

ANALISIS DAMPAK INFERTIL TERHADAP KESEHATAN JIWA PADA WANITA YANG SUDAH MENIKAH DI KECAMATAN MEURAH DUA KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2021

Nurfadhilah*, Hafnidar A. Rani, Melania Hidayat,

Program studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia

*Alamat Korespondensi: nurfadhilahnur1996@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
<p>Riwayat Artikel:</p> <p>Diterima Oktober 2021 Disetujui Oktober 2021 Dipublikasikan November 2021</p>	<p>Infertilitas adalah ketidak mampuan untuk hamil, ketidak mampuan mempertahankan kehamilan, ketidak mampuan untuk membawa kehamilan kepada kelahiran hidup. Infertilitas dapat bersifat primer dimana pasangan yang gagal untuk mendapatkan kehamilan sekurang- kurangnya dalam satu tahun berhubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi dengan angka kejadian sebanyak 62,0% dan infertilitas sekunder yaitu ketidakmampuan seseorang memiliki anak atau mempertahankan kehamilannya dengan angka kejadian sebanyak 38,0%. Wanita yang mengalami infertil akan cenderung terganggu tingkat emosionalnya, maka semakin tinggi angka infertil akan mempengaruhi tingkat psikologi pada wanita. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui menganalisis dampak infertil terhadap kesehatan jiwa pada wanita diKecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan ferminologi yang dimaksudkan untuk mengeksplorasi fenomena dampak infertil terhadap kesehatan jiwa pada wanita yang telah menikah. Dimana informan penelitian ini sebanyak delapan orang informan. Teknik pengumpulan data melalui observasi, in-depth interview, dan dokumentasi selama proses penelitian dan analisis data yaitu menggunakan analisis komponensial (content).</p>
<p>Kata Kunci: <i>Infertil,</i> <i>Kesehatan Jiwa,</i> <i>Stress, Copping</i> <i>Mechanism,</i> <i>Upaya</i> <i>Pengobatan.</i></p>	<p>Abstract</p> <p>Infertility is the inability to conceive, the inability to maintain a pregnancy, the inability to carry a pregnancy to a live birth. Infertility can be primary in which a couple who fail to get pregnant for at least one year have regular sex without contraception with an incidence rate of 62.0% and secondary infertility, namely the inability of a person to have children or maintain their pregnancy with an incidence rate of 38.0%. Women who are infertile will tend to be emotionally disturbed, so the higher the infertility rate will affect the psychological level of women. The purpose of this study was to analyze the impact of infertility on mental health in women in Meurah Dua District, Pidie Jaya Regency. This study uses a qualitative research method with a ferminology approach which is intended to explore the phenomenon of the impact of infertility on mental health in married women. Where the informants of this study were eight informants. Data collection techniques through observation, in-depth interviews, and documentation during the research process and data analysis using componential (content) analysis.</p>

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Menurut Juniman (2018) melalui pemantauan Aplikasi Keluarga Sehat pada Tahun 2015, sebanyak 15,8% keluarga mempunyai penderita gangguan jiwa berat. Jumlah tersebut belum diperhitungkan dari keseluruhan penduduk Indonesia karena pada tahun 2018 baru tercatat 13 juta keluarga. Hasil penelitian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019) menunjukkan bahwa depresi dan kecemasan menyebabkan kerugian ekonomi global sebesar 1 triliun USD setiap tahunnya akibat hilangnya produktivitas sumber daya manusia.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) menyebutkan bahwa depresi dan Kecemasan adalah gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang diseluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang diseluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia

Tenggara dan Pasifik Barat. Depresi adalah kontributor utama kematian akibat bunuh diri, yang mendekati 800.000 kejadian bunuh diri setiap tahunnya. Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun keatas, meningkat dari 6% ditahun 2013 menjadi 9,8% ditahun 2018. Prevalensi penderita depresi di tahun 2018 sebesar 6,1%.

Kesehatan jiwa seperti cemas, stress, dan depresi juga bisa terjadi pada wanita yang belum memiliki anak. Kehadiran seorang anak merupakan anugerah yang ditunggu-tunggu dalam perkawinan. Bagi pasangan suami istri memiliki keturunan adalah suatu hal yang sangat diharapkan. Namun, sebanyak 15% pasangan di dunia memiliki gangguan kesuburan atau infertilitas (Agarwa *et al*, 2015).

