

PERBEDAAN SIKAP LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN TERHADAP INFERTILITAS

Nadia Rizqiana Harsyah, Annastasia Ediati

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

rizqianadia@gmail.com

Abstrak

Infertilitas adalah ketidakmampuan untuk memiliki anak setelah satu tahun berhubungan seksual tanpa kontrasepsi. Dewasa ini infertilitas semakin banyak dijumpai, baik pada laki-laki maupun perempuan. Seiring dengan semakin tingginya angka infertilitas, maka cara individu dalam menyikapi fenomena infertilitas akan berbeda-beda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sikap laki-laki dan perempuan terhadap infertilitas. Subjek penelitian berjumlah 369 mahasiswa Universitas Diponegoro (182 laki-laki; 187 perempuan) yang berusia antara 19-22 tahun. Penelitian dilakukan di Fakultas Teknik jurusan Teknik Mesin, Fakultas Kesehatan Masyarakat jurusan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan dan Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. Pemilihan subjek dilakukan dengan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Skala Sikap terhadap Infertilitas (22 item valid; $\alpha = 0,863$). Hasil analisis data menggunakan *Independent Sample T Test* menunjukkan adanya perbedaan sikap terhadap infertilitas antara mahasiswa laki-laki dan perempuan ($t_{(250)} = 2,958$; $p = 0,003$). Pada mahasiswa yang menjadi subjek penelitian ini, laki-laki memiliki sikap yang lebih positif terhadap infertilitas daripada perempuan.

Kata kunci: sikap, infertilitas, jenis kelamin

Abstract

Infertility is an inability to bear a baby after a year of regular sexual intercourse without using contraception. Nowadays, infertility receives attention from either men or women. As the incidence of infertility increases, men and women might have different attitude towards infertility. The aim of this study is to test the gender differences on attitude towards infertility among university students. The respondents were 369 university students (182 men; 187 women) age 19-22 years old. The data were collected in Faculty of Engineering majoring in Mechanical Engineering, Faculty of Public Health majoring in Health Environment, Faculty of Fisheries and Marine Science majoring in Marine Science, and Faculty of Medicine majoring in Nursing. A cluster sampling method was applied in determining respondents. The data were collected using Attitude towards Infertility Scale (22 items; $\alpha = 0,863$). The results of independent sample t-test showed significant difference on attitude towards infertility between men and women students ($t_{(250)} = 2,958$; $p = 0,003$). In this study, men showed more positive attitude towards infertility than women.

Keywords: attitude, infertility, sex, men, women

PENDAHULUAN

Dalam konteks budaya Indonesia, perkawinan yang memuaskan akan tercapai apabila kebutuhan materi tercukupi, adanya anak yang hormat pada orangtua, hubungan yang harmonis dengan pasangan, saling memenuhi hak dan kewajiban masing-masing, dan hubungan yang baik dengan keluarga besar (Hidayah & Hadjam, 2006). Tujuan perkawinan, dalam kaitannya untuk memiliki anak, adalah tujuan yang sangat wajar.

Infertilitas dewasa ini semakin banyak dijumpai baik pada pria maupun wanita. Menurut Davidson dan More (dalam Syakbani, 2008), infertilitas adalah ketidakmampuan untuk mengandung setelah satu tahun berhubungan seksual secara reguler tanpa kontrasepsi atau ketidakmampuan untuk tetap mengandung selama periode tertentu sampai berhasil melahirkan janin hidup.

Berdasarkan data yang telah dievaluasi oleh WHO pada tahun 2002-2004, 1 dari 4 wanita usia reproduktif di seluruh negara berkembang mengalami infertilitas primer dan infertilitas sekunder (WHO, 2011). Bila banyaknya pasangan infertilitas di Indonesia dapat diperhitungkan dan banyaknya wanita yang pernah kawin dan tidak mempunyai anak masih hidup, maka menurut sensus penduduk, terdapat 12% baik di desa maupun kota, atau kira-kira 3 juta pasangan infertilitas di seluruh Indonesia (Prawirohardjo, 2008).

