

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan uraian tentang penelitian yang mencakup latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penyusunan skripsi.

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Pada dasarnya, setiap manusia berhak memiliki kualitas hidup yang baik. Sebab, kualitas hidup mencakup keseluruhan hidup individu seperti kesehatan fisik, kesejahteraan subjektif, hubungan interpersonal, pekerjaan, dan lain-lain (Hunt, 1977). Namun pada kenyataannya, banyak permasalahan yang dapat menghambat individu untuk mencapai kualitas hidup yang baik, salah satunya ialah permasalahan infertilitas. Dari total 237 juta penduduk Indonesia, terdapat kurang lebih 39,8 juta perempuan usia subur, namun 10–15 persen diantaranya infertil (Badan Pusat Statistik, 2011). Prevalensi pasangan infertil di Indonesia tahun 2013 adalah 15-25 persen dari seluruh pasangan yang ada (Riskesmas, 2013). Hal ini sesuai dengan data PERFITRI, pada tahun 2012 tercatat tingkat infertilitas perempuan di Indonesia mencapai 15 persen, yaitu ada 6 juta perempuan Indonesia yang mengalami ketidaksuburan. Sebanyak 12-22 persen di antaranya berada pada usia aktif reproduksi, yaitu pada rentang usia 20-35 tahun ([www.sains.kompas.com](http://www.sains.kompas.com) diakses pada 17 Januari 2019). Saat ini, diperkirakan terdapat sekitar 7,5 juta penduduk usia reproduktif di Indonesia yang mengalami infertilitas dan memerlukan bantuan. Lebih spesifik lagi, di Jawa Barat, populasi infertil diperkirakan sebesar 1,3 juta jiwa, sedangkan untuk Kota Bandung diperkirakan terdapat 110.000 jiwa ([www.jabarprov.go.id](http://www.jabarprov.go.id) diakses pada 17 Januari 2019).

Ketidakmampuan menghasilkan keturunan (infertilitas) dipandang sebagai krisis utama dalam kehidupan sehingga dapat menyebabkan permasalahan mental (Aduloju, Olaogun, & Aduloju, 2017). Sebab, kedudukan sebagai orangtua (*parenthood*) adalah transisi utama dalam masa perkembangan dewasa baik bagi laki-laki

maupun perempuan. Stres dari tidak terpenuhinya keinginan untuk memiliki anak dapat diasosiasikan dengan permasalahan emosi seperti kemarahan, depresi, kecemasan, permasalahan hubungan pernikahan dan perasaan tidak berdaya (Deka & Sarma, 2010). Selain itu aspek psikologis, permasalahan infertilitas turut memengaruhi aspek lain dalam kehidupan, yaitu aspek fisik, seksual, spiritual dan finansial (Ezzell, 2016). Dampak infertilitas terhadap perasaan perempuan dengan infertilitas meliputi dua hal yaitu perasaan terhadap diri sendiri dan orang lain. Pada perempuan infertilitas, perasaan terhadap diri sendiri terkait dengan kondisinya adalah seperti berharap atau ingin memiliki anak, sedih atas kondisinya yang belum bisa memberikan anak, khawatir mengenai masa tuanya, takut apabila pasangan berpaling kepada perempuan lain, dan kesepian. Adapun perasaan terhadap orang lain yaitu malu akan kondisi yang berbeda dengan perempuan lain dan menjadikan kondisinya tersebut sebagai suatu beban (Wulandari, dkk, 2017). Chachamovich (2010) menjelaskan bahwa pasien infertilitas dapat mengalami stres dan konflik yang lebih besar di dalam hubungan dengan pasangannya yang kelak dapat memengaruhi kualitas hidupnya, khususnya kesejahteraan subjektif individu. Direkvand-Moghadam (2014) menyatakan bahwa perempuan yang mengalami hambatan dalam memiliki anak cenderung sering merasakan ketidakberdayaan (*helplessness*) dan beresiko mengalami gangguan mental, gangguan emosi, depresi, ketidakpuasan pernikahan serta kepercayaan diri yang rendah. Dari berbagai penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa kondisi infertilitas dapat menyebabkan kedukaan.

Berdasarkan teori dari Kübler-Ross (2009) bahwa reaksi yang ditunjukkan oleh individu dalam menghadapi duka ataupun tragedi yang memberi pengaruh besar terhadap kehidupannya merupakan proses *grieving*, salah satunya adalah kondisi infertilitas. Terdapat lima tahapan *grieving* yang akan dihadapi seseorang yang mengalami infertilitas (Harkness, 1987). Tahapan pertama ialah penyangkalan (*denial*) yang diawali dengan perasaan terkejut ketika pertama kali memperoleh informasi bahwa individu mengalami infertilitas. Tahap kedua yaitu kemarahan (*anger*) yang terjadi pada individu terhadap orang-orang di sekitarnya yang diiringi dengan perasaan frustrasi, tidak berdaya, iri hati, dan putus asa. Selanjutnya, tahap ketiga yang akan dialami ialah tawar-menawar (*bargaining*)

