manuaba (2009) kehamilan patologis adalah kehamilan dengan adanya penyulit meliputi muntah berlebihan hingga perdarahan. Perdarahan saat kehamilan itu bisa terjadi pada trimester pertama hingga trimester tiga. Pada kehamilan trimester pertama, penyebab terjadinya perdarahan adalah abortus.

Abortus atau keguguran adalah pengeluaran janin yang masih berusia kurang dari 20 minggu. Abortus bisa terjadi secara spontan dan tidak spontan. Secara spontan artinya terjadi tanpa tindakan apapun, ditandai dengan tiba-tiba keluar darah seperti haid selama 1-2 hari dan disusul dengan keluarnya janin (Sinsin, 2008). Orang-orang awam lebih mengenal abortus spontan dengan istilah keguguran. Sedangkan abortus buatan terjadi sebagai akibat dari suatu tindakan dari pengakhiran kehamilan tersebut.

Keguguran yang terjadi pada kehamilan akan memberikan dampak pada wanita yang mengalaminya. Pada kenyataannya wanita yang mengalami keguguran tidak akan dengan mudah menerima jika dirinya keguguran. Hal itu karena harapan wanita mempunyai keturunan dan menjadi seorang ibu menjadi sirna. Proses dinamika pada kehamilan hingga keguguran sangatlah kompleks, wanita mengalami perubahan emosi dari perasaan bahagia mengetahui dirinya hamil hingga akhirnya merasakan kehilangan saat keguguran. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan Patel (2001) bahwa perubahan emosi setelah berakhirnya kehamilan meliputi perasaan kehilangan, sedih merasa kosong, marah, bersalah dan cemburu.

Perubahan emosi pada wanita yang mengalami yang abortus yaitu merasa kehilangan, sedih, merasa kosong, marah, merasa tidak cukup, bersalah dan cemburu merupakan berbagai perasaan yang kadang-kadang dialami setelah berakhirnya kehamilan (Patel, 2001). Wanita akan kehilangan kepercayaan diri akibat merasa tidak mampu untuk mempercayai tubuh untuk melahirkan. Perasaan ini tidak mudah ditunjukkan begitu saja oleh orang yang tidak dapat merefleksikan emosinya, karena terkadang ada beberapa orang yang menyimpan perasaan negatifnya untuk dirinya sendiri.

Sulit mengetahui apakah wanita yang mengalami abortus tersebut baik-baik saja atau mengalami dampak psikis dari abortus. Terlebih ketika seseorang secara fisik dalam keadaan sehat maka wanita tersebut dianggap baik-baik saja. Berdasarkan pemaparan hasil dari penelitian diatas mengenai dampak psikis, penting apabila wanita yang mengalami abortus mendapatkan perhatian khusus. Ini untuk menghindari kejadian berulang pada kehamilan selanjutnya. Blackmore, dkk (dalam Azis, 2017) juga menambahkan jika wanita yang pernah mengalami keguguran dimasa lalu memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi selama kehamilan, yang terus berlanjut sampai hampir tiga tahun setelah mereka melahirkan bayi yang sehat.

Manusia adalah makhluk sosial, keberadaan orang lain dalam kehidupan seseorang dapat memberikan pengaruh besar dan membuat seseorang menjadi lebih berarti. Pada wanita yang mengalami abortus dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya dan lingkungan yang baik, penting untuk membantu mengurangi perubahan emosi yang dirasakan. Hal tersebut karena membuat wanita yang mengalami abortus tidak merasa sendiri menghadapi masalahnya. Hal ini disimpulkan pula oleh Pertiwi dan Ruhyana (2015) dalam penelitiannya bahwa faktor yang mempengaruhi keadaan depresi salah satunya adalah stressor dan dukungan sosial dimana keadaan yang dirasakan pada saat ini sangat menekan sehingga seseorang tidak dapat beradaptasi dan bertahan yang apabila dengan adanya dukungan sosial dari keluarga dapat memperkecil keadaan depresinya.