Berbagai faktor berperan pada infertilitas. Penyakit yang mengenai wanita saja merupakan setengah dari pasangan infertil dan penyakit yang mengenai pria saja merupakan sepertiganya. Sekitar 10% pasangan mengalami gangguan baik pada pria maupun wanitanya. Pada 10-15% pasangan tidak diketahui penyebab dari infertilitas yang dialami atau akan hamil selama melakukan pemeriksaan (Heffner & Schust, 2008).

Cara seseorang berespon dalam menghadapi suatu hal atau fenomena yang ada disebut sebagai sikap, sedangkan sikap sosial terjadi karena adanya keterlibatan perasaan-perasaan yang cenderung negatif terhadap objek yang bersangkutan (Irwanto, 2002). Sebagai contoh, seorang individu yang memiliki kerabat infertil dan mengalami konflik maupun pertengkaran dalam rumah tangganya, akan sangat mungkin menganggap bahwa seluruh pasangan infertil hidup dalam ketidakbahagiaan dan ketidakharmonisan dalam rumah tangga. Tanpa disadari, pemahaman yang salah dan stereotip negatif mengenai infertilitas semakin banyak beredar di tengah-tengah masyarakat. Menurut Davidoff (1991), stereotip terjadi ketika sikap sosial digeneralisasikan dengan terlalu sederhana, kaku, dan menyangkut orang atau kelompok sosial tertentu.

Sikap terhadap infertilitas menjadi penting untuk diteliti dikarenakan respon individu terhadap infertilitas yang berhubungan dengan pemahaman dan perasaannya terhadap infertilitas. Individu yang menganggap infertilitas negatif, maka akan berperilaku menolak terhadap infertilitas. Dalam ruang lingkup dunia mahasiswa, memahami infertilitas juga sangat penting, terutama disebabkan oleh tahap perkembangan *intimacy vs isolation* yang juga merupakan tugas perkembangan bagi mahasiswa untuk mulai membina hubungan hangat, dekat dan komunikatif dengan lawan jenis sebagai usaha untuk membentuk keintiman (Santrock, 2002). Memahami infertilitas di masa dewasa adalah seperti melakukan antisipasi terhadapnya. Stres yang disebabkan oleh infertilitas mengharuskan individu untuk kembali menemukan identitas

dirinya, sebab diagnosa infertil dapat menyebabkan individu mengembangkan persepsi diri terhadap identitas infertilnya (Ridenour, Yorgason, & Peterson, 2009).

Latar belakang jenis kelamin turut mempengaruhi sikap individu. Setiap masyarakat mengharapkan wanita dan pria untuk berpikir, berperasaan, dan bertindak dengan pola-pola tertentu dengan alasan hanya karena mereka dilahirkan sebagai wanita atau pria (Marmi, 2013). Laki-laki dan perempuan juga memiliki respon yang berbeda terhadap infertilitas. Pandangan perempuan terhadap infertilitas cenderung lebih negatif daripada laki-laki dan perempuan juga memiliki penyesuaian psikologis yang buruk jika menghadapi infertilitas (Benyamini, Gozlan, & Kokia, 2009).

Menurut Davidoff (1991), sikap atau *attitude* didefinisikan sebagai konsep evaluatif yang telah dipelajari dan dikaitkan dengan pola pikiran, perasaan, dan perilaku kita. Misalkan saja unsur pikiran (kognitif dan intelektual). Pikiran seseorang tentang objek dari sikap mereka biasanya terpengaruh oleh pengalaman dan informasi. Mereka akan mengadakan semacam pengamatan secara perlahan-lahan, kemudian merumuskan pemikirannya secara umum.

Senada dengan Davidoff, Irwanto (2002) mengemukakan bahwa sikap merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak atau merespons bila individu dihadapkan pada rangsang tertentu. Seseorang tidak dilahirkan dengan membawa sikap tertentu. Individu akan membentuk sikap melalui proses pengamatan, kondisioning operant, kondisioning responden, dan jenis belajar kognitif (Davidoff, 1991).

