

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pernikahan bertujuan untuk mendapatkan keturunan yang sah guna melanjutkan silsilah garis keturunan dalam memelihara keberlangsungan kehidupan (Tamrin, 2009). Permasalahan belum mempunyai keturunan merupakan masalah dan ketakutan besar dalam kehidupan, dapat berdampak terhadap kualitas kehidupan pernikahan serta menimbulkan gangguan psikologis seperti: marah, depresi, kecemasan, disfungsi seksual, dan isolasi sosial (Joshi *et al.*, 2009).

Infertilitas berefek pada kualitas pernikahan, berisiko perceraian, penurunan seksual, putus asa dan depresi atau gangguan psikologis lainnya (Jahromi & Ramezanli, 2014). Sebaliknya masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan dapat meningkatkan terjadinya infertilitas (Schuiling & Likis, 2013).

Karanca dan Unsal (2015) menyatakan bahwa beberapa perempuan merasa tersingkirkan, terutama oleh keluarga pasangan mereka, mereka mengalami diskriminasi, menerima ancaman dan tekanan untuk bercerai. Perempuan mengalami pelecehan dari keluarga pasangan mereka yang menyebabkan tingginya tingkat stres dan masalah psikologis pada perempuan.

Menurut Odek *et al.* (2014) ditemukan sebanyak 64 % kasus perceraian karena infertilitas. Tresia (2007) menyatakan individu yang tidak mempunyai keturunan akan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk bercerai dibandingkan dengan individu yang memiliki anak. Temuan ini menggambarkan bahwa infertilitas adalah

ancaman serius terhadap institusi perkawinan dan kerukunan keluarga. Sebagian perempuan dengan masalah infertilitas khawatir tentang pernikahan mereka dan merasa suami mereka kemungkinan besar akan meninggalkan mereka.

Infertilitas merupakan stressor utama dalam kehidupan yang dapat mempengaruhi hubungan harga diri, keluarga, teman dan karier. Mengalami infertilitas beresiko terjadi distress, kecemasan, kemarahan, harga diri rendah, isolasi, disfungsi perkawinan dan kesedihan (Lowdermik *et al.*, 2012). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa banyak penelitian infertilitas mengarah kepada tekanan psikologis (Odek *et al.*, 2014).

Karanca dan Unsal (2013) menyatakan kecemasan yang dirasakan oleh pasangan yang belum mempunyai keturunan cukup beralasan karena berbagai faktor seperti tuntutan dari lingkungan sosial, keluarga besar, teman, bahkan masyarakat atau lingkungan sekitar.

Infertilitas juga dapat menyebabkan masalah ekonomi. Secara garis besar, pasangan yang mengalami infertilitas akan menjalani proses panjang dari evaluasi dan pengobatan, dimana proses ini dapat menjadi beban bagi pasangan infertilitas. Bertambahnya umur sangat berpengaruh terhadap fertilitas seorang perempuan, namun pada laki-laki bertambahnya umur belum memberikan pengaruh yang jelas terhadap kesuburan (Hestiantoro, 2013).

Alaina *et al.* (2007) mengatakan bahwa infertilitas merupakan pasangan yang sering melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan selama satu tahun dan tidak terjadi kehamilan. Hestiantoro (2013) mengatakan infertil primer merupakan kegagalan suatu pasangan untuk mendapatkan kehamilan sekurang-kurangnya dalam 12 bulan

berhubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi dan infertil sekunder merupakan ketidakmampuan seseorang memiliki anak atau mempertahankan kehamilannya. Menurut WHO (2012) manifestasi infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil, ketidakmampuan mempertahankan kehamilan, ketidakmampuan membawa kehamilan untuk kelahiran hidup.

WHO (2012) menyatakan bahwa satu dari setiap empat pasangan di negara-negara berkembang telah ditemukan infertilitas. Kejadian infertil primer di Asia banyak ditemukan pada usia 20-24 tahun yaitu 30,8% di Kamboja, 10% di Kazakhstan, 43,7% di Turkmenistan, 9,3% di Uzbekistan dan 21,3% di Indonesia (Hestiantoro, 2013).

Data yang diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia (2010) didapatkan bahwa 2,2% rata-rata belum atau tidak punya anak pada perempuan Indonesia yang pernah menikah pada usia 10-59 tahun. Sedangkan data yang diperoleh dari survei demografi kesehatan Indonesia (2012) didapatkan persentase perempuan yang tidak pernah melahirkan pada usia 25-49 tahun adalah 9,5%.

