

Resiliensi pada Perempuan Infertil dalam Pengupayaan Memiliki Anak

Resilience of Infertile Women in Their Efforts to Have Children

Hanum Khoirun Nisa'

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: hanum.20067@mhs.unesa.ac.id

Satiningsih

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: satiningsih@unesa.ac.id

Abstrak

Masalah infertilitas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kesulitan pada pasangan suami istri untuk segera memiliki anak. Hal tersebut dapat berdampak pada kondisi psikologis, khususnya bagi pihak perempuan. Resiliensi berperan penting bagi perempuan infertil yang tentunya mengalami berbagai situasi sulit selama proses pengupayaan memiliki anak. Penelitian ini berfokus pada resiliensi perempuan infertil dalam pengupayaan memiliki anak, sehingga metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus digunakan untuk mendalami fokus penelitian. Subjek yang berpartisipasi merupakan 2 perempuan infertil dengan usia pernikahan 6-7 tahun yang sampai saat ini masih tetap melakukan pengupayaan memiliki anak. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan panduan pertanyaan semi-terstruktur. Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan analisis tematik dan untuk menjamin keabsahan data, dilakukan triangulasi sumber dengan mewawancarai *significant other* dan melakukan *member checking*. Temuan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagai perempuan infertil, masing-masing subjek tergolong resilien dan menunjukkan adanya resiliensi yang cukup adaptif dalam diri mereka. Meskipun keduanya resilien, setiap subjek memiliki pengalaman yang cukup berbeda satu sama lain.

Kata kunci : Resiliensi, perempuan infertil, infertilitas, pengupayaan

Abstract

Infertility is one of the factors that cause difficulty for married couples to have children soon. That issue can impact psychological conditions, especially for the women side. Resilience plays a crucial role for infertile women, who inevitably experience various difficult situations during the process of striving to have children. This study focuses on the resilience of infertile women in their efforts to have children, thus employing a qualitative method with a case study approach to delve deeper into the research focus. The participants were 2 infertile women with 6-7 years of marriage duration who have been continuously making efforts to have a child. Data collection was carried out through in-depth interviews guided by semi-structured questions. The collected data was then analyzed using thematic analysis, and to ensure the validity of the data, source triangulation was conducted by interviewing significant others and performing member checking. each participant was found to be resilient and exhibited a reasonably adaptive resilience within themselves. The findings from this research reveal that as infertile women, each participant was found to be resilient and exhibited a reasonably adaptive resilience within themselves. Although they are both resilient, each participant has quite different experiences from one another.

Key word : Resilience, infertile women, infertility, effort

Article History

Submitted : 30-06-2024

Final Revised : 04-07-2024

Accepted : 04-07-2024



This is an open access article under the [CC-BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license

Copyright © 2024 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya

Masalah infertilitas merupakan salah satu penyebab kesulitan pasangan suami istri untuk segera memiliki anak (Retnoningtias & Dewi, 2021). Menurut WHO atau *World Health Organization* (2023), infertilitas merupakan kondisi patologis pada sistem reproduksi wanita atau pria yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk mencapai kehamilan setelah melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi selama 12 bulan atau lebih. Lebih lanjut, WHO juga menjelaskan bahwa selain ketidakmampuan untuk mencapai kehamilan, infertilitas juga ditandai dengan ketidakmampuan mempertahankan kehamilan dan ketidakmampuan untuk menghadirkan kehidupan baru (Saputra, Retnoningtias, dan Hardika, 2021).

Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia atau HIFERI (2019) menyebutkan bahwa terdapat 3 jenis infertilitas, yaitu infertilitas primer, infertilitas sekunder, dan infertilitas idiopatik (*unexplained infertility*). Infertilitas primer merupakan kondisi ketika seseorang belum pernah mencapai kehamilan setelah rutin berhubungan seksual selama 12 bulan. Infertilitas sekunder yaitu ketidakmampuan untuk mencapai kehamilan berikutnya setelah berhasil di kehamilan pertama. Sedangkan infertilitas idiopatik atau bisa disebut dengan *unexplained infertility* merupakan suatu kondisi ketika terjadi kesulitan kehamilan tanpa penyebab yang jelas walaupun hasil tes dinyatakan normal.

Terdapat berbagai upaya penanganan infertilitas yang dapat diusahakan oleh pasangan agar dapat mencapai kehamilan dan melanjutkan keturunannya. Beberapa upaya di antaranya meliputi pengobatan secara medis maupun secara tradisional, pengobatan secara medis seperti konsultasi dengan dokter, inseminasi, dan bayi tabung, sedangkan pengobatan secara tradisional seperti urut tradisional, penggunaan ramuan herbal, dan bekam (Oktafriani & Abidin, 2021). Upaya lainnya juga disebutkan oleh HIFERI (2019), yaitu seperti pengonsumsi obat-obatan, menjalani terapi hormon, menjalani pembedahan atau operasi, dan memanfaatkan program-program yang mendukung. Dalam hal ini, Carson & Kallen (2021) menyebutkan bahwa penanganan infertilitas yang paling banyak digunakan antara lain adalah terapi obat, pembedahan atau operasi, dan terapi reproduksi berbantuan atau *assisted reproductive therapy* (ART) seperti bayi tabung dan transfer embrio.

Segala bentuk upaya penanganan infertilitas seperti yang disebutkan di atas tidak menjamin akan selalu berhasil dan memiliki kemungkinan untuk terjadinya kegagalan (Sasongko, Mariyani, dan Safitri, 2020). Di samping itu, penanganan secara medis pun bukanlah hal yang mudah untuk dilalui, di mana untuk setiap penanganannya tentunya membutuhkan biaya yang relatif mahal dan waktu yang tidak sedikit, sehingga memungkinkan munculnya efek negatif pada kondisi psikologis dan ekonomi pasangan (Oktafriani & Abidin, 2021). Dalam konteks tersebut, HIFERI (2019) juga menyampaikan bahwa permasalahan infertilitas sendiri memiliki dampak yang besar terhadap pasangan suami-istri yang mengalaminya, selain menyebabkan masalah medis, infertilitas juga dapat menimbulkan permasalahan ekonomi, stigma sosial, dan permasalahan psikologis.

Sebagai salah satu negara yang tergolong *pronatalist*, yaitu suatu nilai yang mendukung adanya keturunan yang dilahirkan dari sebuah pernikahan (Tanaka & Johnson, 2016), tentunya membuat pasangan infertil di Indonesia mendapatkan tekanan dari berbagai sudut, khususnya perempuan yang seringkali lebih disudutkan dan mendapat stigma negatif apabila tidak segera memiliki anak. Tekanan *pronatalist* ini ditunjukkan melalui adanya tuntutan yang diberikan masyarakat kepada pasangan suami istri agar segera memiliki keturunan, karena apabila pasangan tidak memiliki keturunan, maka pernikahan mereka dianggap tidak sempurna (Hanandita, 2022). Dalam konteks budaya patriarki, perempuan seringkali menjadi sasaran untuk disalahkan apabila tidak segera memiliki anak, karena

perempuan memiliki kodrat untuk bisa hamil dan melahirkan (Nanur, Janggu, Golo, Dafiq, Djerubu, 2022).

Dalam konteks budaya patriarki, perempuan seringkali menjadi sasaran untuk disalahkan apabila tidak segera memiliki anak karena perempuan memiliki kodrat untuk bisa hamil dan melahirkan (Nanur, Janggu, Golo, Dafiq, dan Djerubu, 2022).

Berbagai situasi yang dialami oleh pasangan infertil memiliki dampak yang besar pada kondisi psikologis perempuan. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Geng, Shi, Chai, Nie, Cong, dan Li. (2023), di mana perempuan dengan infertilitas mengalami tekanan psikologis yang signifikan, termasuk kurangnya perhatian emosional, kurangnya dukungan dari pasangan, dan gangguan tekanan eksternal atau sosial, seperti tekanan keluarga maupun sensitivitas terhadap komentar orang lain. Kondisi psikologis lainnya yang dirasakan oleh perempuan infertil dapat berupa keputusan, perasaan kecewa, sedih, menyalahkan diri sendiri, kesepian, merasa berbeda dari orang lain hingga merasa iri, merasa hidupnya hampa dan belum sempurna, serta perasaan lelah dan jenuh terhadap berbagai pengobatan dan program kehamilan yang dilaluinya termasuk dengan terbatasnya ekonomi yang dimiliki (Hapsari & Septiani, 2015).

