

**PSIKOLOGI PEREMPUAN DENGAN MASALAH
INFERTILITAS SEKUNDER STUDI FENOMENOLOGI PADA
PASIEEN DI POLIKLINIK KEBIDANAN RUMAH SAKIT IBU
ANAK ‘AISYIYAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG
TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
NURUL SOIMAH
201010104141**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
‘AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

PSIKOLOGI PEREMPUAN DENGAN MASALAH INFERTILITAS SEKUNDER STUDI FENOMENOLOGI PADA PASIEN DI POLIKLINIK KEBIDANAN RUMAH SAKIT IBU ANAK 'AISYIYAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2011¹

Nurul Soimah², Asri Hidayat³

Abstract

A woman plays an important role in the reproduction system by nature; is often hampered by infertility so that the psychological state of the woman might be affected as a result. This research aimed to reveal women's psychological problems in relation with secondary infertility. This research employed phenomenology, a qualitative research method. Data were collected through direct interview with various problems including the respondents' stress factors, aspirations and their life experience as a woman with infertility problem, invited criteria referring to prior research theories.

This research involves four participants; all were women with secondary infertility problem. Respondents need their husband and family for emotional and material support. Respondents had undergone various treatments to overcome the psychological and stressful burden either in adaptive, or maladaptive. Infertility health care should be carried out in a continual bio, psychosocial.

Keywords : women's psychological problems, secondary infertilities

PENDAHULUAN

Bidan dikomunitas memiliki tugas kompleks. salah satunya masalah infertilitas pada pasangan suami istri (Syarifudin & Hamidah, 2009).

Di Amerika Serikat seperlima dari pasangan usia subur pasangan infertile, sekitar 15% adalah pasangan infertile yang tidak diketahui penyebabnya. Di negara maju angka infertilitas mencapai 80%. Kurang lebih 10-15% di tiap negara mengalami infertilitas. Di Indonesia meningkat sejak 40 tahun yang terakhir (Rayburn, 2001).

Di Indonesia pasangan infertile menurut sensus penduduk terdapat 12% atau kira-kira 3 juta pasangan infertile di Indonesia (Hecker, 2006).

Data infertilitas, Menurut WHO penyebab infertilitas 40%, pihak istri dan 40% pihak suami, 10% tidak diketahui.

Menurut Dicky, (2010). faktor istri yaitu meliputi: faktor sel telur 24-40%, faktor *anovulasi* 20-40%, faktor serviks 5-10%, faktor perineum 5-10%, faktor uterus 3-10%, faktor saluran telur, faktor karena faktor sperma.

Dunia kedokteran baru berhasil menolong kurang lebih 50%

¹Thesis Title

²Student Midwifery Education D IV Department Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

infertilitas menurut obstetri ginekologi sosial menjadi masalah berat karena betapapun canggihnya teknologi tidak menjamin penanganan masalah infertilitas dapat berhasil, (Manuaba, 2002).

Kehamilan tidak semata mata proses biologis, karena kuasa Tuhan Yang Maha Esa yaitu Allah Subkhanahu Wata'ala.

Bukti kebesaran Allah Subhanahu Wata'ala dengan kuasa-Nya ketika nabi Yakub 'Allaihissalam memohon kehadiran anak dalam hidupnya yang telah tua,

"Ya Tuhanku sesungguhnya tulangku telah lemah dan kapalku telah dipenuhi uban, dan aku belum pernah kecewa dalam berdoa kepada Engkau Ya Allah, Dan sesungguhnya aku khawatir sepeninggalku sedangkan istriku adalah seorang yang mandul maka anugerahilah aku seorang anak dan jadikanlah ia seorang anak yang engkau ridloi. Kemudian Allah berfirman yang demikian adalah mudah bagi-Ku" (Al-Qur'an Surat Maryam ayat 4, 5, 6, 9).

Studi pendahuluan di Poliklinik Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Muntilan, terhitung sejak 1 Januari hingga 30 April 2011 ditemukan tiga kasus infertilitas sekunder, satu sudah mulai labil untuk melanjutkan terapi karena biaya mahal dan lama, lainnya merasakan kecemasan dan takut pada kegagalan terapi, masih akan terus berusaha.

Penelitian di lakukan untuk mengetahui fenomena psikologi perempuan dengan masalah infertilitas sekunder.

TINJAUAN TEORI

Infertilitas menyebabkan stress, karena tekanan baik dari dirinya sendiri maupun lingkungan sosial dan keluarga (Hasan,2007) berkaitan dengan masalah agama, berkaitan juga dengan masalah sosial, pengobatan infertilitas dengan konsepsi buatan memakan biaya yang cukup mahal, waktu yang dibutuhkan juga cukup lama.

