

**PENGARUH IDENTITAS SOSIAL DAN RELIGIUSITAS TERHADAP
INTENSI MEMERIKSAKAN DIRI PADA LAKI-LAKI DENGAN
INDIKASI PERMASALAHAN FERTILITAS**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**

disusun oleh:

Mia Milianita

NIM 18107010061

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **Mia Milianita**

NIM : **18107010061**

Prodi : **Psikologi**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh Identitas Sosial Dan Religiusitas Terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki Dengan Indikasi Permasalahan Fertilitas” merupakan hasil karya peneliti dan bukan plagiasi karya orang lain.

Apabila suatu hari nanti penelitian ini dinyatakan plagiasi, peneliti siap bertanggungjawab sesuai dengan aturan yang berlaku di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dan digunakan dengan semestinya.

Yogyakarta, 16 November 2022

Yang menyatakan,



Mia Milianita

NIM 18107010061

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Kepada

Yth. Ketua Program Studi Psikologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara :

Nama : Mia Milianita

NIM : 18107010061

Prodi : Psikologi

Judul : Pengaruh Identitas Sosial dan Religiusitas terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki dengan Indikasi Permasalahan Fertilitas

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Program Studi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam program studi Psikologi.

Dengan ini kami berharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 16 November 2022

Dosen Pembimbing Skripsi



Denisa Apriliawati, S. Psi., M. Res

NIP. 19900407 201903 2 014

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1203/Un.02/DSH/PP.00.9/12/2022

Tugas Akhir dengan judul : Pengaruh Identitas Sosial Dan Religiusitas Terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki Dengan Indikasi Permasalahan Fertilitas

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MIA MILIANITA
Nomor Induk Mahasiswa : 18107010061
Telah diujikan pada : Rabu, 16 November 2022
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Denisa Apriliawati, S.Psi., M. Res.
SIGNED

Valid ID: 639c7baea8bd0



Penguji I

Very Julianto, M.Psi.
SIGNED

Valid ID: 639c7aad5759c



Penguji II

Aditya Dedy Nugraha, S.Psi., M.Psi., Psi.
SIGNED

Valid ID: 639be6d1428d4



Yogyakarta, 16 November 2022
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 639fd6f00e538

HALAMAN MOTTO

Everyone's start is different, everyone's finish is different too



HALAMAN PERSEMBAHAN

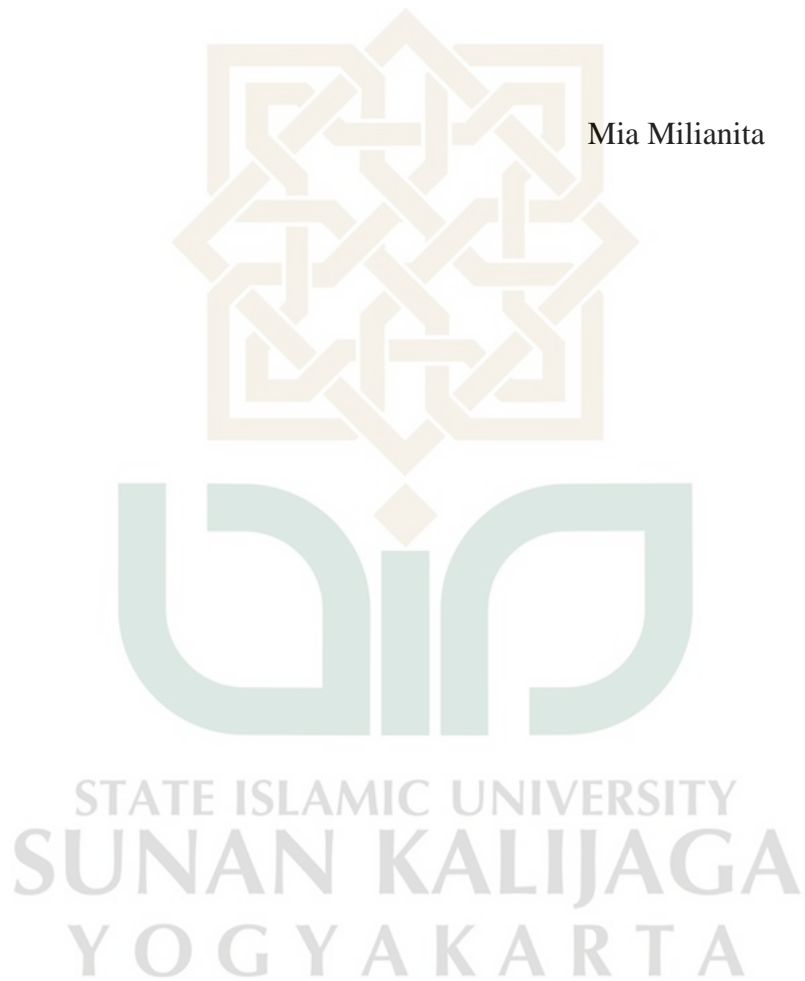
Alhamdulillah rabbil *alamin*, terimakasih ya Allah segala puji bagi-Mu kerana telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penelitian ini sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan. Sebelumnya saya ucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing skripsi dan teman-teman saya yang bersedia membantu saya dan bersabar dengan segala kekurangan saya. Tugas akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua hebat saya, Bapak Sugeng dan Ibu Suratinem yang telah memberikan dukungan moral dan moril yang sangat luar biasa. Terima kasih karena telah mendukung saya dengan segenap hati, menjadi pelindung dan pelipur lara, memberikan segalanya demi kesuksesan dunia akhirat anak-anaknya, atas kasih sayang yang tiada habisnya, restu dan doa-doa yang setiap hari dipanjatkan untuk kebaikan saya, serta berjuta-juta kebaikan lain yang tidak dapat saya tuliskan.
2. Orang tua kedua saya, Bapak Rifai dan Ibu Dewi yang telah memberikan dukungan secara moral dan moril, serta selalu menganggap saya seperti anaknya sendiri.
3. Kakak laki-laki saya Ikhtias Permana Jati dan kakak ipar saya Balqis Appysa Putri, yang telah memberikan dukungan dan menghibur saya di rumah.
4. Keponakan saya, Dhevan Permana El Fatih yang telah menjadi pelipur lara disela-sela mengerjakan skripsi.
5. Teman hidup saya, Asa Adisakti yang telah menemani, memotivasi, dan memberikan bantuan secara jiwa dan fisik kepada saya.
6. Teman-teman berjuang saya, Ruri, Nuning, Khasyina, Rani, Meita, Zannuba, Fatma, yang selalu menjadi teman berkeluh kesah, saling mendukung dan selalu bersedia saya reportkan sehingga skripsi ini selesai.
7. Teman-teman dekat saya, Yoma, Bulan, Kirana, Nabila, Via, Nisa, yang telah memberikan dukungan dan tempat untuk berkeluh kesah saat skripsi ini dikerjakan.

8. Teman-teman saya tanpa terkecuali di manapun mereka berada. Meski memiliki kesibukan masing-masing, kita masih bisa menyempatkan diri untuk saling menghibur dan tertawa bersama.

Yogyakarta, 16 November 2022

Mia Milianita



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kasih, berkat, rahmat dan hidayah-Nya, serta memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyelesaian skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Identitas Sosial Dan Religiusitas Terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki Dengan Indikasi Permasalahan Fertilitas”. Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang dengan sukarela memberikan kesempatan, bantuan, pemikiran, tenaga dan fasilitas sehingga proses penyusunan skripsi ini berjalan lancar. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti ucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Mochammad Shodiq, S. Sos., M. Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Ibu Lisnawati, S. Psi., M. Psi., selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Ibu Denisa Apriliawati, S. Psi., M.Res., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah dengan sabar membimbing saya dalam pengerjaan penelitian ini sehingga selesai. Terima kasih banyak atas waktu, tenaga, ilmu dan kesabaran yang telah Ibu berikan kepada saya. Tiada kata yang dapat mewakili rasa terima kasih saya, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan ibu.
4. Ibu Nuristighfari Masri Khaerani, S. Psi., M. Psi., selaku dosen pembimbing akademik.
5. Bapak Very Julianto, M. Psi., selaku dosen penguji 1 dan Bapak Aditya Dedy Nugraha, S. Psi., M. Psi., Psi., selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan masukan dan koreksi yang luar biasa atas keterbatasan isi dan hasil tulisan penulis.

6. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora yang telah memberikan kebaikan ilmu serta krama selama peneliti menempuh ilmu
7. Ayah, ibu dan keluargaku tercinta yang selalu mendukung dan memberikan bantuan doa dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman Prodi Psikologi angkatan 2018 khususnya kelas B yang telah bersedia berbagi ilmu, memberikan dukungan serta motivasi yang membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
9. Subjek penelitian yang telah bersedia menjadi responden di dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat selesai.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan semua pihak mendapatkan pahala dari Allah SWT.

Yogyakarta, 16 November 2022

Mia Milianita

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	i
NOTA DINAS PEMBIMBING SKRIPSI / TUGAS AKHIR	ii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN/GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Manfaat Penelitian	6
D. Keaslian Penelitian	8
BAB II DASAR TEORI	17
A. Intensi Memeriksa Diri	17
1. Fertilitas	17
2. Intensi memeriksa diri (treatment seeking intention).....	17
3. Intensi memeriksa diri pada kasus fertilitas (fertility treatment seeking) ...	18
4. Intensi memeriksa fertilitas pada laki-laki	18
5. Faktor resiko permasalahan fertilitas pada laki-laki	19
B. Identitas Sosial	21
1. Gender.....	21
2. Usia	21
3. Tingkat pendidikan	22
4. Tingkat pendapatan	22
5. Etnis	23
C. Religiusitas	23

1. Definisi religiusitas	23
2. Dimensi religiusitas	24
D. Dinamika antara Identitas Sosial dan Religiusitas Terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki dengan Indikasi Permasalahan Fertilitas...	26
E. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Identifikasi Variabel Penelitian	30
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	31
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
E. Metode dan Alat Pengumpulan Data	32
F. Validitas, Seleksi Aitem, dan Reliabilitas Alat Ukur	40
G. Metode Analisis Data	42
BAB IV PELAKSANAAN, HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. Orientasi Kacah dan Persiapan.....	46
1. Orientals Kacah.....	46
2. Persiapan.....	46
3. Pelaksanaan <i>Try Out</i>	47
4. Hasil <i>Try Out</i>	47
B. Pelaksanaan Penelitian	59
C. Hasil Penelitian.....	60
1. Demografis.....	60
2. Deskriptif statistic	63
3. Hasil kategorisasi subjek penelitian	65
4. Analisis regresi linear berganda dengan variabel bebas bersifat kategorikal....	67
D. Pembahasan.....	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penilaian Nilai Skala.....	33
Tabel 2. Blueprint Skala Intensi Memeriksa Diri.....	34
Tabel 3. Sebaran Aitem Skala Intensi Memeriksa Diri.....	35
Tabel 4. Penilaian Nilai Skala.....	37
Tabel 5. Blueprint Skala Religiusitas.....	38
Tabel 6. Sebaran Aitem Skala Religiusitas.....	39
Tabel 7. Blueprint Skala Intensi Memeriksa Diri Sebelum <i>Tryout</i>	48
Tabel 8. Sebaran Aitem Skala Intensi Memeriksa Diri Sebelum <i>Tryout</i>	49
Tabel 9. Sebaran Aitem Lolos Gugur Skala Intensi Memeriksa Diri Sebelum <i>Try out</i>	50
Tabel 10. Sebaran Aitem Skala Intensi Memeriksa Diri Setelah <i>Tryout</i>	52
Tabel 11. Blueprint Skala Religiusitas Sebelum <i>Tryout</i>	54
Tabel 12. Sebaran Aitem Skala Religiusitas Sebelum <i>Tryout</i>	55
Tabel 13. Sebaran Lolos Gugur Skala Religiusitas Sebelum <i>Tryout</i>	56
Tabel 14. Sebaran Aitem Skala Religiusitas Setelah <i>Tryout</i>	57
Tabel 15. Hasil uji reliabilitas skala penelitian	59
Tabel 16. Demografis seluruh responden dalam penelitian yaitu 232 responden .	60
Tabel 17. Responden yang sudah discreening	62
Tabel 18. Deskriptif statistic	64
Tabel 19. Rumus Perhitungan Kategorisasi Skor	65
Tabel 20. Kategorisasi skor intensi memeriksa diri	66
Tabel 21. Kategorisasi skor religiusitas	66
Tabel 22. Hasil uji normalitas	68
Tabel 23. Hasil uji heteroskedesitas.....	69
Tabel 24. Hasil uji multikolinearitas	71
Tabel 25. Hasil uji outliers	72
Tabel 26. Hasil uji durbin-watson	72
Tabel 27. Hasil uji regresi hipotesis mayor	74
Tabel 28. Hasil uji regresi hipotesis minor	74
Tabel 29. Hasil uji hipotesis tambahan	75

Tabel 30. Hasil uji hipotesis tambahan lebih dipersempit 78



DAFTAR BAGAN/GAMBAR

Bagan 1. Dinamika Identitas Sosial dan Religiusitas terhadap Intensi Perilaku Memeriksa Diri pada Laki-Laki dengan Indikasi Fertilitas	28
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Validasi skala penelitian try out	96
Lampiran 2. Skala penelitian try out.....	180
Lampiran 3. Tabulasi data hasil try out	187
Lampiran 4. Hasil uji reliabilitas skala.....	194
Lampiran 5. Skala penelitian	197
Lampiran 6. Tabulasi data penelitian.....	204
Lampiran 7. Deskripsi statistic	219
Lampiran 8. Uji asumsi	220



**PENGARUH IDENTITAS SOSIAL DAN RELIGIUSITAS TERHADAP
INTENSI MEMERIKSAKAN DIRI PADA LAKI-LAKI DENGAN
INDIKASI PERMASALAHAN FERTILITAS**

Mia Milianita

18107010061

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih jauh peranan identitas sosial dan religiusitas terhadap intensi memeriksakan diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas. Subjek dalam penelitian ini adalah 78 laki-laki dewasa usia 20-40 tahun yang sudah menikah di seluruh wilayah Indonesia. Alat ukur penelitian ini adalah skala intensi memeriksakan diri, skala religiusitas, dan kuesioner identitas sosial yang bersifat nominal/ordinal. Teknik regresi berganda dengan variabel bebas bersifat kategorikal untuk menganalisis data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh identitas sosial dan religiusitas terhadap intensi memeriksakan diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas $F = 2.27$, $p = 0.046$, $R^2 = 0.161$. Hanya tingkat pendidikan yang mempengaruhi intensi memeriksakan diri ($p = 0.002$). Sedangkan religiusitas ($p = 0.431$), usia ($p = 0.622$), tingkat pendapatan ($p = 0.395$), dan etnis ($p = 0.660$) tidak mempengaruhi intensi memeriksakan diri.

Kata kunci: intensi memeriksakan diri, identitas sosial, religiusitas

***THE INFLUENCE OF SOCIAL IDENTITY AND RELIGIOSITY ON THE
TREATMENT SEEKING INTENTION IN MEN WITH INDICATIONS OF
FERTILITY PROBLEMS***

Mia Milianita

18107010061

ABSTRACT

This study aims to further analyze the role of social identity and religiosity on the treatment seeking intention in men with indications of fertility problems. The subjects in this study were 78 married adult men aged 20-40 years in all parts of Indonesia. The measuring instruments of this study are the treatment seeking intention scale, religiosity scale, and nominal/ordinal social identity questionnaire. Multiple regression techniques with free variables are categorical for analyzing data. The results of this study show that there is an influence of social identity and religiosity on the treatment seeking intention in men with indications of fertility problems. This is evidenced by a significance value of $F = 2.27$, $p = 0.046$, $R^2 = 0.161$. Only the level of education affects the treatment seeking intention, this result is evidenced by the value of ($p = 0.002$). While religiosity ($p = 0.431$), age value ($p = 0.622$), income level ($p = 0.395$), and ethnicity ($p = 0.660$) does not affect treatment seeking intentions.