Beratnya tekanan psikologis yang dialami oleh perempuan mulai dari dinyatakan infertil, hingga ketika melalui berbagai upaya untuk memiliki anak dan melanjutkan keturunan, tentunya memerlukan kemampuan untuk mempertahankan dan menjaga keseimbangan psikologis, atau yang disebut dengan resiliensi (Saputra et al., 2021). Resiliensi diartikan oleh *American Psychological Association* (2018) sebagai serangkaian proses adaptasi ketika dihadapkan dengan situasi yang sulit, mengancam, traumatis, dan situasi-situasi lain yang dapat menyebabkan individu mengalami stres. Connor dan Davidson (dalam Nashori & Saputro, 2021) menyebutkan bahwa terdapat lima aspek yang turut serta dalam membangun resiliensi pada individu, antara lain: (1) Memiliki kompetensi personal, standar yang tinggi, dan keuletan; (2) Memiliki toleransi pada emosi negatif dan tegar dalam menghadapi stress, serta adanya rasa percaya kepada orang lain; (3) Menjalin hubungan yang aman dengan orang lain dan penerimaan yang positif terhadap perubahan; (4) Kemampuan mengontrol diri; (5) Kesadaran terkait pengaruh spiritual..

Penelitian dengan topik mengenai infertilitas telah banyak dikaji baik di Indonesia maupun di luar negeri. Beberapa penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini, diantaranya: (1) Penelitian oleh Saputra et al. (2021) dengan judul “*Hubungan Resiliensi dengan Infertility-Related Stress*”, menunjukkan hasil bahwa resiliensi berkorelasi negatif dengan infertility related stress, artinya semakin tinggi resiliensi yang dimiliki individu, maka semakin rendah tingkat stres yang diakibatkan oleh kondisi infertilitas; (2) Penelitian oleh Khan, Shahnawaz, Patel, Kashyap, dan Singh, (2023) dengan judul “*Resilience among involuntarily childless couples and individuals undergoing infertility treatment*”, menunjukkan hasil bahwa resiliensi memiliki keterkaitan dengan faktor psikososial yang positif seperti kualitas hidup, dukungan sosial, cara mengatasi, dan negatif seperti stress terkait infertilitas, kecemasan, dan depresi. Melalui penelitian ini, diketahui bahwa spiritualitas dapat membantu meningkatkan resiliensi seperti memupuk harapan, kesabaran, optimisme, dan penyesuaian yang lebih baik terhadap perawatan infertilitas yang dilakukan. Walaupun terdapat penelitian lain yang telah mengkaji resiliensi dengan infertilitas, namun sejauh pengamatan peneliti masih belum ada yang berfokus terhadap pengupayaan memiliki anak dan mendalami topik tersebut dengan menggunakan metode kualitatif, sehingga belum diketahui secara mendalam mengenai proses resiliensi yang dilakukan oleh perempuan infertil, terutama dalam pengupayaan untuk memiliki anak.

Sesuai dengan paparan sebelumnya, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali lebih dalam terkait bagaimana pengalaman resiliensi yang dilakukan perempuan infertil, terutama dalam pengupayaan memiliki anaknya. Fokus ini lebih tepat ditujukan pada pihak perempuan dengan alasan pihak perempuan yang memiliki beban emosional dan tekanan yang lebih berat dari pada pihak pria (Fariza, 2017). Selain itu, dalam melakukan berbagai usaha untuk kehamilan baik secara medis maupun yang lainnya, perempuan lah yang berkaitan langsung dengan berbagai proses pengupayaan kehamilan.

Metode

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan pendekatan studi kasus. Metode ini dipilih karena melibatkan proses eksplorasi dan pemahaman terkait makna yang terkandung dalam pengalaman sejumlah individu atau kelompok tertentu yang dipilih berdasarkan fokus penelitian yang sedang diteliti (Creswell, 2018). Pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini karena dapat mengungkapkan gambaran terkait situasi atau objek secara mendalam dan juga mendetail (Nasution, 2023).

Subjek Penelitian

Penentuan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, di mana subjek penelitian dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan selaras dengan tujuan dilakukannya penelitian. Adapun kriteria subjek yang diperlukan dalam penelitian ini, antara lain: (1) Perempuan dengan kesulitan untuk hamil minimal setelah 5 tahun menikah; (2) Sedang atau pernah menjalani berbagai program atau usaha untuk memiliki anak. Sesuai dengan kriteria yang disebutkan, peneliti mendapatkan 2 subjek yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini yaitu AY dan LS dan masing-masing subjek menyiapkan 1 significant other.

Pengumpulan data

Data pada penelitian ini diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur merupakan wawancara yang dalam pelaksanaannya memberikan keleluasaan dan kebebasan dalam mengembangkan pertanyaan dan memberikan jawaban, namun tetap dibatasi oleh tema dan alur pembicaraan (Hasan et al., 2022; Herdiansyah, 2015). Jenis wawancara ini digunakan karena termasuk kategori wawancara mendalam (*in-dept interview*), sehingga dapat memahami suatu permasalahan secara lebih terbuka dan mendalam.

Teknik Analisis data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis tematik, yaitu salah satu metode yang digunakan untuk menganalisis data kualitatif dengan tujuan mengidentifikasi dan memahami pola tematik yang muncul dari data tersebut. Teknik analisis tematik ini melibatkan serangkaian langkah sistematis untuk mengatur, mengkategorikan, dan menginterpretasikan data guna menghasilkan temuan yang bermakna (Braun & Clarke, 2006).

Uji Keabsahan data

Data yang telah diperoleh dalam penelitian ini, diuji keabsahannya dengan menggunakan triangulasi sumber dan member check. *Member check* merupakan proses pengujian keabsahan data di mana peneliti memeriksa ulang keakuratan data tersebut kepada subjek. Triangulasi digunakan dengan menggunakan perspektif orang lain dan penambahan informan untuk mengecek dan membandingkan kebenaran data (Herdiansyah, 2015).

Hasil

Sesuai dengan informasi yang diperoleh selama wawancara kepada kedua subjek beserta masing-masing *significant other*, data tersebut kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik, sehingga ditemukan 4 tema utama dan beberapa sub tema. Tema utama tersebut, antara lain adalah kondisi infertilitas, pengupayaan memiliki anak, dampak pada kondisi psikologis, dan aspek-aspek dari resiliensi.

Tema 1: Kondisi Infertilitas

Sub Tema: Latar belakang kondisi kesulitan kehamilan

Saat melakukan pemeriksaan awal, penyebab awal kesulitan kehamilan yang dialami AY diduga karena adanya kista pada dirinya.

"[...]dari periksa iku (itu) diketahui.. apa.. hasil e ada kista, cuman.. ndek (di) situ ee.. dokter e iku (itu) nyaran o (menyarankan) operasi[...]"(AY-S1-B41-43)

Pada subjek LS sendiri disampaikan bahwa hasil pemeriksaan pada dirinya normal, akan tetapi terdapat sedikit kelainan pada sperma milik suaminya. Walaupun begitu, subjek diberi tau bahwa dirinya masih memiliki kesempatan untuk mencapai kehamilan.

"Waktu itu dicek gitu kan, jadi aku dan suami sama-sama dicek, nah hasil pemeriksaannya untuk aku normal, gak ada kista ataupun gangguan lainnya, cuma di pemeriksaan sperma suami ada sedikit kelainan"(LS-S2-B48-52)

"Kalau seingetku kata dokter itu termasuk.. emm kayak kelainan sperma, nah kelainan e itu yang bisa menghambat kehamilan, tapi bukan sperma kosong.. kalo ga salah karena itu sih.. pola hidup e yang kurang sehat, terus katanya masih ada kemungkinan aku bisa hamil kata dokternya[...]" (LS-S2-B455-60)

Adapun reaksi berupa emosi yang dirasakan saat mengetahui hasil pemeriksaan dokter. Emosi yang dirasakan oleh kedua subjek, antar lain rasa syok, sedih, dan hampir putus asa.

"Ya pasti pas awal tau syok.. soale kan di suruh operasi juga kan, kalau misalnya berkembang kan di suruh operasi, jadi selama setahun itu gak program lagi, terus baru program ke dokter lain" (AY-S1-B54-57)

"Ya sedih, tapi tetap berusaha, ga pernah.. aku ga terlalu.. aku sama suami ga terlalu kepikiran sampai berlarut-larut gitu ndak" (LS-S2-B476-78)

"Ya reaksinya ya sedih.. syok.. [...] ya hampir putus asa juga, tapi mencoba buat bangkit, kan nggak ngerti rejekinya kapan itu" (PT-SO2-B23-25)

Pada pemeriksaan lanjutan yang dilakukan oleh subjek AY, yaitu satu tahun berikutnya, AY diberi tahu bahwa sudah tidak ada masalah lagi dan tidak perlu dilakukan operasi.

