

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Bagi sebagian masyarakat, anak memiliki arti penting dalam pandangan ekonomi, sosial, psikologi, dan agama. Oleh karena itu, kehadiran anak dalam sebuah pernikahan sering dianggap sebagai suatu hal yang wajib dipenuhi oleh pasangan, terutama di lingkungan masyarakat yang mendukung pandangan *pronatalis* (Patnani dkk, 2021). *Pronatalist* merupakan pandangan yang mendorong dan mendukung kelahiran anak sebagai hal yang penting dari suatu perkawinan (Tanaka & Johnson, 2014). Dengan mempunyai anak memberikan kesempatan bagi suami dan istri untuk mengaktualisasikan peran mereka sebagai orangtua (Fahmi & Pinem, 2018). Namun sayangnya, tidak semua pernikahan pasangan dikaruniai anak. Hal ini dapat dikaitkan dengan berbagai faktor salah satunya yaitu infertilitas atau ketidaksuburan (Iwelumor dkk, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan infertilitas sebagai ketidakmampuan individu untuk hamil setelah melakukan hubungan seksual secara teratur selama satu tahun tanpa alat kontrasepsi (WHO, 2024). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2011, infertilitas dialami oleh sekitar 10-15% perempuan di Indonesia (Sa'adah & Purnomo, 2017). Kemudian, pada tahun 2020, diperkirakan 15-20% pasangan di Indonesia menghadapi masalah infertilitas (Halim dkk, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan (2025) kejadian infertilitas di Indonesia mencapai sekitar 10-15% atau 4-6 juta pasangan dari 39,8 juta pasangan

usia subur dan memerlukan pengobatan infertilitas untuk akhirnya bisa mendapatkan keturunan.

Infertilitas tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada kesehatan mental pasangan. Masalah yang muncul pada tingkat awal mencakup stres, kecemasan, depresi, dan gangguan seksual khususnya pada wanita. Wanita yang mengalami infertilitas sering merasakan emosi negatif seperti ketakutan, kesedihan, tekanan, kecemburuan, keputusasaan, kemarahan, rasa bersalah, menyalahkan diri sendiri, serta rasa malu dan kekecewaan (Hämmerli dkk, 2010). Selain itu, infertilitas dapat menyebabkan masalah dalam keluarga, seperti perpisahan atau perceraian (Bokaie dkk, 2012). Stigma negatif di masyarakat sering kali menimpa wanita yang tidak dapat memiliki anak, sehingga wanita lebih mengalami penderitaan fisik dan psikologis dibandingkan pria. Poddar dkk (2014) menyatakan bahwa individu, terutama wanita, cenderung merasakan frustrasi dan keputusasaan ketika mereka tidak dapat hamil.

Sumber tekanan psikologis dari lingkungan sosial pada wanita sering kali mengaitkan bahwa wanita mempunyai kodrat untuk mengandung dan melahirkan anak (Ikhsan & Asrina, 2019). Kondisi umum yang dirasakan wanita yang mengalami infertilitas yaitu depresi, kecemasan, dan stres (Rani & Hidayat, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Musa dkk (2014) menunjukkan bahwa perbedaan tekanan psikologis antara istri dan suami dalam konteks infertilitas cukup signifikan. Hasil dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa, istri mengalami tingkat stres sebesar 31%, kecemasan sebesar 69%, dan depresi sebesar 39% dan pada suami mengalami tingkat stres sebesar 23%, kecemasan sebesar 19%, dan

depresi sebesar 19%. Wanita beresiko mengalami tekanan emosional dan emosi negatif lebih tinggi saat kondisi infertilitas disebabkan oleh wanita/istri (Dhestiana dkk., 2016)

Salah satu cara untuk mengurangi emosi negatif tersebut ialah dengan *self-compassion*. Individu yang mengalami situasi yang sulit dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis melalui *self-compassion* (Philips, 2019). Hal ini membuat individu memahami situasi tersebut dengan lebih baik, sehingga tindakan yang diambil menjadi lebih tepat (Assrid dkk., 2022). Menurut hasil penelitian dari Chau, dkk (dalam Fatmasuri & Abidin, 2023) semakin baik *self-compassion* yang dirasakan individu, semakin rendah tingkat stres yang dirasakan. Membangun *self-compassion* dapat membantu individu menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan dan mendorong mereka untuk bersikap lebih baik terhadap diri sendiri (Bogdan & Hoffman, 2015). Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dilihat bahwa *self-compassion* penting dalam menghadapi situasi yang kurang menyenangkan seperti infertilitas.