Schuiling dan Likis (2013) menyatakan sekitar 55% dari infertilitas disebabkan oleh perempuan dan 35% kasus disebabkan oleh laki-laki, 10% tidak dapat diketahui penyebabnya. Musa *et al.* (2014) menyatakan bahwasanya infertilitas menyebabkan masalah psikologis bagi pasangan, dimana ditemukan isteri secara signifikan mengalami depresi 39%, kecemasan 69%, stress 31% dan suami mengalami depresi 19%, kecemasan 37%, stress 23%. Hal ini menunjukkan bahwa dampak psikologis akibat infertilitas lebih besar pada isteri dibandingkan dengan suami.

Berkaitan dengan keturunan, hal ini sangat erat kaitannya dengan sistem kekerabatan. Minangkabau sebagai salah satu daerah yang mempunyai budaya yang khas menganut sistem kekerabatan matrilineal artinya garis keturunan yang didasarkan kepada perempuan (Yaswirman, 2011). Sistem kekerabatan matrilineal Minangkabau kedudukan perempuan dianggap kuat, perempuan dilindungi oleh sistem perwarisan matrilineal. Ciri-ciri masyarakat Minangkabau adalah keturunan dihitung berdasarkan garis keturunan ibu, suku terbentuk menurut garis ibu, kekuasaan di dalam suku terletak ditangan ibu, hak-hak dan pusaka diwariskan ke anak perempuan. Jadi kehadiran seorang anak di Minangkabau memang ditunggu-tunggu untuk generasi penerus sebuah kaum (Mahyuddin, 2009).

Perempuan di Minangkabau punya tanggung jawab yang ketat sebagai pelanjut generasi dalam *Rumah Gadang* dan pemegang hak atas harta kekayaan keluarga dan perwaris harta seluruh kaumnya (Yaswirman, 2011). Jika tidak ada keturunan, perempuan dalam suatu keluarga dapat dikatakan garis keturunan keluarga tersebut terputus dan masyarakat Minangkabau menganggap bahwa garis keturunan tersebut punah. Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia (2010) ditemukan di Sumatera Barat 2,5% rata-rata mengalami infertilitas atau tidak punya anak pada wanita yang pernah menikah pada usia 10-59 tahun.

Hestiantoro (2013) menyatakan ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menghindari atau menurunkan faktor risiko terjadinya infertilitas diantaranya : mengobati infeksi yang terjadi pada organ reproduksi laki-laki, mengobati penyebab infertilitas pada perempuan, menghindari bahan-bahan yang menyebabkan penurunan kualitas dari sperma dan sel telur, dan berperilaku hidup sehat. Dalam

mengatasi infertilitas ini suami dan keluarga sebaiknya memberikan dukungan emosional karena memberikan dukungan emosional secara signifikan berkontribusi terhadap kualitas hidup, ditemukan bahwa kurang dukungan dari pasangan menjadi sumber kecemasan dan depresi (Ghan *et al.*, 2009).

Mekanisme koping merupakan semua upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat bersifat konstruktif atau destruktif (Stuart, 2016). Koping merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (Nasir & Muhith, 2011).

Nasir dan Muhith (2011) mengatakan bahwa strategi koping merupakan penentuan dari gaya seseorang atau ciri-ciri tertentu dari seseorang dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan tuntutan yang dihadapi. Koping positif merupakan gaya koping yang mampu mendukung integritas ego, diantaranya penyelesaian masalah (*problem solving*), penggunaan dukungan sosial (*utilizing social support*), dan keyakinan positif (*looking for silver lining*). Hasil penelitian mengungkapkan berbagai koping yang digunakan oleh seseorang yang mengalami infertilitas : 10% menggunakan obat tradisional, 6% mencari dukungan dari sesama infertilitas, 1% pengalaman orang terdahulu, 31% mencari dukungan dari teman, 23% mencari dukungan keluarga, 1% mencari bantuan dari sumber pendukung lain, dan 17,7% bantuan dari luar (Odek *et al.*, 2014).

Jordan dan Revenson (1999) menyatakan laki-laki menggunakan delapan mekanisme koping dalam mengatasi infertilitas diantaranya bersifat kontroversi, menjaga jarak, mengendalikan diri, mencari dukungan sosial, menghindar, menerima tanggung jawab, memecahkan masalah, mengambil hikmah dan pada

umumnya perempuan lebih banyak menggunakan mekanisme koping diantaranya mencari dukungan, menghindar, memecahkan masalah, mengambil hikmah.