"[...]terus aku nyari dokter lain, sekitar.. 1 tahun berikut e lah, periksa.. periksa lagi ternyata gapapa, kata e gak perlu operasi[...]"(AY-S1-B43-45)

Lebih lanjut, subjek LS melakukan pemeriksaan setelah mengalami keguguran dan dikatakan bahwa penyebab kegugurannya karena virus kucing bukan karena kelainan pada sperma suami, sehingga LS juga tidak yakin penyebab dari kesulitan kehamilannya.

“Setelah keguguran itu e.. ke dokter cuma menanyakan penyebabnya kenapa kok sampai keguguran dua kali,.. tapi katanya karena virus kucing, padahal aku gak.. punya kucing, dan dokter e gak bilang penyebab e karna sperma, jadi aku sendiri juga gak tau penyebab kesulitan e karena apa” (LS-S2-B64-69)

Sub Tema: Tanggapan lingkungan sekitar terkait kondisi kesulitan kehamilan

Subjek AY dan LS mengaku pernah mendapat tanggapan dari lingkungan sekitar subjek terkait kondisi kesulitan yang mereka alami, tanggapan yang diberikan seperti memberikan pertanyaan-pertanyaan dan juga komentar terkait kondisi yang dialami.

“Biasa aja sih gak ada yang nge-judge gitu... kalau nanya yo pasti ada lah, kayak “ayo kapan nih?, gak pengen program a?” (AY-S1-B165-167)

“Sesekali ada tapi ndak sering, kan aku asli orang sini ya, jadi mereka ya.. nganggapnya biasa gitu, ada tapi gak sering[...]” (LS-S2-B281-28)

“[...]terus ada juga kadang yang berkomentar bercanda gitu juga ada” (LS-S2-B283-284)

Kedua subjek mengaku biasa saja dan tidak mengambil pusing pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan pada mereka. Akan tetapi, subjek LS cenderung akan merasa sakit hati apabila ada orang yang berkomentar terkait kondisinya dan tidak terlalu dekat dengan subjek.

“Tergantung orangnya, maksudnya kalau orangnya memang itu biasanya.. yang ngomentari.. ngomentari saya ya.. dan emang orangnya suka bercanda ya gak terlalu tak anggap serius, gak sampe sakit hati, tapi kalau orangnya gak pernah... atau pernah ketemu tapi sesekali tapi orangnya gak pernah bercanda terus tiba tiba ngomentari saya yo sakit hati.” (LS-S2-B287-293)

Tema 2: Pengupayaan Memiliki Anak

Sub Tema: Pengupayaan yang dilakukan

Sebagai usaha untuk mencapai kehamilan dan memiliki anak, kedua subjek melakukan berbagai upaya yang bisa mereka tempuh baik secara medis maupun non medis. Pengupayaan medis yang dilakukan yaitu program hamil oleh dokter, pemeriksaan rutin ke dokter, konsultasi, mengkonsumsi obat-obatan dan suplemen, bahkan juga melakukan terapi.

“Ya cuma program dokter gitu, konsultasi, obat-obat-obat an [...]” (AY-S1-B65-66)

“Dikasih pil gitu, suplemen sama em rutin periksa ke dokter juga[...]” (LS-S2-B81-82)

Pengupayaan non medis atau alternatif yang dilakukan antara lain pijat alternatif, mengkonsumsi makanan-makanan ataupun minuman herbal, serta perbaikan pola hidup.

“[...]terus sama pijat juga” (AY-S1-B66)

"[...]sama beberapa kali gitu pijat"(LS-S2-B84)

"Kalau obat-obatan herbal ya pasti, [...] Kalau kata orang yang pijat syaraf.. yang tradisional itu kan pasti nyaranin, makan makanan tradisional, terus ngonsumsi minuman tradisional tuh pasti" (BG-SO1-69-73)

"[...]Joh ya sama makan kurma muda, terus dikasih.. kemarin itu buah parijoto, terus dikasih buah kudu[...]" (LS-S2-B82-84)

"Paling ya ini sih, apa namanya.. nerapin pola hidup sehat gitu, makan makanan sehat, tidur yang cukup, kadang ya olahraga kalo gak males" (LS-S1-B94-96)

Sub Tema: Hambatan selama pengupayaan

Selama melakukan pengupayaan untuk memiliki anak terjadi beberapa hambatan yang dirasakan oleh kedua subjek dalam prosesnya, yaitu berkaitan dengan kendala ekonomi.

"Eh itu.. mungkin biaya yaa, kalau kondisi lagi pas-pas an ya rasane berat, tapi yo yaopo maneh.. namanya juga usaha kan[...]"(AY-S1-B80-82)

"Hambatannya kalau sudah mulai menipis uangnya hahaha.. soalnya itu.. e..kan biaya buat pemeriksaan ke dokter tok ya butuh banyak ya, apalagi obat-obat e kayak suplemennya gitu"(LS-S2-B110-103)

Adapun hambatan lain yang dirasakan oleh subjek LS pada usia pernikahan yang ke-empat, yaitu ketika LS sudah mencapai kehamilan, kemudian mengalami keguguran, dan kejadian tersebut terjadi sebanyak dua kali berturut-turut di tahun yang sama.

"dan memang aku sempat hamil 2 kali, tapi ya itu dua-duanya keguguran" (LS-S2-B60-63)

"Kalau kegugurannya.. itu kayaknya nikah dapet 4 tahun-an apa yaa.. kan aku ganti-ganti dokter ya dek, nyari yang cocok, terus di dokter subur itu aku baru merasa ada keberhasilan, itu pas tahun... 2021, iya juni 2021 aku udah gak mens, terus septemhernya aku keguguran. Sebulan setelahnya pas oktober itu aku positif lagi, tapi desembernya keguguran lagi" (LS-S2-B213-219)

Sub Tema: Alasan masih berupaya

Masing-masing subjek menjelaskan bahwa alasan utama mereka masih melakukan pengupayaan adalah karena adanya keinginan yang kuat untuk memiliki anak. Subjek LS juga ingin merasakan menjadi orang tua dan menjadikan anak sebagai teman di rumah.

"Intine.. opo yo..(apa ya) yo pasti semua iku.. yang sudah nikah kan pasti pengen memiliki keturunan ya, cuman karena sek durung diweh i karo gusti Allah terus kate piye maneh (masih belum dikasih sama Allah mau gimana lagi)[...]"(AY-S1-B98-101)

"Ya sama se.. aku sendiri ya pengen buat punya anak, pengen jadi orang tua.. jadi ibu gitu.. terus kan kalau ada anak bisa ada temennya gitu di rumah, biar ga kesepian"(LS-S2-B131-134)

Tema 3: Dampak pada Kondisi Psikologis

Sub Tema: Kondisi psikologis selama kesulitan kehamilan

Kedua subjek menceritakan bagaimana kesulitan kehamilan yang mereka alami berdampak kepada kondisi psikologis mereka. Selama berada dalam situasi kesulitan kehamilan, kedua subjek merasakan perasaan-perasaan negatif seperti sedih, kepikiran, stress, cemas, khawatir, kesepian,

“Pastinya ya sedih sih, kadang yo jadi pikiran, sempat stres juga tapi ya gak lama...[...]” (AY-S1-B60-61)

“[...]tantangane sih berkaitan sama waktu ya, makin berumur mau ga mau jadi agak cemas” (AY-S1-B83-84)

“Iya, tapi kadang-kadang aja sih ngerasa kesepiannya.. enggak yang suering gitu.. enggak, cuma pas tiba-tiba kepikiran aja jadi merasa kayak gitu” (LS-S2-B4137-139)

“Waktu belum dikasih momongan sampai sebelum tahu hamil.. itu satu tahun setelah pernikahan kan perasaan itu udah khawatir, pengen.. pengen.. hamil ndang hamil gitu[...]” (LS-S2-B174-178)

Sub Tema: Kondisi psikologis selama melakukan pengupayaan

Kedua subjek menceritakan bahwa pengaruh yang mereka rasakan selama melakukan pengupayaan seperti rasa takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, merasa capek dan lelah secara psikologis, was-was atau khawatir akan hasilnya, senang saat mengetahui hasil yang baik, dan tidak mudah percaya, sehingga merasa perlu untuk memastikan ulang.