Seperti wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan beberapa subjek yang merupakan istri yang mengalami infertilitas, salah satunya subjek berinisial R yang sudah menikah selama 16 tahun:

“di 5 tahun pertama sedih. Kenapa kita engga yang lain udah ada semua. Yang sebaya-sebaya kadang udah pada besar anaknya, kok kami engga. Awal-awal gitu. Pas udah 6 sampai 7 tu udah agak santai. Awal-awal dulu juga stres mikirin itu, misal orang nyeritain untuk siapa yang tersinggung kakak, itu kalo dulu. Merasa tersinggung dan disindir kalo dulu, sekarang udah ga lagi udah santai. Dulu sempat juga menyalahkan diri karena gemuk dan setelah dipikir-pikir banyak juga orang gemuk tapi bisa hamil. Gara-

gara itu udah ga menyalahkan diri sendiri dan suami pun tidak menyalahkan kakak. Kakak juga ga menyalahkan diri sendiri, ga menyalahkan diri suami, mungkin belum rejeki. Gitu aja udah. Kalo kita saling menyalahkan ga ada yang salah ga ada yang benar, yang ada berantam. Dan kakak ga merasa kakak sendiri yang belum punya anak, banyak yang lain belum punya anak. Kakak juga berpikir ujian hidup kita kan berbeda-beda mungkin kakak diujinya lewat belum dikasih anak. Dulu kalo emang lagi sedih dan teringat belum punya anak, kakak nangis dulu, udah cukup nangis teros tidur habis itu udah terpikir lagi. (R, usia 40 tahun).

Hasil wawancara yang dilakukan dengan subjek yang lain dengan inisial F dengan usia pernikahan 11 tahun:

”sempat na rasa menyalahkan diri wate long saket barosa karena kista dalam rahim, long pike gara-gara nyan long hanjuet hamil. Tapi leuh operasi rupajih galom hamil sit. Kalheuh usaha sit jak bak dokter untuk berobat, bak bak gampong sit tapi tetap sit galom na. karena ka trep sit ka 11 thon rasa sedih ka mulai gadeuh. Jino ka ta seumubet, ka lalo ngen pue laen jadi hana meupikiran le kenan, ka sibuk lah. Pulom na dukungan dari suami, jadi hana that le menyalahkan diri. Tangieng gop hana sit lom na, jadi pu ta peusalah droe”. Artinya: (dulu sempat menyalahkan diri karena kondisi saya ada kista dalam rahim, saya kira karena itu saya tidak bisa hamil. tapi setelah operasi rupanya ga kunjung hamil juga. udah berusaha berobat ke dokter ataupun berobat di kampung tetap juga belum ada. karena udah lama juga hampir 11 tahun rasa bersalah dan sedih susah mulai berkurang, jauh lebih baik dibanding dulu. Sekarang juga udah ngajar anak ngaji, udah sibuk sama hal yang lain jadi engga kepikiran kesitu lagi. Apalagi ada dukungan dari suami, jadi ga sampe menyalahkan diri sendiri lagi. Kita lihat orang lain pun belum punya, jadi apa juga kita menyalahkan diri) (F, usia 34 tahun)

Hasil wawancara awal dengan subjek R dan F menunjukkan bahwa istri yang mengalami infertilitas di awal pernikahan sempat merasa sedih, tersinggung ketika mendengarkan komentar orang lain terkait belum memiliki anak, sempat menyalahkan diri karena kondisi tubuhnya baik karena postur badannya yang

gemuk dan penyakit yang ada dalam dirinya. Namun, seiring berjalannya waktu subjek tersadar tidak hanya mereka yang mengalami hal serupa, rasa sedih tersebut perlahan berkurang, dan subjek tidak lagi menyalahkan diri sendiri atas keadaannya. Dukungan dari suami sangat membantu subjek dalam menghadapi situasi ini. Untuk menghindari pikiran negatif, subjek berusaha mengalihkan perhatian dengan mencari kesibukan yang positif seperti mengajar ngaji anak-anak dan jalan-jalan. Ketika rasa sedih muncul, subjek memilih untuk menangis dan kemudian berusaha melanjutkan hidup dengan lebih tenang, subjek menyadari bahwa setiap orang menghadapi ujian hidup yang berbeda-beda.

