

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN DIRI PADA WANITA INFERTILITAS

Nurhasyanah

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta
Rawamangun, DKI Jakarta

adhespin@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the factors that influence self-acceptance in women who experience infertility. This study uses a qualitative method approach to the case study technique. Characteristics among the study subjects had been married for at least three years, had never given birth, and there is no any proximity to the researchers.

The data was collected using the methods of observation and interviews. Data were analyzed using qualitative data analysis with a technical examination of the validity of the data using the technique of triangulation. Triangulation is used in this study is the triangulation of data sources and methods. Triangulation of data sources that extract data from research subjects and significant others. Triangulation method to get the data by observation, interviews, and documentation.

The study found that the two subjects in this study is able to accept yourself, but picture yourself acceptance in both different and influenced by different factors as well. At first the subject there are several internal factors that influence the acceptance of the subject, including an understanding of self, realistic expectations, the influence of success, the identification of the person who has a good adjustment, self-concept is stable. External factors that influence the acceptance of him as there are no obstacles in the environment, positive social attitudes, and parenting little future. On the subject of the second, it can be seen several internal factors that influence the acceptance of himself that is, an understanding of themselves, have realistic expectations, did not experience severe emotional disturbance, identification with a person who has a good adjustment, a broad perspective of self, and self-concept subjects stable. In addition, there are also external factors that affect self-acceptance on the subject that the two of them, good parenting in childhood, positive social attitudes, and there are no obstacles in the environment. The third external factor is equal to the external factors that affect self-acceptance on the subject first.

Keywords: Self-Acceptance, Women, Infertility

1. Pendahuluan

Bagi seorang wanita yang telah menikah umumnya memiliki keturunan adalah sebuah keinginan yang wajar. Peran wanita sebagai seorang istri akan terasa lengkap dengan hadirnya buah hati di dalam keluarga yang merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Pada kenyataannya terdapat sebagian wanita yang sulit memperoleh keturunan hingga bertahun-tahun menikah. Wanita tersebut mengalami infertilitas. Infertilitas merupakan kesulitan memperoleh keturunan pada pasangan (DepKes RI, 2008).

WHO memperkirakan 8-12% pasangan di dunia mengalami kesulitan untuk memiliki anak dan jumlah ini tersebar di seluruh negara dan bagian-bagian (Wiersema, et.al., dalam Jurnal

Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 2009). Secara umum, para peneliti medis membedakan infertilitas menjadi dua bagian, yaitu infertilitas primer (*primary infertility*) dan infertilitas sekunder (*secondary infertility*). Pasangan yang mengalami infertilitas primer mengalami kegagalan pembuahan setelah melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa alat kontrasepsi selama setahun, dan pembuahan sama sekali tidak pernah terjadi. Pasangan disebut mengalami infertilitas sekunder bila telah terjadi pembuahan, namun tidak berhasil mempertahankannya (McFalls dalam Sugiarti, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa jumlah pasangan infertilitas sebanyak 36% diakibatkan adanya kelainan pada suami, sedangkan 64% berada pada istri. Hal ini dialami 17% pasangan yang sudah menikah lebih dari dua tahun belum mengalami tanda-tanda kehamilan bahkan sama sekali belum pernah hamil (Ida, 2010).

Bila dibanding dengan pria, kondisi wanita yang tidak memiliki anak menunjukkan adanya tekanan (distres) psikososial yang lebih besar (Lee, Sun, dan Chao dalam Sugiarti, 2008). Kondisi ini dapat terjadi karena masalah infertilitas mempengaruhi identitas seksual wanita dewasa dan *self-efficacy*-nya akan kehadiran anak di dalam perkawinannya (Lee dkk, 2001).

Seorang wanita yang mengalami infertilitas dapat memiliki beragam kondisi psikologis, baik positif maupun negatif. Seorang wanita yang mengalami infertilitas pernah merasa sedih dan lelah ketika ditanya tentang anak. Wanita yang mengalami infertilitas tersebut sempat mengungkapkan perasaannya dalam sebuah wawancara. Berikut kutipannya:

"Saya sempat merasa cape kalo ditanya kapan punya anak, sama sodara yang ga tertalu tau saya? Kenapa belum punya anak? Saya jadi males ngobrol. Saya jawab aja sekenananya..saya malah dibilang sengaja ga punya anak, padahal kan enggak"

Ungkapan di atas seperti memperlihatkan kelelahan subjek dalam menanggapi pertanyaan kerabat yang tidak terlalu mengenalnya. Kerabatnya berprasangka bahwa subjek sengaja menunda kehamilan, yang pada kenyataannya tidak sama sekali. Anggapan negatif tersebut sering kali menjadi suatu hal yang menyudutkan bagi seorang wanita yang belum memiliki anak.

"Bagi saya, saya belum sempurna, masih belum lengkap karena saya belum memberikan anak bagi suami saya..saya cemas, jika sampai tua nanti saya tidak memiliki anak, siapa yang mau merawat saya dan suami saya..sedih"

Subjek merasa bahwa dirinya bukanlah istri yang baik atau sempurna seperti istri-istri lainnya karena ia belum memiliki keturunan dalam pernikahannya. Kekhawatiran akan masa tua pun datang, subjek bertanya-tanya dan sangat cemas bila sampai tua nanti ia tidak memiliki keturunan. Menyalahkan diri sendiri dan diliputi rasa sedih yang mendalam menjadi hal yang sering terjadi dalam diri subjek.