“Ya awale yo pasti takut lah yo, ngkok ndang terjadi hal-hal sing tidak diinginkan hasil e, ternyata setelah apa.. hasil pemeriksaan.. hasil e oke ya seneng, lega lah intine.. dadi merasa optimis lagi” (AY-S1-B91-94)

“Nek ngerasa capek ta lelah yo pernah lah, tapi kalo sampe nyerah putus asa gitu yo ndak.. ndak sampe gitu lah, soale capek e kan koyok.. aku wes program, ngombe obat-obatan, vitamin, tapi sek belom dikasih-kasih” (AY-S1-B106-112)

“Hmm waktu program ya deg-deg an, soalnya kan kalau misalnya telat menstruasi gitu wes was-was mau test-pack kayak gitu.. nanti hasilnya negatif apa positif, kalau selama.. program loh” (LS-S2-B104-107)

“[...]terus.. emm.. setelah tahu hamil.. setelah tahu hamil perasaanku masih percaya tidak percaya, iya ta ini? positif beneran? Gitu, sampe berkali-kali uuh.. aku test pack itu pagi, siang, sore, malam, untuk memastikan, ternyata memang positif.. senang.. senang sekali pas tau hamil itu[...]” (LS-S2-B182-187)

Sub Tema: Kondisi psikologis saat terjadi hambatan

Adapun dampak yang dirasakan subjek LS pada kondisi psikologisnya saat mengalami dua kali keguguran, yaitu merasakan kemarahan dan kesedihan yang luar biasa hingga tidak dapat menjelaskan perasaannya yang berantakan dan trauma untuk melakukan program lagi.

“[...]setelah itu perasaanku sama suami nangis histeris, gak karu-karuan wes (berantakan), ndek (di) rumah kan berdua, terus suami gak kerja itu” (LS-S2-B192-195)

“Pas awal tau keguguran ya marah juga, sedih juga, banyak pikiran soalnya udah.. udah ada isinya gitu” (PT-SO2-B62-63)

“jadi agak takut gitu nek mau mulai program lagi, khawatir e kalo kejadian lagi” (LS-S2-B120-121)

Tema 4: Aspek-Aspek Resiliensi

Sub Tema: Memiliki kompetensi personal

Setiap subjek memiliki kompetensi personal dalam menghadapi situasi sulit yang dialaminya. Kompetensi personal ini merujuk pada pemahaman subjek dalam menghadapi situasi sulit dan strategi apa yang dilakukan ketika mengalami kesulitan.

“[...]pokoknya ya itu fokus ae lah sama hal sing (yang) bisa tak ini.. kendalikan, kalo urusan kapan punya anak kan aku gak bisa ngendalikan e, yawes (yaudah) cuma bisa neusahain dan sabar nungguin e”(AY-S1-B119-123)

“Nek aku ya pokok e (kalau aku ya pokoknya) gak terlalu tak (aku) pikirin banget.. soal e cemas.. stres.. gitu kan bisa karna banyak mikir” (AY-S1-B87-88)

“Karna aku mikirnya aku gak boleh terlalu berlarut-larut sama kesedihan, jadi kasih batasan sendiri lah.. mau sedih sampai kapan, kalau sedih terus yang ada kan stress, terus gak bisa menjalani keseharian” (LS-S2-B222-225)

Strategi yang dilakukan oleh kedua subjek untuk menghadapi situasi sulit hampir memiliki kesamaan, yaitu dengan memberikan penguatan kepada dirinya sendiri untuk bisa bangkit dan melewatinya.

“[...]paling ya nguatn diri sendiri.. ngeyakinin diri sendiri nek (kalau) aku pasti isok ngelewatin e.. iku sih (bisa melewatinya.. itu sih) [...]”(AY-S1-B141-142)

“[...] nguatn diri sendiri kayak.. “oh gak papa, gak papa, aku pasti bisa kok” habis itu ya dicoba buat bangkit lah ya, ga yang terus berlarut-larut.. harus bisa mengendalikan diri” (LS-S2-B160-163)

Sub Tema: Memiliki standar yang tinggi

Kedua subjek sama-sama menjelaskan bahwa mereka memiliki target yang ingin dicapai, yaitu sama-sama ingin segera untuk memiliki anak walaupun tidak mengharuskan waktunya kapan untuk memiliki anak karena hal tersebut berada diluar kendali mereka.

“aku gak tak target harus tahun berapa buat punya anak, tapi kalo aku sendiri sih mau secepatnya punya anak, bertambahnya usia kan pasti nanti e.. ada efeknya gitu kalau kelamaan” (AY-S1-B204-207)

“Kalau target.. em.. yang pasti mau buat hamil lagi dan punya anak.. tapi kalau buat waktunya.. kayak harus tahun ini, ini, ini, sih enggak.. enggak ada, sedikasinya aja” (LS-S2-B338-341)

Kedua subjek memiliki keyakinan bahwa mereka akan mampu mencapai target yang telah mereka tetapkan.

"[...]meyakinkan diri sendiri nek (kalau) aku pasti bisa, nyemangatin diri sendiri, semua pasti ada masanya, terus.. suamiku kan yo selalu ngedukung aku kan, nah iku.. iku sing nggarai (itu.. itu yang membuat) aku tambah yakin"(AY-S1-B141-142)

"Ya meyakinkan kalo setiap usaha pasti ada hasil e, apalagi kan aku masih ada kemungkinan itu.. bisa hamil, jadi masih ada harapan.. tinggal nunggu waktu yang tepat, nunggu dikasih kesempatan.. sambil terus berupaya"(LS-S2-B332-336)

Sub Tema: Memiliki keuletan

Kedua subjek memiliki keuletan dimana keduanya sama-sama memiliki kemauan untuk selalu berusaha dan tidak mudah menyerah meskipun dihadapkan dengan situasi yang tidak mudah selama pengupayaan (seperti keguguran/kegagalan program), sehingga mereka dapat melakukan segala hal yang dapat berguna bagi kelancaran pengupayaan.

"[...]yang penting kan kita tetap berusaha dan mencoba konsisten"(AY-S1-B101-102)

"[...]mau berusaha lagi semaksimal mungkin, jadi mungkin nanti lebih di hati-hati lagi, lebih dijaga lagi.. soalnya itu kan, apapun yang aku lakukan.. nanti bisa juga berdampak gitu.." (LS-S2-B228-232)

"[...]terus ngikut program itu gak pernah putus, gak pernah putus asa.. ikut program, berusaha.. berusaha dan berdoa, terus[...]" (LS-S2-B177-179)

"[...]jenggak gampang nyerah, dia itu.. e.. itu selalu mau buat berusaha, berusaha bareng" (PT-SO2-B110-111)

Sub Tema: Memiliki toleransi pada emosi negatif dan tegar dalam menghadapi stress

Ketika dihadapkan dengan situasi yang sulit, kedua subjek sama-sama mampu untuk tetap tegar dan menoleransi berbagai emosi negatif yang ditimbulkan oleh situasi tersebut. Kedua subjek cenderung tidak mau berlarut-larut dalam emosi negatif yang dirasakan.

"[...]yo cumak ketika aku merasa koyok (kayak) kecewa, down, aku coba nyelesein dewe (menyelesaikan sendiri) atau gak cerita ndek (ke) suami, jadi ndak yang berlarut-larut.. terus diajak liburan"(AY-S1-B127-130)

"gak terlalu dipikirin, jadi nyoba buat positive thinking (berpikiran positif), pokoknya jangan sampe nyalahin diri sendiri"(LS-S2-B167-169)

"Iyaa, dia lumayan stres sih waktu itu, tapi gak yang sampe berlarut-larut, berusaha buat itu.. gak dipikirin" (PT-SO2-B65-66)

Saat dihadapkan dengan berbagai emosi negatif, subjek LS memiliki strategi atau cara yang ia lakukan untuk menguatkan dirinya. Strategi yang dilakukan yaitu dengan mencari penguatan melalui kata-kata motivasi yang ada di media sosial, khususnya tiktok, dan sambil menguatkan dirinya sendiri.

"Liat itu.. apa.. scroll ini.. tiktok iyaa liat motivasi ndek tiktok tiktok itu, untuk penguat, kata kata dari tiktok" (LS-S2-B160-162)

Sub Tema: Adanya rasa percaya ke orang lain

Ketika menghadapi situasi yang sulit, subjek memiliki orang yang dipercaya mampu membantu dan mendukung mereka untuk segera bangkit dari masa-masa sulit. Subjek AY menjelaskan bahwa dirinya lebih sering menceritakan permasalahannya kepada suami, sehingga sumainya adalah orang yang dapat subjek percayai.

