

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infertilitas didefinisikan sebagai kegagalan untuk mencapai kehamilan klinis setelah 12 bulan melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi secara teratur. Beberapa penelitian klinis menunjukkan bahwa terdapat 8-12% pasangan usia reproduktif di seluruh dunia yang menderita infertilitas (Wasilewski et al., 2020). Sedangkan menurut Wang *et al* (2021) infertilitas ditandai dengan kegagalan untuk mempertahankan kehamilan klinis setelah 12 bulan melakukan hubungan seksual yang teratur tanpa alat kontrasepsi atau karena penurunan kapasitas seseorang untuk bereproduksi baik sebagai individu atau dengan pasangannya.

Menurut Gerrits *et al* (2017) infertilitas merupakan keadaan kesehatan reproduksi yang dapat mempengaruhi 15% pasangan dari populasi usia reproduktif. Domar *et al.*, (2020) menyatakan bahwa sekitar 8-12% pasangan di seluruh dunia mengalami kesulitan untuk hamil, dan di negara yang sedang berkembang meningkat menjadi 1 dari 4 pasangan. Bahkan prevalensi infertilitas sangat tinggi di beberapa wilayah termasuk wilayah Eropa, Asia dan Afrika. Menurut Susilawati & Restia (2019), prevalensi infertilitas di Indonesia saat ini adalah 10-15% dari 40 juta pasangan usia subur yang mengalami masalah dalam kesuburan. Panjaitan & Manurung (2020) menyatakan bahwa prevalensi infertilitas yang tepat tidak diketahui dengan pasti, sangat bervariasi tergantung keadaan geografis, budaya dan status sosial negara tersebut. Banyaknya pasangan infertilitas di Indonesia dapat di perhitungkan dari banyaknya wanita yang pernah menikah dan tidak mempunyai anak. Menurut sensus penduduk terdapat (12%) baik di desa maupun di kota atau sekitar 3 juta pasangan infertilitas tersebar di seluruh Indonesia, dari jumlah tersebut terdapat wanita infertilitas 15% pada usia 30-34, 30% pada usia 35-39, dan 64% pada usia 40-44 tahun.

Menurut Mundijo, Ilyasa, & Augustine (2021) infertilitas berdampak sekitar 20% pada pasangan yang ingin memiliki anak dan diakui sebagai suatu penyakit. Diperkirakan prevalensi infertilitas baik primer maupun sekunder mencapai 15 %

atau lebih pada pasangan yang ingin memiliki anak usia reproduksi. Mulyani, Sukarni, Sari (2021) menyatakan bahwa hasil survei gagalnya kehamilan pada pasangan yang sudah menikah selama 12 bulan 40% disebabkan infertilitas pada pria, 40% karena infertilitas pada wanita, dan 10% dari pria dan wanita, 10% tidak diketahui penyebabnya. Menurut Turner *et al* (2020) beberapa penyebab infertilitas yang tidak diketahui mungkin disebabkan oleh kelainan yang tidak jelas pada pria, wanita, atau pasangan (yaitu faktor pria dan wanita yang bila digabungkan, menyebabkan pasangan itu mengalami infertilitas).