Menurut Dr. Kartini Kartono dalam bukunya yang berjudul *Psikologi Wanita jilid II*, wanita yang tidak memiliki anak dianggap salah atau mempunyai kelainan. Persepsi seperti itu terbentuk dengan sendirinya terutama karena didukung oleh nilai dan budaya di suatu lingkungan. Adat, kebiasaan, dan religi dari banyak suku di dunia menegaskan bahwa wanita yang tidak mampu untuk melahirkan anak adalah inferior. Selanjutnya, Kartono memaparkan bahwa hampir setiap bangsa di dunia ini selalu menyalahkan dan melemparkan tanggung jawab

sepenuhnya kepada wanita apabila tidak mampu melahirkan seorang anak. Selain itu dikalangan orang Yahudi dan muslim, serta di tengah bangsa-bangsa di Afrika dan Indian Amerika, ketidakhadiran anak dijadikan sebab utama bagi pria untuk menceraikan istrinya.

Bahkan UU Perkawinan tahun 1974 yang mengatur ketentuan perkawinan Indonesia menyatakan bahwa seorang suami diizinkan untuk menikah dengan lebih dari satu wanita, bila wanita yang sebelumnya dinikahi tidak mampu melahirkan anak (Sarwono dalam Sugiarti, 2008).

Bila dikaji lebih lanjut, UU Perkawinan tersebut terkesan memojokkan wanita yang tidak mampu untuk memiliki anak. Maka dapat disimpulkan bahwa seorang istri harus merelakan suaminya untuk menikah dengan wanita lain lagi, dan bukan hal yang mudah bagi wanita untuk dapat menerima keputusan tersebut dengan baik. Di Indonesia, sosok istri yang dianggap ideal adalah istri yang mampu memiliki anak, dan bila ia tidak mampu, dirinya harus merelakan suaminya untuk mendapatkan keturunan (Sarwono dalam Sugiarti, 2008). Terlebih lagi, media informasi dan hiburan yang banyak menampilkan tentang idealnya sebuah keluarga dan seorang wanita bila memberikan keturunan untuk suaminya.

Banyak wanita yang ingin merasakan menjadi seorang ibu dan menikmatinya (Donelson dalam Sugiarti, 2008). Lebih lanjut lagi Donelson menjelaskan bahwa terdapat beberapa *stereotype* sosial bahwa menjadi ibu merupakan pencapaian utama bagi seorang wanita.

Oleh karena itu dengan adanya masalah yang berkaitan dengan status sebagai wanita dewasa, tekanan di dalam masyarakat untuk memiliki anak, maka reaksi yang ditunjukkan oleh wanita yang mengalami infertilitas adalah depresi, perasaan bersalah, *helpness*, cemas, dan takut (Bird & Mellville dalam Sugiarti, 2008). Tentunya reaksi tersebut dapat mengganggu kesejahteraan psikologis pada wanita yang mengalami infertilitas.

Ryff (dalam Papalia dkk, 2004) menyatakan bahwa salah satu dimensi kesejahteraan psikologis adalah penerimaan diri (*self acceptance*). Penerimaan diri dianggap sebagai ciri-ciri penting dalam kesehatan mental seseorang dan juga sebagai karakteristik aktualisasi diri, *optimal functioning*, dan kematangan.

Menurut Anderson (dalam Hurlock, 1986), penerimaan diri ini sangat berpengaruh terhadap bagaimana seseorang menjalani hidup. Seseorang yang mampu menerima dirinya dengan baik, maka ia akan melihat dan berlaku secara jujur, tanpa harus merekayasa apa yang ada dalam dirinya agar terlihat baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain. Penerimaan diri ini diperlukan untuk menyatukan tubuh, pikiran, dan jiwa. Kebutuhan ini sama pentingnya dengan *self appraisal* untuk perkembangan moral dan spiritual. Wanita yang

mengalami infertilitas dapat menimbulkan penerimaan diri negatif. Respon awal yang timbul adalah menutup diri, merasa bersalah, cemas, stress, tidak berdaya, dan tertekan yang demikian itu dapat mempengaruhi penerimaan diri individu, bagaimana individu memandang dirinya dan menyikapi kondisi tersebut.

Menurut Hurlock (1986), penerimaan diri merupakan sikap positif yaitu ketika individu menerima dirinya sebagai manusia. Individu tersebut dapat mengatasi keadaan emosionalnya (takut, marah, cemas, dan lain-lain) tanpa mengganggu orang lain. Penerimaan diri yang baik hanya akan terjadi bila individu ingin dan mampu memahami keadaan dirinya sebagaimana adanya, bukan sebagaimana yang diinginkannya. Selain itu, memiliki harapan yang realistis sesuai dengan kemampuannya. Dengan demikian, jika individu memiliki konsep yang menyenangkan dan rasional mengenai dirinya, maka dapat dikatakan individu tersebut menyukai dan menerima dirinya.

Hurlock (1986) menjelaskan ada beberapa kondisi yang dapat mendukung seseorang dalam mencapai penerimaan diri, salah satunya adalah tidak adanya stres yang berat. Besarnya tekanan, baik dari dalam maupun luar diri yang dihadapi seorang wanita infertilitas dapat menyebabkan stres yang cukup berat. Stres yang cukup berat ini mungkin dapat mengganggu penerimaan diri seorang wanita yang mengalami infertilitas.

Sebuah proses penerimaan diri yang baik bagi wanita yang telah menikah dan mengharapkan kehadiran anak merupakan hal yang sangat luar biasa, karena tidak mudah untuk mencapainya. Besarnya tekanan dan patokan nilai yang dihadapi seorang wanita yang belum memiliki anak baik dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya seperti keluarga atau lingkungan sekitarnya dapat menghambat seorang wanita dalam mencapai penerimaan diri.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi penerimaan diri pada wanita yang mengalami infertilitas.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Alasan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif ialah agar penggalian data secara mendalam mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerimaan diri pada wanita yang mengalami infertilitas dapat diketahui. Oleh karena itu kurang tepat bila dilakukan melalui pendekatan kuantitatif yang menampilkan data dalam bentuk angka-angka (Poerwandari, 2005).