Keywords: *treatment seeking intention, social identity, religiosity*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam sebuah tatanan berkeluarga, menikah kemudian memiliki anak adalah suatu hal yang dianggap penting. Namun, tidak semua pasangan memiliki kesempatan untuk memiliki keturunan yang disebabkan hal-hal tertentu. Pasangan yang belum memiliki keturunan dalam kurun waktu lebih dari dua tahun, salah satu penyebabnya adalah dikarenakan permasalahan terkait infertilitas.

Istilah fertilitas didefinisikan sama dengan kelahiran hidup (*live birth*), yaitu terlepasnya bayi dari rahim seorang perempuan dengan adanya tanda-tanda kehidupan; misalnya berteriak, bernafas, jantung berdenyut, dan sebagainya (Mantra, 2003). Sedangkan Infertilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan memiliki anak setelah dua tahun pernikahan (Singh & Shukla, 2015). Ada dua jenis infertilitas, yakni voluntary dan involuntary. Infertilitas yang bersifat voluntary (disengaja) merupakan dampak dari kesepakatan pasangan untuk tidak memiliki anak. Di sisi lain, infertilitas yang bersifat involuntary disebabkan oleh hal lain di luar kemauan pasangan (Singh & Shukla, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Singh & Shukla, 2015), di dunia ini ada lebih dari 180 juta pasangan yang infertil. Secara statistik, WHO memperkirakan sekitar 8-10% pasangan usia subur mengalami masalah kesuburan (WHO, 2011). Infertilitas di Negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30% dibandingkan negara maju (Masoumi et al., 2013). Bila dilihat berdasarkan prevalensi infertilitas di Asia yaitu sekitar 30% disumbangkan oleh Kamboja, 43,7% disumbangkan oleh Turkmenistan dan Indonesia sendiri menyumbangkan 21,3% (HIFERI, 2013).

Tingkat kesuburan di Indonesia cenderung menurun, hingga saat ini, pada tahun 2021, tingkat kesuburan turun 0,88% jika dibandingkan tahun sebelumnya. Sedangkan angka fertilitas Indonesia pada tahun 2020 juga diketahui menurun sebesar 0,87% dari tahun 2019 (Macrotrends, 2021). Menurut data badan pusat statistik (BPS) pada tahun 2012 kasus infertilitas di Indonesia, dari 39,8 juta pasangan usia subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2012, 10-15% diantaranya mengalami infertil atau sekitar 4 – 6 juta pasangan, kejadian infertil di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun. Kemudian menurut prevalensi pasangan infertil di Indonesia tahun 2013 sekitar 15-25% dari seluruh pasangan yang ada, ada (Riskesmas, 2013), angka ini meningkat dari tahun sebelumnya.

Infertilitas merupakan permasalahan kesehatan publik yang penting. Namun, kenyataannya masih banyak pasangan yang baru mau memeriksakan kesehatan reproduksinya setelah menikah rata-rata setelah satu sampai dua tahun pernikahan (Harper et al., 2017). Padahal jika tidak dilakukan pemeriksaan pada permasalahan fertilitas akan menimbulkan masalah lainnya yaitu dampak dari permasalahan infertilitas dapat memicu terjadinya KDRT, bahkan sampai terjadinya perceraian dalam pasangan rumah tangga (Dyer et al., 2004).

Sayangnya, berdasarkan studi yang dilakukan peneliti terdahulu, masih banyak pasangan yang meremehkan pemeriksaan infertilitas (C Lampic et al., 2006; Adashi et al., 2000). Penelitian yang telah dilakukan oleh Adashi et al., (2000) dalam survei telepon (n = 7036) di enam negara Eropa, Amerika Serikat dan Australia, menunjukkan bahwa mayoritas pasangan suami istri menganggap remeh tindakan mencari bantuan medis dalam permasalahan infertilitas.

Di sisi lain, kajian-kajian mengenai fertilitas selama ini banyak ditekankan pada perempuan (lihat (Bennett et al., 2012; Estherline & Widayanti, 2016; Pujihavuty, 2018)). Hal tersebut terjadi karena permasalahan infertilitas hanya dipandang sebagai permasalahan yang terjadi pada perempuan (Dyer et al., 2004). Pandangan ini mengakibatkan

rendahnya perilaku mencari pertolongan dalam pemeriksaan terkait fertilitas pada laki-laki. Dalam sebuah studi di Rwanda, diketahui bahwa jumlah laki-laki yang memeriksakan dirinya terkait fertilitas tidak ada separuh dari perempuan (22% vs 47%) (Dhont et al., 2010). Begitu juga di Indonesia proporsi perempuan yang melakukan pemeriksaan terkait fertilitas lebih besar daripada laki-laki (Bennett et al., 2012). Akibatnya, fertilitas merupakan topik yang sulit untuk dibahas oleh laki-laki.

Padahal, infertilitas juga merupakan permasalahan laki-laki. Infertilitas pada laki-laki adalah kondisi dimana laki-laki memiliki kelemahan untuk membuat pasangan wanitanya hamil. Berdasarkan penelitian dari World Health Organization (WHO), sebanyak 11-15% pasangan suami istri sulit memiliki keturunan disebabkan oleh faktor infertilitas dari sang suami (Triwani, 2013). Angka ini bisa jadi merupakan fenomena gunung es karena isu fertilitas merupakan permasalahan yang berkaitan erat dengan harga diri laki-laki (Jamil et al., 2019). Infertilitas pada laki-laki kebanyakan disebabkan oleh permasalahan saat ejakulasi, ketiadaan/sedikitnya sel sperma, bentuk sperma yang tidak normal, dan gerakan sperma (WHO, 2018).

Salah satu faktor infertilitas yang terjadi pada laki-laki disebabkan karena mengkonsumsi Alkohol yang ini akan mempengaruhi fungsi hati, yang pada gilirannya dapat menyebabkan peningkatan estrogen, dan kadar estrogen yang tinggi dalam tubuh mempengaruhi produksi sperma (Triwani, 2013). Asupan alkohol yang berlebihan pada laki-laki dapat menyebabkan kualitas air mani yang buruk (Hiferi, 2013). Faktor usia juga mempengaruhi proses spermatogenesis yang berperan dalam proses reproduksi, serta penurunan kualitas dan kuantitas seiring bertambahnya usia (Kuswanti, 2014). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Aidil Akbar (2020) mengemukakan bahwa faktor penyebab infertilitas pada laki-laki di Indonesia disebabkan oleh faktor internal tubuh (58%) antara lain kelainan genetic, kelainan anatomis, serta kelainan senyawa tubuh seperti adanya kelainan fungsi hormon dan enzim, faktor eksternal

tubuh (32%) antara lain paparan zat logam, paparan zat adiktif seperti rokok, alkohol, serta penggunaan obat-obatan, dan faktor lain (10%) antara lain frekuensi senggama, lama berusaha, serta olahraga.