Adapun penelitian yang hendak dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian terdahulu membahas mengenai penerimaan diri pada istri yang mengalami infertilitas (Nurhadhani & Suzanna, 2020) dan penerimaan diri pada suami yang memiliki istri infertilitas (Wardani, dkk 2023). Hal ini berbeda dengan penelitian yang ingin dilakukan, peneliti memilih variabel *self-compassion* karena masih terbatasnya penelitian mengenai peran *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran *Self-Compassion* pada Istri yang Mengalami Infertilitas”.

1.2. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dalam penelitian ini ditunjang dari beberapa literatur penelitian sebelumnya, salah satunya yang dilakukan oleh Fatmasuri dan Abidin (2023) dengan judul “Studi Kasus Tentang *Self-compassion* Pada Individu Dewasa Pasca Perceraian”. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan

pendekatan studi kasus, melibatkan empat orang partisipan dewasa yang telah bercerai dan belum menikah lagi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perceraian cenderung menimbulkan emosi menyakitkan bagi pasangan. Oleh karena itu, *self-compassion* sangat penting bagi mereka yang mengalami perceraian, agar dapat memahami bahwa kegagalan dalam pernikahan bukanlah alasan untuk terpuruk dalam kesedihan. Berbeda halnya dengan penelitian yang ingin dilakukan, yaitu berfokus pada *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas dengan menggunakan pendekatan fenomenologi.

Kemudian, studi yang dilakukan oleh Pratiwi dkk (2024) dengan judul “*Self Compassion* pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan *Down Syndrome*”, menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif untuk mendapatkan pemahaman tentang *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak dengan *down syndrome*, dengan jumlah subjek yaitu dua pasang orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Hasil penelitian ini menunjukkan melalui *self-compassion* orang tua dapat bersikap baik hati pada diri sendiri dan menerima kehadiran anak mereka, menyadari bahwa dukungan sosial menjadi aspek penting dalam meyakinkan diri bahwa mereka tidak sendirian, dan orang tua percaya bahwa suatu kejadian yang kurang menyenangkan dalam hidup tidak perlu di lebih-lebihkannya. Berdasarkan uraian di atas, penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang hendak dilakukan yaitu pada penelitian ini membahas gambaran *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas. Subjek dalam penelitian yang hendak dilakukan yaitu wanita belum memiliki anak (infertilitas) dengan menggunakan pendekatan fenomenologi.

Menurut Assrid dkk (2022) dengan judul penelitian “Hubungan *Self-compassion* dengan *Infertilitas Stress* pada Dewasa Awal yang Mengalami Infertilitas” metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan tipe korelasional, melibatkan 119 subjek yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dan stres terkait infertilitas pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. Sementara penelitian yang ingin dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif fenomenologi dengan melihat gambaran *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas.

Penelitian selanjutnya yaitu berjudul “*Marital Quality, Self-compassion and Psychological Distress in Women with Primary Infertility*” yang dilakukan oleh Sadiq dkk (2022), penelitiannya menggunakan penelitian kuantitatif yang terdiri dari 115 wanita dengan infertilitas primer dengan rentang usia 20–35 tahun sebagai sampel penelitian. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas pernikahan berhubungan positif dengan *self-compassion* dan berhubungan negatif dengan tekanan psikologis (depresi, cemas, dan stress), yang artinya kualitas pernikahan mempengaruhi *self-compassion* individu dan semakin baik *self-compassion* maka semakin rendah tekanan psikologi yang dirasakan. Keaslian pada penelitian ini melihat kualitas pernikahan, *self compassion* dan *Psychological Distress* pada istri yang mengalami infertilitas, sementara penelitian yang ingin dilakukan berfokus hanya pada *self-compassion* dengan metode kualitatif pendekatan fenomenologi.