Penelitian kualitatif merupakan metode yang memiliki banyak fokus, yang meliputi pendekatan interpretatif dan alamiah terhadap subjek.

Penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya (Sudjiwanati, dalam Jurnal Psikologi Psikovidya 2006). Melakukan penelitian kualitatif peneliti dapat mempelajari penelitiannya lebih detail dan mendalam. Penelitian ini diarahkan pada latar dan individu secara keseluruhan atau holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2010)

Peneliti kualitatif mempelajari hal-hal dalam *setting* alamiah, serta berusaha membuat kaitan atau interpretasi dari suatu fenomena (Denzin & Lincoln, 1994). Data yang dihasilkan dan diolah dalam penelitian kualitatif adalah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video, dan lain sebagainya (Poerwandari, 2005). Dengan data kualitatif, seseorang dapat membuat alur kronologis dan melihat secara akurat peristiwa-peristiwa yang mengarah pada suatu konsekuensi, serta menghasilkan penjelasan yang kaya (Miles & Huberman, 1994).

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memanfaatkan wawancara untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan, dan perilaku individu atau sekelompok orang. Hal ini sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti yaitu untuk memperoleh data empiris mengenai penerimaan diri pada wanita yang mengalami infertilitas.

Pendekatan metode kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Alasan menggunakan pendekatan studi kasus dalam penelitian ini ialah untuk memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi kasus khusus tersebut (Poerwandari, 2005). Kasus itu dapat berupa individu, peran, kelompok kecil, organisasi, komunitas, atau bahkan suatu bangsa. Kasus dapat pula berupa keputusan, kebijakan, proses, atau suatu peristiwa tertentu (Punch dalam Poerwandari, 2005).

Terdapat tiga cara yang bisa digunakan dalam mengumpulkan data dalam penelitian kualitatif, yaitu wawancara mendalam dan terbuka, observasi langsung, dan penelitian dokumen-dokumen tertulis (Patton dalam Moleong, 2010).

Sumber data dalam penelitian ini adalah wanita yang mengalami infertilitas dengan masa pernikahan minimal dua tahun.

Subjek yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah dua orang. Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang jumlah sampel dan cara pengambilannya mendapat perhatian serius untuk tujuan generalisasi, pada penelitian kualitatif yang berfokus pada proses, cenderung dilakukan dengan jumlah kasus yang sedikit. Tidak ada aturan yang

pasti dalam jumlah subjek yang harus diambil untuk penelitian kualitatif. Jumlah subjek sangat tergantung pada apa yang ingin diketahui dalam penelitian, tujuan penelitian. Konteks pada saat itu, apa yang dianggap bermanfaat dan dapat dilakukan dengan waktu dan sumber daya yang tersedia (Poerwandari, 2005).

Untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam terhadap fenomena yang ingin diteliti dan agar dapat melakukan perbandingan diantara subjek penelitian, maka subjek harus lebih dari satu orang.

Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang wanita yang mengalami infertilitas. Berikut karakteristik subjek dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Subjek telah menikah selama minimal dua tahun masa pernikahan,
- b. Subjek belum pernah sama sekali mengandung dan melahirkan, dan
- c. Subjek tidak memiliki hubungan kekerabatan dengan peneliti, agar data yang diperoleh lebih valid.

Penelitian ini memilih dua orang subjek dan satu orang *significant person*, yakni salah satu anggota keluarga subjek (suami atau saudara kandung subjek) atau tetangga subjek.

3. Hasil & Diskusi

1. Dinamika Psikologis Subjek I

Subjek pertama dalam penelitian ini berinisial KS. KS merupakan seorang wanita yang kini berusia 38 tahun. KS tumbuh dan berkembang dalam keluarga yang berekonomi menengah ke bawah. Kedua orangtua subjek menerapkan pola asuh yang bebas sesuai dengan keinginan dan kewajiban haknya sebagai seorang anak perempuan. KS lebih dekat dengan figur ayah daripada ibu. KS merasa lebih sering menghabiskan waktu masa kecilnya bersama ayah daripada ibu. Menurutnya, ibu lebih banyak memperhatikan saudara kandungnya daripada dirinya. Hal tersebut tidak menjadi halangan KS untuk tetap dapat bergaul atau bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya. Pada saat KS duduk di kelas lima MI, ayah KS meninggal. KS merasa sedih dan bingung bagaimana menjalani hidup tanpa orang yang selama masa kanak-kanaknya sering bersama. Setelah kepergian ayahnya, KS melakukan operasi usus buntu. Kedua hal tersebut cukup menyita kebahagiaan KS saat itu, menghadapi kepergian ayah dan harus melakukan operasi tanpa orang yang ia sayangi. Keluarga terdekat KS tetap menemani dan mendukungnya dalam menjalani kehidupan selanjutnya tanpa ayah, sehingga KS harus memiliki cara terbaik agar dirinya tak terus-menerus mengingat almarhum ayahnya. *Coping* yang KS lakukan saat itu ialah

bermain dan lebih banyak membantu ibunya dalam mencukupi kebutuhan keluarga. Ibu KS berjuang lebih keras lagi untuk mencukupi segala kebutuhan hidup dengan berdagang di rumah. KS pun ikut merasakan kondisi tersebut, melihat perjuangan dan mencoba membantu usaha ibunya saat itu.