Menurut Hidayat (2009) stress ketegangan dari reaksi fisik dan psikologis tuntutan kehidupan mempengaruhi tubuh, mengganggu stabilitas kehidupan, memberi rangsangan perubahan, menjadi lebih waspada, hal ini stress positif.

Stressor Internal stressor dari dirinya sendiri, bermanifestasi pada keadaan sakit, frustrasi, kebingungan, tidak percaya diri, merasa tertekan, sulit beradaptasi, mudah tersinggung, muncul karena adanya hambatan fisik, sosial, psikologis, adanya kebutuhan internal.

Stressor Ekternal, berupa peristiwa yang terjadi selama rentang kehidupan manusia, adanya tuntutan dari masyarakat individu, lingkungan, sosial.

Menurut Benson, (1996) (Hasan, 2008) respon individu terhadap stres dipengaruhi *cognitive appraisal* diinterpretasikan seseorang terhadap situasi, memenuhi kebutuhan dan tuntutan, Aktifitas keagamaan dapat memberikan kontribusi.

Menurut Santrock (dalam Hidayat, 2009) strategi menangani stres secara *Multiple Strategies For Coping*:

1. Menghadapi masalah
2. Mengubah Monolog (*self talk*) Post.

3. *Praktice Relaxion Stress Mangemen*

4. Mencari dukungan sosial

Mencari dukungan sosial teman, dukungan dari dokter yang menangani, dukungan keluarga dan orang terdekat.

METODE PENELITIAN

Penelitian studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, berfokus pada penemuan fakta fenomena social, ditekankan memahami tingkah laku manusia berdasarkan perspektif informan. Metode ini memahami manusia dengan segala kompleksitas (Sugiyono, 2009). mempelajari masalah, menempatkan pada situasi alamiah, menginterpretasikan fenomena berarti bagi manusia, Creswell, 1998, (Moelong, 2004). Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti mendapatkan pemahaman utuh menyeluruh keunikan individu,

Informan penelitian ini adalah perempuan pernah hamil atau keguguran, usaha untuk hamil lagi sudah lebih dari satu tahun, Kriteria didasarkan pada penelitian yang ditetapkan oleh Najaty dan Athar (2008) istri mulai mencemaskan, merasakan tekanan psikologis, didukung oleh penelitian Warsiti (2006) bahwa kepedulian dan keresahan tentang masalah infertilitas baru muncul setelah 30 bulan. Tehnik ini disebut dengan *theory-based/operational construct sampling* sampel dipilih dengan kriteria berdasarkan teori atau konstruk operasional sesuai studi sebelumnya (Sugiyono, 2009)

Triangulasi sumber dilakukan dengan melakukan cek silang hasil wawancara partisipan kepada suami

dari informan dan dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan.

HASIL PENELITIAN

Informan yang ditemukan berjumlah 4 informan, jumlah ini berkembang dari hasil temuan yang didapatkan, permasalahan infertilitas sekunder di RSIA “Aisyiyah Muntilan, ditemukan 3 tema yaitu sumber stress, dukungan sosial, koping.

Hasil traskrip data dari hasil wawancara mendalam

a. Sumber Stres

Adanya anggapan bahwa pernikahan harus mempunyai anak, anggapan itu dirasakan pasangan infertile, masalah pembiayaan yang cukup banyak, merasa tidak mampu memenuhi harapan keluarga memiliki keturunan, saat menjelang menstruasi cemas dan khawatir, anak membawa arti penting, jadwal hubungan sek yang disarankan dokter, semua informan menyatakan hal yang sama, hubungan sek yang terganggu dan tidak nyaman. kegundahan belum punya anak, persepsi sebagai perempuan kurang sempurna, Semua partisipan menyampaikan hal yang sama, pengalaman menjalani pengobatan tiup (HSG), rasa kesepiannya ketika sendirian, kesepiannya pada saat santai dirumah bersama suami,

rasa tidak nyaman pada saat ketemu teman atau keluarga yang menanyakan tentang anak, ketika keguguran yang kedua. mengalami kekecewaan saat ditempat periksa disebuah RSUD. tekanan batin dengan orang tuanya sendiri kekhawatirannya terhadap suami kalau suami cari istri lagi karena

merasa dirinya mempunyai kekurangan fisik.