Selanjutnya, penelitian yang ditemukan oleh Ramadhan dan Chusairi (2022) dengan judul “Hubungan *Self Compassion* dengan *Psychological Well Being*

pada Wanita Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga” dengan metode penelitian kuantitatif desain penelitian *survei cross-sectional* dan penelitian ini melibatkan wanita usia 19-40 tahun yang pernah merasakan kekerasan dalam rumah tangga dengan lama pernikahan maksimal 10 tahun. Hasil penelitian mengungkapkan adanya hubungan positif antara tingkat *self-compassion* yang tinggi dengan kesejahteraan psikologis pada wanita yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang ingin dilakukan, yaitu berfokus pada *self-compassion* istri yang mengalami infertilitas dengan metode penelitian kualitatif fenomenologi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurhadhani dan Suzanna (2020) berjudul “Penerimaan Diri Wanita Infertilitas,” digunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Responden dipilih melalui teknik *non-probability purposive sampling*, yang melibatkan tiga wanita dengan infertilitas primer yang tinggal di Paya Gaboh. Hasil penelitian menyatakan bahwa ketiga subjek telah mencapai tahap penerimaan diri yang dipengaruhi oleh beragam faktor dan melalui tahapan yang bervariasi. Adapun yang membedakan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu melihat dari variabel *self-compassion*.

1.3. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas ditinjau berdasarkan aspek?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran *self-compassion* pada istri yang mengalami infertilitas ditinjau berdasarkan aspek.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu bagi pengembangan teori. Khususnya pada mata kuliah Kesehatan Mental, Psikologi Perkembangan Dewasa dan Lansia, Psikologi Sosial, Psikologi Kesehatan dan Psikologi Keluarga. Penelitian ini juga akan dipublikasikan dalam jurnal ilmiah sehingga dapat menjadi referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah:

A. Bagi Subjek dan Individu yang Mengalami Infertilitas

1. Membantu subjek atau individu menyadari bahwa meskipun fase awal pernikahan terasa berat akibat infertilitas, penerapan *self-compassion* dapat memberikan ketenangan dan membantu dalam menikmati hidup.
2. Istri dan individu yang mengalami infertilitas dapat belajar untuk menerima kondisi dengan lebih baik, mengurangi rasa bersalah dan tidak terlalu terpengaruh oleh komentar atau penilaian dari masyarakat.

3. Dengan menerapkan *self-compassion*, individu dapat mengelola emosi negatif sehingga dapat merasa lebih tenang dalam menjalani hidup.

B. Bagi Suami

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada suami mengenai pentingnya dukungan emosional dan psikologis kepada istri yang mengalami infertilitas. Melalui pengetahuan ini suami diharapkan lebih empatik, responsif serta menjadi sumber kekuatan dalam memperkuat kualitas hubungan pernikahan di tengah tantangan infertilitas.

C. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dinamika psikologis yang dialami wanita infertilitas. Edukasi publik terkait pentingnya *self-compassion* dapat membantu mengurangi stigma sosial, diskriminasi, dan penilaian negatif terhadap individu yang belum memiliki keturunan. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan tercipta lingkungan sosial yang lebih suportif, sehingga perempuan yang mengalami infertilitas tidak merasa terasingkan dan tetap dapat menjalani kehidupan sosial secara bermakna.

D. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Temuan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam perancangan intervensi psikologis dan program konseling di rumah sakit, klinik fertilitas, maupun pusat layanan psikologis. Pihak layanan kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk

mengembangkan pendekatan yang lebih holistik dengan memasukkan pelatihan *self-compassion* sebagai bagian dari dukungan psikososial yang diberikan kepada pasien infertil. Hal ini penting untuk meningkatkan kesejahteraan emosional pasien serta mengurangi dampak psikologis jangka panjang yang mungkin timbul akibat infertilitas.