Hasil penelitian Nurfita (2007) menemukan pasangan infertilitas mengalami respon berupa kesedihan, cemas, cemburu, isolasi, marah. Mekanisme koping yang digunakan berusaha untuk tetap melakukan program pengobatan baik secara medis, mencari informasi, pasrah dan berdoa, berusaha sabar, mengambil hikmah dan kondisi, mencari dukungan dari keluarga dan teman, mengangkat anak, berusaha melupakan masalah dan menceritakan masalah kepada orang lain. Koping keluarga yang digunakan adalah pengungkapan bersama, pengontrolan makna dari masalah dengan penilaian pasif, mencari informasi dan mencari dukungan spiritual.

Ghana *et al* .(2009) menyatakan tidak punya keturunan bisa diatasi dengan menggunakan strategi koping yang efektif dalam menyelesaikan masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan mampu mengatasi masalah tersebut melalui dukungan yang mereka terima dari suami mereka, 99 % berdoa, 99 % perempuan percaya itu adalah kehendak sang pencipta.

Menurut Nasir dan Muhith (2011) menyatakan mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Mekanisme koping maladaptif merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan.

Dalam budaya Minangkabau apabila kaumnya atau suku menghadapi bermacam-macam tantangan dalam hidup, masyarakat Minangkabau mencari solusi untuk

menyelesaikan masalah tersebut dengan memusyawarahkan untuk mufakat. Apabila terjadi permasalahan diselesaikan didalam kalangan suku oleh penghulu-penghulunya, tanpa meminta bantuan dari luar (Panuh, 2012).

Kabupaten Agam adalah sebuah kabupaten yang terletak di Provinsi Sumatera Barat. Sebagian besar penduduk kabupaten Agam usia kawin pertamanya antara 16-24 tahun yaitu sebesar 73,57% dari total penduduk perempuan usia 10 tahun ke atas yang pernah kawin. Jumlah penduduk perempuan yang banyak di kabupaten Agam adalah kecamatan Lubuk Basung sebanyak 35.333 jiwa pada tahun 2013 dan 35.566 jiwa pada tahun 2014 (Profil Kabupaten Agam, 2014).

Menurut pendataan keluarga tingkat kecamatan tahun 2014 terdapat 4.452 PUS di kelurahan Lubuk Basung dan 1.022 jiwa yang ingin anak segera yang tidak menggunakan KB. Berdasarkan data sekunder dari unit pelayanan terpadu keluarga berencana pada bulan Februari 2016 di Jorong Balai Ahad terdapat 833 PUS dan 89 jiwa yang ingin anak segera. Pada pendataan keluarga tingkat dusun/RW tahun 2014 didapatkan pada jorong Balai Ahad terdapat 860 PUS, 166 jiwa ingin punya anak segera tanpa menggunakan KB. Berdasarkan wawancara dengan kader didapatkan bahwa sekitar 68 pasangan yang belum mempunyai keturunan di Jorong Balai Ahad dan setiap rukun keluarga ditemukan perempuan yang telah menikah belum mempunyai keturunan. Berdasarkan fenomena tersebut, angka kejadian infertilitas di jorong Balai Ahad memang cukup tinggi.

Penelitian kualitatif dipilih karena jenis penelitian ini dapat digunakan untuk memperoleh data lebih mendalam tentang fenomena yang alami seseorang. Pendekatan fenomenologi deskriptif menekankan pengalaman individu dengan

gambaran yang cermat dari pengalaman kehidupan sehari-hari serta menjelaskan yang dialami manusia. Dalam ilmu keperawatan penelitian fenomenologi bertujuan untuk mencari atau menemukan makna dari hal-hal yang mendasar dari kelompok masyarakat maupun pasien dengan fenomena-fenomena yang dihadapi dalam situasi tertentu (Susilo, dkk. 2015).

Berdasarkan Kondisi tersebut diatas membuat peneliti tertarik dan menganggap penting untuk menggali dan mencari jawaban tentang mekanisme coping perempuan yang belum mempunyai keturunan ditinjau dari aspek budaya Minangkabau.

