



PENERIMAAN DIRI TERHADAP INFERTILITAS: STUDI PADA PEREMPUAN YANG GAGAL MENJALANI PROGRAM BAYI TABUNG

ACCEPTANCE TOWARDS INFERTILITY: A STUDY OF WOMEN WITH IVF FAILURE

Mutimmatul Ayda¹, Wiwin Hendriani²

Universitas Airlangga

Email: midaayda@gmail.com

ABSTRAK

Infertilitas membuat perempuan merasa kesempatannya untuk menjadi ibu dirampas dan esensi mereka sebagai perempuan dihancurkan. Program bayi tabung merupakan upaya yang banyak diminati oleh pasangan infertil. Namun, tingkat keberhasilan program bayi tabung di Indonesia hanya 28,57%. Kegagalan dalam program bayi tabung berdampak secara psikologis bagi perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri terhadap infertilitas pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan melibatkan 2 partisipan berusia 40 dan 41 tahun serta masing-masing 1 significant other. Data dianalisis menggunakan metode theory driven berbasis teori penerimaan Kubler-Ross (2009) dan kesadaran Jung (Schultz & Schultz, 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan penerimaan terhadap kondisi infertilitas pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung dicapai melalui proses yang bertahap dalam waktu yang cukup panjang. Proses tersebut mencakup tahap denial, anger, bargaining, depression, hingga acceptance, yang berulang terjadi sejak periode waktu setelah diagnosis infertil hingga setelah kegagalan menjalani program bayi tabung. Setiap respon psikologis individu pada masing-masing tahap terkait dengan ego, ketidaksadaran pribadi, dan ketidaksadaran kolektif. Selain itu juga ditemukan faktor internal dan eksternal yang memengaruhi penerimaan diri. Faktor internal yaitu self-awareness dan faktor eksternal diantaranya anak adopsi, dukungan keluarga, dan sikap suami.

Kata Kunci: penerimaan, infertilitas, bayi tabung

ABSTRACT

Infertility cruelly deprived women's opportunity to achieve motherhood and ruined the very essence of being women. IVF is one of the most chosen program by infertile couples. However, the success rate of IVF in Indonesia is only 28.57%. IVF failure has psychological impacts on women. This study aims to identify acceptance towards infertility of women with IVF failure. This study used qualitative method with study case approach. This study involved two women, aged 40 and 41 and one significant other of each woman. Data were analysed using theory driven method based on acceptance theory by Kubler-Ross (2009) and consciousness theory by Jung (Schultz & Schultz, 2014). This study shows acceptance towards infertility of women with IVF failure was achieved through a process over a long period of time. The process consists several stages of denial, anger, bargaining, depression, and acceptance, which occur repeatedly after the diagnosis of infertility until after the IVF failure. Each individual psychological response at each stage is related to ego, personal unconscious, and collective unconscious. This study also finds internal and external factors that influenced women to achieve self-acceptance. Internal factor found is self-awareness and external factors found are adopted children, family support, and husband's responses.

Keywords: acceptance, infertility, IVF

PENDAHULUAN

Memiliki anak dalam sebuah pernikahan bukan hal yang mudah diwujudkan bagi beberapa pasangan suami istri (Panjaitan & Manurung, 2020). Hal ini

dapat disebabkan berbagai hal, salah satunya gangguan kesuburan atau infertilitas (Iwelumor et al., 2020). Menjadi pasangan yang tidak memiliki anak merupakan hal traumatis bagi banyak pasangan infertil. Tidak



memiliki anak dipandang sebagai sebuah krisis besar bagi individu, keluarga, dan komunitas karena mereka merasa krisis identitas sosial dan moral (Iwelumor et al., 2020). Perempuan yang tidak memiliki anak dianggap tidak sempurna, abnormal, dan tidak berguna (Yilmaz & Kavak, 2019).

Perempuan yang mengalami infertilitas menunjukkan prevalensi yang tinggi pada distress psikologis, dengan kecemasan sebagai gejala utama, diikuti dengan depresi, gangguan distimik, dan ide bunuh diri (Yao et al., 2018). Pada beberapa kasus, meskipun yang mengalami infertilitas adalah pihak laki-laki, namun perempuan tetap merasa tertekan karena merasa menyalahi kodratnya karena tidak mampu hamil dan melahirkan (Linuwih, 2019). Studi yang dilakukan oleh Yao et al (2018) mengungkap bahwa perempuan menganggap menjadi ibu sebagai makna hidup penting sebagai seorang perempuan. Adanya infertilitas kemudian merampas kesempatan mereka untuk menjadi ibu dan menghancurkan esensi mereka sebagai perempuan. Ketika gagal menjadi ibu, mereka merasa tidak mampu menjadi perempuan seutuhnya.

Tidak sedikit kasus infertilitas yang ada di seluruh dunia, sekitar 80 juta pasangan usia subur mengalami infertilitas. Di Indonesia, sebanyak 21,3% pasangan suami istri mengalami masalah infertilitas dan meningkat setiap tahun (Harzif et al., 2019). Pada pasangan yang mengalami infertilitas, salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk memiliki keturunan adalah *In Vitro Fertilization* (IVF atau bayi tabung) (Sutanto, 2018). IVF adalah prosedur yang dikembangkan untuk menghasilkan kehamilan melalui proses pembuahan di luar tubuh (Dharma et al., 2019).

Program bayi tabung merupakan salah satu upaya yang banyak diminati oleh pasangan suami istri infertil. Tingkat keberhasilan bayi tabung berada di angka 35-42% di berbagai pusat IVF di dunia. Di Indonesia, tingkat keberhasilan kehamilan melalui program bayi tabung adalah 28,57% (Putri et al., 2021). Adanya program bayi tabung ini memunculkan harapan bagi pasangan infertil untuk memiliki keturunan (Wulaningsih, 2021), sehingga secara tidak langsung masalah infertilitas yang mereka hadapi dapat teratasi.