Rendahnya pemeriksaan fertilitas pada laki-laki ini dipengaruhi oleh beberapa hal. Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa laki-laki cenderung tidak begitu paham mengenai fisiologi kesuburan manusia, penyebab ketidaksuburan dan penanganan modern terhadap infertilitas (Dyer, et al., 2004). Padahal semakin tinggi usia seseorang, semakin besar juga dorongan untuk memeriksakan diri (Olerich, et al., 2021). Rendahnya tingkat pendidikan dan wilayah tempat tinggal di pedesaan juga berkontribusi pada tingginya fertilitas (Muga, 2017). Perilaku memeriksakan diri pada pasangan yang memiliki masalah fertilitas juga dipengaruhi oleh tingkat pendapatan dan durasi pernikahan (Dhont et al., 2010). Sedangkan etnis merupakan faktor yang signifikan bahkan lebih penting dibandingkan dengan pengaruh faktor lain seperti tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan penghasilan rumah tangga dalam perbedaan fertilitas menurut etnis di Indonesia yang memiliki norma dan tradisi yang berbeda (Wong & Meng, 1985). Pemaparan diatas menunjukkan bahwa identitas sosial seperti gender, usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan etnis mempengaruhi kemauan seseorang untuk memeriksakan diri ketika dihadapkan dengan masalah fertilitas.

Faktor lain yang ternyata juga berpengaruh pada sikap laki-laki terhadap pemeriksaan kesuburan adalah religiusitas. Keyakinan tradisional (meracuni, menyihir, dll) dan keyakinan agama (kehendak Tuhan) sering juga disebut-sebut sebagai penyebab infertilitas, meskipun lebih banyak dilakukan oleh wanita daripada pria (Dhont et al., 2010). Seringkali keinginan dan persetujuan untuk memeriksakan permasalahan fertilitas pada laki-laki terhambat oleh kepercayaan agama (Olerich et al., 2021; Singh & Shukla, 2015). Menurut Meisenberg G (dalam Sitti et al., 2018) menganalisa hasil survey dari The World Value Survey (1981-2008), yang dilakukan di 94 negara di berbagai wilayah, melaporkan bahwa religiusitas

adalah prediktor penting dan memiliki dampak positif bagi fertilitas dimana semakin tinggi tingkat religiusitas maka semakin tinggi pula tingkat fertilitasnya, trend religiusitas ini juga meningkat pada kaum muda di beberapa wilayah termasuk di Asia Tenggara.

Secara umum, intensi memeriksakan diri (*treatment seeking intention*) merupakan tema yang banyak dibahas di dunia kesehatan. Tema ini penting untuk dibahas karena pada dasarnya, intensi akan mempengaruhi sikap yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku (Anggraeni, 2016). Meskipun demikian, studi mengenai intensi memeriksakan diri pada kasus infertilitas cukup terbatas. Oleh karena itu, peneliti mengeksplorasi tema yang lebih luas, yaitu intensi dan sikap memeriksakan diri pada kasus kesehatan lain.

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, intensi memeriksakan diri dalam konteks kesehatan mental dipengaruhi oleh usia, dukungan sosial, pengetahuan, dan persepsi akan keparahan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yeshanew et al (2020) mengungkapkan bahwa niat mencari bantuan masyarakat untuk masalah kesehatan mental masih belum memadai, sekitar 81,5% responden memiliki niat untuk mencari bantuan dari petugas kesehatan, namun 44,6% peserta memiliki niat untuk berobat ke dukun. Maka penguatan penyampaian informasi tentang penyakit jiwa melalui media seperti radio dan televisi untuk memajukan niat masyarakat untuk mencari pertolongan adalah wajib. Penelitian Iba et al (2021) juga menemukan bahwa pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk mencari bantuan medis di antara wanita Jepang yang mengalami masalah kesuburan. Seiring dengan diskusi kebijakan tentang dukungan keuangan tambahan, studi lebih lanjut dari pandangan masyarakat, budaya, atau psikologis juga diperlukan.

Berdasarkan data badan pusat statistika (BPS) tersebut pada tahun 2012 dan 2013, kasus infertilitas di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan, yang pada tahun 2012 terdapat 10-15% kasus dan pada tahun

2013 mengalami peningkatan menjadi 15-25% kasus pada keseluruhan pasangan usia subur (PUS). Sedangkan di Indonesia proporsi perempuan yang melakukan pemeriksaan terkait fertilitas lebih besar daripada laki-laki (Bennett et al., 2012), idealnya pemeriksaan terkait fertilitas ini harus dilakukan oleh kedua pasangan suami dan istri. Padahal pemeriksaan terkait fertilitas sangat penting dilakukan mengingat bahwa di Indonesia sendiri kasus infertilitas meningkat setiap tahunnya. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Dyer et al (2004) jika tidak dilakukan pemeriksaan pada permasalahan fertilitas akan menimbulkan masalah lainnya, dampak dari permasalahan fertilitas dapat memicu terjadinya KDRT, bahkan sampai terjadinya perceraian dalam pasangan rumah tangga. Tidak hanya itu, banyak faktor yang mempengaruhi intensi memeriksakan diri. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menginvestigasi pengaruh identitas sosial seperti usia, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, etnis dan pengaruh religiusitas terhadap intensi memeriksakan diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas.

B. Tujuan Penelitian

Menganalisis lebih jauh peranan identitas sosial dan religiusitas terhadap intensi memeriksakan diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah memperkaya data empiris tentang pengaruh peranan identitas sosial dan religiusitas terhadap intensi memeriksakan diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas. Penelitian ini juga diharapkan dapat menyumbang ilmu dalam bidang psikologi klinis dan psikologi keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Pasangan Suami Istri

Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan fertilitas pada pasangan suami istri, terutama pada laki-laki yang tidak mau memeriksakan indikasi permasalahan fertilitas karena faktor identitas sosial maupun religiusitasnya.

b. Untuk Penyedia Layanan Kesehatan

Penelitian ini menunjukkan kepada penyedia layanan kesehatan terutama reproduksi agar lebih komprehensif dalam menyediakan layanan yang memadai, termasuk perawatan fertilitas, yang merupakan hak reproduksi dasar terlepas dari keadaan ekonomi di mana individu dilahirkan.

c. Untuk Pembuat Kebijakan

Penelitian ini menunjukkan kepada pembuat kebijakan agar membuat kebijakan terkait masalah fertilitas agar memberikan kewajiban dan hak untuk masyarakat mendapatkan penanganan masalah fertilitas secara lebih baik.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

D. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah Dewi Anggraeni yang berjudul “Hubungan antara Sikap dengan Pemeriksaan Pap Smear sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul, Yogyakarta, Tahun 2016”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai pengaruh sikap dengan perilaku pemeriksaan Pap Smear terhadap kanker serviks pada wanita. Dalam penelitian ini, wanita di Puskesmas Sewon I Bantul akan ditanya tentang sikap dan perilaku Pap smear supaya lebih memahami hubungan antara keduanya. Analisis observasional dalam bentuk desain cross-sectional digunakan sebagai pendekatan penelitian. Sebanyak 96 wanita dilibatkan dalam penelitian ini, 32 kasus dan 64 sebagai kontrol, semuanya dipilih menggunakan metode pengambilan sampel penyakit tetap. Hasil penelitian menunjukkan 53,13% sikap wanita bernilai positif, dan 64 wanita tidak pernah melakukan tes. Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan sikap dengan pemeriksaan Pap smear sebagai gejala awal kanker serviks wanita di Puskesmas Sewon 1, Bantul dari hasil p value $< 0,001$.