KS tumbuh dan berkembang sesuai dengan tugas-tugas perkembangan individu pada umumnya. KS mengenyam pendidikan hanya sampai tingkat Sekolah Dasar. KS merasa lelah untuk melanjutkan pendidikannya kembali karena sebelumnya KS bersekolah di Madrasah Ibtidaiyah yang cukup menguras pemikirannya. Setelah KS lulus sekolah KS lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman-teman sebayanya yang tinggal tidak jauh dari rumahnya. KS merasa mereka lah yang selalu ada dan bisa menenangkan pikirannya. Teman sebayanya membuat KS semakin merasa senang dan menikmati kehidupannya tanpa harus memikirkan batas pendidikannya yang masih dasar saat itu. Berlanjut hingga masa remajanya, selain bergaul dengan teman-teman sebayanya, KS juga disibukkan dengan ikut meramaikan beberapa cabang olahraga tingkat RT setempat. Cabang olahraga yang KS ikuti ialah voli, bulu tangkis. Kegiatannya tersebut ia lakukan karena ajakan teman-teman, tetangga, dan dukungan dari keluarga KS. KS merasa senang menjalani hal tersebut, walaupun KS mempunyai tujuan yang tersirat bahwa ia pun ingin membentuk badannya sehingga terlihat lebih proporsional dari sebelumnya.

Pada saat usia KS genap 26 tahun, KS menikah dengan seorang pria yang baru dikenalnya beberapa bulan di sebuah pertemuan singkatnya. Masa perkenalan KS dengan suaminya hanya dua hingga tiga bulan saja, setelah itu KS dan suami merasa cocok dan siap untuk melanjutkan hubungan ke pernikahan. Pernikahan yang sederhana menjadi tujuan keduanya. KS bersedia menerima perbedaan yang terjadi sebelum dan sesudah ia menikah dengan suaminya. Saat pernikahan berlangsung, keluarga suami KS tidak dapat menghadiri pernikahannya saat itu, karena hampir seluruh keluarga suaminya tinggal di Sumatera Barat. KS mencoba memahami hal tersebut. Pada awal pernikahannya KS merasa bahagia karena bisa memiliki suami yang cukup tampan dan berhasil menurutnya kala itu. Keinginan terbesar KS saat itu ialah segera mendapatkan anak. Perempuan atau laki-laki KS tidak terlalu mempermasalahkannya, yang terpenting baginya ialah memiliki seorang anak. Baginya anak merupakan penghibur ketika dirinya gundah. Akan lengkap rasanya bila KS dan suaminya memiliki keturunan. Anak pun menjadi salah satu tujuan KS menikah.

Sejak menikah KS tidak tinggal lagi bersama keluarganya, KS dan suami mencari tempat tinggal yang tidak jauh dari rumah orang

tua KS. Jika masa kontrak rumah sudah habis, KS dan suami pindah dan mencari rumah kontrakan lagi. Hal tersebut terjadi kurang lebih di tiga tahun masa perkawinannya. Menginjak masa ke empat tahun perkawinannya, KS merasa kondisi hidupnya menurun, baik dari segi fisik maupun ekonomi. Suami KS mengalami beberapa gejala penyakit TBC seperti batuk-batuk, nafas tidak teratur, mudah lelah, dan yang lebih terlihat ialah berat badan suami KS yang semakin menyusut. Melihat ciri-ciri tersebut KS sedih dan segera meminta suaminya untuk memeriksakan kondisi kesehatannya tersebut. Ternyata hasil yang didapat dari pemeriksaan tersebut ialah suami KS terkena flek paru-paru. Setiap hari kondisi suami KS semakin menurun dan suami KS memilih tidak bekerja dan beristirahat saja. KS memilih untuk pindah dan tinggal dengan ibu dan saudara kandungnya. Keluarga KS mencoba memahami keadaan KS yang semakin susah. Harapan KS untuk memiliki anak seperti apa yang telah ia inginkan selama ini mulai bergeser oleh harapan KS membantu kesembuhan suaminya. Ketidakhadiran anak dalam pernikahannya membuat KS sadar bahwa ia belum menjadi istri yang baik. Berbagai solusi dan saran KS coba lakukan dan dengan persetujuan suaminya. Penyakit suami KS belum juga sembuh walaupun beberapa jalan medis telah dilakukan. Kepergian KS dan suami ke Padang lalu kembali ke Jakarta telah KS lalui. Keluarga suami KS tidak pernah dirasa menuntutnya untuk segera memiliki anak, namun KS merasa sedih dan berusaha menjauh ketika berkumpul dengan keluarga atau kerabat ketika acara-acara tentu berlangsung. Hal tersebut diketahui suaminya, namun suami KS tidak sama sekali menyalahkannya. KS sering mencoba usaha untuk melakukan hubungan suami isteri dengan suaminya dan hasilnya nihil. Suami KS lebih cepat merasa lelah dan KS mencoba memahami keadaan tersebut. Dua belas tahun masa pernikahannya, dihadapkan dengan masalah yang pelik menurut orang-orang di sekitarnya. Kondisi kesehatan suami yang semakin menurun, belum mempunyai keturunan, dan kondisi ekonomi yang semakin menyita perhatiannya membuat KS harus berjuang lebih keras lagi. KS menyadari kekurangannya tersebut, sehingga KS dapat menerima dirinya. Dukungan dan empati yang ia dapatkan dari orang-orang sekitarnya membuat KS merasa bahwa dirinya tidak sendiri dalam menghadapi ujian hidup yang diberikan Tuhan kepadanya. KS mencoba menerima kondisi dan menjalani berbagai usaha demi kesembuhan dan keturunan yang ia damba-dambakan selama ini. Curahan kasih sayang dan semangat KS dapatkan hingga saat ini terutama dari suami dan keluarga terdekatnya, sehingga KS mampu bertahan dan tetap menjalani hidup dengan sebaik-baiknya.