Menurut Irwanto (2002), sikap memiliki komponen-komponen sebagai berikut :

a) Komponen kognitif

Sikap melibatkan proses evaluatif, baik membanding-bandingkan, menganalisis, atau mendayagunakan pengetahuan yang ada untuk memberikan suatu rangsang. Komponen ini penting artinya karena perubahan pada ranah kognitif, seperti pengetahuannya tentang objek tertentu, akan mengubah sikapnya. Dalam kaitannya dengan sikap terhadap infertilitas, komponen kognitif berarti kepercayaan sekaligus pemahaman individu terhadap infertilitas. Kepercayaan sebagai komponen individu tidak selalu benar, sebab terkadang kepercayaan tersebut terbentuk justru dikarenakan kurang atau tidak adanya informasi yang benar mengenai objek yang dihadapi (Azwar, 2011).

b) Komponen afektif

Sikap melibatkan perasaan senang dan tidak senang serta perasaan emosional lain sebagai akibat / hasil dari proses evaluatif yang dilakukan. Perasaan ini berpengaruh kuat terhadap perilaku seseorang. Komponen afektif terhadap infertilitas adalah perasaan individu terhadap infertilitas, seperti senang-tidak senang dan menerima-menolak. Pada umumnya, reaksi emosional individu yang merupakan komponen afektif banyak dipengaruhi oleh kepercayaan sebagai benar dan berlaku bagi objek termaksud (Azwar, 2011).

c) Komponen perilaku

Sikap selalu diikuti dengan kecenderungan untuk berpola perilaku tertentu. Ketidakcocokan perilaku seseorang dengan sikapnya (disebut disonansi sikap), akan menimbulkan berbagai masalah psikologis bagi

individu yang bersangkutan sehingga ia akan berusaha mengubah sikapnya atau perilakunya.

Komponen perilaku dalam sikap menunjukkan bagaimana individu berperilaku dan kecenderungan berperilaku dengan objek sikap yang dihadapinya dan berdasarkan kepercayaan serta perasaannya terhadap objek tersebut (Azwar, 2011).

Infertilitas didefinisikan sebagai hilangnya kemampuan untuk hamil dan melahirkan seorang anak. Keadaan ini tidak sama dengan sterilitas, yang merupakan kemampuan absolut dan ireversibel untuk hamil (Heffner & Schust, 2008). Pasangan infertil ditujukan bagi pasangan yang telah kawin dan hidup harmonis serta telah berhubungan seks selama satu tahun tetapi belum terjadi kehamilan (Manuaba dalam Marmi, 2013). Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa infertilitas adalah tidak terjadinya kehamilan pada pasangan yang telah melakukan hubungan seksual aktif secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi apapun, baik alami maupun modern, selama minimal 1 tahun.

Secara keseluruhan, infertilitas dapat dibedakan menjadi infertilitas primer dan interfilitas sekunder (Marmi, 2013).

a) Infertilitas Primer

Infertilitas primer terjadi jika istri belum pernah hamil walaupun bersenggama dan dihadapkan kepada kemungkinan kehamilan selama 12 bulan.

b) Infertilitas Sekunder

Infertilitas sekunder terjadi jika istri pernah hamil akan tetapi kemudian tidak terjadi kehamilan lagi walaupun bersenggama dan dihadapkan kepada kemungkinan kehamilan selama 12 bulan.

Pengertian jenis kelamin merupakan pembagian 2 jenis kelamin manusia yang dibedakan berdasarkan biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Manusia berjenis kelamin laki-laki adalah manusia yang memiliki penis, jakun (*kalamenjing*), dan memproduksi sperma. Kaum perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran untuk melahirkan, memproduksi sel telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat menyusui. Organ-organ tersebut akan terus melekat pada manusia sepanjang kehidupan manusia, baik manusia berjenis kelamin laki-laki maupun jenis kelamin perempuan. Organ-organ tersebut tidak dapat diubah dan dipertukarkan karena merupakan ketentuan biologis yang merupakan ketentuan Tuhan atau kodrat (Soedarwo & Sulistyowati, 2010).