Penelitian yang dilakukan oleh Aidil Akbar yang berjudul “Gambaran Faktor Penyebab Infertilitas Pria di Indonesia”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai faktor penyebab infertilitas pada pria di Indonesia. Tujuan penelitian ini memberikan gambaran umum mengenai factor yang berkontribusi terhadap infertilitas pria di Indonesia. Digunakan google Scholar guna mencari literatur penelitian yang relevan. Berdasarkan hasil temuan, 16 artikel dan karya ilmiah memenuhi kriteria inklusi. Infertilitas pria di Indonesia sebab faktor internal (58%) dan eksternal (32%), serta faktor lainnya (10%)

Penelitian yang dilakukan oleh Yasmin Julianti S.Ningsih dan Achmad Farich yang berjudul “Determinan Kejadian Infertilitas Pria di Kabupaten Tulang Bawang”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai determinan kejadian infertilitas pada pria. Penelitian tersebut bertujuan mengetahui determinan infertilitas pria di Kabupaten

Tulang bawang tahun 2015. Metode observasional analitik dan pengambilan sampel kasus-kontrol digunakan pada penelitian ini. Semua pria infertilitas di Kabupaten Tulang Bawang pada 2015 dijadikan sampel dengan total 82 orang, dengan 41 kasus pada kelompok kasus dan 41 kasus kelompok kontrol. Hasil analisis bivariat didapatkan kemungkinan infertilitas pria secara signifikan dipengaruhi pekerjaan, riwayat infertilitas, merokok, dan aktivitas fisik. Infertilitas pria lebih sering terjadi pada responden bekerja daripada mereka yang tidak terpapar, menurut hasil analisis multivariat (nilai $p = 0,032$; $OR = 3,661$). Risiko penyakit terpapar di tempat kerja 3.661 kali lebih tinggi, sehingga diperlukan skrining dan penyuluhan pranikah mengenai perlunya menggunakan alat pelindung diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Sitti Radhiah, Stang, dan Andi Arsunan Arsi yang berjudul “*Religiosity Effect on Fertility Study Group on Islam*”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai. Kelompok Kajian Islam di Kecamatan Palu Selatan Kota Palu melakukan penelitian untuk mengetahui secara lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas pada wanita usia subur. Pendekatan observasional dengan ranangan cross sectional study diterapkan sebagai pendekatan penelitian. Sebanyak 149 orang di Kelompok tersebut dijadikan sampel penelitian. Variabel yang berpengaruh terhadap umur kawin pertama diantaranya pekerjaan, penggunaan kontrasepsi merupakan pengetahuan religiusitas, dan variabel yang berpengaruh terhadap unmet need yaitu religiusitas. Infertilitas dipengaruhi oleh berbagai variabel seperti pendidikan, pekerjaan, usia kawin pertama, penggunaan alat kontrasepsi, dan unmet need, tetapi pendapatan dan durasi menyusui tidak berpengaruh. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan, pekerjaan, usia kawin pertama, penggunaan alat kontrasepsi, dan unmet need berperan dalam fertilitas pada kelompok kajian Islam.

Penelitian yang dilakukan oleh Resti Pujihavuty yang berjudul “Profil Pemakaian Kontrasepsi: Disparitas Antara Perdesaan dan

Perkotaan”. Analisis univariat, bivariat, dan multivariabel digunakan untuk menggali lebih dalam hasil survei Performance Monitoring and Accountability (PMA2020) 2015. Tujuan penelitiann ini mengetahui gambaran penggunaan alat kontrasepsi di pedesaan dan perkotaan berdasarkan karakteristik sosial ekonomi dan demografi pengguna serta aspek yang mempengaruhinya. Data survei PMA2020 tahun 2015 digunakan sebagai dasar metodologi penelitian ini. Enumerator survei ini mengumpulkan data tentang keluarga berencana, air, dan sanitasi menggunakan smartphone. Secara total, 10.358 wanita Indonesia usia 15 hingga 49 tahun dijadikan subjek penelitian. Penduduk pedesaan dan perkotaan memiliki proporsi anak yang sama. Hal ini sangat sesuai dengan tujuan BKKBN, Seiring dengan meningkatnya proporsi perempuan pedesaan dengan ijazah sekolah menengah dan pendapatan di strata menengah ke atas, begitu pula dengan status pendidikan dan ekonomi mereka. Di pedesaan dan perkotaan, banyak wanita PUS yang masih belum bisa mengakses layanan KB atau jaminan kesehatan, seperti BPJS. Disimpulkan juga wanita di daerah pedesaan yang memiliki status ekonomi lebih baik lebih cenderung menggunakan kontrasepsi. Wanita PUS perkotaan cenderung kurang berpartisipasi dalam program keluarga berencana jika mereka memiliki pendapatan tinggi. Sehingga perlu dilakukan intervensi program dan KIE secara spesifik, intensif, dan seragam mengenai advokasi baik di pedesaan maupun di perkotaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Brijesh P. Singh dan Upasana Shukla yang berjudul *“Inability to conceive and treatment-seeking behaviour in Uttar Pradesh state in India”*. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut memperkirakan prevalensi ketidakmampuan untuk hamil (biasa disebut sebagai ketidaksuburan) dan perilaku mencari pengobatan di negara bagian Uttar Pradesh, India. Penelitian tersebut bertujuan untuk memperkirakan prevalensi infertilitas dan tidak memiliki anak dan perilaku mencari pengobatan untuk infertilitas menggunakan karakteristik sosial ekonomi dan demografi yang dipilih, untuk

menentukan dan membandingkan perkiraan infertilitas seumur hidup, infertilitas saat ini, dan tidak memiliki anak, serta untuk menghitung risiko perilaku mencari pengobatan, berdasarkan karakteristik sosial ekonomi dan demografi yang dipilih. Penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang didasarkan pada data yang diambil dari DLHS-3 yang dilakukan di Uttar Pradesh selama 2007-08 untuk wanita yang saat ini menikah berusia 20-34 tahun, yang periode paparan terhadap risiko pembuahan setidaknya dua tahun. Subjek dalam penelitian tersebut adalah 44.415 wanita berstatus kawin berusia 20– 34 tahun; di antara mereka, 4.763 wanita melaporkan masalah untuk hamil, dan dari jumlah tersebut, 4.062 wanita mendapatkan semacam nasihat/pengobatan. Hasil dalam penelitian ini adalah Di Uttar Pradesh, infertilitas diperkirakan sekitar 11 persen pada wanita berusia 20– 34 tahun di antara total wanita pernah kawin usia reproduksi (20–49) yang durasi pernikahannya lebih dari dua tahun. Di antara responden yang tidak subur, lebih dari tiga perempatnya menderita infertilitas primer. Juga, sekitar 85,0 persen wanita mencari pengobatan untuk infertilitas seumur hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Bennett et al yang berjudul *“Indonesian infertility patients’ health seeking behaviour and patterns of access to biomedical infertility care: an interviewer administered survey conducted in three clinics”*. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai mengidentifikasi dan menerapkan strategi untuk meningkatkan akses ke teknologi reproduksi berbantuan (ART) di Indonesia sangat penting. Penelitian tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kita tentang pola perilaku pencarian kesehatan pasien infertilitas dan pola akses mereka ke pengobatan infertilitas di Indonesia, untuk menyoroti kemungkinan peningkatan akses. Penggunaan metode penelitian ini yaitu survey pada 212 pasien infertilitas wanita. Subjek dalam penelitian tersebut adalah dengan 212 pasien infertilitas wanita yang direkrut melalui tiga klinik infertilitas Indonesia antara Juli dan September 2011. Peserta dipilih sendiri dan data menjadi subjek analisis statistik deskriptif. Hasil

dalam penelitian ini adalah pasien mengidentifikasi sejumlah hambatan untuk mengakses, termasuk: kepercayaan yang rendah dalam pengobatan infertilitas dan tingginya tingkat peralihan antar penyedia karena kegagalan pengobatan yang dirasakan; jumlah dan lokasi klinik; kurangnya sistem rujukan yang mapan; biaya pengobatan; dan pasien juga mengalami ketakutan menerima diagnosis kemandulan, pemeriksaan vagina dan rasa malu. Usia pernikahan perempuan dan waktu presentasi awal mereka ke ginekolog tidak ditemukan menjadi hambatan untuk akses tepat waktu ke perawatan infertilitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Dyer et al yang berjudul “*You are a man because you have children’: experiences, reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour among men suffering from couple infertility in South Africa*”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan kesehatan reproduksi, perilaku pencarian kesehatan dan pengalaman terkait dengan involuntary childlessness pada pria yang menderita infertilitas pasangan. Penelitian ini menerapkan metode wawancara dengan subjek sebanyak 27 pria dari komunitas urban budaya yang beragam di Afrika Selatan berpartisipasi dalam wawancara mendalam pada saat kunjungan pertama mereka ke klinik infertilitas di pusat rujukan tersier. Hasil dalam penelitian ini adalah Laki-laki memiliki sedikit pengetahuan tentang fisiologi kesuburan manusia, penyebab infertilitas dan pilihan pengobatan modern. Namun, kesadaran akan infertilitas faktor pria masih tinggi. Kebanyakan pria tampak terlibat dalam proses pencarian kesehatan. Pria menggambarkan reaksi emosional mereka terhadap tidak memiliki anak dan dampak ketidaksuburan pada stabilitas perkawinan, dan banyak yang melaporkan bahwa pria tidak subur menderita stigmatisasi, pelecehan verbal dan kehilangan status sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Suek Herwidya Estherline dan Costrie Ganes Widayanti yang berjudul “Makna Infertilitas Bagi Istri Dalam Keluarga Jawa”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut

mengenai makna infertilitas dalam keluarga. Penelitian tersebut bertujuan menemukan makna infertilitas istri dalam keluarga Jawa melalui eksplorasi pengalaman infertilitasnya. Sebagai bagian dari studi ini, Interpretative phenomenological analysis/IPA digunakan karena berfokus pada perspektif subjek dan menyediakan prosedur analisis data yang terperinci untuk memahami peristiwa khusus. Hanya melalui key person penelitian ini dapat memperoleh subyeknya. Hanya dua dari sembilan orang yang setuju dijadikan subjek karena sensitivitasnya sebagai tujuan penelitian. Infertilitas dipandang sebagai proses tekanan dan menantang dan membuat perubahan positif pada kehidupan. Nilai-nilai dan metode yang digunakan untuk mengatasi stres dapat berdampak positif pada kesehatan mental mereka. Dengan pengalaman interfertilitas ini, terdapat kesempatan dalam meningkatkan karakter seseorang di semua bidang kehidupan, mencakup hubungan pengembangan karakter diri, relasi dan spiritualitas. Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini karena peneliti tidak dapat melakukan tes pada topik yang belum diteliti atau dieksplorasi secara langsung di lapangan.

Penelitian yang dilakukan oleh C. Lampic, A. Skoog Svanberg, P. Karlström dan T. Tyden yang berjudul “Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai Menunda persalinan menjadi semakin umum di negara-negara Barat, terutama di kalangan kelompok dengan kualifikasi pendidikan tinggi. Penelitian tersebut bertujuan untuk menyelidiki niat dan sikap mahasiswa untuk menjadi orang tua di masa depan dan kesadaran mereka tentang kesuburan wanita. Penggunaan metode pada penelitian ini yaitu survei pos dengan subjek dipilih secara acak dari 222 perempuan (74% tanggapan) dan 179 laki-laki (60% tanggapan) mahasiswa. Hasil dalam penelitian ini adalah mahasiswa wanita dan pria di Swedia sebagian besar memiliki sikap positif terhadap peran sebagai orang tua dan ingin memiliki anak. Wanita, dibandingkan dengan pria, secara signifikan lebih peduli

tentang masalah yang berkaitan dengan menggabungkan pekerjaan dan anak-anak. Baik wanita maupun pria memiliki persepsi yang terlalu optimis tentang peluang wanita untuk hamil. Sekitar setengah dari wanita berniat untuk memiliki anak setelah usia 35 tahun dan tidak cukup menyadari penurunan fekunditas wanita terkait usia di akhir 30-an.

Penelitian oleh Yeshanew et al berjudul “*Help-seeking intention and associated factors towards mental illness among residents of Mertule Mariam town, East Gojam Zone, Amhara Region, Ethiopia: a mixed-method study*”. Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai mempelajari niat untuk mencari bantuan untuk penyakit mental akan membantu mengetahui rencana bantuan yang mereka maksudkan yang akan memiliki peran penting untuk mengakses pasien dengan penyakit mental. Penelitian tersebut bertujuan mencari bantuan dan faktor terkait untuk penyakit mental di antara penduduk kota Mertule Mariam yang akan mengisi kesenjangan dalam bukti dan berfungsi sebagai informasi dasar untuk intervensi kesehatan masyarakat. Penelitian ini menggunakan Desain studi potong lintang berbasis komunitas dilakukan dari Mei hingga Juni 2017 di kota Mertule Mariam. General HelpSeeking Questionnaire (GHQ) digunakan untuk menilai niat bantuan yang dicari. Diskusi kelompok terfokus diterapkan guna memperoleh data kualitatif. Subjek penelitian ini merupakan sampel multi-tahap digunakan untuk mendapatkan total sampel sebanyak 964 peserta. Data dimasukkan ke dalam Epi Info 7 dan dianalisis menggunakan SPSS versi 21. Hasil dalam penelitian ini adalah niat mencari bantuan masyarakat untuk masalah kesehatan mental masih belum memadai, sekitar 81,5% responden memiliki niat untuk mencari bantuan dari petugas kesehatan, namun 44,6% peserta memiliki niat untuk berobat ke dukun. Maka penguatan penyampaian informasi tentang penyakit jiwa melalui media seperti radio dan televisi untuk memajukan niat masyarakat untuk mencari pertolongan adalah wajib.

Penelitian yang dilakukan oleh Iba et al yang berjudul “*Household income and medical help-seeking for fertility problems among a*

representative population in Japan". Topik yang diangkat dalam penelitian tersebut mengenai perawatan kesuburan membantu banyak pasangan tidak subur untuk memiliki anak. Penelitian tersebut bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara pendapatan rumah tangga dan bantuan medis mencari kesuburan di Jepang. Penelitian ini menggunakan metode studi cross-sectional dengan data representatif secara nasional dari Survei Fertilitas Nasional 2015. Subjek dalam penelitian tersebut adalah 6598 wanita menikah yang berusia di bawah 50 tahun. Hasil dalam penelitian ini adalah menemukan bahwa pendapatan rumah tangga lebih besar dibanding kemungkinan mencari bantuan medis di antara wanita Jepang yang mengalami masalah kesuburan. Seiring dengan diskusi kebijakan tentang dukungan keuangan tambahan, studi lebih lanjut dari pandangan masyarakat, budaya, atau psikologis diperlukan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa penelitian ini memiliki perbedaan dalam hal:

1. Keaslian Topik

Penelitian ini menggunakan dua variabel bebas yaitu Identitas Sosial dan Religiusitas, serta variabel terikat yang digunakan adalah Intensi Memeriksa Diri.

2. Keaslian Teori

Penelitian ini menggunakan teori kuesioner identitas sosial yang bersifat nominal/ordinal. Kuesioner identitas sosial berisikan pertanyaan mengenai identitas sosial subjek terkait dengan usia, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan dan etnis. Teori dari Huber, S., & Huber, O. W. (2012) untuk VB Religiusitas. Dan teori dari Nelsen et al., (2012) untuk VT Intensi Memeriksa Diri.

3. Keaslian Alat Ukur

Menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua alat ukur, yaitu kuesioner Identitas Sosial dan skala Religiusitas untuk VB, serta skala Intensi Memeriksa Diri untuk VT. Analisis data yang digunakan adalah menggunakan analisis regresi berganda melalui software jamovi (<https://www.jamovi.org/>).