“Ya ada sih beberapa tapi ya nggak semuanya lah ya, lebih banyak cerita ke suami, soale kan lebih nyaman ngunu nek (gitu kalau) cerita ta tukar pikiran sama suami, kayak gak ada kekhawatiran lagi”(AY-S1-B177-180)

Berbeda dengan subjek LS yang lebih sering memendam permasalahannya sendiri dan mengalihkan perhatiannya ke hp (media sosial). LS mengaku bahwa dirinya jarang bercerita ke orang lain karena merasa takut respon yang diberikan lawan bicara tidak sesuai dengan ekspektasi subjek. Walaupun begitu, subjek masih memiliki beberapa teman yang sangat dekat yang dapat ia percayai untuk berbgi cerita

“Iya tak simpan sendiri atau larynya ya ke hp itu” (LS-S2-B303)

“Apa ya... aku ya bingung kenapa kok lebih suka liat di tiktok, atau itu sih em.. salah satu faktor aku jarang cerita kadang tuh aku takut, kalo responnya gak sesuai dengan em.. apa yang aku mau gitu, tapi kadang ada beberapa temen dekat yang masih tak ceritain, tapi yang emang beneran udah dekat banget, tapi ya itu pun gak aku ceritain”

Selama berada di situasi kesulitan kehamilan ini, kedua subjek mengaku mendapatkan banyak dukungan dari orang-orang disekitarnya, terutama dari suami. Subjek AY mendapat banyak sekali dukungan dari suaminya, menurut AY, suaminya selalu mendukung dan menyemangati subjek ketika sedang berada dalam situasi sulit, suaminya juga selalu mencoba untuk bisa menuruti semua permintaan subjek, selain itu suaminya juga sering kali meyakinkan subjek untuk bisa bangkit dari situasi sulit yang dialaminya dan melanjutkan pengupayaan.

“[...]Jiku sih (itu sih).. suamiku.. suamiku sih sing (yang) paling ngesupport aku, dadi ya nek (jadi ya kalau) aku pas lagi down-down e mesti gak bakal suwe (pasti gak bakal lama)” (AY-S1-B142-145)

“Kalo pas down yo pasti diiku (diitu).. apa.. yo dengan menyemangati.. minta apa sih, pengen apa, intine nurutin permintaanku, terus nenangin.. gak usah sedih berlarut larut ngunu, sering ngeyakinin aku lah” (AY-S1-B147-150)

Tidak hanya mendapat dukungan dari suami, subjek AY juga mendapat banyak dukungan seperti doa dan semangat dari orang-orang terdekat seperti keluarga subjek maupun keluarga pasangan.

“malah sing idek-idek iku biasane (malah yang dekat-dekat itu biasanya) ya ngedoain... nyemangatin aku, ya wes pokoknya ngedukung aku terus, keluargaku, keluarga suamiku” (AY-S1-B171-173)

Tidak begitu berbeda, subjek LS yang juga mendapat banyak dukungan dari suaminya. LS menceritakan ketika dirinya mengalami keguguran, suaminya berusaha untuk selalu ada bagi subjek, bahkan suaminya juga izin dari kerja untuk menemani dan menenangkan subjek.

“Kalo suamiku ke aku ya, waktu keadaan kayak gitu.. ga masuk kerja gitu.. langsung ga masuk kerja, terus nemenin dan nenangkan aku.. terus juga ya aku saling menguatkan ke suami, berusaha lagi” (LS-S2-B149-152)

Subjek LS juga menerima banyak dukungan dari orang-orang disekitarnya. Dukungan tersebut berupa kepedulian yang ditunjukkan dengan mengirim video untuk dicoba oleh subjek, memberikan buah/apapun yang baik untuk kesuburan subjek. SO2 selaku suami subjek juga menyampaikan bahwa banyak yang mendoakan dan menyemangati subjek untuk berobat.

“Orang-orang disekitarku rata-rata peduli sih sama aku, ya itu tadi kayak ngasih itu.. buah-buahan buat kesuburan, suruh nyobain ini itu lah, kebanyakan mensupport aku sih” (LS-S2-B275-278)

“Banyak yang mendukung, didoakan buat segera dapat momongan, disemangatin buat berobat” (PT-SO2-B128-129)

Sub Tema: Menjalinkan hubungan yang aman dengan orang lain

Kedua subjek sama-sama memiliki hubungan yang baik dengan orang lain di sekitarnya, di mana tidak pernah ada permasalahan maupun konflik dengan orang lain sejauh ini .

“Iya baik, alhamdulillah suamiku selalu perhatian dan ngertiin aku” (AY-S1-B159-160)

“Baik juga, gak pernah ada konflik ataupun permasalahan dengan orang lain” (LS-S2-B271-272)

“Kalau.. gini ya.. kalau misalkan aku sama temen-temen e aku gak tau ya, soalnya aku kan hari-harinya juga kerja yaa, kalau misalkan di rumah pun ketika libur pun gak mungkin dia main sama temen e, pasti nemenin aku kan, tapi kalo sama keluarganya.. kalo sama keluarganya ya fine fine aja sih gak pernah ada masalah” (BG-SO1-B176-182)

“Ya itu sih apa.. friendly.. ramah ke orang lain dia itu, dan sebaliknya, orang lain juga baik lah ke dia” (PT-SO2-B118-119)

Sub Tema: Penerimaan yang positif terhadap perubahan

Subjek AY maupun LS sama-sama mampu untuk menerima dan beradaptasi dengan masa-masa sulit yang dialaminya. Proses yang dilakukan untuk dapat menerima sendiri bermacam-macam, pada subjek AY penerimaan dapat terwujud karena ia tidak menjadikan situasi sulit sebagai beban pikiran.

“Mungkin... karna iku seh.. gak terlalu tak jadiin beban pikiran, dadi aku isok (jadi aku bisa) lebih nerima[...]" (AY-S1-B118-119)

“Kayaknya sih mudah ya, dia bisa beradaptasi dengan mudah, kalo penerimaannya.. ya sama sih. Soalnya ini sih, kayaknya karna sama dia enggak yang dipikirin banget, jadi buat beradaptasi dan menerima.. dia cukup mudah” (BG-SO1-B112-116)

Di sisi lain, subjek LS cenderung melakukan penerimaan sambil tetap menjalani harinya, tanpa sadar subjek melakukan proses adaptasi dan dapat menerima situasi yang terjadi.

"[...]terus emmm.. berjalanya hari mencoba menerima, jadi berjalannya hari mencoba menerima[...]"(LS-S2-B195-196)

"Mungkin karna jarak keguguran e deket ya dek, jadi rasane e.. naik turun gitu perasaannya.. jadi proses buat bisa menerimanya mau gak mau harus sambil terus menjalani keseharian.. akhire berjalannya waktu ya bisa menerima.. [...]"
(LS-S2-B203-207)

"Kalau saat ini.. perasaanku kalau saat ini yaa.. sudah bisa mulai menerima, legowo lah[...]"(LS-S2-B227-228)

Sedangkan menurut SO2, penerimaan LS dapat terwujud karena kesulitan yang dialami tidak terlalu dipikirkan oleh LS.

"Orangnya mudah buat menerima dan beradaptasi sih, mungkin karna.. itu.. gak terlalu dibawa pikiran, dia bukan orang yang gampang ngedown gitu ..enggak[...]"
(PT-SO2-75-78)

Walaupun mengalami situasi yang tidak mudah, kedua subjek masih mampu melihat kebaikan dalam keadaan seburuk apapun.

"Nek (kalau) aku sih ngeliatnya oh mungkin ini udah takdir dari yang di atas, teros yang pasti ini juga jadi tantangan buat aku dan suami, bisa ndak kita melewati ini"(AY-S1-B)

"[...]ipas itu ya sempet.. sempet aku mau nyalahin keadaan, tapi kan aku mikir e gini.. kalopun kita nyalahin siapa aja.. mau itu diri sendiri, orang lain, ta keadaan, apa yang terjadi itu.. itu kan gak bakalan langsung berubah kan, malah gak baik"
(LS-S2-B207-211)

Selain itu, terdapat hikmah dan pelajaran yang dapat mereka ambil dibalik kondisi kesulitan kehamilan yang mereka berdua alami.

"Dari kondisiku aku lebih bisa menghargai orang lain juga yang apa.. mengalami hal yang sama.. yang kondisinya sama, jadi bisa lebih baik ke orang lain"(AY-S1-B216-218)

"Dari kondisiku saat ini ya aku belajar banyak kayak.. belajar buat lebih bersabar, buat terus berusaha, gak gampang nyerah.. putus asa gitu aja, terus ini kan.. kadang kan ada hal-hal tuh yang gak sesuai rencana.. di luar kendali kita.. dari itu aku bisa belajar buat nerima dengan lapang dada, sabar"(LS-S2-B352-357)

Sub Tema: Kemampuan mengontrol diri

Ketika dihadapkan dengan situasi yang sulit, kedua subjek memiliki cara masing masing untuk dapat mengendalikan diri dan emosinya. Strategi yang dilakukan oleh subjek AY adalah dengan mencoba menenangkan dirinya terlebih dahulu sambil membuang pikiran yang tidak-tidak atau negatif, setelahnya baru mencoba untuk dipikirkan lagi, dan apabila masih tidak cukup membantu, AY mengajak suami untuk pergi jalan-jalan.