Kejadian infertilitas sangat membawa implikasi psikologis, terutama pada perempuan. Sumber tekanan sosio-psikologis pada perempuan berkaitan erat dengan kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak. Depresi, kecemasan, dan stres sangat umum diantara wanita yang menderita infertilitas. Perbedaan tekanan psikologis pada istri juga terlihat pada hasil penelitian Musa *et al* (2014), yang menyatakan istri secara signifikan mengalami stres 31%, kecemasan 69%, dan depresi 39%, dan suami yang mengalami stres 23%, kecemasan 19%, dan depresi 19%. Gangguan psikologis yang dialami dapat menghambat kehamilan. Tekanan jiwa pada istri akan menyebabkan terganggunya ovulasi, sel

telur tidak bisa diproduksi, dimana menyebabkan saluran telur mengalami spasme sehingga sulit dilewati sel telur atau spermatozoa (Manuaba,2010).

Permasalahan infertilitas tidak saja merupakan masalah ginekologi, akan tetapi menjadi masalah kesehatan yang serius karena seringkali permasalahan tersebut berdampak pada kualitas hidup pasangan tidak hanya pada fisik, akan tetapi berdampak terhadap psikologis, sosial maupun ekonomi dari individu dan pasangan (Louiset al,2013; Gokleret al,2014).

Menurut WHO (2012), infertilitas adalah ketidak mampuan untuk hamil, ketidak mampuan mempertahankan kehamilan, ketidak mampuan untuk membawa kehamilan kepada kelahiran hidup. Infertilitas dapat bersifat primer dimana pasangan yang gagal untuk mendapatkan kehamilan sekurang-kurangnya dalam satu tahun berhubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi dengan angka kejadian sebanyak 62,0% dan infertilitas sekunder yaitu ketidak mampuan seseorang memiliki anak atau mempertahankan kehamilannya dengan angka kejadian sebanyak 38,0% (Alhassanetal., 2014).

Meskipun sebagian besar pasangan suami istri menginginkan kehadiran anak dalam keluarga, namun sayangnya tidak setiap perkawinan dianugerahi keturunan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor biologis, yaitu ketidaksuburan atau biasa disebut infertilitas. Di Indonesia kira-kira 15-20% perkawinan atau sekitar 50 juta pasangan mengalami kesulitan untuk memperoleh anak (Indonesia,2013).

Budaya masyarakat yang menganggap anak adalah sebagai bentuk jaminan sosial di usia tua dan mampu mengabadikan garis keturunan keluarga, membuat pasangan infertil mengalami pandangan negatif dilingkungan masyarakat sekitarnya (Alhassanetal.,2014). Wanita infertil merasa berkurang feminitas yang dapat mengganggu harga diri dan citra dirinya sedangkan perasaan cemas membuat mereka sulit untuk berbagi perasaan dengan kerabat, sehingga muncullah perasaan kesepian dan tertekan, yang lebih lanjut membuat mereka menarik diri atau mengisolasi diri (Sultanetal.,2011). Sebanyak 83.9% responden wanita menginginkan anak dengan segera (Statistik, 2013). Dan 74,6% wanita infertil dilaporkan mengalami perubahan suasana hati, merasa tidak berdaya karena durasi infertilitas yang dialaminya (Azizah,2016).

Pasangan suami-istri yang mengalami infertilitas akan rentan terkena depresi dan kecemasan karena masalah infertilitas tersebut. Banyak studi menyatakan insiden depresi berat sebesar 15-54% lebih tinggi pada pasangan yang infertil dari pada pasangan yang fertil 7, dan insiden kecemasan sebesar 8-28% lebih tinggi pada yang infertil dari pada pasangan yang fertil. Infertility pada wanita yang sudah menikah membawa indikasi kepada kesehatan jiwa atau mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, seperti umur, pekerjaan, lama perkawinan Stuart (2016) Ghufroon & Risnawati (2010). Kecemasan dan depresi terjadi lebih tinggi pada usia

lebih dari 40 tahun dan wanita yang berstatus sebagai ibu rumah tangga dari pada ibu yang bekerja (Alhassan*et al.*, 2014). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui menganalisis dampak infertil terhadap kesehatan jiwa pada wanita diKecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.