Ketika pasangan suami istri melakukan program bayi tabung, mereka memiliki harapan yang tinggi serta beban psikologis dan psikososial yang tinggi pula (Anisah & Rachmawati, 2022). Pada penelitian Heredia et al (2019), pasien yang akan menjalani program bayi tabung menunjukkan tingkat stress yang tinggi dan tingkat kecemasan yang meningkat. Tingginya harapan dan pengorbanan dalam menjalani program bayi tabung, ketika dibandingkan dengan rendahnya tingkat keberhasilan program bayi tabung menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang terjadi.

Kegagalan mencapai kehamilan melalui program bayi tabung tentu berdampak secara psikologis bagi perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Patricia et al (2018) menunjukkan bahwa perempuan yang pernah mengalami kegagalan pada program bayi tabung menunjukkan kemarahan yang kemudian berkembang menjadi rasa amarah, gusar, iri hati, dan kebencian. Selain itu mereka juga merasa sedih, kesal, terus bertanya-tanya pada diri sendiri mengenai kegagalan tersebut, bahkan juga menyalahkan dirinya. Perilaku menyalahkan diri sendiri juga didukung oleh penelitian Demartoto (2008) yang mengungkap adanya bias gender yang kuat pada kasus infertilitas, sehingga



perempuan akan cenderung lebih menyalahkan dirinya sendiri (Sasongko et al., 2020). Beratnya tekanan psikologis pada perempuan yang gagal dalam program bayi tabung dapat dipahami karena sejak awal telah terbangun harapan bahwa dengan mengikuti program bayi tabung mereka akan mendapatkan keturunan, sehingga akan terbebas dari beban sosial akibat infertilitas. Oleh karena itu ketika mereka mengalami kegagalan, mereka akan kembali merasakan kekecewaan, bahkan tidak jarang merasakan tekanan yang lebih besar dibandingkan saat dinyatakan infertil.

Meski demikian, tidak semua perempuan mengalami tekanan psikologis yang signifikan dalam waktu yang lama. Hal ini dipengaruhi oleh cara pandang masing-masing orang yang berbeda dalam menghadapi suatu peristiwa. Penelitian Patricia et al (2018) menunjukkan bahwa pada satu titik, perempuan-perempuan yang pernah mengalami kegagalan pada program bayi tabung akan mencapai tahap *acceptance*, dimana perempuan-perempuan ini sudah dapat menerima kegagalan yang pernah dialami, sudah mampu menerima kondisinya dan suami yang tidak mampu memiliki keturunan, dan memahami bahwa hidup harus tetap berjalan. Pada penelitian Nugrahaini (2021) perempuan yang pernah mengalami kegagalan dalam program bayi tabung juga menunjukkan bahwa mereka dapat menerima kegagalan yang dialami dan mampu berserah diri pada Tuhan.

Perempuan yang pernah mengalami kegagalan dalam program bayi tabung dan mampu menerima kondisi yang menyimpannya artinya telah mencapai *acceptance* atau penerimaan. Menurut Kubler-Ross (2009) penerimaan adalah perasaan mau menerima yang memberikan arti positif bagi

perkembangan kepribadian seseorang yang terbuka dan dapat menerima orang lain sebagaimana keberadaan diri mereka masing-masing. Setelah mengalami peristiwa yang membuat seorang individu merasa terpuruk, menurut Kubler-Ross (2009) individu tidak serta merta mampu mencapai penerimaan, melainkan akan mengalami beberapa tahap, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, baru kemudian *acceptance* atau penerimaan.

Pada pengembangan teorinya, Kubler-Ross terpengaruh oleh tokoh psikoanalitik Carl Jung (Kelland, 2010). Jung merupakan tokoh psikoanalitik yang mengembangkan teori sistem kepribadian menjadi 3, yaitu ego (kesadaran), ketidaksadaran pribadi, dan ketidaksadaran kolektif. Jung menempatkan penerimaan diri sebagai sesuatu yang harus diterima oleh ego (kesadaran) dalam diri seseorang (Ewen, 2014). Artinya, terdapat kesadaran dalam diri perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung yang melatarbelakangi mereka dalam proses penerimaan dirinya.

Meski penelitian-penelitian terdahulu yang telah dipaparkan mengungkap sikap penerimaan yang ditunjukkan oleh perempuan yang gagal menjalani bayi tabung, namun belum diketahui bagaimana keterkaitan antara kesadaran dalam diri individu sebagaimana yang dijelaskan oleh Carl Jung dengan tahapan penerimaan diri yang kemudian dilalui.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tahapan penerimaan diri dan kesadaran yang melatarbelakangi setiap tahapan penerimaan diri terhadap infertilitas pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung.



TINJAUAN PUSTAKA

Infertilitas didefinisikan sebagai *disease* (penyakit) yang ditandai dengan kegagalan mencapai kehamilan setelah 12 bulan melakukan kegiatan seksual secara teratur tanpa alat kontrasepsi. Infertilitas berarti ketidakmampuan seseorang untuk bereproduksi, baik ia sendiri atau dengan partnernya (Vander Borgh & Wyns, 2018). Menurut WHO, infertilitas merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi yang menimbulkan kecacatan (Zegers-Hochschild et al., 2017). WHO menempatkan infertilitas sebagai kecacatan paling serius kelima di dunia (Deshpande & Gupta, 2019).

Prevalensi infertilitas pada perempuan usia subur diperkirakan 1:7 di negara-negara barat dan 1:4 di negara-negara berkembang. Di beberapa negara Asia Selatan, sub-Sahara Afrika, Timur Tengah, Afrika Utara, Eropa Tengah, Eropa Timur, dan Asia Tengah, tingkat infertilitas penduduknya mencapai 30% (Mascarenhas et al., 2012).

