

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menikah merupakan salah satu impian dan juga sarana untuk mencapai kebahagiaan terutama bagi individu yang telah memasuki usia dewasa awal. Hal ini sesuai dengan tugas perkembangan yang dijelaskan oleh Hurlock (2003), bahwa masa dewasa awal (18-40 tahun) adalah masa reproduktif bagi individu yang ditandai dengan adanya pernikahan dalam hidup mereka. Pada masa dewasa awal ini, individu harus melakukan penyesuaian diri dengan kehidupan perkawinan dan peran baru sebagai orangtua (Hurlock, 2003). Bagi wanita, masa dewasa awal merupakan masa reproduksi terbaik karena pada masa ini, alat-alat reproduksi telah mencapai kematangannya sehingga telah siap untuk melakukan reproduksi dan pada masa ini, wanita telah siap menerima tanggung jawab sebagai seorang Ibu (Hurlock, 2003). Dengan demikian, individu yang telah memasuki usia dewasa awal dituntut untuk mempersiapkan diri agar menjadi orangtua yang baik untuk anak-anaknya.

Setelah memasuki kehidupan pernikahan, setiap pasangan pasti menginginkan kehadiran anak sebagai pelengkap kebahagiaan dalam kehidupan pernikahan mereka. Anak merupakan salah satu hadiah terbaik dari Tuhan setelah pernikahan. Hal itu karena, kehidupan pernikahan akan lebih sempurna dengan kehadiran anak sebagai pelengkap dalam perkawinan (Lestari, 2012). Sejalan dengan itu, menurut Qaimi Ali (2002), kehadiran anak merupakan tujuan hidup yang paling penting demi melestarikan kehidupan manusia serta demi terciptanya keseimbangan

hidup dalam berkeluarga. Carr (2004), juga mengungkapkan bahwa pernikahan dapat memberikan banyak keuntungan yang dapat membahagiakan seseorang, diantaranya keintiman psikologis dan fisik, memiliki anak, membangun keluarga, menjalankan peran sebagai orangtua, menguatkan identitas dan menciptakan keturunan. Dapat disimpulkan bahwa, kehadiran anak merupakan salah satu tujuan dalam pernikahan. Dengan adanya kehadiran anak dalam keluarga, maka akan menjadi tanda bahwa kehidupan rumah tangga akan semakin sempurna.

Bagi seorang wanita, menjadi ibu merupakan salah satu pencapaian dalam hidup yang ingin dipenuhi. Alasan yang mendasari wanita untuk menikah, salah satunya karena adanya dorongan untuk menjadi ibu atau wanita memiliki sifat yang keibuan (*motherhood*) (Kartono, 2007). Dengan hadirnya anak, maka wanita dapat menjalankan perannya sebagai seorang ibu bagi anak-anaknya (Kartono, 2007). Kodrat sebagai seorang wanita untuk hamil dan melahirkan membuat wanita memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga karena kodrat seorang wanita adalah hamil dan melahirkan (Triwijati & Andara, 2005).

Walaupun salah satu tujuan untuk menikah adalah memiliki anak, namun pada kenyataannya tidak semua pasangan yang sudah menikah bisa memiliki anak. Kondisi pada pasangan yang tidak memiliki anak biasa disebut dengan *childlessness* (Monach, 1993). Menurut Monach (1993), pasangan yang tidak memiliki anak dapat dikategorikan menjadi dua jenis pasangan, yaitu pasangan yang tidak memiliki anak karena direncanakan (*voluntary childless*) dan pasangan yang tidak memiliki anak tanpa direncanakan (*involuntary childless*). Keadaan *involuntary childless* terjadi ketika salah satu atau kedua pasangan mengalami ketidakmampuan fisik (*physical impairment*) atau mempunyai masalah terkait dengan kesuburan (infertilitas) (Monach, 1993). Pasangan

infertilitas adalah pasangan yang telah menikah selama 2 tahun atau lebih, dan hidup dalam keadaan harmonis tetapi belum dikaruniai keturunan atau hamil (Manuaba Ida Ayu, Manuaba Ida Bagus F, & Manuaba Ida Bagus G, 2010). Meskipun hanya salah satu pasangan (suami atau istri) yang didiagnosa mengalami infertilitas, kedua pasangan tersebut dapat dikatakan mengalami *involuntary childless* apabila kedua pasangan tersebut sadar jika mereka menginginkan kehadiran anak, namun tidak mampu untuk mendapatkannya (Monach, 1993). Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa masalah kesuburan (infertilitas) dapat membawa pasangan kedalam kondisi *involuntary childless*.