4. Keaslian Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah laki-laki dewasa yang sudah menikah dan berusia 20-40 tahun yang berada diseluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan data dari kependudukan.jogjapro.go.id pada semester pertama tahun 2021, jumlah subyek laki-laki menikah dengan rentang usia 20-40 tahun adalah 373,983 (Dinas Kependudukan, 2021). Ukuran sampel kemudian ditentukan menggunakan power analisis melalui software G*Power (Faul et al., 2009).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan pada bab-bab sebelumnya terkait “Pengaruh Identitas Sosial Dan Religiusitas Terhadap Intensi Memeriksa Diri Pada Laki-Laki Dengan Permasalahan Fertilitas”, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa:

1. Terdapat pengaruh identitas sosial dan religiusitas terhadap intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar ($p = 0.046$).
2. Religiusitas tidak mempengaruhi intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas ($p = 0.431$).
3. Usia tidak mempengaruhi intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas ($p = 0.622$).
4. Tingkat pendidikan mempengaruhi intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas ($p = 0.002$).
5. Tingkat pendapatan tidak mempengaruhi intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas ($p = 0.395$).
6. Etnis tidak mempengaruhi intensi memeriksa diri pada laki-laki dengan indikasi permasalahan fertilitas ($p = 0.660$).
7. Dari hasil analisis jalur menggunakan Structural Equation Modelling, peneliti menyimpulkan bahwa religiusitas ($p < 0.001$), usia ($p = 0.005$), Pendidikan ($p = 0.009$), dan etnis ($p = 0.010$) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dimensi efikasi diri. Serta pendidikan ($p = 0.001$) juga diketahui berhubungan dengan dimensi persepsi resiko.

B. Saran

Penelitian ini telah diusahakan untuk dilaksanakan sebaik-baiknya, namun tidak menutup kemungkinan bahwa akan ada banyak ketidaksempurnaan dalam penelitian ini. Maka, ada beberapa saran dari peneliti, antara lain:

1. **Bagi Partisipan**

Bagi partisipan atau responden penelitian, diharapkan lebih memperhatikan kesehatan reproduksi khususnya permasalahan fertilitas untuk mencegah kemungkinan-kemungkinan terburuk yang terjadi, dengan memeriksakan kesehatan reproduksinya.

2. **Bagi Penyedia Layanan Kesehatan**

Bagi penyedia layanan kesehatan, diharapkan lebih komprehensif dalam menyediakan layanan yang memadai, termasuk perawatan fertilitas, yang merupakan hak reproduksi dasar terlepas dari keadaan ekonomi di mana individu dilahirkan.

3. **Bagi Pembuat Kebijakan**

Bagi pembuat kebijakan, diharapkan agar membuat kebijakan terkait masalah fertilitas agar memberikan kewajiban dan hak untuk masyarakat mendapatkan penanganan masalah fertilitas secara lebih baik.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dalam pengambilan data pada subjek, melalui rumah sakit atau klinik dokter kandungan agar data yang didapat lebih valid, tepat sasaran, dan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adashi EY, Cohen J, Hamberger L, Jones H, de Kretser D, Lunenfeld B, Rosenwaks Z dan Van Steirteghem A. (2000). Public perception on infertility and its treatment: an international survey. The Bertarelli Foundation Scientific Board. *Hum Reprod* 15:330–334. <https://doi.org/10.1093/humrep/15.2.330>
- Agarwal, A., Mulgund, A., Hamada, A., & Chyatte, M. R. (2015). A unique view on male infertility around the globe. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12958-015-0032-1>
- Aiken, L. R. (1985). Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. *Educational and psychological measurement*, 45(1), 131-142.
- Alwisol, 2009. Psikologi Kepribadian. Malang: UMM Press.
- Artaya, I Putu. (2019). REGRESI LINIER BERGANDA metode DUMMY. *Jurnal metode analisa penelitian kualitatif*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30936.75526>. Publikasi: <https://www.researchgate.net/publication/330171105>.
- Azwar, S. (2012). Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Barden-O'Fallon, J. (2005). Associates of self-reported fertility status and infertility treatment-seeking in a rural district of Malawi. *Human Reproduction*, 20(8), 2229–2236. <https://doi.org/10.1093/humrep/dei008>.
- Bennett, L. R., Wiweko, B., Hinting, A., Adnyana, I. P., & Pangestu, M. (2012). Indonesian infertility patients' health seeking behaviour and patterns of access to biomedical infertility care: An interviewer administered survey conducted in three clinics. *Reproductive Health*, 9(1), 0–7. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-24>.
- Chang SJ, Choi S, Kim S, Song M. Intervention Strategies Based on Information-Motivation Behavioral Skills Model for Health Behavior Change: A Systematic. 2014. *Perawat Asia Res*. 8(3): 172-181.
- Cruwys, T., Jetten, J., Haslam, S. A., Dingle, G. A., Haslam, C. (2014). Depression and social identity: An integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, 18(3), 215-238.

- Danang, Sunyoto. (2013). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama Anggota Ikapi.
- Dhont, N., Luchters, S., Ombelet, W., Vyankandondera, J., Gasarabwe, A., Van De Wijgert, J., & Temmerman, M. (2010). Gender differences and factors associated with treatment-seeking behaviour for infertility in Rwanda. *Human Reproduction*, 25(8), 2024–2030. <https://doi.org/10.1093/humrep/deq161>.
- Dinas Kependudukan, D. (2021). JUMLAH PENDUDUK D.I YOGYAKARTA SEMESTER I 2021 BERSTATUS MENIKAH BERDASARKAN USIA.
- Duarsa, G. W. K., Soebadi, D. M., Taher, A., Purnomo, B. B., Rasyid, N., Noegroho, B. S., Rizaldi, F. (2015). *Guideline Infertilitas Pria 2015*. Ikatan Ahli Urologi Indonesia.
- Dyer, S. J., Abrahams, N., Mokoena, N. E., & van der Spuy, Z. M. (2004). “You are a man because you have children”: Experiences, reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour among men suffering from couple infertility in South Africa. *Human Reproduction*, 19(4), 960–967. <https://doi.org/10.1093/humrep/deh195>
- Estherline, S. H., & Widayanti, C. G. (2016). Makna Infertilitas Bagi Istri Dalam Keluarga Jawa. *Empati*, 5(2), 276–281.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. & Buchner, A. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41 (4), 1149-1160. <https://doi:10.3758/BRM.41.4.1149>.
- Fisher, M. J., & Marshall, A. P. (2009). Understanding descriptive statistics. *Australian Critical Care*, 22(2), 93–97. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2008.11.003>.
- Fisher WA, Fisher JD, Harman J. The Information-Motivation-Behavioral Skills Model: a general social psychological approach to understanding and

- promoting health. 2003. Di dalam: Suls J, Wallston KA, (eds). Yayasan Psikologis Sosial Kesehatan dan Penyakit. Malden, MA: Blackwell; 82–106.
- Ford, M. E., Vernon, S. W., Havstad, S. L., Thomas, S. A., & Davis, S. D. (2006). Factors influencing behavioral intention regarding prostate cancer screening among older African-American men. *Journal of the National Medical Association*, 98(4), 505–514.
- Ghozali, Imam. (2002). Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. (2005). Analisis Multivariate dengan Program SPSS Ed 3. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. (2009). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Semarang: Badan Penerbit Undip.
- Ghozali, Imam. (2016). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harris, I. D., Fronczak, C., Roth, L., & Meacham, R. B. (2011). Fertility and the aging male. *Reviews in Urology*, 13(4), e184-90. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22232567>
- Hendryadi. (2017). VALIDITAS ISI: TAHAP AWAL PENGEMBANGAN KUESIONER. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2).
- HIFERI. (2013). Konsensus Penanganan Infertilitas. Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan fertilitas Indonesia.
- Holdcroft, B. (2006). What is Religiosity. *Journal of Catholic Education*, 10(1), 89–103. <https://doi.org/10.15365/joce.1001082013>.
- Huber, S., & Huber, O. W. (2012). The Centrality of Religiosity Scale (CrS). *Religions*, 3, 710-724.
- Iba Arisa, Eri Maeda, Seung Chik Jwa, Ayako Yanagisawa-Sugita, Kazuki Saito, Akira Kuwahara, Hidekazu Saito, Yukihiro Terada, Osamu Ishihara and Yasuki Kobayashi. (2021). Household income and medical help-seeking