Baik laki-laki maupun perempuan sama-sama dapat mengalami infertilitas. Penyebab infertilitas pada perempuan dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu kegagalan ovulasi/pembuahan, kegagalan transportasi sel telur dan sperma, dan kegagalan implantasi/penanaman. Kegagalan ovulasi terjadi ketika terdapat (Anwar & Anwar, 2016):

1. Gangguan endokrin
2. Gangguan fisik
3. Gangguan ovarium
4. Endometriosis

Kegagalan transportasi sel telur dan sperma disebabkan oleh (Anwar & Anwar, 2016):

1. Sel telur
2. Jaringan parut setelah operasi perut
3. Sperma
4. Serviks

Penyebab infertilitas pada laki-laki dapat dikategorikan menjadi (Anwar & Anwar, 2016):

1. Gangguan spermatogenesis
2. Gangguan transportasi sperma
3. Pelepasan yang tidak efektif

Meskipun infertilitas tidak menyebabkan kematian, kondisi ini tetap menjadi krisis bagi pasangan suami istri. Tingginya stress yang disebabkan infertilitas dipengaruhi oleh fakta bahwa memiliki anak merupakan sesuatu yang penting dalam kehidupan bermasyarakat. Pada perempuan, reaksi yang ditunjukkan adalah mengisolasi diri dan menginternalisasi kemarahan dan kesedihan (Daibes et al., 2018). Meskipun saat ini telah banyak yang setuju bahwa peran dan status perempuan tidak bergantung pada fertilitas mereka, di berbagai tempat, perempuan dianggap sesuai kodratnya ketika ia menjadi seorang ibu, sehingga hal ini sering kali menjadi alat bagi perempuan untuk menaikkan status mereka dalam keluarga dan masyarakat (Hasanpoor-Azghady et al., 2019). Persepsi ini membuat perempuan yang mengalami infertilitas menunjukkan prevalensi yang tinggi pada distress psikologi, dengan kecemasan sebagai diagnosis utama, diikuti dengan depresi, gangguan distimik, dan ide bunuh diri (Yao et al., 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah perempuan infertil berusia 40 tahun keatas, sudah menikah 3 tahun keatas, sudah 1 tahun sejak gagal program bayi tabung, dan tidak memiliki anak kandung.



Penelitian ini melibatkan 2 partisipan dan masing-masing berasal dari latar belakang yang berbeda. Partisipan 1 (WK) merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 41 tahun. WK pernah 2 kali mencoba bayi tabung di tahun 2014 dan 2015. Pada kedua percobaan tersebut, WK tidak berhasil memiliki anak meski sempat hamil selama 2 bulan pada tahun 2014 dan 3 bulan pada tahun 2015. Saat ini WK memiliki 1 anak adopsi berusia 7 tahun. Partisipan 2 (MU) merupakan seorang perempuan usia 40 tahun dan MU adalah seorang *founder* sebuah Pre-School di Jakarta. MU pernah mencoba 2 kali tanam sel telur pada tahun 2020 dan 2021. Meski demikian, MU tidak mencapai kehamilan pada kedua tanam tersebut.

Strategi Pengumpulan Data

Penulis memperoleh partisipan melalui berbagai sumber, diantaranya menyebarkan poster pada media sosial dan bekerjasama dengan IRSI Bunda yang menaungi RS Morula IVF sebagai salah satu klinik bayi tabung di Indonesia. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam semi terstruktur.

Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik (Fereday & Muir-Cochrane, 2006). Dalam menyusun kode tematik, peneliti menggunakan tipe *theory driven*. Peneliti berpedoman pada teori penerimaan Kubler-Ross (2009) dan sistem kepribadian Jung (Schultz & Schultz, 2014) untuk menganalisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan 1 WK

Adanya kesadaran bahwa ia dan suami tidak kunjung memiliki keturunan dan

ketidaksadaran kolektif berupa nilai dalam kehidupan bermasyarakat bahwa setiap pasangan yang menikah pasti menginginkan keturunan membuat WK melakukan berbagai usaha untuk memiliki keturunan secara alami, seperti melalui pijat dan alternatif.

Setelah itu WK dan suami melakukan pemeriksaan ke dokter dan WK didagnosis infertil. Setelah didiagnosis infertil, WK mengalami tahap *depression*. WK merasa sedih dan stress karena dihadapkan dengan kesadaran bahwa ia tidak dapat memiliki anak secara normal. Reaksi ini juga dipengaruhi oleh ketidaksadaran kolektif bahwa ia dan suami sebagai pasangan ingin memiliki keturunan. Meski demikian, WK menerima kondisi infertilnya karena adanya kesadaran bahwa masih terdapat harapan untuk memiliki anak melalui program bayi tabung dan adanya kesadaran kolektif berupa harapan bahwa ia akan terbebas dari tekanan sosial akibat infertilitas.

Setelah itu WK melakukan beberapa kali program bayi tabung dan mengalami kegagalan. Penerimaan WK terhadap kegagalan program bayi tabung yang dialaminya tercapai setelah melalui beberapa tahapan, dimulai dari *acceptance*, *denial*, *anger*, *depression*, *bargaining*, kemudian *acceptance*. WK mengalami tahap *acceptance* ketika mengetahui bahwa ia gagal dalam program bayi tabung karena sebelumnya WK memang sudah menerima diagnosisnya yang tidak mampu memiliki anak dan adanya kesadaran bahwa menurut WK, kegagalan yang menyimpannya berarti bahwa Tuhan menilai belum waktunya bagi WK untuk memiliki anak. Kesadaran ini muncul karena adanya ketidaksadaran kolektif berupa keyakinan pada Tuhan akan takdirnya.

Meski demikian, WK mengalami tahap *denial* yang bermula ketika WK mengetahui



bahwa ia memiliki kondisi pengentalan darah. Menurut WK, pengentalan darah disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik seseorang, sehingga WK mulai bertanya-tanya dan menyangkal kondisinya karena munculnya kesadaran bahwa saat menjalani program bayi tabung ritme kerjanya sangat tinggi.