Kutipan kata Sumber stress

Informan 1

- 1) Keinginan belum tercapai
- 2) Punya anak 1 mudah kuatir
- 3) Kasihan anak
- 4) Harapan punya anak lagi
- 5) Tidak mau merepotkan anak
- 6) Mudah tersinggung
- 7) Minder
- 8) Penerus keturunan
- 9) Kecewa
- 10) Pesimis
- 11) Tidak enak dengan suami
- 12) Tidak mampu memenuhi harapan keluarga
- 13) Terasing
- 14) Seperti diejek orang
- 15) Disalahkan
- 16) Ditanya teman
- 17) Menjelang menstruasi dan Saat menstruasi
- 18) Saat hubungan sek
- 19) Omongan teman, tetangga
- 20) Menengok bayi
- 21) Pengobatan yang lama
- 22) Lihat suami menggendong anak kecil
- 23) Gelisah

Informan 2

- 1) Harapan punya anak
- 2) Pemeriksaan diagnostik berulang-ulang
- 3) Biaya banyak
- 4) Petugas Rumah Sakit yang kasar
- 5) Tujuan perkawinan
- 6) Sedih keguguran berulang
- 7) Adanya penyakit lain
- 8) Bertemu teman
- 9) Melihat orang lain mudah hamil
- 10) Mendengar kabar teman hamil

11) Menjelang dan saat menstruasi

- 12) Bukti berkeluarga
- 13) Saat berhubungan seksual
- 14) Saat Masa subur
- 15) Takut hasil periksa
- 16) Minder
- 17) Kesepian
- 18) Ditanya orang
- 19) Menyadari tidak sehat
- 20) Kasihan suami
- 21) Sakitnya kehilangan
- 22) Persepsi harus punya anak

Informan 3

- 1) Harapan punya anak lagi
- 2) Kehidupan rumah tangga sebelumnya
- 3) Arti penting anak
- 4) Stres kalau anak sakit
- 5) Saling menyalahkan
- 6) Khawatir
- 7) Minder
- 8) Cemas
- 9) Takut
- 10) Persepsi diri sendiri
- 11) Disalahkan
- 12) Biaya banyak
- 13) Waktu pengobatan yang lama
- 14) Belum berhasil
- 15) Berharap saat menjalani pengobatan
- 16) Saat masa subur
- 17) Saat hubungan sek
- 18) Merasa banyak dosa
- 19) Memendam perasaan
- 20) Komunikasi keluarga terhambat
- 21) Konflik dengan orang tua
- 22) Pertanyaan orang
- 23) Bosan dengan pengobatan

Informan 4

- 1) Keinginan yang belum tercapai
- 2) Keguguran berulang
- 3) Biaya yang banyak

- 4) Persepsi diri sendiri
- 5) Ada penyakit lain
- 6) Arti penting anak
- 7) Saat dan menjelang menstruasi
- 8) Saat hubungan sek
- 9) Merasa sebagai penyebab infertile
- 10) Ditanya orang lain
- 11) Melihat suami sedih
- 12) Cemas
- 13) Kehilangan kesempatan punya anak
- 14) Tidak mau dikasihani orang
- 15) Harapan cepat berhasil
- 16) Kesepian

b. Dukungan Sosial

Semua Informan mendapatkan dukungan yang sama untuk berobat. Informan 1 menceritakan tentang dukungan didapatkan dari dokter yang merawatnya, Adapun dukungan yang diharapkan dari dokter semua informan mengharapkan dukungan yang sama.

Kutipan kata yang berkaitan dengan dukungan social

Informan

- 1) Menerima
- 2) Dihargai
- 3) Dimanja
- 4) Ditemani periksa
- 5) Suami mau diperiksa
- 6) Menghibur dan menasehati untuk sabar
- 7) Sabar
- 8) Berserah diri
- 9) Dukungan materi
- 10) Dokter yang sabar
- 11) Doa

Informan 3

1. Menyetujui Pengobatan
2. Mengantar periksa

3. Menyemangati
 4. Membiayai
 5. Ikut minum obat
- Informan 4
1. Menenangkan
 2. Sabar
 3. Ikut sedih
 4. Mendorong untuk tetap semanga
 5. Mengantar periksa
 6. Berdo'a
 7. Menerima keadaan

c. Managemen Mengatasi Masalah stress

Menyikapi permasalahan kesepian dengan mencari kesibukan, Ketika menghadapi pertanyaan dan pernyataan orang lain, teman lama, saudara sehubungan belum hamil.