Sarafino (2012) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, dimana orang lain disini dapat diartikan sebagai individu perorangan atau kelompok. Dukungan sosial ini mampu membantu wanita yang mengalami keguguran untuk kembali bangkit dari kesedihan yang melandanya. Selain itu, ketika stress dapat dikurangi atau diturunkan wanita akan mampu melakukan adaptasi dengan hidup yang baru, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan dalam hidupnya, sehingga wanita memiliki keteguhan hati dan kekuatan untuk menghadapi abortus yang dialami.

Urbayatun (2012) juga menambahkan bahwa wanita yang kurang mendapatkan dukungan dari orang disekitarnya akan merasa tidak dihargai dan tidak diperhatikan sehingga lebih mudah untuk mengalami depresi. Apabila dukungan sosial diberikan dengan baik, harapannya wanita pasca abortus tidak mengalami stress hingga depresi. Wanita yang mengalami abortus akan mampu menghadapi abortus, merasa dihargai, disayangi dan dapat kembali bangkit dari kesedihan yang melandanya.

Dukungan sosial dapat diberikan siapa saja yang memiliki kedekatan dengan wanita yang mengalami abortus. Dukungan sosial dapat diperoleh dari sejumlah orang yang dianggap penting (significant others) seperti suami, anak, orang tua, saudara atau kerabat. Dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti sehingga menimbulkan pengaruh positif bagi penerimanya (Susanti, 2017). Pada wanita menikah yang mengalami abortus, wanita mempunyai kedekatan emosional dengan suami, sebagai pasangan hidupnya. Dukungan yang didapatkan dari suami nantinya akan menjadi sumber kekuatan sendiri bagi wanita dalam menghadapi abortus.

Hal tersebut sesuai dengan Weiss (dalam Tumanggor, dkk 2017) yang mengemukakan bahwa adanya enam komponen dukungan sosial yang disebut sebagai “The Social Pro Scale” dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, namun satu sama lain saling berhubungan. Salah satunya adalah kedekatan (attachment) yang menimbulkan rasa aman bagi yang menerimanya. Sebuah kedekatan yang melibatkan emosi dengan orang yang memiliki hubungan dekat. Oleh karena itu, dapat disimpulkan jika dukungan sosial suami merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan suami sebagai seseorang yang memiliki kedekatan emosional dengan pasangannya dalam menentramkan kejiwaan dan memulihkan emosi wanita.

**METODE PENELITIAN**

**Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Fenomenologi adalah pendekatan filosofis untuk penelitian tentang pengalaman. Paul (dalam Kahija, 2017). Prinsip dasar dari penelitian fenomenologis adalah penelitian berfokus pada pengalaman subjektif, yang mengandalkan perspektif orang pertama. Peneliti ingin menafsirkan bagaimana responden sebagai orang yang mengalami langsung peristiwa tertentu menafsirkan pengalamannya.

***Setting* Penelitian**

Deskripsi setting penelitian akan mengamati dan memahami dukungan sosial suami pada wanita menikah yang mengalami abortus, dengan melakukan pengamatan dan wawancara di rumah subjek dan tempat yang tenang untuk melakukan pengamatan dan pengambilan data terhadap subyek. Lokasi tersebut dipilih karena sesuai dengan rekomendasi dari responden. Deskripsi setting penelitian responden ES, RS dan LM dilakukan di rumah masing-masing responden.

**Subjek Penelitian**

Unit analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah responden berjumlah 3 yang merupakan ibu yang pernah mengalami abortus. Orang yaitu wanita menikah rentan usia 22-40 tahun, yang pernah mengalami abortus dan mau menjadi subyek. Subyek informan dalam penelitian ini adalah suami dan orang yang memiliki kedekatan secara intim dengan responden karena masing-masing subyek informan mengenal dan memiliki kedekatan dengan responden.

**Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data**

Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Teknik analisis data menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan serta verifikasi. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan metode.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dengan menggunakan wawancara dan observasi yang melibatkan tiga orang responden utama untuk menemukan adanya dukungan suami terhadap istri yang mengalami abortus. Sarafino (2012) mengatakan jika dukungan sosial mengacu pada tindakan yang sebenarnya dilakukan oleh orang lain, atau menerima dukungan. Tetapi ini juga merujuk pada perasaan atau persepsi seseorang bahwa kenyamanan, kepedulian, dan bantuan tersedia jika diperlukan yaitu dukungan yang dirasakan.