informan yang memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan topik penelitian dan juga informan yang dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian. Secara garis besar, penelitian ini dapat terwujud oleh karena kesediaan informan dalam memberi keterangan melalui wawancara mendalam.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan ferminologi yang dimaksudkan untuk mengeksplorasi fenomena dampak infertil terhadap kesehatan jiwa pada wanita yang telah menikah. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember diKecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020. Dimana informan penelitian sebanyak delapan orang informan. Teknik pengumpulan data melalui observasi, in-depth interview, dan dokumentasi selama proses penelitian dan analisis data yaitu menggunakan analisis komponensial (content). Peneliti bertindak sebagai pengumpulan data dan sekaligus instrument aktif dalam mengumpulkan data-data lapangan. Sedangkan metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, yang dilengkapi dengan kuesioner untuk pedoman wawancara antara peneliti dan informan.

Informan	Nama	Umur	Perkerjaan	Lama Perkawin
P1	Ny. N	48 Tahun	Tidak Bekerja	10 Tahun
P2	Ny. Y	40 Tahun	Bekerja	7 Tahun
P3	Ny. F	40 Tahun	Bekerja	10 Tahun
P4	Ny. R	50 Tahun	Tidak Bekerja	30 Tahun
P5	Ny. F	27 Tahun	Tidak Bekerja	4 Tahun
P6	Ny. S	35 Tahun	Bekerja	6 Tahun
P7	Ny. N	47 Tahun	Tidak Bekerja	23 Tahun
P8	Ny. M	28 Tahun	Tidak Bekerja	4 Tahun

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Informan

Pemilihan informan berdasarkan atas kesesuaian dan kecukupan yaitu

2. Tingkat Stress pada Wanita infertil di Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2021

Tujuan pernikahan pernikahan salah satunya adalah untuk mempunyai keturunan, keterlambatan memiliki anak setelah bertahun-tahun menikah dianggap sebagai suatu kegagalan dalam mencapai tujuan perkawinan. Setelah menikah setiap pasangan pasti mendambakan hadirnya anak diantara mereka tetapi harapan dan keinginan yang belum bisa terwujud menimbulkan stress pada pasangan infertil terutama wanita karena selalu saja wanita yang disalahkan karena belum hamil juga padahal segala upaya sudah dilakukan, seperti yang diungkapkan oleh informan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap wanita dengan status infertilitas diperoleh beberapa

pernyataan mengenai perasaan mereka ketika menyadari bahwa setelah 2 tahun pernikahan belum mendapatkan keturunan, yaitu sedih, gelisah atau khawatir, takut, cemas, kesepian bahkan masih berharap untuk memiliki keturunan diusia pernikahan yang dibilang sudah lama.

Hasil wawancara mendalam tentang tingkat stress yang dialami oleh informan diperoleh sebagai berikut;

“kalau dikatakan perasaan ini seperti stress, enggak percaya diri, malu, minder campur aduklah karena menjelang usia perkawina 10 tahun belum juga hamil seperti saat usia pernikahan 3, 4, sampai 5tahun” (Informan P-1)

“Perasaan tidak senang, perasaan ingin memiliki anak sendiri saat melihat siswa- siswa disekolah, ada juga sih rasa minder sama kawan karena belum punya anak”(Informan P-1)

Hal senada juga disampaikan oleh informan lain yaitu:

“Ya cemas ya..., emmm karena sudah 40 tahun belum mempunyai anak, pengennya sih menikah langsung punya anak. Apalagi melihat orang-orang menceritakan tentang anak-anak rasanya sih malu”(Informan P-3)

“Takut kalau tidak ada yang jaga saat sakit gak ada keluarga dan mengingat masa tua siapa yang menjaga, seperti ada sesuatu yang kurang karena belum mempunyai anak (partisipasi menjawab dengan Bahasa Aceh)”(Informan P-4)

Informan lain juga memberikan penjelasan yang sama, dimana mereka merasa ada sesuatu yang kurang, karena belum mempunyai anak bahkan perasaan ini dapat mengganggu pikiran mereka yang membuat informan gelisah, susah tidur malam. Ini terbukti dengan

hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

“kadang tidak bisa tidur malam, kepikiran masa tua sampai sekarang belum punya anak, dan orang-orang terus menanyakan apa sudah berobat dan segala macam yang membuat saya lebih kepikiran lagi” (Informan P-5)