Dalam kondisi *involuntary childless*, kasus infertilitas memang paling banyak terjadi. Dari 7 sampai 8 juta pasangan yang menikah, sekitar 10% diantara mereka mengalami masalah infertilitas (Manuaba Ida Ayu, Manuaba Ida Bagus F, & Manuaba Ida Bagus G, 2010). Dari jumlah 40 juta pasangan yang mengalami masa subur, 10%-15% diantaranya mengalami infertilitas sehingga sulit untuk mendapatkan anak (“Empat Juta Pasangan Indonesia Punya Masalah Kesuburan”, 2015). Sekitar 15% wanita di Indonesia atau sekitar 6 juta orang mengalami masalah reproduksi (“Infertilitas Dialami 3 dari 200 Wanita”, 2018). 50% penyebab infertilitas berasal dari wanita, 30% berasal dari pria, 10% berasal dari wanita dan pria serta 10% sisanya tidak diketahui (Gunawan, 2012). Persentase tersebut menunjukkan bahwa wanita memiliki persentase yang cukup tinggi sebagai pihak yang mengalami infertilitas dalam pernikahan.

Secara khusus, wanita benar-benar mendapatkan pengaruh dari kondisi *involuntary childless* ini karena lingkungan masyarakat terlalu menekankan pentingnya *motherhood* sebagai peran wanita dalam keluarga (Broverman, I. K, Vogel, S. R, Boverman, D. M, Clarkson, F.

E., & Rosenkrantz, P. S, 1972). Wanita yang berada pada kondisi *involuntary childless* akan mengalami hambatan dalam mewujudkan kebahagiaannya sebagai seorang ibu. Wanita yang tidak dapat memiliki anak akan mengalami ketidakstabilan emosi, adanya perasaan bersalah, kecewa, dan kekesalan dalam diri (Harkness, 1987). Mayoritas wanita yang berada pada kondisi *involuntary childless* tidak ingin membagikan kondisinya kepada orang lain (keluarga atau teman), hal ini dikarenakan adanya perasaan malu dan rasa bersalah dalam diri wanita karena ia tidak mampu menjalankan perannya sebagai ibu (Rooney & Domar, 2018). Jika perasaan negatif ini terjadi secara terus menerus, maka akan menyebabkan depresi, kecemasan setiap saat, dan kualitas hidup yang buruk (Roneey & Domar, 2018).

Dalam kondisi seperti ini, *Self acceptance* (penerimaan diri) menjadi salah satu faktor yang berperan penting terhadap kebahagiaan dan kepuasan hidup seseorang (Chamberlain & Haaga, 2001). Ketika penerimaan diri tidak ada dalam diri seorang wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless*, maka wanita tersebut tidak dapat menyesuaikan diri dengan keadaan tersebut (Chamberlain & Haaga, 2001). Penerimaan diri merupakan salah satu aspek penting dari harga diri seseorang (Branden, 1994). Tanpa adanya penerimaan diri, seseorang tidak dapat memiliki harga diri yang tinggi dan tidak dapat menyelaraskan antara keinginan dengan sesuatu yang dilakukan (Branden, 1994). Menurut Germer (2009), penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk dapat memiliki suatu pandangan positif mengenai siapa dirinya yang sebenar-benarnya, dan hal ini tidak dapat muncul dengan sendirinya melainkan harus dikembangkan oleh individu itu sendiri. Dalam prosesnya, penerimaan diri dianggap sebagai bentuk keadaan yang melawan ketidaknyamanan (Germer, 2009). Proses penerimaan diri akan