Kondisi pengentalan darah ini yang kemudian membuat WK mengalami tahap *anger* yaitu dengan menyalahkan dirinya karena munculnya kesadaran bahwa hambatan terbesar ketika ia menjalani program bayi tabung adalah kondisi tubuhnya. Selain itu, WK juga merasa iri pada wanita lain yang mudah mencapai kehamilan. WK bahkan merasa iri pada orang-orang yang hamil diluar nikah, sedangkan ia yang resmi menikah harus melalui perjuangan panjang untuk mencapai kehamilan. WK juga sempat berpikir seharusnya dulu ia hamil diluar nikah saja.

Selanjutnya WK mengalami tahap *depression*, yaitu merasa kecewa karena telah melakukan beberapa kali percobaan namun tetap mengalami kegagalan. WK merasa sedih dan kecewa karena ia menganggap dirinya bukan wanita yang sempurna. Kesadaran yang melandasi hal ini adalah WK belum pernah merasakan melahirkan seorang anak. Kesadaran ini muncul karena adanya ketidaksadaran kolektif berupa nilai pada masyarakat bahwa kodrat wanita adalah hamil dan melahirkan. WK juga sempat mengurung diri, merasa malu, dan tidak bersemangat melakukan aktivitas apapun.

Ketika WK sedang larut dalam kesedihan, WK mengalami tahap *bargaining* melalui kehadiran anak adopsi yang membawa harapan baru bagi WK. Adanya anak adopsi menjadi salah satu pembuktian bagi WK bahwa ia siap menjadi orang tua, bahkan ketika bukan dengan anak kandung. Hal ini didasari oleh kesadaran bahwa WK

berusaha mendidik anak adopsinya dengan optimal. Selain itu terdapat ketidaksadaran kolektif yaitu WK merasa peran ibu yang ia dambakan akhirnya terwujud.

Tahap terakhir adalah *acceptance*. Faktor terbesar yang membuat WK mampu menerima keadaannya adalah kehadiran anak adopsi. WK menyadari kehadiran anak adopsi membuat WK lebih semangat dan WK merasa hidupnya sempurna. Meskipun terkadang WK masih merasa iri pada orang-orang yang hamil, adanya anak adopsi membuat WK menjadi lebih tenang dan lebih kuat. Hal ini karena adanya ketidaksadaran kolektif melalui nilai agama yang meyakini bahwa anak adopsi sama berharganya dengan anak kandung. WK sangat bersyukur akan kehadiran anak adopsi dalam hidupnya. Ketika semula WK merasa iri pada orang lain yang memiliki anak kandung sebagai tabungan di akhirat, WK menjadi lebih tenang karena anak adopsinya juga dapat menjadi tabungan di akhirat dan mendoakan WK jika WK sudah meninggal.

WK memaknai kegagalan yang dialaminya sebagai bentuk usaha yang telah ia lakukan dengan maksimal. Alih-alih bertanya-tanya dan menyalahkan diri, WK berpikir bahwa semua yang terjadi pada dirinya merupakan jalan terbaik yang diberikan oleh Tuhan pada dirinya. Pemikiran ini membuat WK lebih tenang dan nyaman. WK menyadari bahwa Tuhan memberi jalan hidup yang berbeda pada tiap manusia dan banyak jalan bagi manusia untuk memiliki anak.

Partisipan 2 MU

Ketika didiagnosis infertil, MU mengalami tahap *depression* yaitu merasa bingung, stress, dan terus menangis karena adanya ketidaksadaran kolektif yaitu nilai pada masyarakat untuk memiliki anak bagi



pasangan suami istri. Meski demikian, MU sadar bahwa hasil pemeriksaan laboratorium merupakan hasil yang mutlak dan secara medis terbukti. Oleh karena itu, MU memasuki tahap *acceptance*, yaitu menerima kondisinya dan suami yang saat itu dinyatakan PCOS dan *azoospermia*.

Meskipun MU menerima bahwa hasil laboratorium menunjukkan bahwa ia dan suaminya infertil, namun terdapat ketidaksadaran pribadi bahwa karakter MU merupakan individu yang detail dalam segala hal. Oleh karena itu, MU mengalami tahap *denial* dengan menyangkal kondisi infertilitasnya dan melakukan pemeriksaan lebih lengkap pada 4 dokter lain. Setelah bersikukuh beberapa kali mencoba program hamil alami dan mengalami kegagalan, muncul kesadaran pada diri MU bahwa ia memang tidak mampu memiliki anak secara alami, sehingga ia memasuki tahap *acceptance*, yaitu menerima kondisi infertilitasnya.

Setelah itu MU mencoba melakukan program bayi tabung, namun juga gagal mencapai kehamilan. Penerimaan diri subjek MU terhadap kegagalan pada program bayi tabung tercapai setelah melalui beberapa tahap, yaitu *anger*, *depression*, kemudian *acceptance*.

Tahap *anger* dimulai ketika muncul kesadaran pada MU bahwa suaminya tidak sepenuhnya berkomitmen pada program bayi tabung. MU merasa suaminya enggan menjaga pola makan, berolahraga, dan sibuk dengan pekerjaannya, sehingga MU menyalahkan suaminya. Selain itu, MU juga menyalahkan dirinya sendiri karena adanya kesadaran bahwa saat menjalani program bayi tabung, MU juga sibuk dengan pekerjaannya yang saat itu sedang merintis Pre-School.

Ketika MU menyalahkan suaminya atas kegagalan program bayi tabung yang ia alami,

suami MU tidak menggubris dan mendinginkan MU. Hal ini membuat MU semakin marah karena saat itu MU berharap suaminya menemaninya.

