

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebanyakan pasangan menikah mengharapkan kehadiran seorang anak dalam kehidupan berkeluarganya. Memiliki anak bukan hanya untuk melengkapi kebahagiaan pernikahan, bisa juga sebagai generasi penerus yang akan melanjutkan masa depan keluarga. Namun, tidak semua pasangan yang menikah langsung dikaruniai seorang anak atau setelah beberapa tahun menikah belum memiliki keturunan. Kondisi seperti ini umumnya disebut dengan infertilitas ¹.

Infertilitas menurut WHO (*World Health Organization*) adalah sebuah permasalahan sistem reproduksi yang digambarkan dengan kegagalan untuk memperoleh kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual minimal 2-3 kali seminggu secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Infertilitas dikatakan infertilitas primer jika sebelumnya pasangan suami istri belum pernah mengalami kehamilan. Sementara itu, dikatakan infertilitas sekunder jika pasangan suami istri gagal untuk memperoleh kehamilan setelah satu tahun pasca persalinan atau pasca abortus tanpa menggunakan kontrasepsi apapun ².

Di seluruh dunia, 186 juta orang mengalami infertilitas dan mayoritas adalah penduduk negara-negara berkembang. WHO secara global memperkirakan adanya kasus infertil pada 8%-10% pasangan, jika dari gambaran global populasi maka sekitar 5080 juta pasangan (1 dari 7 pasangan) atau sekitar 2 juta pasangan infertil baru setiap tahun dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 7.7 juta pada tahun 2025. 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. Di Jawa Barat, populasi infertil

diperkirakan sebesar 1,3 juta jiwa³. Pasangan usia subur menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023 berjumlah 2246 orang, sedangkan menurut Dinas Sosial Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 PUS di Sukaraja berjumlah 8940 jiwa.

Kedua pasangan yang merencanakan kehamilan disarankan menemui dokter apabila dalam setahun belum memperoleh kehamilan. Umumnya dokter akan melakukan penilaian awal mengenai hal-hal yang mungkin menyebabkan masalah kesuburan. Masa-masa sulit yang dihadapi pasangan adalah masa dimana hasil diagnosa dokter menyatakan bahwa salah satu atau keduanya mengalami infertilitas dan dapat membawa implikasi psikologis, terutama pada perempuan. Sumber tekanan sosiopsikologis pada perempuan berkaitan erat dengan kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak. Sementara pada laki-laki adalah perasaan sedih, kecewa, kecemasan dan kekhawatiran menghadapi masa tua. Persepsi hasil konstruksi sosial atas identitas gendernya membuat laki-laki merasa rendah ketika tidak mempunyai anak⁴.

Infertilitas dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu faktor usia, biasanya terjadi pada usia awal sampai pertengahan 20-an, namun secara perlahan akan menurun ketika usia 30 tahun ke atas dan terus menurun secara signifikan pada usia pertengahan hingga akhir 30-an. Selain itu, ada pula faktor-faktor pada wanita seperti gangguan pada tuba fallopi, uterus, serviks, dan vagina. Serta faktor-faktor infertilitas pada pria seperti varikokel, kelainan bentuk, jumlah, maupun motilitas sperma⁴.

Salah satu faktor infertilitas ditandai juga dengan kesuburan pada wanita yang disebabkan gangguan pada ovulasi. Masa subur merupakan sebuah masa dalam siklus menstruasi wanita dimana terdapat sel telur yang matang yang siap dibuahi⁵.

Masa subur untuk seorang wanita sangat penting untuk mendukung terwujudnya program kehamilan atau penunda kehamilan. Jika wanita dapat mengetahui masa suburnya secara akurat dan cepat maka tujuan untuk menunda kehamilan ataupun untuk

mempercepat kehamilan akan lebih mudah. Dampak yang akan timbul jika WUS (Wanita Usia Subur) tidak mengetahui cara menghitung masa subur akan kesulitan dalam mengatur program hamil yang direncanakan atau bisa terjadi kehamilan yang tidak direncanakan ⁶.

Pengetahuan yang benar tentang siklus reproduksi sangat terbatas. Hanya (16%) wanita pernah kawin dan wanita berstatus kawin memberikan jawaban yang benar tentang periode yang tepat untuk menentukan masa subur, yaitu pada pertengahan siklus ovulasi ⁷.

Dalam menentukan masa subur dapat dipermudah dengan kalender Penentuan Masa Subur (PEMABUR) yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur. Diberikannya kalender pemabur tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan sarana komunikasi dengan cara penginderaan mata responden ketika membaca media tersebut. Kalender pemabur ini dapat berpengaruh pada perilaku pasangan sehingga dapat mengetahui waktu-waktu terbaik untuk berhubungan seksual untuk meningkatkan peluang kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tesa Aprilia, 2018 menunjukkan adanya korelasi antara penggunaan aplikasi berbasis android kalender masa subur dengan metode lendir serviks untuk menentukan masa subur pada 48 remaja putri akhir. Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada waktu masa subur yang berupa hari awal, hari puncak dan hari akhir masa subur antara perhitungan aplikasi berbasis android dengan metode lendir serviks ⁶.

Upaya kebijakan pemerintah dalam dunia kedokteran, penanganan masalah infertilitas dilakukan dengan berbagai cara dan pendekatan. Peran bidan dikomunitas juga memiliki tugas kompleks, salah satunya masalah infertilitas pada pasangan suami istri dengan cara melakukan konseling, bersikap baik dan simpatik terhadap pasangan yang mengalami infertilitas, karena mereka membutuhkan dukungan dan pengertian terhadap

pasangan untuk menghargai satu sama lain, jangan saling menyalahkan, memberi support bahwa keadaan seperti ini tidak hanya menimpa satu pasangan saja ⁸.

Berdasarkan latar belakang penulis sangat tertarik untuk mengangkat “Asuhan Kebidanan Keluarga Pada Pasangan Usia Subur Dengan Infertilitas Primer Menggunakan Kalender (PEMABUR) Penentuan Masa Subur di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan keluarga dan meningkatkan pengetahuan pada pasangan usia subur dengan infertilitas primer di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Keluarga mampu melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan keluarga dan menangani masalah kesehatan, meliputi:
 - 1) Menangani masalah kesehatan keluarga
 - 2) Memutuskan tindakan yang cepat dan tepat untuk mengatasi masalah keluarga
 - 3) Melakukan tindakan perawatan kesehatan yang kepada anggota keluarga yang sakit, mempunyai gangguan fungsi tubuh dan keluarga yang membutuhkan bantuan sesuai dengan kemampuan keluarga.
 - 4) Memelihara dan memodifikasi lingkungan keluarga baik fisik, psikis, dan sosial sehingga dapat meningkatkan kesehatan keluarga
 - 5) Memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga.

- b. Keluarga memperoleh pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan
- c. Keluarga mampu berfungsi optimal dalam memelihara hidup sehat anggota keluarganya.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Klien

Sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan, dukungan keterampilan kepada keluarga Tn. T untuk mengetahui masa subur.

2. Bagi Pelaksana

Dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan mempermudah dalam mengidentifikasi data subjektif, data objektif, menginterpretasikan masalah, diagnosa potensial, antisipasi, perencanaan terhadap masalah, dan evaluasi untuk asuhan keluarga pada pasangan usia subur dengan infertilitas primer.

3. Bagi Lembaga Praktik dan Pendidikan

a. Lembaga Praktik

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi lembaga praktik untuk mempermudah perhitungan masa subur pada pelaksanaan asuhan keluarga.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai alat praktik, dan sumber bahan bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan keluarga pada pasangan usia subur dengan infertilitas primer.