Selain itu, informan juga mengartikan bahwa seorang anak yang akan menjaga mereka disaat tua nanti. Dengan persepsi itu, maka semakin membuat infroman merasa stress dan mengalami kekecewaan pada diri sendiri, dimana dengan pernyataan informan sebagai berikut; “Gelisah, susah mengingat suatu hari nanti siapa yang menjaga kita saat kita tua nanti”(Informan P-6)

“Ya sedikit kecewa, pasti kalau tidur malam gelisah sampai kita stress teringat orang lain Tanya-tanya “kapan hamil?”(Informan P-7)

“Rasa kegelisahan dan ketakutan pasti ada, apalagi saat mengingat masa tua” (Informan P-8)

3. Coping Mechanism pada Wanita Infertil di Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2021

Coping mechanism yang dilakukan oleh informan berupa peningkaan spiritual, berpikir positif, pasrah, tidak putus asa melakukan pengobatan bahkan informan mencari kesibukan untuk menghilangkan rasa sedih.

Ungkapan informan yang menggambarkan peningkatan spiritual dan pasrah terlihat pada:

“Tapi kalau sekarang rasanya sedikit demi sedikit rasanya pasrah, karena kembali kepada ALLAH, mungkin

ALLAH belum mempercayai untuk dititipkan anak” (Informan P-1)

“pasrah dengan keadaan yang ALLAH tunjukkan, belum dikaruniakan seorang anak, Alhamdulillah punya suami dan keluarga yang mengerti perasaan saya”(Informan P-2)

“lebih kepasrah berserah diri kepada Allah saja, Alhamdulillah keluarga tidak terlalu menuntut harus memiliki keturunan”(Informan P-3)

Cooping mechanism untuk infertilitas adalah mencari kesibukan untuk melupakan kesedihan, berdoa dan berusaha agar keinginan dapat tercapai namun semua itu tetap ketentuan Allah yang maha kuasa. Hal ini hampir senada dengan hasil wawancara dengan informan, yaitu:

“Melakukan kegiatan yang positif saja yang dapat menghilangkan rasa sedih dan tetap berusaha tapi belum juga dikaruniakan anugrah seorang anak sama ALLAH swt” (Informan P-5).

“semua tergantung pada yang Maha Kuasa dan selalu berdoa agar suatu saat dikasih anak”(Informan P-6)

Harapan dan keputusan untuk hamil datang silih berganti sehingga ketika mereka melihat satu keluarga bersama-sama dengan anak-anaknya, melihat perempuan lain yang sedang hamil, melihat mainan dan perlengkapan bayi dan anak- anak timbul perasaan cemburu. Namun kecemburuan itu akan hilang dengan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami dan keluarga. Hal ini juga dialami oleh informan dalam penelitian ini, dimana informan mendapat motivasi dan dukungan dari keluarga.

“Alhamdulillah keluarga saya terutama suami saya menenangkan hati dan perasaan saya dan tetap berusaha serta berdoa, jika Allah sudah mempercayai kita dapat dititipkan keturunan pasti diberikan nantinya”(Informan P-7)

“Kadang kita ingat sama Allah mungkin belum rezeki kita. Pengennya usaha terus sih, tapi suami juga bilang harus sabar. Ya gitu lah”(Informan P-8)

4. Upaya Pengobatan pada Wanita Infertil diKabupaten Pidie Jaya Tahun 2021

Upaya yang dilakukan oleh informan dalam pengobatan dengan mencari bantuan medis dan menambah pengetahuan mengenai infertilitas tetapi kebanyakan akan mencari pengobatan tradisional dari pada medis, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan, yaitu:

“sedih rasanya, sebenarnya sih usaha ada malah lebih mungkin termasuk berobatlah kedokter, konsultasi. Segala macam apalah yang orang katakan, meminum jamu dan kata orang sampai disuruh ketempat orang pintar” (Informan 1).