Menurut Roberts *et al* (2020) Penyebab umum dari infertilitas wanita termasuk gangguan ovarium, rahim, tuba dan peritoneum, serta defisiensi nutrisi, anemia, disfungsi tiroid, kelainan genetik, dan gangguan mental masalah kesehatan seperti kecemasan dan depresi. Sedangkan, penyebab umum infertilitas pria kualitas sperma yang buruk, kelainan struktural atau hormonal, kelainan genetik, penurunan gairah seksual karena penyalahgunaan zat atau depresi, atau impotensi, yang sering dikaitkan dengan alkohol, atau obat tertentu seperti antihipertensi atau anti kejang. Terlepas dari kenyataan bahwa infertilitas mempengaruhi pria dan wanita secara adil, di banyak masyarakat, wanita paling sering disalahkan ketika dia tidak hamil, yang mengakibatkan tekanan kesehatan mental, stigma, diskriminasi, pengucilan sosial, dan pengabaian. Taebi *et al* (2021) menyatakan bahwa hal ini menyebabkan wanita infertilitas merasa bersalah dan mengancam harga dirinya. Dengan demikian, wanita infertilitas mengalami stres psikologis yang lebih besar dari pada pria infertilitas, dan mereka sering distigmatisasi karena tidak subur dan tidak memiliki anak. Menurut Jing *et al* (2021) stigma adalah sikap psikologis negatif, yang telah dikaitkan dengan sesuatu yang dikatakan sebagai hal negatif. Stigma yang diciptakan oleh ketidaksuburan dan akibatnya tidak memiliki anak didasarkan pada penyimpangan dari norma sosial untuk melahirkan anak, dan sering membuat individu merasa bersalah dalam mengelola ketidaksuburan dan stigmatisasi mereka. Sedangkan, menurut Taebi *et al* (2020) stigma akan membuat orang yang tidak subur tidak dapat menerima dirinya seperti orang lain karena pengalaman sosialnya. Sikap dan prasangka masyarakat terhadap infertilitas berdampak negatif pada individu infertilitas. Akibat yang paling meresahkan dari

infertilitas adalah stigmatisasi sebagai akibat dari sikap dan prasangka di masyarakat.

Menurut Capik *et al* (2018) stigma dapat menyebabkan suasana hati yang negatif, isolasi sosial, kecemasan, depresi, harga diri yang lebih rendah, efisiensi diri yang lebih rendah, dan kegagalan untuk mengatasi stres pada individu. Sedangkan, menurut Aghakhani *et al* (2020) ketidakmampuan untuk memiliki anak seringkali dianggap sebagai masalah pribadi yang berdampak negatif bagi seluruh keluarga maupun masyarakat luas. Patel *et al* (2018) menyatakan bahwa menjadi orang tua sering kali didorong oleh pembelajaran sosial di mana seseorang memperkuat harapan, niat, menggetarkan perasaan, dan tantangan untuk memiliki anak. Dalam banyak budaya, melahirkan anak akan diperkenalkan oleh keluarga, tetangga, saudara kandung, dan teman sebaya. Seorang anak yang dilahirkan dalam lingkungan sosial, akan memicu seseorang sebagai kebutuhan untuk memulai sebuah keluarga. Selain itu, sikap dan nilai orang tua dapat mempengaruhi perilaku dan upaya ingin memiliki keturunan.

Menurut Ofosu-Budu & Hanninen (2020) pasangan tidak subur harus menghadapi banyak tekanan dan stigma masyarakat, terutama di masyarakat yang bangga memiliki anak. Seorang anak diasosiasikan dengan kebahagiaan dan dipandang sebagai bentuk 'jaminan sosial antar generasi'. Beberapa wanita tidak subur berbagi kesulitan mereka dengan orang lain untuk mendapatkan dukungan, sementara beberapa lebih memilih untuk memendam rasa sakit atau berbagi hanya dengan pasangan mereka. Ini karena dalam mengungkapkan ketakutan atau tantangan mereka, citra mereka dapat memburuk di mata orang lain.

Dalam Islam, tentang memiliki anak menjadi salah satu tujuan utama disyariatkan dalam perkawinan, namun tidak semua pasangan dapat memiliki keturunan. Ada sebagian mengalami infertilitas atau gangguan kesuburan. Tidak memiliki keturunan menimbulkan kerisauan dan persepsi negatif terhadap pasangan mengenai akibat yang paling meresahkan dari infertilitas yaitu stigmatisasi akibat dari sikap dan prasangka di masyarakat. Dalam syariat Islam terdapat ajaran untuk beberapa larangan yang harus dihindari oleh seseorang dalam

