

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebahagiaan merupakan hal yang sangat penting dan selalu didambakan oleh setiap orang. Secara filsafat, kata bahagia dapat diartikan dengan kenyamanan dan kenikmatan secara sempurna dengan rasa kepuasan, serta tidak adanya cacat dalam pikiran sehingga merasa tenang dan damai. Kebahagiaan adalah suatu kondisi otak juga perasaan yang digambarkan dengan merasa cukup pada kesenangan, cinta, atau kepuasan yang kuat.

Adapun bentuk dari kebahagiaan itu sendiri berupa perasaan senang, damai dan termasuk juga didalamnya kesejahteraan, kedamaian pikiran, kepuasan hidup serta tidak adanya perasaan tertekan atau perasaan menderita. Kebahagiaan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan tanpa melihat batas usia seseorang (Rusydi, 2007). Kebahagiaan juga didefinisikan sebagai keadaan psikologis positif yang ditandai dengan tingginya derajat kepuasan hidup, afek positif, dan rendahnya derajat afek negatif (Argyle, 2001).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS), indeks kebahagiaan Indonesia tahun 2021, Indeks kebahagiaan Provinsi Jawa Timur di wilayah pedesaan sebesar 72,07% pada skala 1-100. Indeks kebahagiaan Indonesia tahun 2021 merupakan indeks komposit yang disusun oleh tiga dimensi, yaitu kepuasan hidup, perasaan, dan makna hidup (BPS, 2021).

Seorang individu yang mengalami kebahagiaan dalam hidupnya maka sesungguhnya akan terhindar dari sakit. Seperti yang dikemukakan oleh Seligman dalam Sillick (2016), bahwa kebahagiaan memberikan manfaat yang besar pada tubuh yakni berupa kesehatan fisik dan kesehatan mental. Dengan begitu individu yang memaknai hidupnya dengan kebahagiaan, maka secara tidak langsung mereka memaknai dirinya dengan positif, sehingga apapun yang menimpahsekit dirinya selalu bisa diterima dan disyukuri.

Dalam penelitian yang dilakukan Oetami dan Yuniarti (2011) mengungkapkan bahwa peristiwa yang menimbulkan kebahagiaan adalah peristiwa yang berkaitan dengan keluarga dan prestasi. Selain itu terdapat peristiwa mencintai dan dicintai, peristiwa yang berkaitan dengan spiritualitas, teman, waktu luang, dan uang. Selain itu, Agustini dan Hidayah (2012) mengatakan seseorang yang memiliki kesejahteraan subyektif tinggi ternyata mereka merasa bahagia dan senang jika bersama dengan kawan dekatnya dan kerabatnya. Mereka yang memiliki hubungan yang baik dengan kawan maupun kerabatnya juga lebih kreatif, optimis, pekerja keras, pantang menyerah, dan lebih banyak tersenyum dibandingkan dengan individu lainnya atau individu yang tidak merasa bahagia (Setyadi *et al*, 2019).

Dukungan dapat diartikan sebagai memberi dorongan atau motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2011). Dukungan dari orang terdekat merupakan hal yang sangat dibutuhkan utamanya bagi diri seseorang yang sedang larut dalam kesedihan. Keluarga menjadi lingkungan terdekat setiap individu di masyarakat. Oleh

karena itu, dukungan keluarga sangat penting dalam mendorong seseorang dapat menjalani hidup yang bahagia.

Kondisi keluarga yang lengkap dan sehat juga membawa kebahagiaan dan kebersyukuran tersendiri. Bagi pasangan suami istri kehadiran seorang anak adalah anugerah luar biasa yang diberikan oleh Tuhan kepada mereka. Seorang anak dalam keluarga memiliki peran yang sangat penting, terutama untuk meneruskan garis keturunan. Namun, tidak semua pasangan suami istri mudah mendapatkan keturunan. Menurut *World Health Organization* (2012), infertilitas adalah suatu gangguan dari sistem reproduksi yang ditandai dengan ketidakmampuan pasangan usia subur (PUS) untuk hamil setelah dua belas bulan melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa melakukan usaha pencegahan. Penetapan angka 12 bulan (1 tahun) karena biasanya 85% pasangan yang melakukan hubungan seksual secara teratur dalam satu tahun sudah memiliki keturunan. Artinya, 15% PUS memiliki masalah infertilitas (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Kondisi infertil akan memberikan tekanan dan ketidaknyamanan pada pasangan yang mengharapkan kehadiran anak. Pada pasangan yang masih dalam usia subur, harapan untuk memiliki keturunan akan memberikan tekanan pada diri mereka dan tidak sedikit pula orang tua maupun mertua yang memberikan tuntutan agar segera memperoleh cucu. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasangan infertil akan berpengaruh pada kehidupan mereka, khususnya pada wanita. Wanita memiliki jiwa perasa yang lebih besar dibanding dengan pria. Wanita biasanya didefinisikan sebagai makhluk yang