Informan 1, 2, 4 menyikapi dengan cara yang hampir sama, Kutipan kata berkaitan dengan managemen stress

Informan 1

- 1) Marah
 - 2) Menerima keadaan
 - 3) Menangis
 - 4) Menutup diri
 - 5) Minder
 - 6) Berobat kedokter dan alternatif
 - 7) Tersenyum
 - 8) Pasrah pada Allah
 - 9) Tawakal
 - 10) Berdoa
 - 11) Menerima keadaan
 - 12) Saling terbuka
 - 13) Menyerahkan suami untuk nikah lagi
- Informan 2

- 1) Jalan-jalan
- 2) Momong keponakan
- 3) Menerima keadaan
- 4) Terus berobat dan berusaha Pasrah
- 5) Tawakal
- 6) Sholat malam dan berdoa
- 7) Berobat kealternatif
- 8) Melakukan pemeriksaan
- 9) Menyerahkan suami untuk menikah lagi
- 10) Membandingkan dengan dokter lain

Informan 3

- 1) Periksa kedokter dan alternative
- 2) Membantah tuduhan orang tua
- 3) Berhenti berobat karena biaya dan bosan
- 4) Pasrah
- 5) Berdoa dan sholat malam
- 6) Menerima keadaan
- 7) Merawat anak dengan baik

Informan 4

- 1) Terus berusaha
- 2) Berobat kedokter dan alternative
- 3) Mematuhi aturan dokter
- 4) Berdoa
- 5) Sabar
- 6) Pasrah
- 7) Mendekatkan diri pada Allah

PEMBAHASAN

Psikologi perempuan infertilitas sekunder cenderung stress yang berkaitan langsung dengan segala permasalahan, Pada penelitian ini muncul tiga tema, sumber stress, dukungan sosial, strategi pemecahan masalah stress.

Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Hidayat, 2009), bahwa sumber stress bisa berupa stressor internal dan stressor eksternal.

Masalah infertilitas sekunder, stress internal yang terjadi berkaitan tujuan pernikahan, persepsi diri, harapan dan keinginan, program pengobatan yang menimbulkan kecemasan, dirasakan oleh semua partisipan muncul karena adanya keinginan yang kuat untuk manambah dan memiliki anak, masalah pembiayaan, persepsi diri sendiri tentang infertilitas, peristiwa pengalaman hidup. sedangkan stress eksternal muncul karena adanya tuntutan dari suami yang mengharapkan adanya keturunan dan anak terdahulu yang menginginkan adik, lingkungan pergaulan saat bersosialisasi, persepsi diri sendiri.

Prawirohardjo, (2005), bahwa ketika seseorang memulai program pengobatan infertilitas harus memiliki kemantapan secara emosional, memakan waktu lama dan menimbulkan ketegangan, Sesuai dengan teori ini semua informan pada awal mulai mengikuti pengobatan infertilitas merasa yakin pengobatan berhasil meskipun biayanya mahal, sehingga muncul kecemasan menimbulkan ketegangan pikiran.

Ketidak seimbangan antara keinginan untuk memperoleh anak dan kemampuan yang dimiliki dapat menimbulkan stress (Safarina dan Saputra, 2009).

Penelitian sebelumnya oleh Sigar, (2007) bahwa sebagian dari pasangan infertile dari 16 responden menghentikan program pengobatan infertilitas karena kebosanan program pengobatan yang lama dan biaya yang mahal, Penelitian ini senada dengan hasil penelitian Finda, (2008).

Pertanyaan tentang anak adalah penderitaan dialaminya sebagai ejekan, sindiran, sehingga bisa membentuk perilaku menjadi pribadi yang tertutup dan minder, tidak percaya diri, menyakitkan. Menurut lahey, 1994, (Athar, 2004) Dukungan sosial diperoleh dari teman, pasangan, orang sekitar, dukungan emosional positif. Perempuan dengan masalah infertilitas lebih sensitive, adanya rasa malu, rasa bersalah, kepada suami, adanya kecenderungan pada perempuan dengan membatasi dirinya untuk bertemu dengan teman atau kerabat demi menghindari dari obyek rasa kasihan, dan menghindari dari pertanyaan masalah anak.

Menurut teori yang disampaikan oleh Vitahealth, (2007) dukungan diperlukan untuk saling berbagi perasaan dengan pasangan. Teori tersebut sejalan dengan penelitian bahwa semua partisipan membutuhkan dukungan emosional yang berupa sikap empati, dibantu, tidak dipersalahkan, dicintai, dan dibutuhkan oleh pasangan, didukung oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Warsiti, (2006).

Menurut teori Sarafino, 1994, (Safarina dkk, 2009), jenis koping dikategorikan kedalam positif reappraisal yang maknanya mencoba membuat arti positif dari situasi pada masa perkembangan kepribadian dengan sesuatu yang bersifat religius.