Menurut Taylor (2009) dukungan sosial adalah informasi, dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi. Dukungan sosial yang diterima wanita yang mengalami abortus dapat berasal dari siapa saja, namun yang lebih sering memberi dukungan pada wanita menikah adalah suami sebagai pasangan yang selalu bersamanya sepanjang hidupnya dan memiliki kedekatan emosional. Hal itu juga akan mempengaruhi penerimaan dukungan karena wanita merasa mempunyai kedekatan dengan suaminya. Dukungan sosial merupakan dukungan yang didapatkan dengan memberikan kenyamanan fisik maupun psikis untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian sehingga seseorang merasa dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan secara tidak langsung dapat mengurangi hingga menurunkan stress.

Pada responden ES dukungan emosional berupa memotivasi, mengajak sholat berjamaah, mengajak berdoa dan memasrahkan diri sama Tuhan. Sarafino (2012) menyebutkan dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah. Berupa ungkapan empati, perlindungan, perhatian dan kepercayaan serta keterbukaan dalam memecahkan masalah. Pendapat Sarafino (2012) diperkuat dengan wawancara ES yang menjelaskan jika:

*“Waktu udah pulang ke rumah. Yaa ngerjain semua yang di rumah, ngasih semangat ke saya, rajin mengajak saya sholat berjamaah. Dia tuh ingetin terus kalau masih bisa program hamil”* (ES, B86-90)

Dukungan instrumental berupa suami ES yaitu mengambil seluruh tugas rumah tangga ES seperti membersihkan rumah, mencuci baju, hingga menyiapkan makanan dan obat-obatan yang harus dikonsumsi setiap harinya. Hal ini sejalan dengan temuan observasi dimana bentuk dukungan instrumentasl ES kepada istri dia lakukan secara penuh baik dari moril, spiritual, dan sampai mengerjakan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, mencuci baju, dan memasak. Hal ini sejalan dengan wawancara DH yang menyatakan jika:

*“Ini mbak....biasane jamaah kan Cuma pas sholat subuh.....sekarang bapak menyempatkan pulang gasik jadi maghrib udah dirumah...jamaah sama makan malam bersama. Kadang kalau saya lagi repot juga bantu bantu nyuci nyapu nyuci piring, meski habis itu saya baleni mbak...soalnya ibuk orangnya resik dan apik”.* (Wawancara DH, B83-90)

Dukungan informasi berupa mengajak ES agar mengikuti program hamil sesuai anjuran dokter. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden disajikan sebagai berikut.

*“Bentuk dukungannya? Kalo sebelum saya abortus itu dia istilahnya biasa saja gitu, sesudah mengalami abortus itu e... dia kayak lebih perhatian, ngajak periksa ke dokter check up, suruh makan makanan yang sehat dengan istirahat total”* (ES, B136-141)

Dukungan penghargaan berupa membelikan hadiah buat ES, mengajak *dinner*, mengajak *travelling*. Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang menemukan jika selama proses pasca abortus RT tidak pernah menyalahkan istri dan justru membuat ES agar berpasarah diri sama Tuhan. RT juga memberikan penghargaan dalam bentuk konkrit seperti mengajak dinner, atau sekedar membelikan hadiah supaya ES merasa diperhatikan dan bahagia. RT justru bersikap pasrah bahwa ini memang yang terbaik dari Tuhan. RT juga menjelaskan jika sikap sebagai seorang suami lebih banyak menanamkan hal-hal positif seperti sholat jamaah, berdoa sama Tuhan, pasrah dan menerima kenyataan dengan seikhlas-ikhlasnya. RT cenderung mengajak istri untuk berpikir positif bahwa ini adalah yang terbaik yang harus di jalani. Hal ini dilakukan RT agar istrinya dapat bangkit dan pulih kembali dengan harapan dapat melanjutkan hidup yang lebih baik lagi sehingga saat nanti diberi kesempatan hamil kembali oleh Tuhan dapat menjaganya dengan hati-hati.