berperasaan lembut dan halus, tidak suka memakai kata-kata kasar dan sabar (Hidayat, 2014).

Pada kasus infertilitas dalam sebuah keluarga dengan budaya patriarki yang kental seperti masyarakat desa di Indonesia, wanita seringkali menjadi pihak yang banyak dirugikan. Secara umum, masyarakat memandang jika pasangan belum memiliki keturunan maka pihak wanita yang dianggap bersalah, sehingga hal ini akan berdampak pada kesehatan mental, fisik, emosional, seksual, spiritual maupun keuangan (Dermatoto, 2008).

Gangguan kesehatan mental, fisik, dan emosional yang dialami oleh wanita secara langsung dapat mempengaruhi kehidupan yang sedang dijalani sehingga turut berpengaruh pada tingkat kebahagiaan wanita tersebut. Donelson (1999) menjelaskan banyak penelitian yang menunjukkan kaum wanita lebih sering mengalami gangguan kesehatan mental. Hal ini senada dengan apa yang dikemukakan oleh King (2008), bahwa wanita memiliki kemungkinan hampir dua kali lipat dari pria untuk mengalami depresi. Kondisi depresi dan gangguan kesehatan mental ini tentunya akan menghalangi seorang wanita untuk mencapai kebahagiaan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 50-80 juta pasangan di dunia mengalami infertilitas atau sekitar 1 dari 7 pasangan mengalami masalah infertilitas, dan pada setiap tahun akan ada sekitar 2 juta pasangan infertil baru (Triwani, 2013). Berdasarkan *National Survey of Family Growth* (NSFG) di Amerika Serikat, terjadi peningkatan persentase wanita infertil, dari yang awalnya 8.4% menjadi 10.2% (6.2 juta). Kejadian ini

diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 7.7 juta pada tahun 2025 (Chandra, 2013).

Data menunjukkan kejadian infertilitas lebih tinggi terjadi di negara-negara berkembang yaitu sebesar 30%, dibandingkan dengan negara-negara maju yang hanya 5 – 8%. Prevalensi infertilitas di Asia yaitu sebesar 30.8% di Kamboja, 10% di Kazakhtan, 43.7% di Turkmenistan. Di Indonesia, tingkat infertilitas yaitu sebesar 21.3% dari total populasi usia reproduksi. Artinya dapat diasumsikan bahwa dari 10 pasangan usia subur terdapat 2 pasangan yang infertil (WHO, 2013).

Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (PERFITRI) mencatat bahwa penduduk usia reproduktif di Indonesia sebanyak 75,7 juta jiwa, dan diperkirakan terdapat sekitar 7,5 juta penduduk usia reproduktif yang mengalami infertilitas. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa prevalensi kejadian infertilitas di Indonesia berada dikisaran 10-22% dari total pasangan usia reproduktif (Bennett *et al.*, 2015).

Berdasarkan data sensus penduduk terdapat 12% atau sekitar 3 juta PUS yang mengalami infertilitas tersebar di seluruh Indonesia baik di kota maupun di desa (Fauziyah, 2012). Indonesia memiliki jumlah penduduk sekitar 238 juta dan diperkirakan prevalensi infertilitas sebanyak 2.647.695 (HIFERI, 2013).