“Sing pasti ya nenangin (yang pasti ya menenangkan) diri sendiri dulu.. sebisa mungkin pikiran sing (yang) enggak-enggak iku dihilangkan sek, nah setelah e baru dipikirin pelan-pelan, kalau sek tetep (masih tetap) kepikiran, mumet ngunu (pusing gitu).. ya aku minta diajak jalan-jalan”(AY-S1-B134-138)

Hampir sama dengan subjek AY, strategi yang dilakukan subjek LS adalah mencoba untuk menenangkan dirinya terlebih dahulu dan mengalihkan pikiran atau emosinya sambil melihat-lihat tiktok.

“Ya itu sih ya, kalo lagi emosi e.. nenangin diri sambil scroll tiktok, sambil terus nyoba buat ini.. gak terlalu dipikirin, jadi nyoba buat positive thinking, pokoknya jangan sampe nyalahin diri sendiri” (LS-S2-B166-169)

“Biasanya dia itu sih.. suka ambil waktu.. sejenak buat ngeredain emosinya, buat nenangin.. dirinya sendiri.. kadang juga suka nontonin itu.. tiktok, biasanya abis.. abis nonton gitu tuh.. udah kembali kayak biasa” (PT-SO2-97-100)

Sub Tema: Kesadaran terkait pengaruh spiritual

Pada aspek ini, kedua subjek menyadari bahwa segala sesuatu yang terjadi pada mereka tidak lepas dari keyakinan spiritual yang ada di dalam dirinya masing-masing. Dengan kesadaran akan pengaruh spiritual, selain melakukan usaha secara medis dan non medis, kedua subjek juga mengiringi pengupayaan tersebut dengan usaha-usaha spiritual seperti berdoa kepada Tuhan yang diyakini, melakukan ibadah, dan juga meminta pertolongan Tuhan.

“[...]Sing (yang) pasti berdoa yaa.. kan kitanya juga wes (udah) berusaha, selebih e dipasrahkan nang gusti Allah”(AY-S1-B)184-185

“Ya terus ibadah.. sholat lima waktu, sholat malam, minta pertolongan ke yang di atas, berdoa terus.. sambil berdoa ya sambil diserahkan ke yang di atas, minta ditunjukkan jalannya gitu, minta dikasih kesempatan”(LS-S2-B325-329)

Kedua subjek dan masing-masing SO mengungkapkan bahwa mereka meyakini segala rencana yang telah dipersiapkan oleh Tuhan, dengan begitu para subjek juga turut menyiapkan diri untuk segala kemungkinan yang terjadi.

“[...]tapi ya iku maeng (itu tadi), ini kan bentuk usaha e kita sebagai manusia.. urusan hasil akhir e ya tetep ndek tangan e sing ndek atas (tetap ditangannya yang di atas)”(AY-S1-B110-112)

“[...]japapun hasilnya nanti yang penting.. akunya udah berusaha semampuku.. enggak yang nyerah gitu aja.. putus asa gitu, enggak.. ini kan ya ujian.. ya takdir.. yang dikasih sama Allah.. jadi harus tetap diusahain lah”(LS-S2-B317-321)

Pembahasan

Data yang telah diperoleh menyatakan bahwa kedua subjek merupakan perempuan yang mengalami kondisi kesulitan kehamilan atau infertilitas. Masing-masing subjek sama-sama belum dikaruniai buah hati dan tidak mengetahui penyebab pasti dari kesulitan kehamilan yang mereka alami. Dengan ini dapat dikatakan bahwa subjek AY dan LS sama-sama mengalami infertilitas idiopatik atau *unexplained infertility*, yaitu kondisi dimana subjek mengalami kesulitan kehamilan tanpa penyebab yang jelas walaupun hasil tes

dinyatakan normal dan tidak pernah terjadinya kehamilan yang berhasil setelah setidaknya berupaya selama satu tahun (HIFERI, 2019).

Terdapat reaksi berupa emosi yang dirasakan oleh kedua subjek pada saat mengetahui dirinya mengalami kesulitan kehamilan. Reaksi yang ditunjukkan oleh kedua subjek saat mengetahuinya adalah merasa syok, kaget, sedih, dan bahkan hampir berputus asa saat pertama tahu. Situasi ini selaras dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa pengalaman tidak memiliki anak dapat menimbulkan beberapa emosi seperti rasa sedih, kecewa, penolakan, dan putus asa (Sasongko et al., 2020).

Selama mengalami kesulitan kehamilan ini, kedua subjek mengaku pernah mendapatkan pertanyaan-pertanyaan perihal anak dari lingkungan sekitarnya. Pertanyaan yang ditanyakan tersebut, seperti “ayo kapan nih?”, “gak mau coba program apa?”, “kok belum?”, dan lain sebagainya. Selain mendapat pertanyaan, subjek LS juga mengaku bahwa dirinya pernah mendapat komentar yang menyakitkan dari orang lain yang tidak begitu dekat dengan subjek. Hal tersebut juga dilalui oleh perempuan dengan masalah infertilitas lainnya, dimana mereka mendapat pertanyaan-pertanyaan mengenai situasi kesulitan kehamilan yang diberikan oleh lingkungan sekitar seperti tetangga, teman, maupun keluarga (Susanto et al., 2024).

Adapun respon yang diberikan kedua subjek akan pertanyaan-pertanyaan perihal anak yang ditanyakan oleh orang-orang. Saat mendapatkan berbagai pertanyaan tersebut, kedua subjek merasa biasa saja dan diabaikan (atau tidak dijadikan beban pikiran). Pada subjek LS sendiri, ketika mendapati komentar perihal kondisinya, LS cenderung merasa sakit hati apabila orang yang berkomentar tidak terlalu dekat dengan subjek dan memang tidak diniatkan untuk bercanda. Riset yang dilakukan oleh Safitri & Savira (2022) juga mengemukakan bahwa komentar negatif yang didapatkan dari lingkungan secara perlahan dapat membuat stres karena memicu munculnya kecemasan dan kesedihan.

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung tercapainya kehamilan, di antaranya meliputi pengobatan secara medis seperti konsultasi dengan dokter, inseminasi, dan bayi tabung, serta secara tradisional atau non medis seperti mengkonsumsi ramuan herbal,urut tradisional, dan bekam (Oktafriani & Abidin, 2021). Pengupayan secara medis yang dilakukan kedua subjek sendiri adalah dengan mengikuti program dokter, konsultasi rutin, mengkonsumsi obat-obatan/suplemen, dan terapi. Untuk pengupayaan non medis yang dilakukan antara lain pijat alternatif, mengkonsumsi makanan maupun minuman herbal, seperti buah herbal dan jamu-jamuan herbal. Tidak hanya itu, LS juga melakukan perbaikan pola hidup yang lebih sehat.

Selama melakukan pengupayaan memiliki anak, terdapat hambatan yang dirasakan oleh kedua subjek. Hambatan tersebut berkaitan dengan ekonomi subjek dan pasangan, di mana dibutuhkan biaya yang cukup banyak untuk penanganan secara medis. Sebagaimana yang disampaikan oleh Oktafriani dan Abidin (2021), bahwa penanganan secara medis membutuhkan biaya yang relatif mahal dan dapat memungkinkan munculnya efek negatif pada ekonomi dan psikologis pasangan. Hambatan lainnya juga dirasakan subjek LS saat melakukan pengupayaan, yaitu berkaitan dengan kegagalan program atau keguguran yang dialaminya.

Kondisi kesulitan kehamilan dan berbagai upaya kehamilan yang dilakukan oleh kedua subjek memiliki dampak pada kondisi psikologis mereka. Sebagaimana yang dinyatakan oleh *American Society for Reproductive Medicine* (2017), bahwa permasalahan

infertilitas dapat berdampak pada kondisi emosional dan psikologis individu yang memicu munculnya perasaan-perasaan, seperti rasa cemas dan stres, perasaan rendah diri, perasaan bersalah, serta kesedihan dan amarah. Perasaan-perasaan tersebut juga di rasakan oleh kedua subjek, di mana pada subjek AY terkadang merasa sedih, cemas, takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan selama pengupayaan, kepikiran hingga sempat mengalami stres, dan merasa capek maupun lelah secara psikologis karena tidak adanya kepastian. Perasaan serupa juga dirasakan oleh subjek LS, yang mengaku merasa khawatir dan terkadang juga merasa kesepian saat terpikirkan perihal anak, saat mengalami keguguran subjek merasa marah dan sedih yang luar biasa hingga membuat LS menjadi trauma untuk memulai program lagi.

