

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Secara biologis, setiap makhluk hidup memiliki kemampuan untuk bereproduksi. Kemampuan bereproduksi (menghasilkan keturunan) ini merupakan kebutuhan dasar setiap makhluk hidup, termasuk juga manusia, untuk menjaga kelestariannya (Saktiyono, 2004: 34). Kebutuhan untuk reproduksi tersebut juga didukung oleh teori perkembangan dari Hurlock (1996: 247-248), yang menyatakan bahwa usia dewasa awal (usia 18-40-an tahun) merupakan masa usia produktif. Artinya, pada usia ini, secara umum individu akan menikah dan kemudian menjadi orangtua dari anak-anak mereka. Selain itu, tugas perkembangan dewasa awal juga merupakan masa individu memenuhi harapan dari masyarakat (Hurlock, 1996: 252). Salah satu harapan tersebut adalah menemukan pasangan hidup, berkeluarga, dan kemudian membesarkan anak-anak (Hurlock, 1996: 252). Dengan demikian, individu yang sudah menginjak tahap perkembangan dewasa awal dituntut untuk mampu menghasilkan keturunan dan kemudian bisa mendidik anak-anaknya dengan baik.

Kebutuhan memiliki anak juga merupakan salah satu indikator suatu pernikahan dianggap “berhasil” (Triwijati & Andara, 2005: 31). Anak menjadi penting dalam suatu pernikahan karena adanya anak menjadi kesempatan seorang perempuan untuk mengaktualisasikan fungsinya sebagai ibu dan pendidik bagi anak-anaknya (Kartono, 1992: 9).

Kehadiran anak dalam pernikahan merupakan suatu aspek penting bagi pasangan, terutama bagi seorang perempuan. Hal ini didukung oleh pendapat masyarakat yang menekankan kesempurnaan seorang perempuan

ketika perempuan tersebut menjadi seorang ibu yang mampu membesarkan dan mengasuh anak-anaknya dengan baik (Triwijati & Andara, 2005: 29). Masyarakat juga beranggapan bahwa kodrat seorang perempuan adalah hamil dan melahirkan anak (Triwijati & Andara, 2005: 39). Pandangan masyarakat ini, oleh Boston Women's Health Book Collective and Coltrane (dalam Matlin, 2008: 346), disebut sebagai *compulsory motherhood*. Istilah *compulsory motherhood* menjelaskan sudut pandang masyarakat bahwa setiap perempuan seharusnya memiliki keturunan. Dengan kata lain, memiliki anak merupakan suatu kewajiban hakiki seorang perempuan agar nantinya dapat menjadi sosok ibu bagi anak-anaknya tersebut.

Salah satu syarat utama seorang perempuan mampu memiliki keturunan adalah kesuburan atau fertilitas (Kartono, 1992: 71). Fertilitas adalah kemampuan seorang perempuan untuk bisa hamil dan melahirkan anak dari suami yang juga memiliki kesuburan (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, & Setiati, 2006: 116-117). Di sisi lain, kondisi belum mampu memiliki anak disebut sebagai infertilitas. Istilah infertilitas mengacu ke ketidakmampuan memiliki keturunan setelah satu tahun mengalami periode melakukan hubungan seksual tanpa adanya penggunaan alat kontrasepsi (Matlin, 2008: 349). Secara sederhana, Mullens (1990: 3) menjelaskan bahwa infertilitas berarti tidak subur atau terdapat hal-hal yang mengganggu kesuburan orang tersebut. Infertilitas bukan merupakan penyakit yang menetap atau permanen karena suatu pasangan yang dianggap "infertil" bisa dikaruniai anak setelah beberapa tahun (Triwijati & Andara, 2005: 35).

Pada zaman ini, fenomena infertilitas semakin marak di masyarakat. Jumlah perempuan maupun pasangan di Indonesia yang mengalami infertilitas terus berkembang. Pada tahun 2009, jumlah pasangan yang sulit memiliki keturunan adalah sekitar 10%-15%. Itu artinya, dari sekitar 15 juta pasangan subur di Indonesia, terdapat 1,5-2 juta pasangan mengalami

masalah infertilitas (“Jutaan pasangan alami infertilitas”, 2010). Pada tahun 2014, jumlah perempuan yang tidak subur di Indonesia meningkat menjadi 20% (“Pondok mertua bisa bikin tak subur”, 2014).

Banyak hal yang menyebabkan peristiwa infertilitas menjadi suatu peristiwa yang tidak mudah dihadapi oleh seorang perempuan. Salah satunya adalah pandangan masyarakat, yang menganggap jika suatu pasangan tidak memiliki anak, pihak yang cenderung disalahkan adalah perempuan. Fenomena pihak istri yang lebih sering disalahkan ini didukung dengan data penelitian di Amerika yang menyatakan bahwa 58% penyebab infertilitas adalah pihak perempuan, sedangkan penyebab pria hanya 25% (Sudoyo, dkk, 2006: 107). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perempuan memiliki probabilitas yang cukup besar sebagai pihak yang mengalami infertilitas dalam pernikahan, dan perbedaan probabilitas tersebut menempatkan perempuan menanggung beban yang lebih besar lagi karena berisiko dianggap sebagai pihak yang bermasalah manakala infertilitas terjadi.