2. Dinamika Psikologis Subjek II

JM merupakan inisial dari subjek kedua dalam penelitian ini. JM adalah seorang wanita yang berusia 34 tahun. Sejak kecil JM tinggal bersama kedua orangtuanya dan saudara-saudara kandungnya. JM tumbuh sebagai seseorang yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Orang tua JM menerapkan pola asuh yang demokratis, berlandaskan agama. Keluarga JM tergolong keluarga yang berekonomi cukup. Dalam hal pendidikan dan fasilitas dapat JM peroleh dengan mudah. JM lebih dekat dan cenderung mengagumi sosok ibu daripada ayahnya. Ibu baginya merupakan seseorang yang hebat, mandiri, dan bertanggung jawab. Ketika JM sedang

Masa kanak-kanak JM sama dengan individu lainnya, bersekolah, bermain. JM tidak mempunyai banyak teman yang akrab dengannya. JM lebih senang bermain dengan teman yang memang mengenalnya sejak awal dan mempunyai banyak kesamaan. JM tidak mau berteman terlalu akrab dengan banyak orang.

Kehilangan sosok ibu membuat JM sedih, karena ia sempat berpikir tak akan ada lagi yang menyayanginya. Terlebih lagi setelah beberapa bulan kepergian ibu, ayah JM menikah kembali dengan seorang wanita beranak satu. Sejak saat itu JM semakin sensitif dan menyimpan amarah terhadap ayahnya. Kehadiran ibu tiri dalam keluarga JM tidak terlalu disukainya. Berulang kali JM menghalalkan berbagai cara agar ibu tirinya tersebut tidak betah dan pergi dari rumah JM. Seiring berjalannya waktu ayah JM selalu memberikan pengertian yang baik terhadap JM. Begitu pula dengan ibu tiri JM yang tak pernah marah jika dirinya mendapat perlakuan tidak baik dari JM. Melihat kesabaran dan merasakan kelembutan ibu tirinya tersebut, pelan-pelan JM mulai menaruh simpati terhadap wanita tersebut. Kakak kandung JM pun sering memberi pengertian terhadapnya bahwa tidak semua ibu tiri itu berkepribadian buruk.

Setelah tamat SMA, JM ingin melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi, namun keinginannya tersebut ditahan oleh ayahnya. Ayahnya menyarankan JM untuk bekerja terlebih dahulu, setelah itu barulah melanjutkan kuliah dengan biaya hasil keringat JM. JM menyetujui dan menjalankan saran tersebut, namun tidak bertahan lama niatnya untuk melanjutkan perkuliahan pun gagal. JM terlanjur menikmati hidupnya sebagai seorang pekerja.

Pada saat dirinya mulai fokus bekerja, ia bertemu dan berkenalan lebih lanjut dengan seorang pria yang sebenarnya sudah JM kenal sejak JM masih bersekolah SMA dulu. Tidak lama selang masa perkenalannya JM kemudian menikah dengan lelaki yang telah mendapatkan restu ayahnya. Setelah menikah JM dan suami tinggal di rumah orangtua JM, namun hanya

berlangsung hingga dua tahun masa pernikahannya saja. Suami JM merasa kurang puas jika masih tinggal dengan orangtua JM, maka dari itu suami JM mencari rumah kontrakan dan akhirnya menemukan rumah kontrakan yang lokasinya tak jauh dengan rumah orang tua suami JM.

Awal pernikahan JM merencanakan ingin memiliki empat anak dengan sepasang anak kembar. Keinginannya untuk memiliki anak begitu besar, terlebih lagi karena ia melihat orang-orang sekitar, teman-teman sebayanya yang setelah menikah beberapa bulan segera mendapatkan anak. Suami JM pun menyetujui dan mendukung hal tersebut. Bagi JM memberikan keturunan bagi suami dan keluarga merupakan kesempurnaan seorang wanita dalam menjalani kodratnya. Suatu kebanggaan yang hakiki bila seorang wanita telah menjadi seorang isteri dan ibu bagi anak-anaknya kelak. Begitu pula dengan suaminya yang secara tersirat ingin memiliki anak dari rahim JM. Hari demi hari hingga tahun ke empat masa pernikahan JM dengan suaminya tak kunjung mendapatkan keturunan. Kekosongan akan hari-hari yang dilalui JM kian terasa. Kerabat jauh yang bertemu dengan JM ketika suatu acara tertentu mulai bertanya silih berganti. Tak heran JM mengalihkan kegiatan sehari-harinya dengan bekerja, membantu perekonomian ia dan suaminya. JM sempat merasa kurang dan tidak lengkap dalam menjalani masa pernikahannya ini, kekosongan dan rasa hampa akan tngis dan canda tawa seorang anak sangat ia harapkan. Apalagi jika ia melihat suaminya menggendong anak kecil, keponakan suaminya. JM merasa belum bisa membahagiakan suaminya.

Akhirnya JM meminta kesediaan suaminya untuk memeriksakan kondisi kesehatan reproduksi keduanya ke rumah sakit. Hasil yang didapat menyatakan bahwa ia mengalami infertilitas, walaupun tidak ada kelainan. Semakin hari JM berusaha semakin kuat menerima segala ketentuan yang Tuhan berikan untuknya, atas keterbatasan yang ia miliki. JM berusaha menjalankan solusi yang diberikan oleh orang-orang disekitarnya. JM merasa bahwa usaha dan masa penantiannya belum seberapa dibanding dengan masalah-masalah yang orang lain yang lebih berat. JM tetap menanti untuk mendapatkan keturunan dan merealisasikan segala keinginannya dengan terus berusaha. Suami dan keluarga dekat nya sangat berperan dalam proses penerimaan diri JM. Tanpa mereka JM merasa sendiri dan semakin kurang bersosialisasi dengan orang-orang di sekitarnya. JM berpikiran bahwa dirinya harus bisa tegar dan mandiri seperti apa yang dicontohkan ibunya dahulu.