Pada responden RS abortus terjadi sebanyak tiga kali dan dianggap kurang mendapat dukungan dari suami dibandingkan dengan responden lainnya. Bentuk dukungan dari suami secara emosional pada dasarnya tidak ada karena suami cenderung marah dan menyalahkan RS. Hal ini sejalan juga dengan wawancara SL yang menyatakan jika:

*”Ya gitu mbak....suaminya agak gimanya .... ya marah itu...sampai katanya tanya ke istrinya kok bisa sampai dua kali berturut-turut. Ya istrinya lagi drop tambah drop mbak”.* (SL, B73-76)

Menurut ungkapan SL selaku tetangga RS dan JS dapat dijelaskan jika suami RS belum bisa menerima keadaan istrinya yang mengalami abortus. Hal ini ditunjukkan dari sikap JS yang justru emosi berlebihan dan seolah-olah kejadian abortus secara berturut-turut adalah kesalahan istrinya semata. Kondisi emosional JS pada RS tentunya membuat RS semakin tertekan dan merasa bersalah atas semua peristiwa yang terjadi. RS juga terhitunga lebih lama proses pemulihannya baik secara fisik maupun mental.

Akan tetapi seiring berjalannya waktu hingga mengalami abortus tiga kali suami RS mulai tidak memperdulikan kejadian tersebut hanya fokus agar segera ditangani dan RS sehat kembali. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga dan mengajak adiknya atau tetangganya untuk menemani RS pasca abortus. Hal ini sejalan juga dengan wawancara SL yang menyatakan jika:

*”Kayaknya gak mbak.....kan mereka berfikirnya udah ada momongan....jadi gak terlalu kepikiran. Ya kalau ingat pasti ngat kan mbak...sampai tiga kali tapi kalau diingat-ingat saya rasa ya nggak kan sekarang udah ada baby baru lahiran belum lama ini”.* (SL, B99-104)

Pendapat SL ini menguatkan pendapat JS yang menyatakan jika setelah mengalami abortus sebanyak tiga kali pasangan suami istri tersebut sudah mampu menerima keadaan, tidak saling menyalahkan karena sudah memiliki momongan yang belum lama dilahirkan.

Dukungan informasi berupa menyediakan waktu lebih banyak agar bisa bersama, ngobrol dan menemani RS agar tidak sendiri melewati kesulitan ini. Bentuk dukungan JS sebagai suami RS ketika mengetahui istrinya mengalami abortus segera membawa istri ke rumah sakit agar ditangani dengan tepat. Hal ini sejalan dengan teori House dikutip Stanley, M. dan Patrecia G.B (dalam Suparni, 2016) yang menjelaskan jika bentuk dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus berbuat untuk menambah pengetahuan seseorang dalam mencari jalan keluar pemecahan masalah. Adanya bantuan tersebut diharapkan seorang wanita yang mengalami abortus dapat mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi.

Dukungan penghargaan berupa RS memfokuskan keselamatan RS lebih dari segalanya dan menyediakan asisten rumah tangga untuk mengambil alih urusan rumah. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara RS yang menyatakan jika:

*“Ya langsung bawa ke dokter. Bingung juga tapi ya langsung bawa ke dokter. Terus awalnya bilang gini, kalo gak bisa dipertahanin langsung di ini aja”* (RS, B54-57)

Pada responden LM dukungan emosional berupa tambah perhatian dan sayang dengan LM. Hal ini sejalan dengan wawancara dengan NN yang menyatakan jika:

*“Jelas mbak...nyuci baju, ngepel, masal, nyiapin obat, mandi istrinya kedokter, cari nafkah, sholatnya juga bagus mbak”* (NN, B85-87)

LM menceritakan jika sebelum kejadian abortus TS tidak banyak terlibat dalam urusan rumah, tetapi setelah LM pulang dari rumah sakit dan proses pemulihan TS bersikap layaknya suami yang peduli pada istrinya. Cerita LM ini diperkuat dengan pernyataan NN jika TS sebagai suami membantu menyediakan semua kebutuhan LM mengingat keduanya tidak ada asisten rumah tangga.

Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga. Hal ini sejalan dengan teori House dikutip Stanley, M. dan Patrecia G.B (dalam Suparni, 2016), yang menjelaskan jika dukungan instrumental adalah dukungan yang menggambarkan tersedianya barang-barang (materi) atau adanya pelayanan yang dapat membantu dalam menyelesaikan masalahnya dapat juga berupa jasa atau pemberian peluang waktu dan kesempatan. Hal yang sama juga dirasakan oleh responden LM yang juga menerima dukungan dari suami setelah abortus. Berikut wawancaranya:

*“Ya saya sangat bangga sih dengan kelakuannya bisa bekerja membantu saya saat saya mengalami sakit dia bisa mengambil alih semua pekerjaan di rumah”* (LM, B63-66)

Dukungan informasi berupa bersikap optimis dan realistis bahwa mereka masih punya banyak kesempatan untuk memiliki momongan. Pada kehamilan pertama dan mengalami keguguran tentunya bukan hal yang mudah bagi LM. LM merasa terpukul, sedih dan sangat kecewa. Akan tetapi LM bukan orang yang mudah larut dalam kesedihan. Selepas pemulihan dan dinyatakan sehat LM melakukan aktivitasnya seperti biasa sebelum hamil dan abortus. LM menceritakan jika selama pasca abortus LM dapat sekuat itu karena mendapat dukungan dari suami yaitu bapak TS. Kedua pasangan suami istri ini memang terlihat orang yang sangat optimis jadi kejadian abortus tidak banyak berdampak pada kehidupannya. Hal ini sejalan dengan wawancara dengan NN yang menyatakan jika:

*“Ya itu selama LM menjalani proses pemulihan suaminya yang merawat memberikan motivasi dan gak kurang-kurang bilang ke istri bahwa bukan salahnya tetapi memang belum rejeki”* (NN, B46-49)

Wawancara NN selaku saudara dari TS dan LM dapat dijelaskan jika pasca abortus suami LM memberikan dukungan tiada henti baik psikis maupun mental. Hal ini diperkuat oleh pendapat LM yang menceritakan jika TS sangat perhatian dan sangat merawat LM pasca abortus.

Dukungan penghargaan berupa menyiapkan keperluan makan hingga melakukan aktivitas rumah tangga. Hal ini sejalan dengan temuan observasi dimana LM menjelaskan jika dukungan kepada istri pasca abortus adalah dengan memberikan perhatian penuh, menyiapkan makan, menyiapkan obat yang harus diminum hingga mengambil alih pekerjaan istri di rumah selama masa pemulihan. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara TS yang menjelaskan jika:

*“Kan istri abis kuret gitu pasti sakit ya mba, ya walaupun gak tau rasanya (senyum), makanya saya manjain dia. Ingetin minum obat, nyuapin makan, bantu ke kamar mandi waktu di rumah sakit”* (TS, B39-43)

Dukungan sosial suami adalah dukungan yang didapatkan dari suami dengan memberikan kenyamanan fisik maupun psikis untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian sehingga pasangan merasa dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan secara tidak langsung dapat mengurangi hingga menurunkan stress yang dialami untuk bisa melewati dan berbagi pengalaman serta masalah psikologis yang dialami. Pada pernyataan responden LM lebih menunjukkan dukungan instrumental dalam menghadapi abortus.

Pentingnya dukungan suami pada wanita yang mengalami abortus karena seorang wanita yang mengalami abortus akan memperlihatkan emosi yang sama seperti wanita yang hamil dan melahirkan, termasuk juga respon stress. Abortus adalah berakhirnya suatu kehamilan sebelum janin mencapai berat 500 gram atau umur kehamilan kurang dari 22 minggu atau buah kehamilan belum mampu untuk hidup di luar kandungan (Sarwono, 2009). Dampak dari terjadinya abortus meliputi secara fisik dan psikis. Dampak fisik, antara lain perdarahan, robekan rahim (Perforasi), infeksi, syok sedangkan secara psikis, wanita yang mengalami abortus akan mengalami kecemasan, depresi hingga gangguan psikotik.