membawa individu pada situasi *mindfulness*, yaitu sebuah proses psikologis yang dapat merubah respon seseorang dalam menghadapi kesulitan hidup yang tidak dapat ditolak (Germer, 2009). Bagi individu yang telah mampu melakukan penerimaan diri, maka ia akan menerima segala hal yang ada pada dirinya baik kekurangan maupun kelebihan yang dimilikinya dan mampu untuk mengelolanya tanpa ada perasaan bersalah, permusuhan dalam diri, rendah diri, malu, dan perasaan tidak aman (Hurlock, 2003). Menurut Ryff (2014), penerimaan diri merupakan salah satu aspek atau elemen penting yang membantu individu untuk mencapai kesejahteraan secara psikologis (*psychological well-being*). Hal ini karena penerimaan diri dan *psychological well-being* saling berkaitan. Individu yang telah berhasil melakukan penerimaan diri, maka secara otomatis juga akan merasakan kesejahteraan dalam hidup termasuk kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Ryff (2014), juga menjabarkan beberapa aspek kesejahteraan yang dibuat dalam bentuk multidimensional dan terdiri atas enam fungsi psikologis yaitu *self acceptance* (penerimaan diri), *positive relationship* (hubungan positif), *autonomy* (mandiri), *environmental mastery* (penguasaan lingkungan), *purpose in life* (tujuan hidup) dan *personal growth* (pengembangan diri).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, penerimaan diri berperan penting pada wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless*. Apabila wanita telah mampu menerima dirinya, maka secara bertahap dan perlahan perasaan negatif seperti malu dan rasa bersalah dalam diri akan memudar dan ia lebih menunjukkan sisi positif dalam dirinya dengan cara menerima segala hal yang ada pada dirinya baik kekurangan dan kelebihan. Wanita yang telah mampu menerima dirinya tidak akan lagi mempermasalahkan mengenai pandangan atau *stigma* masyarakat mengenai pentingnya *motherhood* sebagai peran wanita

dalam keluarga karena ia telah mampu beradaptasi dengan kondisi tersebut. Selain itu, apabila wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless* telah berhasil melakukan penerimaan diri, maka ia dapat merasakan kesejahteraan secara psikologis (*psychological well-being*).

Proses penerimaan diri pada wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless* dapat dijelaskan menggunakan tahapan penerimaan diri yang dikemukakan oleh Germer (2009), yaitu: tahap keengganan (*aversion*), keingintahuan (*curiosity*), toleransi (*tolerance*), membiarkan begitu saja (*allowing*), persahabatan (*friendship*). Tahap keengganan (*aversion*) merupakan respon alamiah dari individu (wanita) atas perasaan tidak menyenangkan dengan melakukan penolakan atau penghindaran terhadap fakta, informasi, maupun realita mengenai kondisi yang dialaminya (*involuntary childless*). Proses ini akan berlangsung sampai individu yang bersangkutan dapat mengatur dan memproses informasi mengenai kondisi yang dialaminya. Ketika individu yang bersangkutan telah mampu mengatur dan memproses informasi yang didapatkan, maka tahap yang harus dilalui selanjutnya adalah tahap keingintahuan (*curiosity*). Pada tahap keingintahuan, individu (wanita) akan mengalami adanya rasa penasaran atau rasa ingin tahu seputar permasalahan yang dihadapi sehingga individu yang bersangkutan akan cenderung mencari tahu atau mempelajari lebih lanjut mengenai permasalahan yang dihadapi (*involuntary childless*) walaupun hal itu akan membuat individu yang bersangkutan merasa cemas. Tahap ketiga adalah toleransi (*tolerance*). Pada tahap ini, individu (wanita) sudah mulai menerima keadaan dan menahan perasaan tidak menyenangkan (secara emosional seperti: marah dan kecewa) yang dirasakannya dengan harapan perasaan tersebut dapat hilang dengan sendirinya. Setelah melalui proses bertahan pada perasaan yang tidak menyenangkan, individu (wanita) tersebut akan memasuki