3. Makna Anak

Salah satu tujuan perkawinan adalah untuk memiliki anak, dan perkawinan merupakan wadah untuk pengesahan kelahiran anak (Woolet dalam Lintang, 2008). Begitu pula pada kedua subjek dalam penelitian ini. Makna anak bagi kedua subjek sama-sama memberikan pengaruh positif terutama terhadap diri dan suami. Mempunyai anak merupakan tujuan dan kebanggaan bagi setiap pasangan yang menikah. Namun, pada masing-masing subjek memiliki pandangan dan kebutuhan yang berbeda terkait dengan makna anak.

Menurut KS anak adalah harta terindah bagi setiap keluarga. Kelengkapan keluarga ada ketika anak hadir di tengah-tengah hidup KS dan suaminya. Anak merupakan dambaan setiap keluarga karena dengan hadirnya anak bisa menjadi penghibur, penghilang rasa suntuk dan sebagainya. Pasangan suami istri yang menikah ingin merasakan *Enjoyment and fun*, anak dilihat sebagai pembawa kebahagiaan dan warna bagi kehidupan orangtua, seperti apa yang diungkapkan oleh Woolet, Phoenix, dan Lloyd (dalam Sugiarti 2008).

Tak pernah terbayangkan oleh KS bahwa tidak mempunyai anak hingga akhir hayatnya. Namun, KS juga menyadari kondisi dirinya dan suaminya yang menderita penyakit TBC. Selain mengakibatkan suaminya berhenti bekerja, kualitas hubungan seksual mereka pun menjadi tidak semaksimal sebelumnya.

KS mencoba menerima dan memahami keadaan suaminya tersebut dengan cara tidak memaksakan keadaan untuk memiliki anak. KS tidak mau memperkeruh keadaan dan membebankan impiannya memiliki anak pada suaminya. Hal yang lebih diharapkannya saat ini adalah kesembuhan suaminya, karena pertimbangan beberapa faktor, terutama usia KS yang kini tak produktif lagi untuk melahirkan. Namun, kehadiran anak yang menjadi harapannya setelah dua belas tahun pernikahan masih tetap ada.

Berbeda dengan KS, JM memiliki makna tersendiri tentang kehadiran anak dalam hidupnya. Anak merupakan suatu anugerah terindah yang diberikan Tuhan kepada hambanya. Tak dapat terganti kan rasa bahagianya ketika seorang wanita yang menikah dapat melahirkan anak.

Selain itu, mempunyai anak merupakan salah satu tujuan utama untuk menikah. Baginya, wanita yang sempurna adalah wanita yang menikah dan memberikan keturunan untuk keluarganya, penerus garis keturunan. Seperti pada salah satu poin makna anak menurut Woolet, Phoenix, dan Lloyd (dalam Sugiarti 2008) yakni, *Expansion of self*, menjadi orangtua dapat dilihat sebagai suatu pertumbuhan, sebagai hal yang dapat menambah arti bagi kehidupan, memastikan kelanjutan hubungan sebagai orangtua.

JM juga mengungkapkan bahwa anak adalah harta yang paling berharga dan dinantikannya hingga kapanpun. Empat tahun pernikahan sudah cukup membuatnya merindukan kehadiran anak.

Menurut JM, anak merupakan masa depan bagi setiap pasangan yang menikah. JM berharap untuk memiliki anak agar di masa tuanya nanti ada yang merawat JM dan suaminya. Bahkan, JM sempat merasa dirinya belum sempurna sebagai seorang wanita karena belum memberikan keturunan dalam pernikahannya. Disaat seperti itu, suami JM memberikan keyakinan dan dukungan yang lebih terhadapnya, sehingga JM paham bahwa ini semua ketentuan Tuhan. JM dan suami masih berharap, berusaha dan terutama berdoa agar suatu saat nanti mereka bisa mendapatkan anak.

4. Penerimaan Diri

Self acceptance atau penerimaan diri merupakan suatu kondisi psikologis yang harus ada pada setiap individu. *Self acceptance* yang baik hanya akan terjadi bila individu yang bersangkutan bersedia dan mampu memahami keadaan dirinya sebagaimana adanya, bukan sebagaimana yang diinginkannya. Selain itu ia juga harus memiliki harapan yang realistis, sesuai dengan kemampuannya. Dengan demikian bila seseorang individu memiliki konsep yang menyenangkan dan rasional mengenai dirinya, maka dapat dikatakan bahwa orang tersebut dapat menyukai dan menerima dirinya (Hurlock, 2000).

Penerimaan diri pada setiap individu dipengaruhi sepuluh faktor yang masing-masing diklasifikasikan dalam dua faktor, faktor internal dan eksternal. Terdapat tujuh faktor internal yang dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang yakni pemahaman tentang diri sendiri, harapan yang realistis, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, perspektif diri yang luas, dan konsep diri yang stabil. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi penerimaan diri, diantaranya tidak adanya hambatan di lingkungan, sikap-sikap sosial yang positif, dan pola asuh di masa kecil.

Hurlock (1986:436), memberi pandangan bahwa semakin baik seorang individu dapat menerima dirinya, semakin baik pula penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya. Penyesuaian diri yang positif adalah adanya keyakinan dan adanya harga diri sehingga timbul kemampuan menerima dan membangun kritik demi perkembangan dirinya. Penerimaan diri yang disertai dengan rasa aman untuk mengembangkan diri ini memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya

secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif.

Semakin baik seseorang menerima dirinya, maka semakin baik penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya. Orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan merasa bahagia dan dapat mencapai keberhasilan.