Dukungan sosial mampu membantu wanita yang mengalami keguguran untuk kembali bangkit dari kesedihan yang melandanya. Dukungan sosial dapat diperoleh dari sejumlah orang yang dianggap penting. Menurut Kahn & Antonoucci (dalam Ellyazar, 2013) yang membagi sumber-sumber dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga dekat (pasangan, orangtua), berasal dari teman kerja (teman dekat), dan berasal dari tenaga ahli atau professional.

Berdasarkan sumber tersebut ada hal yang perlu diperhatikan juga, yaitu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan dukungan sosial, yaitu keintiman. semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar pengaruh yang akan diberikan. Pada wanita yang mengalami abortus, suami sebagai seseorang yang memiliki kedekatan dengan istri akan mampu menemani dan memberikan dukungan setiap harinya.

Urbayatun (dalam Anandita, 2018) menjelaskan bahwa wanita yang kurang mendapatkan dukungan dari orang disekitarnya akan merasa tidak dihargai dan tidak diperhatikan sehingga lebih mudah untuk mengalami depresi. Harapannya ketika wanita mendapatkan dukungan sosial dari orang yang dianggap mempunyai kedekatan dengannya. Maka wanita merasa dicintai, dihargai dan disayangi. Hal ini akan menurunkan bahkan menghilangkan stress atapun dampak psikis dari abortus. Selain itu, adanya dukungan dari suami yang dapat memberikan kenyamanan fisik maupun psikis sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan. Oleh karena itu, peran suami mampu memberi dukungan sosial pada wanita yang mengalami abortus, agar wanita dapat melewati masa sulitnya.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang “dukungan sosial pada wanita menikah yang mengalami abortus”, maka dapat disimpulkan bahwa:

Pada responden ES dukungan emosional berupa memotivasi, mengajak sholat berjamaah, mengajak berdoa dan memasrahkan diri sama Tuhan. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga ES seperti membersihkan rumah, mencuci baju, hingga menyiapkan makanan dan obat-obatan yang harus dikonsumsi setiap harinya. Dukungan informasi berupa mengajak ES agar mengikuti program hamil sesuai anjuran dokter. Dukungan penghargaan berupa membelikan hadiah buat ES, mengajak *dinner*, mengajak *travelling*.

Pada responden RS abortus terjadi sebanyak tiga kali dan dianggap kurang mendapat dukungan dari suami dibandingkan dengan responden lainnya. Bentuk dukungan dari suami secara emosional pada dasarnya tidak ada karena suami cenderung marah dan menyalahkan RS. Akan tetapi seiring berjalannya waktu hingga mengalami abortus tiga kali suami RS mulai tidak memperdulikan kejadian tersebut hanya fokus agar segera ditangani dan RS sehat kembali. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga dan mengajak adiknya untuk menemani RS pasca abortus. Dukungan informasi berupa menyediakan waktu lebih banyak agar bisa bersama, ngobrol dan menemani RS agar tidak sendiri melewati kesulitan ini. Dukungan penghargaan berupa RS memfokuskan keselamatan RS lebih dari segalanya dan menyediakan asisten rumah tangga untuk mengambil alih urusan rumah.

Pada responden LM dukungan emosional berupa tambah perhatian dan sayang dengan LM. Dukungan instrumental berupa suami mengambil seluruh tugas rumah tangga. Dukungan informasi berupa bersikap optimis dan realistis bahwa mereka masih punya banyak kesempatan untuk memiliki momongan. Dukungan penghargaan berupa menyiapkan keperluan makan hingga melakukn aktivitas rumah tangga.

Persamaan ketiga subjek yaitu sama-sama mendapat dukungan sosial dari suami yang ditunjukkan dari pengambilalihan tugas rumah tangga istri ke suami. Perbedaan ketiga subjek yaitu responden RS tidak mendapat dukungan dari suami sebanyak kedua responden lainnya.