1.2 Rumusan Masalah

Sumatera Barat merupakan bagian dari wilayah adat Minangkabau yang menggunakan sistem kekerabatan matrilineal. Sistem kekerabatan matrilineal Minangkabau kedudukan perempuan dianggap kuat, perempuan dilindungi oleh sistem perwarisan matrilineal dimana suku terbentuk dari garis ibu, rumah serta harta kekayaan keluarga di peruntukkan untuk perempuan dan pewaris harta seluruh kaumnya. Apabila seorang perempuan tidak mempunyai keturunan masyarakat menganggap bahwa garis keturunan tersebut punah. Jadi kehadiran seorang anak di Minangkabau memang ditunggu-tunggu untuk generasi penerus sebuah kaum.

Menurut Musa *at al.* (2014) Tidak mempunyai keturunan menyebabkan masalah psikologis bagi pasangan, isteri secara signifikan mengalami depresi 39%, kecemasan 69%, stress 31%. Perempuan merasa tersingkirkan, mengalami

diskriminasi, menerima ancaman dan tekanan untuk bercerai, dan mengalami pelecehan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana mekanisme koping perempuan yang belum mempunyai keturunan ditinjau dari aspek budaya Minangkabau.

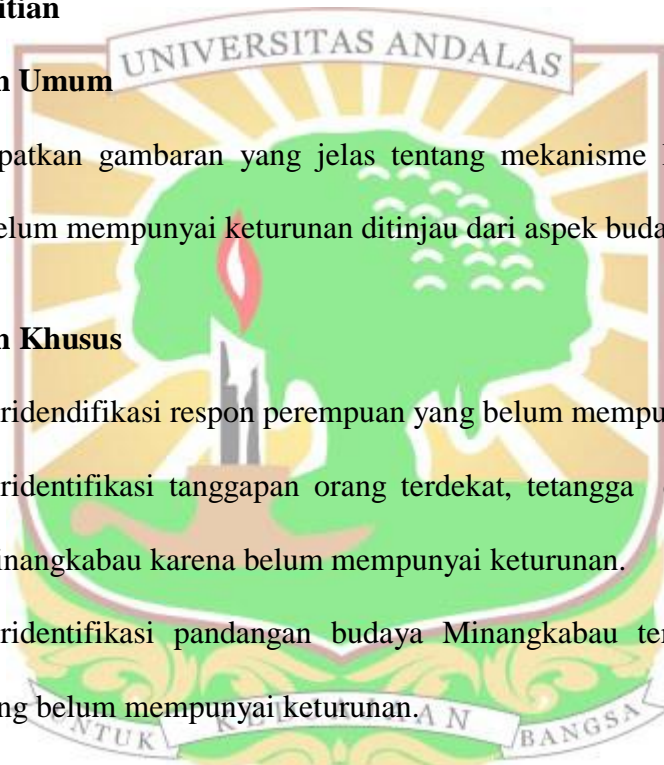
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran yang jelas tentang mekanisme koping perempuan yang belum mempunyai keturunan ditinjau dari aspek budaya Minangkabau.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi respon perempuan yang belum mempunyai keturunan.
- b. Teridentifikasi tanggapan orang terdekat, tetangga dan masyarakat di Minangkabau karena belum mempunyai keturunan.
- c. Teridentifikasi pandangan budaya Minangkabau terhadap perempuan yang belum mempunyai keturunan.
- d. Teridentifikasi mekanisme koping yang digunakan untuk menghadapi masalah akibat belum mempunyai keturunan.
- e. Teridentifikasi dukungan keluarga terhadap perempuan yang belum mempunyai keturunan
- f. Teridentifikasi harapan-harapan kepada orang-orang sekitar dan masyarakat Minangkabau terhadap kondisi belum mempunyai keturunan.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Menambah pengetahuan dan kesadaran perawat tentang pentingnya memperhatikan aspek psikososial pada penanganan infertilitas, serta memberikan gambaran tentang fenomena perempuan belum mempunyai keturunan dari aspek budaya Minangkabau. Hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam mengembangkan terapi keperawatan baik tingkat generalis maupun spesialis pada perempuan infertil maupun keluarga dengan infertilitas.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu

Hasil penelitian ini dijadikan dasar bagi pengembangan keperawatan jiwa serta berguna untuk merancang dan menerapkan program untuk perempuan infertil.

1.4.3 Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti mekanisme coping perempuan yang belum mempunyai keturunan dengan jenis metode penelitian lain.