Kedua subjek dapat dikatakan telah mencapai penerimaan diri. Namun, penerimaan diri diantara keduanya memiliki gambaran dan proses yang berbeda. Penerimaan diri KS terbentuk oleh pemahaman dirinya yang baik, konsep diri yang stabil, dan dukungan serta semangat dari suami dan keluarga yang termasuk dalam sikap-sikap sosial yang positif. KS memahami bahwa saat ini kemungkinannya untuk memiliki anak lebih kecil dibandingkan dengan masa-masa awal pernikahannya, selain karena usianya yang tak lagi produktif, kondisi kesehatan suami KS pun kurang baik. Pemahaman diri ini juga membawa KS untuk memiliki harapan yang lebih realistis, yaitu kesembuhan suaminya. Harapan ini muncul karena KS memiliki pemahaman mengenai kekuatan dan kelemahan, keterbatasan atas kemampuan dirinya.

Pemahaman diri KS juga terbentuk karena KS mau menerima dengan ikhlas dan mencoba untuk tidak terlarut dalam masalah yang dihadapinya. Sikap ini mampu mencegah adanya gangguan emosional yang berat, walaupun awalnya keinginan KS untuk memiliki anak sangatlah besar. Tanpa gangguan emosional yang berat, KS dapat membentuk evaluasi diri yang positif, KS berusaha menerima dan mampu menjalani hidupnya yang hanya berdua dengan suaminya tanpa kehadiran anak. Secara tersirat keinginan terbesar KS saat ini adalah kesembuhan suaminya.

Keberhasilan KS dalam mempertahankan rumah tangganya hingga kini merupakan satu pencapaian yang berarti baginya, sehingga mendukung KS dalam mendapatkan perasaan yang tentram. Hal tersebut merupakan keberhasilan yang terjadi pada diri KS yang akan membuat KS memiliki penerimaan diri yang positif.

KS merasa suami dan keluarganya selalu menunjukkan sikap yang positif terhadap dirinya, mereka tidak pernah menekan KS untuk segera memiliki anak. Justru mereka memberikan perhatian dan beberapa solusi untuk KS dalam menghadapi masalahnya. Sehingga KS tidak merasakan adanya hambatan di lingkungan sekitarnya.

Secara keseluruhan, KS telah memenuhi beberapa faktor internal dan faktor internal sehingga mempengaruhi dirinya untuk melakukan penyesuaian diri dan sosial dengan baik. Hal tersebut terbukti ketika lingkungan memberikan dukungan dan beberapa solusi untuk KS dan

suami dalam menghadapi masalah rumah tangganya.

Adanya penerimaan diri yang baik dengan permasalahan yang dialami KS membuat dirinya pun mampu dalam melakukan penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya. Terbukti dari KS yang lebih memprioritaskan hubungan dengan suami, membantu penyembuhan suami, dan menyadari keadaan yang dialaminya. Harapan memiliki anak mampu KS sesuaikan dengan kenyataan yang KS hadapi. Penilaian yang realistis terhadap diri KS juga menjadikan KS bersikap jujur dan tidak berpura-pura. Penyesuaian sosial KS pun berjalan dengan baik. KS masih memperhatikan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Selain itu, KS mampu mengatasi keadaan emosionalnya tanpa mengganggu orang lain.

Berbeda dengan KS, penerimaan diri JM terbentuk dengan kuat karena konsep diri yang stabil, pemahaman diri, identifikasi dengan orang yang mempunyai penyesuaian diri yang baik. Konsep diri yang stabil mendukung JM untuk dapat menerima dirinya dengan baik dalam setiap perubahan yang terjadi pada dirinya. Pemahaman tentang diri sendiri muncul ketika JM mampu menyadari kekurangannya yakni belum menjadi wanita yang sempurna karena belum memiliki anak. Namun, hal tersebut tidak membuat JM menjadi pribadi yang menghindar atas ketentuan yang telah diberikan Tuhan. Terlebih lagi dukungan dan keyakinan dari suaminya bahwa suatu saat nanti akan mempunyai anak. Semakin individu memahami dirinya, maka semakin besar penerimaan individu terhadap dirinya. Ibu merupakan salah satu faktor yang mendukung penerimaan diri JM. Sosok ibu baginya merupakan sosok yang tepat untuk diidentifikasinya. JM ingin menerapkan beberapa sikap-sikap positif ibunya. Identifikasi dengan orang yang mempunyai penyesuaian diri yang baik dapat membuat JM berproses membentuk penerimaan diri yang baik pula. Terlihat jelas, dalam menghadapi masalah yang timbul dengan orang-orang sekitarnya, semakin membuat JM mengerti karakteristik mereka dan memakluminya. Lebih tegar dan mandiri telah ia terapkan dalam dirinya. Ingin mencontoh sifat positif ibunya, juga menjadi harapan yang realistis dalam hidupnya.

Perlu diketahui, harapan JM untuk memiliki anak sangatlah realistis karena menurut pemeriksaan, JM memiliki kesempatan yang besar untuk mendapatkan anak. Selain itu, memiliki usaha sendiri, seperti yang pernah ibunya lakukan dulu membuat JM berkeinginan untuk memiliki warung. Hal tersebut merupakan harapan yang realistis, sebab dalam prosesnya JM sedang mengumpulkan modal demi memiliki sebuah warung.

Prilaku negatif yang JM dapatkan dari pihak keluarga suaminya tidak yang membuatnya merasa sangat tertekan. Walaupun awalnya JM sempat merasa sedih dan bingung mengapa mereka berperilaku seperti itu terhadap dirinya. JM mencari teman untuk mengeluarkan segala keluh kesahnya tersebut dan akhirnya JM menemukan adik iparnya sebagai teman berbagi selain dengan suaminya. Hal tersebut dapat menghindari JM dari gangguan emosional yang berat.