- for fertility problems among a representative population in Japan. *Reprod Health*, 18:165. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01212-w>.
- Ihsan, F. (2011), *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Inhorn MC, Patrizio P. (2015). Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Hum Reprod Update*, 21(4):411–26.
- Jamil, Salman, Mohammad Shoaib, Wajahat Aziz, Mohammad Hammad Ather. (2019). Does male factor infertility impact on self-esteem and sexual relationship. <https://doi.org/10.1111/and.13460>
- Jenkins, R. (2014). *Social identity production*.
- Jungwirth A, Diemer T, Dohle GR, Giwercman A, Kopa Z, Krausz C, et al. (2015). Guidelines on Male Infertility. United Kingdom: European Association of Urology; 1–48 p.
- Kemkes Ri. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemkes Ri
- Kuswanti, I. (2014). *Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lampic C, Skoog Svanberg A, Karlstrom P, Tyden T. (2006). Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. *Hum Reprod* 21: 558–564
- Lasut. E.E., V.P.K. Lengkong., & I.W.J. Ogi. (2017). Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia dan Masa Kerja (Studi pada Dinas Pendidikan Sitaro). *Jurnal EMBA*, 5(2) 2771-2780.
- Macrotrends. (2021). From <https://www.macrotrends.net/countries/IDN/indonesia/population#:~:text=Data%20Source%3A%20United%20Nations%20-%20World%20Population%20Prospects.,Name.%202021%20Population.%20India.%201%2C393%2C409%2C038.%20Indonesia.%20276%2C361%2C783.%20Pakistan.>
- Mantra, Ida Bagoes. (2003). *Demografi Umum*. Edisi Kedua. Yogyakarta Pustaka Pelajar.

- Masoumi, P. J. dan K. A. (2013). Prevalence of Depression among Infertile Couples in Iran: A Meta-Analysis Study. 42(5),458.
- Meri, Z. B., Irshid, I. B., Migdadi, M., Irshid, A. B., & Mhanna, S. A. (2013). Does cigarette smoking affect seminal fluid parameters? A Comparative Study. *Oman Medical Journal*, 28(1), 12–15. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.03>
- Mona, Margaretha G., John S. Kekenusa, Jantje D. Prang. (2015). Penggunaan Regresi Linear Berganda untuk Menganalisis Pendapatan Petani Kelapa Studi Kasus: Petani Kelapa Di Desa Beo, Kecamatan Beo Kabupaten Talud. *JdC*, 4 (2).
- Moser, C. A. (1952). Quota Sampling. *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (General)*, 115(3), 411–423.
- Mukhlis, & Istiqomah, i. (2015). Hubungan antara religiusitas dengan kepuasan perkawinan. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 71-78.
- Nelsen, A., Trautner, B. W., Petersen, N. J., Gupta, S., Rodriguez-Barradas, M., Giordano, T. P., & Naik, A. D. (2012). Development and validation of a measure for intention to adhere to HIV treatment. *AIDS Patient Care and STDs*, 26(6), 329–334. <https://doi.org/10.1089/apc.2011.0318>
- Olerich, K., Summers, K., Lewis, A. M., Stewart, K., & Ryan, G. L. (2021). Patient identified factors influencing decisions to seek fertility care: adaptation of a wellness model. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(3), 263–275. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1705263>
- Panurat, S. M. (2014). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Minat Petani Berusahatani Padi Di Desa Sendangan Kecamatan Kakas Kabupaten Minahasa. *Jurnal Sosial Ekonomi*.
- Poongothai J, Gopenath T S, Manonayaki S. (2009). Genetics of human male infertility. *Singapore Med J*. 50(4) : 336
- Priyatno, Dwi. (2013). Analisis Korelasi, Regresi dan Multivariate dengan SPSS. Yogyakarta: Gaya Media.

- Pujihasvuty, R. (2018). Profil Pemakaian Kontrasepsi: Disparitas Antara Perdesaan Dan Perkotaan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(2), 105–118. Retrieved from <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/257>
- Purnomo, F. H., & Suryadi, B. (2017). Uji Validitas Konstruk pada Instrumen Religiusitas dengan Metode Confirmatory (Cfa). *Jp3i*, 6(2), 145-154.
- Purwantiningsih, Budi & Asnal Mala. (2021). Komparasi Komponen Model Hybrid Learning Dalam Mata Kuliah Eksakta Di Pgmi Unsuri Surabaya. *Journal of Art and Science in Primary Education*, 1(2). E ISSN: E-ISSN 2797-0965.
- Ratnawati. 2016. Memahami Perkembangan Jiwa Keagamaan Pada Anak Dan Remaja. *Jurnal Kajian Keislaman Dan Kemasyarakatan*. Vol. 1(1), h.20-22.
- Sanger, W. G., & Friman, P. C. (1990). The fit of underwear and male spermatogenesis: A pilot investigation. *Reproductive Toxicology*, 4(3), 229–232. [https://doi.org/10.1016/0890-6238\(90\)90063-2](https://doi.org/10.1016/0890-6238(90)90063-2)
- Sekaran, U. (2006). *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat
- Sitti Radhiah, Stang, Andi Arsunan Arsi. (2018). Religiosity Effect On Fertility Study Group On Islam Pengaruh Religiusitas Terhadap Fertilitas Pada Kelompok Kajian Islam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(1), 01-07.
- Singh, B. P., & Shukla, U. (2015). Inability to conceive and treatment-seeking behaviour in Uttar Pradesh state in India. *Canadian Studies in Population*, 42(2), 1–12. <https://doi.org/10.25336/p6xc7t>
- Solikhah, K., & Hadjam, N. R. (2019). Validasi Modul: Terapi Kelompok Suportif Ekspresif untuk Menurunkan Depresi pada Wanita yang Mengalami Infertilitas Primer. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 4(2), 102. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.46320>.
- Stefan Huber. (2003). Zentralität und Inhalt: Ein neues multidimensionales Messmodell der Religiosität. Opladen: Leske dan Budrich

- Sugiyono & Agus Susanto. (2015). Cara Mudah Belajar SPSS & Lisrel. CV. Alfabeta: Bandung
- Sumampouw AM, Tendean L, Wantouw B. (2015). Penanganan disfungsi ereksi secara dini. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 3(3):196-99.
- Suseno, M. N. (2012). *Statistika Teori dan Aplikasi Untuk Ilmu Sosial Dan Humaniora*. Yogyakarta: Ash-shaff.
- Tileng, K. G. (2015). Penerapan Technology Acceptance Model pada Aplikasi Edmodo di Universitas Ciputra Surabaya menggunakan Analisis Jalur. *Juisi*, 01(01), 28–37.
- Triwani. (2013). Faktor genetik sebagai salah satu penyebab infertilitas pria. *Jurnal Biologi Medik*, hal 1-2.
- Uyanto, Stanislaus S. (2009). *Pedoman Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Valentino M, Bertolotto M, Derchi L, Pavlica P. (2014). Children and adults varicocele: Diagnostic issues and therapeutical strategies. *J Ultrasound*. 17(3):185–93
- Virtala A, Vilksa S, Huttunen T, Kunttu K. (2011). Melahirkan, keinginan untuk memiliki anak-anak, dan kesadaran tentang dampak usia pada kesuburan wanita di kalangan mahasiswa Finlandia. *Perawatan Kesehatan Reprod Kontrasepsi Euro J*;16:108–115.
- Wijaya, S. (2009). *Taksiran Parameter pada Model Regresi Robust dengan Menggunakan Fungsi Huber*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Winkjosastro. (2011). *Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winkjosastro. (2014). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.aa
- WHO. (2018). *International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO.
- Wong, A. K., & Meng, N. S. (1985). *Ethnicity and fertility in Southeast Asia: A comparative analysis (Research Notes and Discussion Paper No. 50)*. Singapore: Institute of Southeast Asian Studies

Www.bps.go.id. [Diakses pada tanggal 24 januari 2022]

Yeshanew Berhanu., Asmare Belete., & Mogesie Necho2. (2020). Help-seeking intention and associated factors towards mental illness among residents of Mertule Mariam town, East Gojam Zone, Amhara Region, Ethiopia: a mixed-method study. *Ann Gen Psychiatry*, 19:12. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00261-y>.