yaitu individu akan mengembangkan pikiran irasional seperti memutar waktu dan pengandaian akan kondisi ia memiliki anak dengan tujuan untuk menghibur diri sendiri. Pengandaian yang dilakukan ditunjukkan kepada Tuhan atau pihak lain yang memiliki berhubungan dengan kondisi yang sedang dialami. Tahapan selanjutnya ialah perasaan duka (*grief*). Perasaan duka mendalam muncul dalam bentuk perilaku menangis atau bercerita dengan orang terdekat. Tahap terakhir yang akan dialami ialah penerimaan (*acceptance*) terhadap kondisi infertilitasnya. Keberhasilan individu mencapai tahapan penerimaan diri akan membuatnya masuk ke dalam periode *resolution to infertility* yaitu munculnya keinginan atau usaha yang tepat dari diri individu untuk mengatasi infertilitas (Menning, 1977).

Usaha yang dilakukan oleh individu untuk memiliki anak harus disertai dengan harapan, sebab adanya harapan mampu meningkatkan penyesuaian psikologis seseorang saat menerima diagnosis penyakit yang parah (Kubler-Ross, 2009). Hilangnya harapan untuk memiliki keturunan merupakan hal yang krusial sebab harapan merupakan salah satu kebutuhan psikologis yang utama (Mosalanjad, dkk, 2014). Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Bryan, dkk. (2017) bahwa harapan realistis merupakan salah satu aspek utama pada individu untuk mencapai penerimaan diri (*self-acceptance*) yang utuh, diiringi dengan adanya dukungan keluarga, pencapaian hidup, dan inspirasi. Aricak, dkk (2015) memaparkan bahwa penerimaan diri mencakup kesadaran individu terhadap kekuatan dan kelemahan yang dimiliki serta menerimanya sebagai bagian dari dirinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Namdar, Naghizadeh, Zamani, Yaghmaei & Sameni (2017) menunjukkan bahwa secara umum kesehatan perempuan dengan infertilitas mengindikasikan gangguan yang terkait dengan kecemasan, disfungsi sosial, dan depresi. Akan tetapi, penelitian tersebut belum mencakup gambaran kualitas hidup laki-laki serta pengaruh dari aspek harapan dan penerimaan diri.

Berkaitan dengan upaya memperoleh gambaran awal tentang penerimaan diri individu yang mengalami infertilitas, peneliti telah melakukan wawancara pendahuluan terhadap satu orang perempuan yang mengalami hambatan dalam memiliki anak. Wawancara dilakukan oleh peneliti pada Minggu, 19 November 2017 terhadap

RS. Ia telah menikah selama tiga tahun dan belum berhasil hamil. Dari wawancara tersebut diketahui bahwa ia tetap optimis untuk dapat hamil. Ia juga menyatakan bahwa sahabat dan keluarganya membantunya untuk tetap bersikap positif terhadap keadaannya sekarang dan tidak merasa terbebani dengan melihat teman-temannya yang memiliki anak. Dukungan yang didapatkan dari keluarga, sikap sosial yang baik dan tidak adanya hambatan lingkungan merupakan beberapa aspek yang membantu RS mencapai penerimaan diri dengan kondisinya.

Berkaitan dengan permasalahan psikologis yang dihadapi individu dengan hambatan dalam memiliki anak sebagaimana telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh harapan dan penerimaan diri terhadap kualitas hidup individu dengan infertilitas.

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, maka pertanyaan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Apakah harapan berpengaruh terhadap kualitas hidup individu yang mengalami infertilitas?
2. Apakah penerimaan diri berpengaruh terhadap kualitas hidup individu yang mengalami infertilitas?
3. Apakah harapan dan penerimaan diri berpengaruh terhadap kualitas hidup individu yang mengalami infertilitas?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui pengaruh harapan terhadap kualitas hidup pada individu yang mengalami infertilitas.
2. Mengetahui pengaruh penerimaan diri terhadap kualitas hidup pada individu yang mengalami infertilitas.
3. Mengetahui pengaruh harapan dan penerimaan diri terhadap kualitas hidup pada individu yang mengalami infertilitas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang Psikologi Perkembangan tentang ketiadaan anak (*childless*) pada masa dewasa.

##### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi wawasan bagi individu yang mengalami infertilitas mengenai pentingnya harapan dan penerimaan diri ketika menjalani upaya untuk memiliki anak. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak medis untuk memperhatikan aspek psikologis pada individu yang sedang menjalani *treatment* untuk mengatasi infertilitas.

#### **E. Sistematika Penyusunan Skripsi**

Berikut merupakan sistematika penulisan dalam skripsi ini:

##### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan uraian tentang penelitian yang mencakup latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penyusunan skripsi.

##### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan mengenai teori-teori yang berkaitan dengan infertilitas, harapan, penerimaan diri, dan kualitas hidup.

##### **BAB III: Metode Penelitian**

Bab ini berisi metode yang meliputi pendekatan penelitian, desain penelitian, populasi, sampel, variabel, definisi operasional, teknik pengambilan data, instrumen penelitian, teknik analisis data serta prosedur penelitian.

##### **DAFTAR PUSTAKA**