JM sempat resah ketika teman kerjanya mengejek dan menanyakan kenapa hingga empat tahun pernikahan ini belum memiliki anak. JM sempat berpikir bahwa dirinya belum sempurna, sama seperti yang anggapan teman kerjanya. Namun, JM berusaha untuk tetap memandang dirinya secara positif, dengan keyakinan diri dan dukungan suaminya. Hal tersebut juga tidak membuat JM merasa terhambat dalam menjalani hidup bersama suaminya.

JM yakin bahwa orang-orang yang lebih dekatnya dapat memahami bagaimana keadaan dirinya dengan baik. Hal tersebut terbukti dari dukungan dan solusi yang diberikan oleh keluarga terdekatnya. Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua JM juga memberikan pengaruh penting dalam penerimaan diri JM. Sikap positif yang ditunjukkan oleh suaminya membuat JM tidak merasa tertekan dan dapat menciptakan harapan yang realistis agar rumah tangganya tetap langgeng walaupun belum memiliki anak.

Dampak adanya penerimaan diri pada JM tentu berpengaruh pada penyesuaian diri dan sosialnya. JM lebih mengetahui keterbatasannya hingga saat ini. Selain itu, JM mampu menilai diri secara realistis, tanpa harus menjadi orang lain. Penyesuaian sosial JM dapat terlihat dari hubungannya dengan lingkungan sekitar seperti keluarga, teman kerja, dan tetangganya, tanpa harus merasa rendah diri. JM dapat mengatasi emosi negatifnya tanpa harus mengganggu lingkungannya.

5. Kesimpulan

Pada dasarnya setiap manusia hidup dengan karakteristik pribadi yang unik dan berbeda satu sama lain. Demikian halnya pada kedua subjek dalam penelitian ini. Kedua subjek memiliki penerimaan diri yang berbeda satu sama lain, terutama prosesnya. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kedua subjek dapat dikatakan telah mencapai penerimaan diri. Penerimaan diri antara keduanya dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Walaupun keduanya dihadapkan dengan kondisi yang sama, yaitu belum memiliki keturunan hingga lebih dari dua tahun masa pernikahan.

Penerimaan diri pada subjek pertama dipengaruhi oleh beberapa faktor internal yang paling mendasari diantaranya, pemahaman tentang diri sendiri, harapan yang realistis, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan, konsep diri yang stabil. Tiga faktor eksternal yang mempengaruhi penerimaan diri pada subjek pertama diantaranya mendapatkan sikap-sikap sosial yang positif, tidak adanya hambatan di lingkungan, dan pola asuh yang baik dimasa kecil. Pada subjek kedua faktor internal yang mempengaruhinya ialah pemahaman tentang diri sendiri, harapan yang realistis, pengaruh keberhasilan, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, perspektif diri yang luas, konsep diri yang stabil. Selain faktor internal, faktor eksternal pun berperan dalam proses penerimaan diri pada subjek kedua, diantaranya pola asuh di masa kecil, sikap-sikap sosial yang positif, dan tidak adanya hambatan di lingkungan.

Daftar Pustaka

- Brill, R.R. (2000). *Emotional Honesty and Self-Acceptance*. United States of America: Xlibris Corporation.
- Creswell, J.W. (2010). *Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan tentang: KESEHATAN REPRODUKSI*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan Ibu.
- Harga Diri pada Pasangan infertilitas. (2010). Diakses pada tanggal 6 April 2012 dari <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/111/jtptunim-us-gdl-mahfudikhs-5510-2-babi.pdf>
- Hermawanti, Puji. (2011). *Penerimaan Diri Perempuan Pekerja Seks yang Menghadapi Status HIV Positif di Pati Jawa Tengah*. Jawa Tengah: PSIKOBUANA Jurnal Ilmiah Psikologi.
- Hidayah, Nurul. 2007. *Makalah Identifikasi dan Pengelolaan Stress Infertilitas*. Bandung: Fakultas Psikologi. Diakses tanggal 6 April 2012, dari <http://images.ikapsi.multiply.multiplycontent.com/attachment/0/ScTV9woKCGcAAAb5AII1/ka1-nurul%20hidayah%20identifikasi%20dan%20pengelolaan%20stress%20infertilitas.pdf?key=ikapsi:journal:22&nmid=221545165>
- Hurlock, Elizabeth B. (1986). *Personality Development*. New Delhi: McGraw-Hill Inc.
- Kartono, K. (2007). *Psikologi Wanita jilid 2: Mengenal Wanita sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju.
- Moleong, L.J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Method*. (3rd). California: Sage Publication.
- Permatasari, Eka Mudya. (2010). *Penerimaan Diri pada Wanita Dewasa Madya yang Menderita Gagal Ginjal Kronik*. Skripsi tidak dipublikasikan. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma, Depok.
- Poerwandari, Kristi. (2005). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Siregar, Hasanah R. Siregar, Grace. M. (2009) *Makna Hidup pada Pasangan yang belum Memiliki Keturunan*. Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi PSIKOLOGIA. Sumatera Utara: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Smith, Jonathan A. (2009). *Dasar-dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media.
- Sudjiwanati. (2006). *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. PSIKOVIDYA Jurnal Psikologi. Jawa Timur: Fakultas Psikologi Universitas Wisnuwardhanamalang.
- Sugiarti, Lintang. (2008). *Gambaran Proses Penerimaan Diri pada Wanita Involuntary Childness*. Skripsi tidak dipublikasikan. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Syaiful Hamidin, Aep. (2012). *Akhirnya, Aku Bisa Punya Anak !*. Jogjakarta: DIVA Press (Anggota IKAPI).
- Wardhani, Dyah Ayu. (2010). *Penerimaan Diri pada Ibu Rumah Tangga yang Mengalami Histeroktomi*. Skripsi tidak dipublikasikan. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Wiknjastro, Hanifa. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