tahap membiarkan begitu saja (*allowing*). Individu (wanita) tersebut akan mulai membiarkan perasaan yang ia rasakan datang dan pergi begitu saja dan secara terbuka membiarkan perasaan itu mengalir dengan sendirinya. Tahap terakhir adalah persahabatan (*friendship*) yaitu seiring berjalannya waktu, individu (wanita) mulai bangkit dari kondisi dan perasaan yang tidak menyenangkan serta mencoba untuk mencari nilai dari kondisi yang dialaminya (*involuntary childless*). Pada tahap ini, individu sudah tidak merasakan kemarahan, kekecewaan, atau kekesalan, namun individu dapat menerima, mensyukuri dan mencari manfaat dari situasi dan emosi yang ada (Germer, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan mencoba untuk menjelaskan mengenai bagaimana kondisi *involuntary childless* yang dialami selama ini. Salah satunya adalah informan A yang sudah menikah selama 7 tahun namun masih belum memiliki anak.. Saat ini, informan A lebih berfikir positif dan lebih menikmati hidupnya. Saat peneliti menanyakan bagaimana perasaan informan saat berada di kondisi ini, informan A menjawab:

“apa ya.. ya sedih lah pasti ya. Soalnya kan kok udah 7 tahun udah lama nikah juga belum dikasih anak sih ya.. sekarang sih lebih positif thinking aja kayaknya lebih enjoy gitu loh dek.. lebih nikmatin aja kalau dikasih ya dikasih.. kalau belum ya gimana lagi, gitu..” (Informan A, 33 tahun)

Informan A juga menjelaskan bahwa, awalnya ia merasakan kesedihan dan kondisi ini menjadi beban untuk informan A (31 tahun), terutama saat memasuki tahun ke 3-4 dalam pernikahan. Namun saat ini, informan A lebih pasrah kepada Tuhan dan menganggap mungkin belum waktunya ia memiliki anak.

“waktu awal-awal sih down ya.. awal-awalnya sih beban. Gimana lagi udah 7 tahun eh.. 3-4 tahun pas pernikahan itu sedih sih liat temen-temen udah gendong anak. Temen-temen malah baru nikah udah langsung dapet anak, akunya belum sih.. Cuman sekarang aku ya pasrah aja sih gak ada untungnya sedih-sedih terus belum waktunya juga ya dinikmati aja” (Informan A, 31 tahun).

Informan yang lain, yaitu F (33 tahun) yang sudah menikah selama 5 tahun dan juga belum memiliki anak, menjelaskan bahwa sebelum menikah ia pernah mengidap penyakit kista dan ia menganggap karena penyakit itulah yang menyebabkan dirinya sulit untuk memiliki anak.

“aku dulu pernah sakit kista mbk... wes luama sih sebelum nikah kok. Aku pernah mikir paling gara-gara kista ini aku susah hamil dan soale beberapa orang ada yang bilang penyakit kista itu bisa mempengaruhi jugak ya kan..” (Informan F, 33 tahun).

Informan F juga mengatakan bahwa awalnya ia merasa kecewa dengan dirinya sendiri karena tidak dapat menjadi wanita yang utuh untuk suaminya karena tidak dapat hamil sampai saat ini. Namun karena sang suami selalu memberikan dukungan dan dapat menerima kondisinya apa adanya, informan F menjadi lebih ikhlas dan tetap menanti anugerah dari Tuhan.

“dulu aku suedih mbak.. rasane kayak kecewa banget sama diri sendiri. Ya gimana kan orang nikah tujuane pengen dapet anak.. tapi aku belum bisa jadi wanita utuh buat suamiku soale gak bisa ngasih anak.. untung’e ya suamiku bisa nerima kondisiku jadi sekarang aku lebih ikhlas lah mbak.. tetap berdo’a sama Allah dan tetep nunggu

anugerah dari Allah lah ya..” (Informan F, 33 tahun).