Dampak psikologis yang nampak dalam penelitian ini adalah pada subjek ES dan LM merasa mendapatkan support dan dukungan positif dalam proses pemulihan pasca abortus. Perhatian yang diberikan ES dan LM dari suami membuat keduanya memiliki semangat untuk segera pulih dan tidak mengalami traumatis yang mendalam. Hal berbeda terjadi pada RS, abortus sebanyak tiga kali membuatnya sempat tidak mendapatkan dukungan positif dari suaminya. Khususnya pada abortus pertama dan kedua, suami RS merasa jika RS tidak mampu menjaga dengan baik kandungannya sehingga mengalami keguguran berturut-turut.

Kondisi tersebut menyebabkan RS semakin terpukul dan kurang percaya diri ketika harus memulai program hamil kembali. Akan tetapi, hal berbeda terjadi pada keguguran ketiga. Suami RS merasa lebih menikmati menghadapi kondisi istrinya sehingga sudah tidak terpukul kehilangan calon janin dan lebih fokus kepada kesehatan dan keselamatan istri tanpa menyalahkan kembali keadaan yang menimpa istrinya. Kondisi ini yang menyebabkan RS cepat pulih dari abortus ketiga.

**SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan di atas maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut.

1. **Bagi Responden Penelitian**

Bagi responden hendaknya senantiasa menjaga kondisi fisik dan metal supaya saat diberi kesempatan hamil kembali dapat menjaga kepercayaan yang diberikan oleh Tuhan sehingga tidak mengalami abortus kembali seperti yang sudah terjadi.

1. **Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian inidapat dijadikan pengalaman sehingga dapat melakukan antisipasi jika mengalami kehamilan dan jika mengalami abortus dapat memberikan dukungan kepada diri sendiri agar senantiasa bangkit kembali pasca abortus.

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya disarankan supaya melakukan wawancara berkaitan dengan strategi coping pada wanita menikah yang mengalami abortus agar dapat menambah khasanah penelitian berkaitan dengan wanita menikah yang mengalami abortus.

**DAFTAR PUSTAKA**

Azis, N. A., & Margaretha, M. (2017). Strategi coping terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan riwayat keguguran di kehamilan sebelumnya. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 5(1), 144-157*.

Jahja, Yudrik. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenadamedia group.

Manuaba, I. B. G. (2009). *Memahami kesehatan reproduksi wanita (2 ed.)*. Jakarta: EGC.

Oktarina, L. P., Wijaya, M., & Demartoto, A. (2018). Pemaknaan Perkawinan (Studi Kasus pada Perempuan Lajang yang Bekerjadi Kecamatan Bulukerto Kabupaten Wonogiri). *Jurnal Analisa Sosiologi, 4(1), 75-90*.

Patel, V. (2001). Ketika tidak ada Psikiater (Where there is no Psychiatry), (diterjemahkan oleh Ashra Vina) Buku Panduan Kesehatan Jiwa. *International Medical Corps Indonesia Programme*.

Pertiwi, W., & Ruhyana, R. (2015). *Analisis Kejadian Depresi pada Ibu yang Mengalami Abortus di RSKIA Sadewa Sleman Yogyakarta Tahun 2013 (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta)*.

Sarafino, E. P.(2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Seventh Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Sinsin, Iis. (2008). *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Suparni. *Ita Eko dan Reni Yuli Astutik. Menopause & Masalah Penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish

Susanti, H. D., Ariani, T. A., & Putri, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial (Social Support) dengan Minat Ibu Hamil Mengikuti Program Senam Hamil. *Research Report*.

Taylor, Shelley E,. Et Al. (2009). *Psikologi Sosial, Edisi Kedua Belas*. Jakarta: Kencana.

Tumanggor, R., Kholis Ridlo, S. A., Si, M., & H Nurochim, M. M. (2017). *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Jakarta : Kencana.

Urbayatun, S. (2012). Dukungan sosial dan kecenderungan Depresi Post Partum pada ibu Primipara di Daerah Gempa Bantul. *Humanitas, 7(2). 120*.