Berdasarkan informasi yang didapatkan selama wawancara, kedua subjek menunjukkan adanya resiliensi dalam diri mereka. Hal tersebut ditunjukkan melalui aspek-aspek resiliensi dalam dirinya yang terlihat saat menghadapi berbagai situasi sulit, mulai dari mengetahui dirinya mengalami kesulitan kehamilan, hingga melalui berbagai upaya dan hambatan untuk memiliki anak. Resiliensi di sini mengacu pada kapasitas yang dimiliki baik oleh individu maupun kelompok dalam menghadapi kesulitan dengan melibatkan aspek-aspek tertentu guna menjaga kesejahteraan mereka (Ungar, 2021).

Setiap subjek menunjukkan adanya aspek resiliensi yang pertama, yaitu kompetensi personal dalam menghadapi situasi sulit yang dialaminya, yang merujuk pada pemahaman subjek dalam menghadapi situasi sulit dan strategi apa yang dilakukan ketika mengalami kesulitan (Connor & Davidson, dalam Nashori & Saputro, 2021). Subjek AY memiliki pemahaman untuk memfokuskan dirinya pada hal yang bisa dikendalikan bukan yang tidak bisa dikendalikan dan menurutnya terlalu memikirkan permasalahan dapat menimbulkan perasaan cemas dan dapat menjadi stres sehingga ia menghindari untuk melakukannya. Sama halnya dengan subjek LS yang memiliki pemahaman untuk tidak terlalu berlarut-larut atau terjebak dalam kesedihan dan memberikan dirinya sendiri batasan saat merasa sedih agar tidak sampai mengalami stres. Strategi yang dilakukan kedua subjek saat menghadapi kesulitan pun memiliki kemiripan, yaitu dengan melakukan afirmasi diri atau memberikan penguatan kepada diri sendiri agar bisa bangkit dan melewati masa-masa sulit yang masing-masing subjek alami.

Selanjutnya kedua subjek juga menunjukkan adanya aspek kedua resiliensi, yaitu memiliki standar yang tinggi. Memiliki standar yang tinggi ini merujuk pada standar yang ditetapkan sebagai target untuk dicapai dan adanya keyakinan dapat mencapai target tersebut (Connor & Davidson, dalam Nashori & Saputro, 2021). Memiliki anak merupakan target yang ditetapkan oleh kedua subjek. Kedua subjek meyakini bahwa mereka akan mampu mencapai target, di mana pada subjek AY, keyakinan tersebut berasal dari dirinya sendiri dan dukungan dari orang terdekatnya, sedangkan pada subjek LS, keyakinan tersebut berasal dari usaha-usaha yang telah dirinya lakukan dan juga harapan akan kemungkinan dapat mencapai kehamilan.

Aspek ketiga, yaitu keuletan, juga dimiliki oleh kedua subjek. Keuletan di sini merujuk pada kemauan untuk terus berusaha dan tidak mudah menyerah saat dihadapkan dengan situasi yang sulit (Connor & Davidson, dalam Nashori & Saputro, 2021). Baik subjek AY, maupun subjek LS, keduanya sama-sama memiliki kemauan untuk terus dan selalu berusaha dalam pengupayaan serta tidak mudah menyerah walaupun dihadapkan dengan situasi sulit selama pengupayaan.

Masing-masing subjek juga memiliki aspek keempat, yaitu kemampuan untuk tetap tegar dan menoleransi berbagai emosi negatif yang ditimbulkan oleh kondisi infertilitasnya.

Subjek AY sendiri tidak mau berlarut-larut dalam emosi negatif, sehingga dia berusaha untuk mereduksi stressor dengan menyelesaikan persoalan, bercerita pada suami, maupun dengan berjalan-jalan. Berbeda dengan subjek LS, yang lebih memilih untuk mengabaikan stressor dan mencoba berpikir positif maupun mencari-cari motivasi dalam aplikasi tiktok untuk menguatkan dirinya. Pada penelitian ini diketahui bahwa subjek sebagai perempuan infertil yang memiliki resiliensi, tidak mudah merasa stres sehingga mereka tetap mampu bertahan dan terus berusaha melanjutkan pengupayaan memiliki anak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Saputra et al. (2021), di mana semakin tinggi resiliensi yang dimiliki individu, maka tingkat stres yang diakibatkan oleh kondisi infertilitas semakin rendah.

Pada aspek kelima, yaitu adanya rasa percaya ke orang lain, merujuk pada adanya orang-orang yang dipercaya mampu membantu dan mendukung subjek untuk segera bangkit dari masa-masa sulit (Connor & Davidson, dalam Nashori & Saputra, 2021). Dalam hal ini, subjek AY lebih sering menceritakan permasalahannya kepada suami karena merasa lebih percaya dan nyaman saat bercerita kepada suami. Berbeda dengan subjek LS yang mengaku bahwa dirinya lebih sering memendam permasalahannya sendiri walaupun memiliki beberapa teman dekat. Alasan subjek jarang bercerita ke orang lain sendiri karena merasa takut respon yang diberikan lawan bicara tidak sesuai dengan ekspektasi subjek.

Subjek AY dan LS juga mendapatkan banyak dukungan dari orang-orang di sekitarnya, terutama dukungan dari suami. Masing-masing suami dari kedua subjek memberikan dukungannya dengan cara menyemangati subjek, berusaha selalu ada dan menemani subjek di saat-saat sulit, memberikan perhatian, dan menuruti berbagai permintaan subjek. Sedangkan dukungan orang lain yang diterima oleh subjek, berupa doa, kata semangat, kepedulian, dan informasi-informasi yang mungkin dapat membantu. Adanya dukungan yang diberikan kepada kedua subjek juga turut meningkatkan resiliensi pada perempuan infertil, di mana mereka merasa terbantu dalam menghadapi masa-masa sulit selama pengupayaan memiliki anak. Sasongko et al. (2020) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa dukungan sosial dapat membuat perempuan infertil merasa terdorong untuk menjadi lebih mandiri, kuat, optimis, yakin pada diri sendiri, dan mampu mengatasi masalah yang terjadi.

Selain memiliki orang-orang yang dapat dipercaya dan memberikan dukungan, kedua subjek juga memiliki hubungan yang baik dengan orang lain di sekitarnya dan tidak pernah terjalin dalam konflik. Hal tersebut menunjukkan bahwa kedua subjek memiliki aspek keenam, yaitu menjalin hubungan yang aman dengan orang lain. Melalui hubungan yang baik, individu akan merasa aman dalam menjalani kehidupan dan menghadapi kesulitan (Connor & Davidson, dalam Nashori & Saputra, 2021).

Aspek ketujuh, yaitu penerimaan yang positif terhadap perubahan, juga ditunjukkan oleh kedua subjek. Penerimaan dapat terwujud ketika individu dapat menghadapi dan memberikan makna yang positif terhadap segala kondisi yang dirasakannya (Nurhadhani & Suzanna, 2023). Berdasarkan wawancara yang dilakukan, ditemui bahwa AY dan LS mampu untuk menerima dan beradaptasi dengan masa-masa sulit yang dialaminya meskipun proses yang dilakukan oleh keduanya berbeda. Selain itu, kedua subjek juga dapat melihat kebaikan dalam keadaan seburuk apapun dan mengambil pelajaran dari setiap kesulitan yang dialami.

Kedua subjek juga memiliki aspek kedelapan dalam diri mereka, yaitu berkaitan dengan kemampuan mengontrol diri. Individu yang dapat mengontrol dirinya akan memiliki pemikiran ke arah yang positif, berusaha sesuai dengan kemampuannya, dan dapat mencari alternatif dalam mencapai tujuan (Safitri & Savira, 2022). Kedua subjek memiliki caranya

masing masing untuk dapat mengendalikan diri dan emosinya. Akan tetapi, strategi yang dilakukan oleh kedua subjek hampir sama, yaitu dengan menenangkan dirinya terlebih dahulu kemudian mengalihkan perhatiannya ke yang lain.

Aspek terakhir resiliensi, yaitu kesadaran terkait pengaruh spiritual juga dimiliki oleh setiap subjek. Pada aspek ini, kedua subjek menyadari bahwa segala sesuatu yang terjadi pada mereka tidak lepas dari keyakinan spiritual yang ada di dalam dirinya. Maka dari itu, secara beriringan kedua subjek juga melakukan upaya-upaya spiritual seperti berdoa kepada Tuhan yang diyakini, melakukan ibadah, dan juga meminta pertolongan Tuhan. Kedua subjek juga meyakini akan segala rencana yang telah dipersiapkan oleh Tuhan dengan begitu para subjek juga turut menyiapkan diri untuk segala kemungkinan yang terjadi. Sebagaimana hasil penelitian oleh Khan et al. (2023) yang menyatakan bahwa spiritualitas terbukti dapat membantu meningkatkan resiliensi, seperti menumbuhkan harapan, kesabaran, optimisme, serta kemampuan beradaptasi yang lebih baik selama menjalani perawatan infertilitas.