Semua informan melakukan mekanisme menghilangkan stressor dengan berusaha mencari pengobatan kedokter maupun ke terapi alternative, minum obat herbal, menjalani protokoler program pengobatan, kemudian mengalihkan strategi koping dengan

memusatkan emosi pada pola koping adaptif berpasrah diri pada kuasa Allah, pada tahap akhir mengambil koping yang dianggap paling menentramkan dirinya. Mekanisme ini disebut dengan Seeking information support, Lazarus 1994, (Hidayat, 2004),

KESIMPULAN

Fenomena terjadi tentang Psikologi perempuan dengan masalah infertilitas sekunder, ditemukan tiga tema yaitu: Sumber stress, Dukungan sosial, manajemen pemecahan masalah.

Keadaan yang menimbulkan ketegangan disebut sumber stresor, stresor ini terbentuk dari dirinya sendiri atau stres internal dan juga terbentuk dari luar dirinya sendiri atau lingkungan yang disebut stres eksternal, stres Infertilitas karena harapan dan persepsi tentang anak, arti penting anak. adanya stres dalam dirinya semua informan pada penelitian ini membutuhkan dukungan suami sebagai pendamping hidup dalam menghadapi permasalahan dan upaya mengatasi masalahnya dukungan emosional, material.

Manajemen mengatasi masalah stress yaitu dengan mekanisme mempertahankan dirinya menggunakan berbagai pola koping

SARAN

1. Bagi Stikes 'Aisyiyah Yoyakarta Khususnya Program Studi D IV Bidan pendidik.

Ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada pasien dengan masalah infertilitas agar dikembangkan lagi secara menyeluruh baik bio, psiko, sosial.

2. Bagi Profesi Bidan
 Bidan harus kompeten dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien dengan masalah infertilitas merespon setiap masalah yang dihadapi, mengidentifikasi masalahnya, kebutuhannya, dan penyelesaiannya secara bio, psiko, maupun sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Athar. M. 2008. *Stres akibat infertilitas*. www.comphac.com diakses tanggal 25-12-2010
- Departemen Agama, 2006. *Al-Baqarah, 155-156*, Al-Quran, Kiara condong, Bandung
- , 2006. *Maryam, 6-7-8*, Al-Quran, Kiara condong, Bandung
- Dicky. M. 2010. *Masih tingginya angka Infertilitas*. www.dickyMoh.com diakses tanggal 25-12-2010
- Finda, D. 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Infertilitas*. [www.finda@yahoo. Co.id](http://www.finda@yahoo.Co.id). diakses tanggal 25 Januari 2011.
- Handerson. C & Jomes K. 2006. *Konsep Kebidanan*. Mosby ECG. Jakarta
- Hasan. A. 2007. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Raja Gravindo Persada. Jakarta
- Hecker, More. 2001. *Esential Obstetri & Ginekologi*. Perpustakaan Nasional. Jakarta.
- Hidayat. Dede R. 2009. *Perilaku. Pengantar Psil untuk tenaga kesehatan*. Infomedia. Jakarta
- Liwellyn & Jones. 2001. *Dasar-dasar obstetric dan Ginekologi*. Hypocrates, Jakarta.
- Maelong. JL. 2004. *Metodology Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Risdakarya. Jakarta
- Manuaba. IBG. 2001. *Konsep Obstetri & Ginekologi*. ECG. Jakarta
- Najaty. 2008. *Stres karena masalah Infertilitas*. www.nova.co.id diakses tanggal 25-12-010
- Prawiradiharjo. S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Rayburn. W. & Carry JC. 2001. *Obstetri & Ginekologi*. ECG. Jakarta.
- Saefudin & Hamidah. 2008. *Kebidanan Komunitas*. ECG. Jakarta
- Safarina T. & Saputra N. 2009. *Managemen Emosi*. Bumi Aksara. Jakarta
- Sigar A. 2007. *Koping Istri Dalam Merespon Kegagalan Terapi Infertilitas Di RSUP DR Sardjito Tahun 2007*. Tesis. Tidak

Diterbitkan. PSIKM. UGM.
Yogyakarta

Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta, Bandung

Vitahealth. 2007. *Infertil. Gramedia Pustaka Utama*. Jakarta

Wiknjosastro. H. 2005. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.

Warsiti, 2006, *Koping Dan Stres Pada Perempuan Dengan Masalah Infertilitas Studi Fenomenologi Pada Masyarakat Awam Yogyakarta Tahun 2006*. Tesis. Tidak Diterbitkan. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia. Jakarta.