Tahap *depression* dimulai ketika muncul kesadaran pada MU bahwa terdapat kemungkinan ia memiliki banyak dosa sehingga Tuhan tidak kunjung memberinya anak. Selain itu, meski MU sudah melakukan persiapan dengan optimal, terutama pada tanam embrio kedua, MU melakukan *bed rest* dan tidak bekerja, membuat MU semakin sedih karena muncul kesadaran bahwa hal tersebut tidak meningkatkan keberhasilan MU untuk mencapai kehamilan. Adanya kesadaran mengenai kualitas sel telur dan sperma yang bagus, kondisi endometrium yang bagus, dan aliran darah yang bagus juga membuat MU sedih karena menurut MU semua hal sudah bagus dan secara logika seharusnya sangat mungkin MU mencapai kehamilan. Kesadaran-kesadaran ini membuat MU terus menangis dalam beberapa hari hingga ia tidak berbicara dengan suaminya walaupun tinggal satu rumah.

Menyadari dirinya yang terus menangis, MU sadar bahwa ia tidak boleh berlarut-larut dalam kesedihannya. Kesadaran ini muncul karena adanya *value* yang diajarkan oleh orang tua MU untuk tidak meratapi kesedihan karena hal tersebut tidak sesuai dengan ajaran agama Islam.

Menyadari dirinya harus bangkit, MU mencari cara agar dirinya tidak terus berlarut dalam kesedihan, yaitu dengan menemui teman-teman yang ia anggap mampu menguatkan dirinya. Hal ini didukung dengan MU yang secara sadar terbiasa untuk menjaga lingkup pertemanannya yang dikelilingi oleh orang-orang yang positif, optimis, dan memberdayakan. Melalui orang-orang yang tepat, MU membuka diskusi mengenai



keresahan yang ia alami. Keresahan-keresahan MU diantaranya mengenai hubungan antara dosa dengan takdir tidak memiliki anak, tujuan ingin memiliki anak, dan kekhawatiran tidak dapat mengejar amal jariyah jika tidak memiliki anak kandung.

Perilaku yang ditunjukkan MU dengan memilih orang-orang dengan latar belakang pemahaman agama yang baik menunjukkan adanya ketidaksadaran kolektif berupa nilai-nilai agama pada diri MU yang memengaruhi MU menerima kegagalan program bayi tabung yang ia alami. Melalui diskusi dan jawaban yang diberikan oleh orang-orang tersebut, rasa gusar dan resah MU terjawab sehingga MU dapat menerima kondisinya.

MU memaknai kegagalan program bayi tabung yang dialaminya sebagai usaha yang dapat menghapus dosa-dosanya. Hal ini didasarkan pada penemuan MU pada sebuah hadis yang berbunyi bahwa manusia tidak akan diwafatkan sebelum ia selesai menghapus dosa-dosanya. MU meyakini bahwa Tuhan menilai usaha yang ia lakukan, sehingga dengan usaha keras yang telah ia lakukan selama menjalani program bayi tabung, MU berharap usaha-usaha tersebut dapat menghapus dosa-dosanya.

Memaknai dirinya yang tidak memiliki anak, saat ini MU fokus untuk mengejar amal jariyah selain melalui anak kandung. Salah satu yang ia lakukan adalah membuat *lesson plan* bagi seluruh murid Pre-School yang ia bangun. *Lesson plan* tersebut berisi hal-hal yang dapat diaplikasikan oleh murid-muridnya seumur hidup, seperti bacaan salat dan pelajaran adab.

Kubler-Ross (2009) memaparkan bahwa tahap pertama ketika individu mengetahui kabar duka adalah *denial*. Meski bukan tahap pertama, tahap ini dilalui oleh MU ketika menerima diagnosis infertil. MU menyangkal kondisi infertilitasnya dan

melakukan pemeriksaan pada dokter-dokter lain. Temuan ini sejalan dengan temuan (Patricia et al., 2018) bahwa perempuan infertil akan mencoba mencari *second opinion* pada dokter yang lain untuk memastikan diagnosis infertil yang mereka terima. WK juga mengalami *denial* ketika mengetahui bahwa ia memiliki kondisi pengentalan darah.

Kedua partisipan menunjukkan bahwa mereka melalui tahapan *anger* atau kemarahan. Kedua partisipan mengarahkan kemarahan lebih banyak pada diri mereka sendiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian Patricia et al. (2018) bahwa salah satu reaksi kegagalan pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung adalah menyalahkan diri sendiri.

Selain menyalahkan diri sendiri, bentuk perilaku yang muncul pada tahap kemarahan adalah menyalahkan suami. Perilaku ini muncul ketika terdapat kesadaran pada diri MU bahwa suaminya tidak berkomitmen penuh dalam program bayi tabung. Perilaku MU ini sejalan dengan teori Kubler-Ross (2009) bahwa seseorang yang dihadapkan dengan realita buruk akan mengarahkan kemarahan pada lingkungan sekitarnya.

Selain menyalahkan diri sendiri dan suami, bentuk kemarahan yang muncul adalah rasa iri terhadap perempuan lain yang mudah mencapai kehamilan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Faradisa & Hamidah (2019) bahwa pada perempuan infertil terdapat rasa iri pada perempuan lain yang mudah mencapai kehamilan, bahkan pada perempuan yang hamil di luar pernikahan.

Menurut Kubler-Ross (2009) tahap ketiga dalam perjalanan seseorang mencapai penerimaan terhadap realita buruk yang dialami adalah *bargaining* atau tawar menawar. Meskipun bukan tahap ketiga, tahap ini dilalui oleh WK yang kemunculannya secara tidak langsung ketika



ia ingin membuktikan bahwa ia siap menjadi orang tua, bahkan dengan yang bukan anak kandungnya, yaitu dengan anak adopsinya. Perilaku ini muncul karena adanya kesadaran WK yang ingin berusaha mendidik anak adopsinya seoptimal mungkin. Selain itu juga dipengaruhi oleh ketidaksadaran kolektif yang membuat WK merasa peran sebagai ibu yang selama ini ia dambakan akhirnya terwujud.