Jenis kelamin berbeda dengan gender. Gender merujuk pada perbedaan antara perempuan dan laki-laki sejak lahir, tumbuh kembang, dan besar melalui proses sosialisasi di lingkungan keluarga dan masyarakat. Lingkungan sosial mereproduksi perbedaan peran gender melalui pemisahan kepantasan untuk perempuan dan kepantasan untuk laki-laki. Perbedaan peran gender tidak bersifat universal, tetapi berbeda antara satu kebudayaan dengan kebudayaan lainnya dan dapat berubah seiring dengan perkembangan zaman (Marmi, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sikap terhadap infertilitas adalah keadaan yang muncul dalam diri individu ketika dihadapkan pada

infertilitas berdasarkan pemahaman dan perasaannya terhadap infertilitas. Dengan semakin banyaknya kenaikan jumlah populasi manusia dunia yang diikuti dengan penurunan tingkat fertilitas, maka masyarakat seharusnya dapat lebih memahami fenomena infertilitas ini bukan sebagai fenomena yang menakutkan, tetapi sebagai fakta di tengah-tengah kita agar dapat dipahami secara lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris perbedaan sikap terhadap infertilitas pada subjek pria dan wanita.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan dan mahasiswi Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa-mahasiswi yang berusia 19-22 tahun yang berasal dari Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan dan mahasiswi Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. Jumlah sampel di Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan didapat sebanyak 122 mahasiswa dan Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro sebanyak 130 mahasiswi.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *cluster sampling*, dimana peneliti memilih sampel yang didasarkan pada klusternya, bukan individunya (Winarsunu, 2009). Peneliti memilih sampel yang didasarkan pada angkatan di masing-masing jurusan dan program studi yang diteliti.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Sikap terhadap Infertilitas dalam bentuk skala model Likert yang meliputi tiga aspek, yaitu aspek kognisi, afeksi, dan konasi. Skala ini disajikan dalam pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Tiap aitem memiliki 4 pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk pernyataan yang bersifat *favourable* akan diberi skor 4 untuk jawaban SS, 3 untuk jawaban S, 2 untuk jawaban TS, dan 1 untuk jawaban STS. Sedangkan untuk pernyataan yang bersifat *unfavourable* akan diberi skor 1 untuk jawaban SS, 2 untuk jawaban S, 3 untuk jawaban TS, dan 4 untuk jawaban STS. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan teknik statistik *independent t-test* untuk menguji ada tidaknya perbedaan skor sikap terhadap infertilitas dari dua kelompok sampel yang berbeda dengan menggunakan *software* SPSS.versi.17.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil uji hipotesis, didapatkan bahwa F hitung *lavene's test* pada tabel tercatat sebesar 0,020 dengan probabilitas 0,886 karena probabilitas $> 0,05$ maka varians data bersifat sama (distribusi data normal), sehingga analisis uji beda *t-test* harus menggunakan *equal variance assumed*. Selain itu, perbedaan sikap terhadap infertilitas pada mahasiswa Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan dan mahasiswi Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan ditunjukkan oleh nilai

$t = 2,958$ dengan probabilitas signifikansi $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Jadi dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, H_o ditolak.

Pada subjek penelitian ini, laki-laki memiliki sikap yang lebih positif terhadap infertilitas daripada perempuan ($M_{\text{Laki-laki}} = 57,75$; $M_{\text{Perempuan}} = 55,20$). Jenis kelamin sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi sikap individu terhadap infertilitas terbukti kebenarannya. Selain konsep jenis kelamin yang membedakan individu secara biologis, gender yang merupakan konsep pembeda individu yang bersifat sosial juga berpengaruh dalam membentuk sikap individu terhadap infertilitas.

Gender adalah perilaku dan pola-pola aktivitas yang dianggap cocok atau pantas bagi pria dan perempuan oleh suatu masyarakat atau budaya (Dayakisni & Yuniardi, 2004). Peran gender adalah hak dan kewajiban yang dilakukan pria maupun perempuan secara pantas sesuai dengan pola-pola tertentu dalam budaya masyarakat, sedangkan Soerjono (dalam Marmi, 2013) mengemukakan bahwa status adalah tempat seseorang secara umum dalam masyarakat sehubungan dengan orang lain dalam arti lingkungan pergaulannya, prestisenya, dan hak-hak serta kewajiban-kewajibannya. Status perempuan, dalam masyarakat meliputi status reproduksi dan produksi. Status reproduksi merupakan status perempuan sebagai pelestarian keturunan. Ini mengisyaratkan bila seorang perempuan tidak mampu melahirkan (infertil), maka status sosialnya dianggap rendah dibanding perempuan yang bisa mempunyai anak, sedangkan status produksi adalah status perempuan sebagai pencari nafkah dan bekerja di luar rumah (Marmi, 2013).