Sesuai dengan pemaparan aspek-aspek di atas, dapat dikatakan bahwa kedua subjek pada penelitian ini tergolong resilien karena memiliki keseluruhan aspek resiliensi di dalam diri mereka. Sebagai perempuan infertil yang belum memiliki keturunan selama bertahun-tahun, kedua subjek mampu menerima, bertahan, dan terus bangkit untuk menjalankan berbagai pengupayaan memiliki anak, meskipun dalam prosesnya mengalami hambatan seperti kegagalan program dan juga kesulitan lainnya. Sebagaimana pengertian resiliensi yang merujuk pada kemampuan individu untuk kembali bangkit selama berada di dalam situasi penuh tekanan, dengan melibatkan kompetensi yang dimiliki individu serta upaya adaptasi yang positif dan fleksibel dalam mencari solusi atas masalah yang dihadapi (Missasi & Izzati, 2019).

Resiliensi mengacu pada serangkaian proses adaptasi dalam menghadapi situasi-situasi yang sulit, mengancam, traumatis, maupun situasi lainnya yang dapat berpotensi menimbulkan stres (*American Psychological Association*, 2018). Berbagai situasi sulit dan emosi negatif juga seringkali dirasakan oleh perempuan infertil pada penelitian ini, namun dengan adanya resiliensi, keduanya dapat beradaptasi dengan baik sehingga tidak mudah menyerah dan putus asa selama melakukan pengupayaan memiliki anak. Walaupun sama-sama resilien, setiap subjek menunjukkan bahwa mereka memiliki pengalaman yang cukup berbeda, baik dari pengalaman infertilitasnya, pengupayaan yang dilakukan, situasi sulit yang dihadapi, maupun cara setiap subjek menghadapi situasi sulit tersebut.

Kesimpulan

Temuan dalam penelitian ini menyatakan bahwa sebagai perempuan infertil, kedua subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini tergolong resilien, di mana masing-masing subjek menunjukkan adanya resiliensi yang cukup adaptif dalam dirinya. Resiliensi tersebut ditunjukkan melalui pengalaman subjek dalam bertahan dan selalu berusaha selama melakukan pengupayaan untuk memiliki anak, meskipun terjadi berbagai situasi sulit saat menjalani prosesnya.

Adanya resiliensi di dalam diri perempuan infertil dapat membantu mereka untuk beradaptasi dengan berbagai situasi sulit dan emosi negatif, sehingga mereka mampu untuk menerima, tetap bertahan, bangkit, terus berusaha, dan tidak mudah menyerah dalam melakukan berbagai pengupayaan memiliki anak. Meskipun setiap subjek tergolong resilien, masing-masing subjek memiliki pengalaman yang cukup berbeda satu sama lain. Perbedaan tersebut berada pada pengalaman infertilitasnya, pengupayaan yang dilakukan, situasi sulit yang dihadapi, maupun cara setiap subjek menghadapi situasi sulit yang terjadi.

Saran

Berdasarkan hasil yang ditemukan dalam penelitian, terdapat beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan. Pertama, guna mendukung perempuan infertil untuk mengembangkan resiliensinya, peneliti menyarankan agar perempuan infertil mempelajari teknik manajemen stress yang baik, selain itu perlu juga dilakukan konsultasi dengan profesional untuk mendapat pendampingan dalam mengembangkan strategi koping yang sehat. Kedua, terdapat saran yang mungkin dapat dipertimbangkan untuk peneliti selanjutnya, yaitu melakukan pendalaman topik ini dengan pendekatan kualitatif lainnya seperti fenomenologi. Sehingga, dapat mengeksplorasi secara mendalam akan makna dari pengalaman resiliensi perempuan infertil dalam melakukan berbagai upaya untuk memiliki anak.

Daftar Pustaka

- American Society for Reproductive Medicine. (2017). *Infertility: An Overview*. Retrieved from <https://www.reproductivefacts.org/news-and-publications/fact-sheets-and-infographics/infertility-an-overview-booklet/>
- APA (2018). *Dictionary of Psychology; Resilience*. American Psychological Association. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/resilience>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carson, S. A., & Kallen, A. N. (2021). Diagnosis and Management of Infertility: A Review. *JAMA*, 326(1), 65–76. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.4788>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publication, INC.
- Fariza, A. M. (2017). Upaya Pasangan yang Tidak Memiliki Anak untuk Mempertahankan Perkawinan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(2), 1127–1146.
- Geng, L., Shi, Z., Chai, X. yun, Nie, H. wei, Cong, H. bin, & Li, S. ping. (2023). Patient and clinician perspectives on shared decision-making in infertility treatment: A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 116, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107948>
- Hanandita, T. (2022). Konstruksi Masyarakat Tentang Hidup Tanpa Anak Setelah Menikah. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 11(1), 126–136. <https://doi.org/10.20961/jas.v11i1.56920>
- Hapsari, I. I., & Septiani, S. R. (2015). Kebermaknaan Hidup Pada Wanita Yang Belum Memiliki Anak Tanpa Disengaja (Involuntary Childless). *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 4(2), 90–100. <https://doi.org/10.21009/jppp.042.07>
- Hasan, M., Harahap, T. K., Hasibuan, S., Rodliyah, I., Thalbah, S. Z., Rakhman, C. U., Ratnaningsih, P. W., Inanna, Mattunruang, A. A., Herman, Nursaeni, Yusriani,

- Nahriana, Silalahi, D. E., Hasyim, S. H., Rahmat, A., Ulfah, Y. F., & Arisah, N. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Tahta Media Group.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Salemba Humanika. <http://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=11718>
- HIFERI. (2019). *Konsensus Penanganan Infertilitas*. Departemen Obstetri dan Ginekologi. Retrieved from <https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/KONSENSUS%20INFERTILITAS%20HIFERI%202019.pdf>
- Khan, N. H., Shahnawaz, M. G., Patel, A., Kashyap, P., & Singh, C. B. (2023). Resilience among involuntarily childless couples and individuals undergoing infertility treatment: a systematic review. *Human Fertility*, 26(6), 1562–1583. <https://doi.org/10.1080/14647273.2023.2219400>
- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 2009, 433–441.
- Nanur, F. N., Janggu, J. P., Golo, T., Dafiq, N., & Djerubu, D. (2022). Persepsi Pasangan Infertil Terhadap Masalah Infertilitas di Kecamatan Langke Rembong. *JIK; Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 317–323.
- Nashori, F., & Saputro, I. (2021). *Psikologi Resiliensi*. Kampus Terpadu UII. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/351283333_Psikologi_Resiliensi
- Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV. Harfa Creative.
- Nurhadhani, N., & Suzanna, E. (2023). Penerimaan Diri Wanita Infertilitas. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 3(2), 33. <https://doi.org/10.29103/jpt.v3i2.8876>
- Oktafriani, Y., & Abidin, Z. (2021). Memaknai Pengalaman Tanpa Anak: Fenomenologi Pada Suami-Istri Yang Mengalami Infertilitas. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi)*, 12(1), 67–90. <https://doi.org/10.24036/rapun.v12i1>
- Retnoningtias, D. W., & Dewi, N. N. A. (2021). Infertility-Related Stress : Apakah Laki-Laki (Juga) Mengalami Nya? *Prosiding SINTESA*, 4, 49–60.
- Safitri, L. I., & Savira, S. I. (2022). Harapan Pada Perempuan Yang Belum Memiliki Anak. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(2), 248–263.
- Saputra, I. M. A. N., Retnoningtyas, D. W., & Rahardika, I. R. (2021). Hubungan Resiliensi Dengan Infertility-Related Stress Pada Wanita. *Journal of Psychological Science and Profession*, 5(3), 213. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v5i3.29985>
- Sasongko, B., Mariyanti, S., & Safitri, M. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas. *JCA Psikologi*, 1(2), 114–123.
- Susanto, B. N. A., Megananda, N. K., & Yulianto, S. (2024). Kecemasan Pada Wanita Yang Mengalami Infertilitas. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 10(1), 105–115.
- Tanaka, K., & Johnson, N. E. (2016). Childlessness and Mental Well-Being in a Global Context. *Journal of Family Issues*, 37(8), 1027–1045. <https://doi.org/10.1177/0192513X14526393>
- Ungar, M. (2021). Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change. In *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.001.0001>
- WHO. (2023). *Infertility*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>