Dari hasil pengambilan data awal yang dilakukan peneliti terhadap informan A dan informan F, terlihat bahwa, tidak mudah bagi informan untuk dapat menerima kondisi *involuntary childless* yang dialaminya. Ada proses yang dilewati informan dari kesedihan yang ia rasakan, sampai akhirnya ia dapat menjalani kehidupan yang saat ini bersama dengan suaminya. Peneliti ingin mengetahui lebih jauh bagaimana proses yang dilakukan oleh wanita ketika mengalami kondisi *involuntary childless*.

Penelitian yang berkaitan dengan masalah penerimaan diri dan *involuntary childless* pernah diteliti oleh Ikhvan Hadi Prasetyo (2017) dengan judul ”Penerimaan Diri Pada Wanita Involuntary Childless (Ketiadaan Anak Tanpa Kerelaan). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian studi kasus. Penelitian ini lebih berfokus pada bagaimana wanita *involuntary childless* dapat menunjukkan penerimaan diri terhadap pemahaman masyarakat (stigma) tentang tuntutan seorang wanita memiliki peran yang penting untuk membesarkan anak serta stigma masyarakat yang akan berpandangan negatif jika seorang wanita yang sudah menikah namun tidak dapat memiliki anak secara *“involuntarily”*. Selain itu, penelitian ini juga mengeksplorasi bagaimana persepsi masyarakat mengenai fenomena wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless* dengan menggunakan pendekatan Psikologi Sosial. Teori penerimaan diri yang digunakan pada penelitian ini adalah teori *stages of grief* dari Elizabeth Kubler Ross. Penelitian lain yang berkaitan dengan masalah *involuntary childless* juga pernah diteliti oleh Alfi Qiroatul Khoiri (2017), dengan judul “Harapan (*Hope*) Untuk Memiliki Anak Pada Wanita Dewasa Awal Yang

Mengalami *Involuntary Childless*”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian studi kasus dan dijelaskan menggunakan pendekatan Psikologi Perkembangan. Penelitian ini berfokus mengenai bagaimana dan apa saja usaha-usaha yang dilakukan seorang wanita untuk dapat memiliki anak

Berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, pada penelitian dengan judul “*Self Acceptance* Pada Wanita Yang Mengalami Kondisi *Involuntary Childless* (Ketiadaan Anak Tanpa rencana)” kali ini, peneliti ingin mengeksplorasi bagaimana proses atau dinamika yang dilalui oleh wanita dengan kondisi *involuntary childless* sampai pada tahap penerimaan diri tanpa adanya pengaruh dari stigma masyarakat. Peneliti ingin melakukan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tipe penelitian fenomenologi dan melakukan eksplorasi dengan pendekatan Psikologi Klinis.

1.2. Fokus Penelitian

Bagaimana proses atau dinamika penerimaan diri pada wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless*?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan fokus penelitian, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana proses psikologis atau dinamika yang dialami oleh wanita dengan kondisi *involuntary childless* sampai pada tahap penerimaan diri.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1.4.1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi yang bermanfaat dan pengetahuan baru mengenai proses dan dinamika penerimaan diri pada wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless*, terutama di bidang Psikologi Klinis.

1.4.2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis untuk berbagai pihak, yaitu:

- a. Bagi wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi wanita yang mengalami kondisi *involuntary childless* agar wanita yang berada pada kondisi ini dapat memahami bagaimana proses yang harus dilalui untuk sampai pada tahap penerimaan diri.

- b. Bagi penelitian yang akan datang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti lain yang sedang melakukan penelitian, terutama yang berkaitan dengan kondisi *involuntary childless* pada wanita sampai pada tahap penerimaan diri.

- c. Bagi para ahli medis yang berhubungan dengan kondisi *involuntary childless*

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi para ahli medis yang menangani kondisi *involuntary childless* untuk

memberikan dukungan secara penuh kepada pasien yang mengalami kondisi ini agar sampai pada tahap penerimaan diri.