hidup bermasyarakat. Beberapa larangan tersebut antara lain larangan untuk menjauhi prasangka kepada orang lain, larangan mencari- cari kesalahan orang lain dan larangan mengguing atau menceritakan keburukan orang lain. Allah SWT berfirman :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبَ بََعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْنَاهُ وَأَنذَرْنَا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Jauhilah banyak dari prasangka, sesungguhnya sebagian prasangka itu dosa, dan janganlah kamu mencari-cari kesalahan orang lain, dan janganlah ada di antara kamu yang menggunjing sebagian yang lain. Apakah ada di antara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Tentu kamu merasa jijik. Dan bertakwalah kepada Allah, sungguh Allah Maha Penerima Tobat, Maha Penyayang.” (QS.Al-Hujarat(49):12). Dalam sebuah juga hadits yang diriwayatkan Abu Hurairah, Nabi Muhammad SAW. bersabda: “Jauhkan dirimu dari prasangka, karena prasangka adalah perkataan yang paling bohong” (HR.Bukhari Muslim)

Dengan demikian menurut latar belakang tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul **“STIGMA SOSIAL DAN SIKAP KELUARGA PADA PASIEN INFERTILITAS DI RS KEPRESIDENAN RSPAD GATOT SOEBROTO MENURUT PANDANGAN ISLAM”** hal ini seiringan dengan masih banyaknya stigma yang muncul akibat pasangan infertilitas di Masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, infertilitas masih merupakan masalah kesehatan di dunia termasuk di Indonesia (Indarwati, Hastuti & Dewi., 2017). Menurut Harismayanti (2021) dalam kehidupan budaya di Indonesia nilai anak memang masih memiliki arti yang begitu penting. Ketiadaan anak dalam perkawinan pada waktu lama akan menjadi masalah, karena ada keyakinan keadaan ini akan mengancam keutuhan rumah tangga. Masalah seperti ini atau sering disebut infertilitas tidak hanya menyangkut kesehatan fisik semata-mata, tetapi juga berdampak psikologis dan sosial bagi pasangan yang mengalaminya.

Menurut Greil (2020) infertilitas dikaitkan dengan stigma diri dan perasaan gagal. Jing *et al* (2021) menyatakan bahwa stigma yang diciptakan oleh pasien infertilitas mengakibatkan individu merasa bersalah dalam mengelola ketidaksuburan dan stigmatisasi mereka. Simarmata (2020) menyatakan bahwa pasangan suami istri sering merasa bahwa lingkungan memberikan stigma negatif kepada pasangan. Saran kepada masyarakat untuk tidak memberikan stigma negatif dan tekanan kepada pasangan menikah yang tidak memiliki anak, karena hal tersebut bisa menjadikan stres tersendiri pada pasangan, karena tidak semua pasangan dapat menerima stigma tersebut dan menjadikannya motivasi. Berdasarkan hal tersebut, maka dirumuskan masalah yaitu bagaimana pengaruh stigma sosial dan sikap yang terjadi dan faktor apa saja yang dapat mempengaruhi terjadinya stigma sosial dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini dilakukan di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto karena di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto terdapat poliklinik obstetri dan ginekologi serta saya mendapatkan akses untuk penelitian di RS ini.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Pada penelitian ini, diajukan beberapa pertanyaan sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh stigma sosial dan sikap keluarga yang dialami pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto ?
2. Apa saja faktor yang dapat mempengaruhi stigma sosial dan sikap keluarga yang dialami pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto ?
3. Mengetahui pandangan islam tentang stigma sosial dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stigma dan sikap keluarga yang dialami oleh pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

1.4.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut :

1. Mengetahui pengaruh stigma yang dialami pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan informasi mengenai stigma dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto serta dapat menjadi acuan atau masukan dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan dan dapat memberikan informasi mengenai stigma dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran serta untuk menambah pengalaman dan menerapkan ilmu yang sudah dipelajari oleh peneliti selama proses belajar mengajar.

1.5.4 Manfaat Bagi Penelitian selanjutnya

Memberikan gambaran mengenai stigma dan sikap keluarga pada pasien infertilitas di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.