Beberapa dampak dari masalah infertilitas istri dapat dijelaskan berikut ini. Perempuan infertil mengalami hambatan merasakan terwujudnya kebahagiaan yang penuh sebagai ibu dan istri, dan mereka merasakan ketegangan dalam menunggu hadirnya anak yang tidak sepenuhnya berada dalam kontrol mereka. Hal ini berbeda tentunya dengan ekspektasi seorang perempuan yang hamil, yang merasakan antisipasi dan berbagai dinamika dalam menata persiapan-persiapan untuk anak yang akan segera lahir, dan kebahagiaan menghadapi tugas-tugas baru sebagai calon ibu (Kartono, 1992: 108). Harkness (1987: 16) menjelaskan bahwa perempuan yang menghadapi *infertility experience* akan mengalami emosi-emosi negatif, seperti perasaan bersalah, kecewa, *loss of control*, dan kekesalan. Ketidakhadiran anak dalam pernikahan juga mengakibatkan perasaan cemas sehingga muncul anggapan

dari pihak istri bahwa dirinya sebagai perempuan yang tidak sempurna karena tidak mampu melaksanakan kodratnya sebagai perempuan (Triwijati & Andara, 2005: 31).

Perempuan infertil digambarkan memiliki pengalaman hidup yang berat dan menjalani krisis kehidupan yang kurang membahagiakan. *Life crisis* tersebut sangat umum terjadi pada perempuan infertil, meskipun bukan berarti perempuan infertil tidak bisa hidup bahagia selamanya. Menurut Menning (dalam Harkness, 1987: 19-21), terdapat tahapan psikologis seorang perempuan menghadapi *infertility experience*. Tahapan ini disebut *psychological stages of infertility*. Tahap pertama ialah penyangkalan (*denial*). Munculnya *denial* umumnya bersamaan dengan perasaan terkejut ketika memperoleh informasi bahwa individu mengalami infertilitas. Proses ini kemudian mengarah pada tahap kedua, yaitu kemarahan (*anger*) pada orang-orang yang ada di sekitar. Kemarahan ini bisa ditujukan kepada Tuhan, pasangan, dokter, dan kepada teman sendiri. Perasaan marah juga dapat muncul bersamaan perasaan frustrasi, tidak berdaya, iri hati, dan putus asa. Kemudian, tahap ketiga yang akan dialami individu yang infertil adalah periode individu mengalami perasaan duka (*grief*). Perasaan *grief* atau perasaan sedih yang amat mendalam ini muncul dalam bentuk perilaku menangis bersama pasangan atau menangisi diri sendiri, menulis diari, atau bercerita dengan orang terdekat. Tahap keempat adalah tahap penerimaan (*acceptance*) terhadap infertilitas. Untuk bisa masuk ke dalam tahap ini, individu harus mengatasi terlebih dulu perasaan duka yang muncul pada tahap sebelumnya. Adanya penerimaan diri ini, yang akan membantu individu masuk ke dalam periode yang berikutnya, yaitu *resolution to infertility*. Istilah *resolution* berarti seseorang sudah menerima keadaannya dan terdapat keinginan/usaha yang tepat untuk mengatasi infertilitas, seperti

melanjutkan *treatment* medis, mengangkat anak adopsi, atau memilih untuk *child-free living*.

Psychological stages of infertility yang dikemukakan oleh Menning memaparkan bahwa perempuan infertil pada akhirnya bisa berada pada tahap terakhir, yaitu *resolution to infertility*. Dengan kata lain, *infertility experience* pada awalnya memang akan memberikan pengaruh buruk bagi kehidupan orang yang bersangkutan. Namun, pengaruh buruk infertilitas bagi kehidupan seseorang tidak akan bertahan lama. Oleh karena itu, seseorang berjuang menghadapi proses yang tidak mudah untuk bisa sampai pada *resolution to infertility*.

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan mampu menjelaskan bagaimana kondisinya saat ini terkait infertilitas yang dimilikinya. Salah satunya adalah informan A yang sedang berjuang melakukan program bayi tabung setelah mengalami empat kali keguguran. Saat ditanya bagaimana perasaannya selama melakukan bayi tabung, A menjawab:

"Ya perasaannya senang tapi berjuang gitu. Proses bayi tabung itu kan lama. Jadi kita kan harus bolak balik ke rumah sakit terus" (A-I, 724-727)

Informan yang lain, yaitu E, menjelaskan perasaannya saat ini adalah tetap *enjoy* walaupun belum pernah terjadi kehamilan selama 10 tahun pernikahan.