Kedua partisipan mengalami tahap *depression* yang ditandai dengan adanya kesadaran pada WK bahwa ia belum pernah melahirkan membuat WK merasa dirinya bukan wanita yang sempurna. Hal ini didukung dengan paparan Linuwih (2019) bahwa perempuan infertil seringkali merasa tertekan karena merasa menyalahi kodrat wanita yaitu hamil dan melahirkan yang juga merupakan ketidaksadaran kolektif yang tumbuh menjadi nilai dalam masyarakat. Hal ini ditambah dengan adanya kesadaran pada kedua partisipan yang telah menyiapkan kondisi fisik secara maksimal, bahkan sudah melakukan bed rest sehingga didapatkan sel telur dan sperma yang bagus, kondisi endometrium yang ideal, dan aliran darah yang bagus. Kedua partisipan telah berkomitmen penuh dan memiliki harapan yang tinggi untuk dapat memiliki anak melalui program bayi tabung. Adanya kegagalan dalam program bayi tabung membuat kedua partisipan merasa kecewa dan terus menerus menangis. Bahkan WK sempat mengurung diri selama 1 bulan dan memilih untuk tidak menjenguk teman yang baru melahirkan. Temuan ini sejalan dengan Patricia et al. (2018) bahwa perempuan yang mengalami kegagalan pada program bayi tabung seringkali merasakan kekecewaan karena merasa telah berusaha dengan maksimal. Temuan ini juga didukung oleh studi Faradisa & Hamidah (2019) yang

mengungkapkan bahwa perempuan infertil seringkali menangis pada Tuhan terkait kondisinya yang tidak memiliki anak, terlebih ketika keinginan mereka untuk memiliki anak sangat menggebu-gebu.

Selanjutnya tahap penerimaan pada kedua partisipan dipicu oleh kesadaran bahwa terdapat jalan lain untuk memiliki anak selain anak kandung. Pada WK, ia dapat menerima kondisinya ketika ia mengadopsi seorang anak bayi sehingga ia merasa memiliki tujuan hidup kembali. Hal ini didukung oleh temuan Linuwih (2019) bahwa mengadopsi anak merupakan salah satu opsi yang diambil oleh pasangan infertil untuk mengatasi permasalahan mereka. Meskipun mereka akan merawat anak yang bukan darah daging mereka, namun kehadiran anak adopsi dapat mengobati keinginan mereka yang sangat ingin menjadi orang tua. Pada partisipan MU juga muncul kesadaran bahwa terdapat cara lain untuk memiliki seorang anak, yaitu melalui murid Pre-Schoolnya. Adanya sosok yang membuat kedua partisipan merasa menjadi orang tua membuat mereka memilih untuk berfokus mendidik anaknya, baik anak adopsi mau pun murid Pre-School, untuk menjadi anak yang baik di masa depan. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksadaran kolektif yaitu ketika perempuan infertil merasa peran sebagai ibu yang selama ini mereka dambakan akhirnya terwujud.

Kubler-Ross (2009) memaparkan bahwa individu yang mencapai penerimaan bukan hanya mampu menerima dan memahami kondisi dirinya, namun dapat menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut dan menemukan makna kehidupan di dalamnya. Jung juga menjelaskan bahwa tahap terpenting dalam perkembangan kepribadian seseorang adalah masa krisis yang terjadi dalam hidupnya, sehingga



melalui masa krisis tersebut, kepribadian seseorang akan terbentuk, ditambah dengan tujuan, harapan, dan aspirasi untuk masa depan (Schultz & Schultz, 2013). Kedua partisipan memaknai kegagalan bayi tabung yang mereka alami sebagai usaha maksimal yang telah mereka lakukan dan berharap usaha tersebut dapat membuat Tuhan menggugurkan dosa-dosa mereka. Kedua partisipan juga menemukan makna terhadap kondisinya yang hidup tanpa anak kandung dengan berfokus pada hal lain. Partisipan WK memilih untuk fokus merawat anak adopsinya dengan maksimal, begitu pula dengan MU yang fokus mengejar amal jariyah lain selain melalui anak kandung, yaitu melalui murid Pre-Schoolnya. Keduanya lebih memilih fokus dengan apa yang dapat mereka lakukan saat ini dan tidak fokus dengan keinginan untuk memiliki anak kandung.

Pemaknaan perempuan terhadap infertilitas dan kegagalan dalam program bayi tabung sesuai dengan Jung yang menerapkan psikoterapinya dengan menempatkan penerimaan diri sebagai sesuatu yang harus diterima oleh ego dalam diri seseorang (Ewen, 2014). Kesadaran-kesadaran yang muncul melalui persepsi, pikiran, perasaan, dan ingatan pada perempuan infertil yang gagal dalam program bayi tabung pada akhirnya mengarahkan mereka untuk menerima aspek yang menurut mereka sebuah kekurangan ke dalam ego mereka.

Temuan penelitian terhadap dua partisipan menunjukkan bahwa terdapat pola interaksi pada setiap kesadaran, ketidaksadaran, dan tahapan yang dilalui, sehingga tahapan yang dilalui partisipan menunjukkan adanya pengulangan pada beberapa tahap sejak periode waktu setelah diagnosis infertil hingga setelah kegagalan menjalani program bayi tabung. Hal ini telah dipaparkan oleh Kubler-Ross (2009) bahwa

dalam perjalanan mencapai penerimaan, seseorang tidak harus melewati seluruh tahapan secara linear dari *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, hingga *acceptance*. Selain itu juga tidak ada batas waktu pada tiap tahap dan setiap individu akan mengalami proses yang berbeda-beda. Hal ini ditunjukkan oleh kedua partisipan, pada WK ia membutuhkan waktu beberapa bulan hingga mampu bangkit dari kesedihannya, sedangkan MU hanya beberapa hari menunjukkan luapan emosinya.