Individu mempelajari peran, status, dan identitas gender tersebut melalui proses belajar sosial. Menurut Bandura, manusia berkembang dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan, dan kognisinya. Melalui belajar mengamati, secara kognitif individu akan menampilkan perilaku orang lain dan kemudian mungkin mengadopsi perilakunya dalam diri sendiri (Santrock, 2002).

Menurut penelitian, laki-laki dan perempuan membedakan persepsi dan sikapnya terhadap infertilitas, termasuk strategi *coping* stres yang digunakan dan respon emosional. Perbedaan gender ditunjukkan pada respon awal terhadap infertilitas, dimana perempuan cenderung mengalami respon yang lebih buruk daripada laki-laki. Laki-laki cenderung lebih optimis dengan keadaannya, sedangkan perempuan dapat mengalami perasaan kecewa yang berkepanjangan, putus asa, dan bahkan depresi (Ridenour, Yorgason, & Peterson, 2009). Perempuan juga dikatakan memiliki sikap dan persepsi yang lebih negatif terhadap infertilitas dibandingkan dengan laki-laki (Benyamini, Gozlan, & Kokia, 2009).

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sikap terhadap infertilitas antara mahasiswa Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan jurusan Ilmu Kelautan dan mahasiswi Fakultas Kedokteran program studi Ilmu Keperawatan. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan *Independent Sample T-test*, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sikap terhadap infertilitas antara mahasiswa laki-laki dan perempuan di Universitas Diponegoro ($t_{(250)} = 2,958$; $p = 0,003$). Mahasiswa laki-laki

bersikap lebih positif terhadap infertilitas daripada perempuan ($M_{\text{Laki-laki}} = 57,75$; $M_{\text{Perempuan}} = 55,20$).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2011). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Benyamini, Y., Gozlan, M., & Kokia, E. (2009). Women's and men's perceptions of infertility and their associations with psychological adjustment: A dyadic approach. *British Journal of Health Psychology, 14*, 1-16.
- Chachamovich, J. R., Chachamovich, E., Ezer, H., Fleck, M. P., Knauth, D., & Passos, E. P. (2010). Investigating quality of life and health-related quality of life in infertility: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 31(22)*, 101-110.
- Davidoff, L. L. (1991). *Psikologi suatu pengantar*. Jakarta: Erlangga.
- Dayakisni, T., & Yuniardi, S. (2004). *Psikologi lintas budaya*. Malang: UMM Press.
- Heffner, L. J., & Schust, D. J. (2008). *At a glance, sistem reproduksi*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- Hidayah, N., & Hadjam, N. R. (2006). Perbedaan kepuasan perkawinan antara wanita yang mengalami infertilitas primer dan infertilitas sekunder. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal, 3(1)*, 10-13.
- Horton, P. B., & Hunt, C. L. (1991). *Sosiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Irwanto, dkk. (2002). *Psikologi umum*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Marmi. (2013). *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Peronace, L. A., Boivin, J., & Schmidt, L. (2007). Patterns of suffering and social interactions in infertile men: 12 months after unsuccessful treatment. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 28(2)*, 105-114.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Ridenour, A. F., Yorgason, J. B., & Peterson, B. (2009). The infertility resilience model: Assessing individual, couple, and external predictive factors. *Contemp Fam Ther, 31*, 34-51.

Santrock, J. W. (2002). *Life-span development*. Jakarta: Erlangga.

Soedarwo, V. S., & Sulistyowati, T. (2010). *Sosiologi gender*. Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka.

Syakbani, D. (2008). *Gambaran kepuasan perkawinan pada istri yang mengalami infertilitas*. Jakarta: Universitas Indonesia.

WHO. (2011). *World health statistics 2011*. Switzerland: WHO Department of Health Statistics and Informatics.

Winarsunu, T. (2009). *Statistik dalam penelitian psikologi pendidikan*. Malang: UMM Press.