"Ya santai aja sih." (E-I, 111-112)
"He'eh. Makane ya enjoy akhirnya. Soale dari awal pun ya seperti itu." (E-I, 195-197)

Informan ketiga yang berinisial W menjelaskan bahwa dalam berusaha menjalani bayi tabung yang ketiga, W berusaha untuk menerima hasilnya karena menganggap bahwa Tuhan yang akan menentukan

keberhasilan dari usaha-usaha tersebut. Berikut ini jawaban W saat ditanya mengenai perasaan dan pikiran yang dialami dalam menghadapi infertilitas:

"Sekarang saya lebih ke pasrah ya Mbak ya. Jadi, pokoknya saya berusaha gitu aja." (W-I, 676-678)

"Itu semua kan yang menentukan yang Di Atas. Jadi selama yang di atas belum, belum memberikan ya, tidak bisa. Yang di atas, ya sudah. Ya kita kembalikan aja ke sana." (W-I, 1051-1055)

Informan N menggambarkan bahwa awalnya perasaan yang muncul memang kesedihan. Namun, dalam menjalani usaha program bayi tabung yang kedua ini, N lebih berpasrah pada Tuhan dan berusaha untuk berpikiran positif. Selain itu, N juga berusaha agar perjalanan proses bayi tabung akan lebih menyenangkan. Berikut pernyataan N yang diungkapkan dalam wawancara:

"Ya, perasaannya pertama gagal ya sedih. Ya abis gitu, ya dicoba lagi. Ya apa ya, positive thinking aja lah. Pasti dikasi nanti suatu saat kan berhasil. Pokoknya nggak berhenti berusahalah." (N-I, 47-52)

"Kalo sekarang ya dibikin santai aja deh. Dijalanin aja deh, wes." (N-I, 98-100)

Dari proses pengambilan data terhadap keempat informan tersebut, terlihat adanya sebuah perjuangan yang dilakukan agar informan mampu menerima keadaan dirinya yang infertil dan terbuka terhadap berbagai solusi yang tepat bagi hidup pernikahan selanjutnya. Bagaimana proses yang harus dijalani perempuan infertil tersebut memunculkan keingintahuan peneliti untuk lebih dalam mengeksplorasi tentang proses tersebut.

Penelitian mengenai infertilitas sudah cukup banyak mengungkapkan bagaimana perempuan menghadapi infertilitas dengan penekanan pada infertilitas sebagai suatu peristiwa yang *stressful* ataupun bagaimana pengaruh lingkungan di sekitar perempuan yang infertil terhadap reaksi perempuan tersebut menghadapi *infertility experience*. Salah satu penelitian tersebut adalah penelitian yang dilakukan oleh Hämmerli, Znoj, & Berger (2010) yang membahas tiga isu penting bagi pasangan yang mengalami

infertilitas, yaitu emosi yang muncul karena keinginan memiliki anak, *coping stress*, dan aspek-aspek medis. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Loftus (2009) yang menghasilkan temuan mengenai proses pemaknaan identitas diri perempuan infertil dengan *support group* yang diikutinya.

Terbatasnya penelitian yang mengungkapkan perempuan infertil yang sudah mampu menerima keadaan dirinya (*acceptance*), mencapai tahap *resolution to infertility* dan mau terbuka dengan berbagai solusi, menyebabkan peneliti ingin mengeksplorasi proses yang terjadi hingga seorang perempuan infertil sampai pada tahap *resolution to infertility*.

1.2. Fokus Penelitian

Bagaimana gambaran psikologis (proses) yang dialami hingga perempuan infertil sampai pada tahap *resolution to infertility*?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi bagaimana gambaran psikologis (proses) yang dialami hingga perempuan infertil sampai pada tahap *resolution to infertility*.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1.4.1. Manfaat teoritik

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu Psikologi, terutama dalam bidang Psikologi Klinis khususnya terkait proses yang dialami perempuan infertil untuk menuju tahap *resolution to infertility*

1.4.2. Manfaat praktis

Penelitian ini juga dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak, yaitu:

- a. Bagi perempuan yang mengalami infertilitas
Secara praktis, penelitian ini bermanfaat bagi perempuan yang mengalami infertilitas agar perempuan tersebut memahami bahwa terdapat proses yang harus dialami perempuan infertil untuk dapat sampai pada tahap *resolution to infertility*.
- b. Bagi para ahli medis yang berhubungan dengan pasangan yang mengalami infertilitas.
Melalui penelitian ini, para ahli medis yang berhubungan dengan pasangan yang mengalami infertilitas mampu memahami kondisi psikologis perempuan infertilitas dan mampu memberikan dukungan bagi pasien infertil untuk bisa sampai *resolution to infertility*.
- c. Bagi penelitian selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tambahan dalam penelitian yang berkaitan dengan infertilitas, khususnya proses perempuan infertil hingga sampai pada tahap *resolution to infertility*.