Keunikan yang membedakan kedua partisipan dalam menghadapi kegagalannya pada program bayi tabung adalah faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri mereka. Partisipan WK lebih dipengaruhi faktor eksternal, sedangkan partisipan MU lebih dipengaruhi oleh faktor internal. WK mengakui bahwa ia dapat benar-benar menerima kondisinya yang hidup tanpa anak kandung ketika ada kehadiran anak adopsi dalam hidupnya. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Prasetyo & Putra (2017) bahwa faktor yang membuat mereka menerima kondisinya adalah merasa berhasil melaksanakan peran sebagai orang tua meskipun tidak melalui anak kandung. WK merasa dapat menjalani peran sebagai orang tua melalui kehadiran anak adopsinya. Selain itu dukungan suami, kakak, dan ibu WK juga membuat WK menjadi lebih kuat menghadapi kondisinya. Hal ini juga sesuai dengan temuan Prasetyo & Putra (2017) bahwa dukungan lingkungan sekitar juga menjadi faktor pendukung penerimaan diri pada perempuan dengan kondisi *involuntary childless*.

Keunikan yang membedakan kedua partisipan dalam menghadapi kegagalannya pada program bayi tabung adalah faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri mereka. Partisipan WK lebih dipengaruhi faktor eksternal, sedangkan partisipan MU



lebih dipengaruhi oleh faktor internal. WK mengakui bahwa ia dapat benar-benar menerima kondisinya yang hidup tanpa anak kandung ketika ada kehadiran anak adopsi dalam hidupnya.

Faktor internal pada diri MU sangat berpengaruh terhadap penerimaan diri MU akan kondisinya. Kesadaran MU untuk segera bangkit dan tidak berlarut-larut dalam kondisinya menunjukkan MU memiliki *self-awareness*. *Self-awareness* adalah sebuah proses introspeksi yang digunakan untuk menyadari dan memahami pikiran, perasaan, keyakinan, dan nilai pada diri sendiri, dan kemudian menggunakan pemahaman ini untuk berperilaku secara sadar (Eckroth-Bucher, 2010).

Selain faktor internal, sikap suami MU sebagai faktor eksternal juga mendukung MU untuk mencapai penerimaan terhadap kondisinya. Suami yang tidak menuntut soal memiliki anak kandung membuat MU merasa tidak tertekan akan kegagalan yang menimpanya. Hal ini sejalan dengan temuan Yosephine & Wibawa (2022) bahwa tidak adanya tekanan dan penerimaan dari pasangan berpengaruh pada penerimaan diri wanita *involuntary childless*. Selain itu pemahaman suami terhadap karakter MU yang dapat meregulasi emosinya sendiri juga membuat suami MU memilih reaksi yang dapat memfasilitasi MU untuk regulasi emosinya.

Kedua subjek merupakan pribadi yang religius dan cenderung menyerahkan segala persoalan pada Tuhan. Meski demikian, terdapat perbedaan cara bertindak kedua subjek. Subjek WK merupakan sosok yang lebih mudah pasrah dan menerima kondisi yang menimpanya. Ketika didiagnosis infertil dan mengalami kegagalan dalam program bayi tabung, WK menerima kondisi tersebut dan langsung menyakini bahwa apa yang ia

alami merupakan jalan yang digariskan Tuhan. Lain halnya dengan subjek MU. Meskipun MU juga sosok yang religius, MU cenderung mencari jawaban atas segala keresahan yang ia rasakan. MU ingin segala keresahan yang ia rasakan memiliki alasan yang jelas. Hal ini ditunjukkan dengan MU yang berinisiatif berdiskusi dengan ustaz dan ustazah. Bahkan ketika ustaz dan ustazah tersebut sedang berhalangan, MU mencari cara lain untuk menggali jawaban atas keresahannya, seperti mencari video di YouTube. Kedua hal ini merupakan salah satu yang sangat membedakan kedua subjek dalam perjalanan mencapai penerimaan diri.

SIMPULAN

Penerimaan diri terhadap infertilitas dicapai oleh perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung melalui proses yang bertahap dalam waktu yang cukup panjang. Proses tersebut mencakup tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, hingga *acceptance*, yang berulang terjadi sejak periode waktu setelah diagnosis infertil hingga setelah kegagalan menjalani program bayi tabung. Setiap respon psikologis individu pada masing-masing tahap memiliki keterkaitan dengan tiga unsur kepribadian yang melatarbelakanginya, yakni ego, ketidaksadaran pribadi, dan ketidaksadaran kolektif.

Pada penelitian ini juga disimpulkan bahwa terdapat faktor internal dan eksternal yang memengaruhi penerimaan diri terhadap infertilitas pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung. Faktor internal diantaranya adalah *self-awareness* pada diri individu sehingga memiliki keinginan untuk bangkit dari kesedihannya. Hal ini dipengaruhi oleh nilai yang diajarkan oleh orang tua sejak kecil. Adanya *self-*



awareness membuat individu secara sadar mencari cara untuk tidak terus terpuruk, yaitu mengelilingi dirinya dengan lingkungan yang positif dan memberdayakan dan ingin terus mengembangkan diri.

Faktor eksternal yang memengaruhi penerimaan diri pada perempuan infertil yang gagal dalam program bayi tabung diantaranya adalah kehadiran anak adopsi sehingga dapat membuat individu merasakan peran sebagai orang tua. Kemudian dukungan dan penerimaan kondisi dari pasangan dan keluarga juga memengaruhi penerimaan diri mereka. Pemahaman suami terhadap karakter istri juga memengaruhi karena dengan pemahaman ini maka suami dapat menyesuaikan reaksi sehingga tidak memperburuk situasi yang sudah ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada seluruh pihak yang mendukung kelancaran penelitian ini, terutama IRSI Research and Training Centre yang bersedia bekerjasama membantu proses seleksi partisipan yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anisah, & Rachmawati, I. N. (2022). Intervensi dukungan emosional dan konseling perawat untuk menurunkan beban psikologis pasien infertil yang mengikuti program bayi tabung. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1230–1241.

Anwar, S., & Anwar, A. (2016). Infertility: A review on causes, treatment and management. *Women's Health & Gynecology*, 2(6), 5.