Ketiadaan anak dalam kehidupan pernikahan pada waktu yang lama akan menjadi sebuah masalah, terdapat sebuah keyakinan bahwa keadaan seperti ini dapat mengancam keutuhan rumah tangga. Sampai saat ini infertilitas dianggap bukan sebagai penyakit yang perlu dicemaskan, tetapi gangguan ini dapat

menjadi masalah serius bagi orang-orang tertentu dan dapat menyebabkan ketidakharmonisan pada pasangan suami istri yang dapat berakibat perceraian (Vitahealth, 2007).

Menurut Komnas Perempuan (2016), pada tahun 2015 “Tiga besar” provinsi dengan penyebab perceraian “tidak ada keharmonisan” adalah Jawa Timur (21,599), Jawa Barat (15,711), dan Jawa Tengah (13,831). Data dalam tabel tersebut konsisten dengan data nasional, dimana di tingkat nasional dan di sebagian besar provinsi kategori “tidak ada keharmonisan” menempati jumlah terbesar dibandingkan kategori lain. Kategori “tidak ada keharmonisan” bermakna luas, banyak hal dapat tercakup didalamnya. Persentase terbesar “tidak ada keharmonisan” sebesar 32% secara nasional dan di sebagian besar provinsi bisa jadi mencakup pula KDRT dan kekerasan seksual, dimana penggugat cerai (istri) sungkan mengemukakan alasan sesungguhnya karena faktor budaya patriarki, tekanan sosial, tidak ingin disalahkan dan sulitnya pembuktian (CATAHU, 2016).

Sebuah keluarga belum lengkap tanpa hadirnya anak, karena seorang anak selain membawa kebahagiaan pada keluarga juga menjadi pengikat keutuhan rumah tangga. Kehadiran anak sangat penting bagi sebuah keluarga, namun tidak semua keluarga mendapatkan keturunan secara alami. Masalah infertilitas tidak hanya menyangkut kesehatan fisik semata, namun juga turut berdampak pada psikologis dan sosial bagi pasangan yang mengalaminya.

Peran keluarga merupakan kekuatan untuk menghadapi dan mengatasi segala hambatan serta gangguan baik dari luar maupun dari dalam diri wanita

infertil. Ruwaida dalam Muhamad (2018) menyatakan ekspresi yang diberikan keluarga melalui empati dan penerimaan akan semakin membantu mewujudkan semangat mereka untuk menjalani hidup dengan bahagia.

1.2 Identifikasi Masalah

Angka laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Gresik mengalami penurunan setiap tahunnya. Angka laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Gresik pada tahun 2020 yaitu sebesar 1,05%, angka ini menurun dari tahun 2019 dengan persentase 1,07% dan dari tahun 2018 sebesar 1,09% (BPS, 2021). Laju pertumbuhan penduduk ditentukan oleh perubahan dinamika kependudukan seperti kelahiran, kematian, dan migrasi (Suartha, 2016).

Kelahiran memiliki pengaruh positif terhadap laju pertumbuhan penduduk. Meningkatnya jumlah kelahiran akan mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk menjadi semakin tinggi (Ainy, 2019).

Menurut data rekapitulasi kelahiran Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2021, angka kelahiran kasar atau *Crude Birth Rate* (CBR) UPT Puskesmas Cerme adalah 11. Artinya terdapat 11 kelahiran per 1000 penduduk di wilayah UPT Puskesmas Cerme. Angka ini masih berada di bawah CBR rata-rata Kabupaten Gresik yaitu sebesar 15. Selain itu, UPT Puskesmas Cerme merupakan puskesmas dengan penurunan jumlah kelahiran terbesar pada tiga tahun terakhir (2019-2021) yaitu sebesar 665 kelahiran dari seluruh puskesmas di Kabupaten Gresik.

Wilayah kerja Puskesmas Cerme merupakan salah satu wilayah dengan jumlah PUS terbanyak di Kabupaten Gresik dan terdiri dari 16 desa.

Berdasarkan data rekapitulasi Puskesmas Cerme tahun 2020, dari 16 desa yang ada, terdapat 3 desa yang memiliki jumlah PUS paling banyak, yaitu Desa Betiting yang terdiri dari 1.338 PUS, Desa Banjarsari sebanyak 1.382 PUS dan Desa Gedang Kulut yang terdiri dari 1.002 PUS. Sedangkan, menurut data KIA Puskesmas Cerme (2019-2021), dari ketiga desa tersebut Desa Gedang Kulut merupakan desa yang mengalami penurunan jumlah kelahiran berturut-turut selama 3 tahun terakhir. Penurunan jumlah kelahiran tersebut adalah yang tertinggi dengan 18 penurunan kelahiran. Selain itu, baik pada tahun 2019 maupun 2020, CBR Desa Gedang Kulut selalu di bawah rata-rata CBR wilayah kerja Puskesmas Cerme yaitu masing-masing sebesar 16,88 dan 16,14.