“perasaan kesal, gelisah dan takut karena sudah berusaha mencoba minum vitamin dan asam folat, walaupun tidak teratur, tetapi belum juga hamil ditambah lagi saya jugak coba minum ramuan atau jamu, tapi sih belum juga berhasil” (Informan2)

“cemas dan stress rasanya karena sudah mencoba meminum rebusan air zuriat selama 2 minggu, belum juga hamil ” (Informan 3)

Meskipun masyarakat masih mengandalkan pengobatan tradisional, namun ada informan yang juga mencari

pengobatan secara medis. Hal ini senada dengan hasil wawancara informan berikutnya ;

“saya merasa sedih, karena sudah mengikuti program hamil yang disarankan oleh dokter tetapi belum juga berhasil” (Informan 4)

“bermacam-macam usaha sudah saya lakukan pengobatan kedokter pun sudah, pokoknya apa yang orang bilang sudah saya lakukan seperti makan kurma muda agar cepat hamil” (Informan 5)

Dalam melakukan pengobatan, banyak kendala yang dialami oleh para perempuan, diantaranya adalah suami enggan dan tidak mau diperiksa kedokter dan adanya kesulitan finansial. Hal ini terlihat pada:

“sedih rasanya sampai panggil tukang urut perut agar bisa hamil tetapi belum juga ada tanda-tanda kehamilan” (Informan 6)

“sedih dan putus asa rasanya, karena sudah melakukan segala macam pengobatan tetapi belum juga mendapatkan keturunan” (Informan7)

“kecewa ada sih, karena sudah pernah kedokter, ketempat orang jaman bilang ada jugak, pernah jugak minum jamu. Tetapi belum juga dikasih keturunan” (Informan 8)

Pengobatan yang dilakukan mencakup pengobatan medis dan non medis. Pengobatan medis meliputi pemeriksaan kedokter dan konsumsi obat, sedangkan pengobatan non medis berupa pijat dan minum madu dan jamu, serta makan kurma muda. Sedangkan untuk sumber informasi pengobatan didapat diantaranya dari tetangga, saudara dan teman.

KESIMPULAN

1. Usia responden rata-rata sudah kategori dewasa akhir (36-45 tahun), banyak yang tidak bekerja dan lamanya usia perkawinan diatas 2 tahun membuat sulit untuk memiliki keturunan.
2. Tingkat stress ringan pada wanita infertil membuat wanita merasakan sedih, ketakutan, kecemasan, dan kecewa yang mengakibatkan kepasrahan untuk memiliki keturunan.
3. Coping Mechanism pada wanita infertil kurang baik karena dapat membuat mental dan perasaan wanita menurun, sehingga dapat menyebabkan stress yang dapat memicu hormon yang tidak stabil pada wanita dan memicu tingkat infertil pada wanita semakin tinggi.
4. Upaya pengobatan yang telah wanita infertil lakukan berulang-ulang belum juga membuahi hasil seperti yang diinginkan, membuat wanita infertil terlihat pasrah dan stress.

SARAN

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini yang dapat dijadikan bahan masukan dan perbaikan bagi wanita infertil diKecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, sebagai berikut:

1. Wanita infertil hendaknya mampu mencari dan mendengarkan informasi serta penyuluhan yang jelas terhadap upaya pengobatan infertilitas.
2. Pihak Puskesmas setempat perlu mengadakan sosialisasi dan bimbingan atau penyuluhan untuk meningkatkan kepercayaan dan mental wanita infertil lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhassan A., Ziblim A.R. & Muntaka S.
A survey on depression among
infertile women in Ghana, *BMC
women's health*, 2014;14(1):42.
- Azizah N., Problem Psikologis Istri
Yang Belum Dikaruniai Keturunan
Di Desa Sridadi Kecamatan
Sirampog Kabupaten Brebes:
Skripsi Tidak Di publikasikan).
Program Studi Bimbingan Dan
Konseling Islam...; 2016.
- Indonesia K.K.R., Riset kesehatan dasar
2013, *Jakarta: Kementerian
Kesehatan Republik Indonesia*,
2013;209.
- Mousavi S.A., Masoumi S.Z.,
Keramat A., Pooralajal J. &
Shobeiri F., Assessment of question
naires measuring quality of life in
infertile couples: a systematic review,
Journal of reproduction & infertility,
2013;14(3):110.
- Statistik B.P., Survei Demografi dan
Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012,
Jakarta: Badan Pusat Statistik,
2013;44:122.
- Sultan M., Tahir A.A., Mazhar
M., Wijayantha K.U. & Zeller M.,
Isostructural copper-zinc mixed
metal complexes for single source
deposition of Cu-ZnO composite
thin films, *Dalton Transactions*,
2011;40(31):7889-7897.
- WHO., UNFPA, The World Bank.
Trends in maternal mortality:
1990 to 2010, *World Health
Organization, UNICEF, UNFPA, and
The World Bank*, 2012.