Daibes, M. A., Safadi, R. R., Athamneh, T., Anees, I. F., & Constantino, R. E. (2018). 'Half a woman, half a man; that is how they make me feel': A qualitative study of rural Jordanian women's experience of infertility. *Culture, Health & Sexuality*, 20(5),

516–530.

<https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1359672>

- Deshpande, P., & Gupta, A. (2019). Causes and prevalence of factors causing infertility in a public health facility. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 12(4), 287. https://doi.org/10.4103/jhrs.JHRS_140_18
- Dharma, N. D. W., Budiana, I. N. G., & Surya, I. G. N. H. W. (2019). Perbedaan gambaran oosit berdasarkan kelompok usia pada pasien in vitro fertilization di klinik bayi tabung rsup sanglah denpasar. *E-Journal Medika*, 8(5), 1–5.
- Eckroth-Bucher, M. (2010). Self-Awareness: A Review and Analysis of a Basic Nursing Concept. *Advances in Nursing Science*, 33(4), 297–309. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e3181fb2e4c>
- Ewen, R. B. (2014). *An introduction to theories of personality*. Psychology Press.
- Faradisa, L. N., & Hamidah. (2019). Gambaran Kecemasan pada Wanita yang Mengalami Infertilitas. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 8, 47–59.
- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), 80–92. <https://doi.org/10.1177/160940690600500107>
- Harzif, A. K., Santawi, V. P. A., & Wijaya, S. (2019). Discrepancy in perception of infertility and attitude towards treatment options: Indonesian urban and rural area. *Reproductive Health*, 16(126), 1–7.
- Hasanpoor-Azghady, S. B., Simbar, M., Vedadhir, A. A., Azin, S. A., & Amiri-Farahani, L. (2019). The social construction of infertility among



- iranian infertile women: A qualitative study. *Journal of Reproduction & Infertility*, 20(3), 178–190.
- Heredia, A., Padilla, F., Castilla, J. A., & Garcia-Retamero, R. (2019). Effectiveness of psychological intervention focused on stress management for women prior to IVF. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1–14.
- Iwelumor, O. S., Jamaludin, S. S. S., George, T. O., Babatunde, S. K., & Olonade, O. Y. (2020). “A child is as important as life”: Reflections on the value of children from infertile couples. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 302–307. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3752>
- Kelland, M. (2010). *Personality theory in a cultural context*. Kendall Hunt Publishing.
- Kubler-Ross, E. (2009). *On death and dying: What the dying have to teach doctor, nurses, clergy and their own families*. Routledge.
- Linuwih, L. S. S. (2019). Keluarga tanpa anak (studi mengenai dominasi patriarki pada perempuan jawa tanpa anak di pedesaan). *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–17.
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., & Stevens, G. A. (2012). National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: A systematic analysis of 277 health surveys. *PLoS Medicine*, 9(12), e1001356. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001356>
- Nugrahaini, Y. T. (2021). Gambaran resiliensi pada wanita infertile program ivf (program bayi tabung) klinik permata hati rsup dr. Sardjito yogyakarta di masa pandemic covid 19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 958–970.
- Panjaitan, R. F., & Manurung, E. (2020). Analisis Faktor Resiko Kejadian Infertilitas pada Perawat di RSUD Sembiring. *BEST Journal (Biology Education Science & Technology)*, 3(2), 244–250.
- Patricia, G., Sahrani, R., & Agustina. (2018). Gambaran Kedukaan pada Perempuan Dewasa Madya yang Pernah Mengalami Kegagalan Program In Vitro Fertilization. *Jurnal Muara Ilmu Sosial*, 2(1), 88–96.
- Prasetyo, I. H., & Putra, B. A. (2017). Penerimaan Diri pada Wanita Involuntary Childless (Ketiadaan Anak Tanpa Kerelaan). *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 6, 39–48.
- Putri, P. M. P., Manuaba, I. B. G. F., Wiradnyana, A. A. G. P., & Adnyana, I. B. P. (2021). Karakteristik pasien yang menjalani bayi tabung dengan protokol antagonis di klinik bayi tabung rumah sakit umum pusat sanglah tahun 2014-2017. *Jurnal Medina Udayana*, 10(10), 85–90.
- Sasongko, B., Mariyanti, S., & M., S. (2020). Hubungan dukungan sosial dengan resiliensi pada perempuan yang mengalami infertilitas. *JCA Psikologi*, 1(2), 114–123.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2013). *Sejarah psikologi modern*. Nusa Media.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2014). *Teori Kepribadian* (10th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutanto, S. H. (2018). Hope pada wanita yang mengikuti program bayi tabung (studi perbedaan antara pasien baru dan pasien berulang). *PSYCHO IDEA*, 16(1), 1–11.
- Vander Borgh, M., & Wyns, C. (2018). Fertility and infertility: Definition and epidemiology. *Clinical Biochemistry*, 62, 2–10. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2018.03.012>



- Wulaningsih, I. (2021). WOMAN EXPERIENCES POST IN VITRO FERTILIZATION AT HOSPITAL SEMARANG. *Journal of The Shine Cahaya Dunia*, 6(1), 24–39.
- Yao, H., Chan, C. H. Y., & Chan, C. L. W. (2018). Childbearing importance: A qualitative study of women with infertility in China. *Research in Nursing & Health*, 41(1), 69–77. <https://doi.org/10.1002/nur.21846>
- Yilmaz, E., & Kavak, F. (2019). The effect of stigma on depression levels of Turkish women with infertility. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(3), 378–382. <https://doi.org/10.1111/ppc.12319>
- Yosephine, S. A., & Wibawa, D. S. (2022). Gambaran subjective well-being pada perempuan yang mengalami involuntary childlessness dalam keluarga batak. *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*, 11(1), 86–104.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., Dyer, S., Racowsky, C., de Mouzon, J., Sokol, R., Rienzi, L., Sunde, A., Schmidt, L., Cooke, I. D., Simpson, J. L., & van der Poel, S. (2017). The international glossary on infertility and fertility care, 2017. *Fertility and Sterility*, 108(3), 393–406. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.06.005>