Kelahiran (fertilitas) adalah kemampuan menghasilkan keturunan yang dikaitkan dengan kesuburan wanita (fekunditas). Angka kelahiran dapat mengalami penurunan dikarenakan ketidaksuburan atau infertilitas (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Menurut data Desa Gedang Kulut tahun 2021, jumlah PUS yang tidak ber-KB adalah sebanyak 164, sedangkan PUS non-KB yang ingin anak segera berjumlah 87 PUS. Dari jumlah tersebut sebanyak 45 PUS merupakan pasangan yang belum memiliki anak setelah berhubungan badan rutin selama lebih dari satu tahun (pasangan infertil).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti bersama Bidan Desa Gedang Kulut pada tanggal 2 Desember 2021, menyatakan bahwa beberapa pasangan infertil datang untuk melakukan konsultasi di tempat praktiknya. Sebagian dari mereka mengaku merasa cukup sedih karena sudah bertahun-

tahun menikah tetapi tidak kunjung mendapat momongan. Terkadang pihak wanita turut mengungkapkan bahwa mereka merasa bersalah dan kecewa pada dirinya sendiri karena belum dapat memberikan keturunan untuk suami dan keluarganya. Ditambah mereka juga sering menerima tekanan dari orang tua, mertua, maupun stigma dari lingkungan sekitar. Hal ini merupakan pemicu timbulnya rasa stres dan depresi yang dialami para wanita infertil di lingkungan ini.

Sebuah penelitian yang dilakukan pada wanita infertil yang sedang mengikuti program infertilitas, mengungkapkan bahwa kejadian depresi pada wanita infertil menunjukkan angka yang tinggi. Terlepas dari kenyataan bahwa tidak ada penelitian yang dilakukan tentang efek infertilitas pada kebahagiaan wanita yang mengikuti program infertilitas, namun kebahagiaan bisa terancam ketika wanita infertil mengalami depresi (Ball & Chernova, 2008). Oleh karena itu sangat penting bagi wanita infertil untuk mendapatkan dukungan, khususnya dukungan dari orang terdekat yang dalam hal ini adalah keluarga.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah, terfokus, dan tidak meluas, maka peneliti memberi batasan masalah yang diteliti terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil sebagai berikut :

1. Dilakukan pada wanita dari pasangan usia subur yang belum memiliki anak.

2. Dukungan keluarga yang dimaksud merupakan dukungan dari orang tua atau mertua yang berbentuk dukungan emosional, instrumental, penghargaan dan informasional.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut : Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik demografi wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.
3. Mengidentifikasi tingkat kebahagiaan wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.
4. Menganalisis hubungan karakteristik demografi dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.

5. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil di Desa Gedang Kulut wilayah kerja UPT Puskemas Cerme Kabupaten Gresik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil di wilayah kerja UPT Puskemas Cerme Kabupaten Gresik.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu, kompetensi, dan pengalaman yang berharga dalam melakukan penelitian kesehatan umumnya, serta terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kebahagiaan wanita infertil pada khususnya.

b. Bagi Responden

Sebagai salah satu sumber informasi bagi wanita infertil dan masyarakat luas untuk lebih memperhatikan kondisi fisik maupun mental sehingga dapat segera melakukan pemeriksaan atau pengobatan jika ditemukan kemungkinan infertilitas agar memperoleh penanganan maupun bimbingan medis yang tepat.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai salah satu bahan masukan dan evaluasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kebahagiaan wanita infertil, sehingga dapat

dilakukan tindakan promotif dan preventif serta dapat memberikan pelayanan yang bermutu untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan fisik maupun mental wanita infertil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan dalam penelitian tingkat kebahagiaan pada wanita infertil bagi peneliti selanjutnya.