

Gambaran Tekanan Psikologis Wanita Menikah yang Belum Memiliki Anak dan Strategi Coping dalam Mengatasinya

Nurul Izzah¹, Widyastuti²

^{1,2} Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia
E-mail: izhnurul17@gmail.com¹, Widyastuti@unm.ac.id²

Article History:

Received: 30 Juli 2025

Revised: 05 September 2025

Accepted: 26 September 2025

Keywords: Strategi Coping, Tekanan Psikologis, Wanita Menikah

Abstract: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tekanan psikologis yang dialami wanita menikah yang belum memiliki anak serta strategi coping yang digunakan untuk mengatasinya. Penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan tiga wanita menikah yang belum memiliki anak yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu. Data diperoleh melalui wawancara dan dianalisis menggunakan teknik analisis tematik data driven untuk mengidentifikasi tema utama. Hasil penelitian mengungkapkan tiga temuan utama. Pertama, tekanan psikologis bersumber dari tekanan sosial, tekanan terkait usia, serta penilaian diri yang negatif. Kedua, tekanan ini memicu perasaan sedih, iri, kecewa, khawatir, dan sakit hati saat mendapat pertanyaan tentang anak. Ketiga, strategi coping yang digunakan meliputi coping adaptif seperti usaha untuk hamil, berpikir positif, penerimaan diri, dan coping spiritual. Namun, ditemukan pula strategi maladaptif seperti menolak pemeriksaan medis, dan menghindari interaksi sosial. Dukungan sosial terbukti berperan penting dalam mendorong penggunaan strategi coping yang lebih sehat. Temuan ini memiliki implikasi penting dalam pengembangan intervensi psikologis yang lebih tepat bagi wanita yang mengalami tekanan psikologis akibat ketidaksuburan.

PENDAHULUAN

Pernikahan dalam konteks sosial dan budaya Indonesia bukan hanya tentang penyatuan dua individu, tetapi juga diharapkan dapat menghasilkan keturunan. Hapsari dan Septiani (2015) mengatakan bahwa keluarga ideal dalam budaya Indonesia terdiri dari Ayah, Ibu dan Anak. Pernikahan dirasa kurang lengkap tanpa adanya anak, serta adanya perasaan kurang mampu untuk memenuhi tuntutan masyarakat terkait keluarga sempurna (Patnani dkk, 2020). Anak dipandang sebagai anugerah Tuhan, sumber kebahagiaan, penerus garis keturunan, pengikat hubungan suami istri, serta simbol keluarga ideal. Oleh karena itu, bagi pasangan yang telah menikah, hadirnya anak dalam pernikahan merupakan hal yang paling didambakan, terlebih memiliki keturunan merupakan sesuatu yang dinilai positif dalam masyarakat yang memandang kehadiran anak dalam suatu keluarga merupakan hal yang penting.

Namun pada kenyataannya tidak semua pasangan menikah memiliki anak dalam pernikahan, kondisi ini disebut childless couple atau pasangan tanpa anak. Pasangan tanpa anak terbagi menjadi dua kategori, yaitu childfree (pasangan yang secara sadar memilih untuk tidak memiliki anak) dan involuntary childless (pasangan yang ingin memiliki anak namun tidak mampu karena kondisi tertentu) (Patnani dkk, 2020). Sebagian besar kasus involuntary childless disebabkan oleh faktor medis (71%), baik karena infertilitas yang dialami oleh istri (39%), suami (14%) atau bahkan kombinasi keduanya (18%), dan sekitar 18% penyebab lain yang menyebabkan kondisi involuntary childless belum diketahui secara pasti (Bell, 2013).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) Infertilitas adalah sebuah masalah yang terjadi pada pria dan wanita, permasalahan terletak pada sistem reproduksi pria maupun wanita yang dideskripsikan sebagai sebuah ketidakmampuan untuk mengalami kehamilan setelah melakukan aktivitas seksual secara teratur, setidaknya selama satu tahun terakhir tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Infertilitas terbagi ke dalam dua bentuk yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer yaitu ketika seorang wanita sama sekali belum pernah merasakan kehamilan, sedangkan infertilitas sekunder adalah ketika seorang wanita setidaknya pernah merasakan kehamilan tetapi mengalami keguguran.

Infertilitas bukan hanya terkait masalah kesehatan reproduksi tetapi juga terkait masalah sosial dan psikologis, yang mana hal ini terkait langsung dengan ekspektasi peran yang diberikan masyarakat sosial kepada wanita yang telah menikah dan stigma yang diberikan kepada wanita yang belum memiliki anak (Hassan dkk, 2015). Dalam budaya patriarkal, perempuan sering menjadi pihak yang disalahkan saat tidak memiliki anak. Tekanan sosial datang dari suami, mertua, keluarga, lingkungan, bahkan rekan kerja. Perempuan sering disebut “mandul” dan harus menghadapi stigma serta komentar negatif yang menyakitkan.

Perempuan yang mengalami infertilitas umumnya mengalami tekanan psikologis seperti kesedihan, rasa bersalah, rendah diri, iri, kecemasan, dan kekhawatiran terhadap masa depan. Beberapa di antaranya bahkan menghadapi kekerasan rumah tangga atau ancaman suami untuk menikah lagi. Contoh nyata terlihat dari wawancara dengan seorang responden berusia 42 tahun yang belum memiliki anak setelah 9 tahun menikah. Ia mengungkapkan perasaan sedih ketika melihat teman-temannya memiliki anak, mendapat candaan menyakitkan tentang perutnya yang tampak besar, serta merasa khawatir akan hidup di masa tua tanpa anak.

Tekanan yang dialami bisa bersifat internal, seperti perasaan bersalah dan rendah diri karena gagal memenuhi ekspektasi sebagai istri, maupun eksternal, seperti desakan dari lingkungan sosial untuk segera memiliki anak. Dalam menghadapi tekanan ini, strategi coping menjadi hal penting. Coping mengacu pada pemikiran atau tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang terkadang dilakukan seseorang ketika mengalami stress (Carver dkk, 1989).

Penelitian ini berfokus pada wanita menikah berusia di atas 35 tahun, kelompok yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap infertilitas dan kemungkinan hamil yang lebih rendah. Makarim (2021) menjelaskan bahwa kehamilan di atas usia 30 tahun merupakan kehamilan yang beresiko, selain itu peluang untuk hamil di usia tersebut tergolong lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang berusia lebih muda. Dengan menggali tekanan psikologis dan strategi coping mereka, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam serta menjadi dasar pengembangan intervensi psikologis yang sesuai untuk membantu perempuan dalam menghadapi tantangan infertilitas, stigma sosial, dan tekanan emosional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Individu yang digunakan sebagai responden dalam penelitian dengan pendekatan studi kasus harus memiliki pengalaman terkait topik yang diteliti. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu. Kriteria yang dimaksud dalam penelitian ini, yaitu:

1. Wanita yang telah menikah
2. Berusia di atas 35 tahun
3. Lama pernikahan minimal satu tahun
4. Aktif berhubungan seksual dalam 12 bulan terakhir tanpa menggunakan alat kontrasepsi

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui metode wawancara. Dalam penelitian ini wawancara digunakan sebagai alat untuk menggali data lebih dalam dengan mengkaji tekanan psikologis wanita menikah yang belum memiliki anak dan strategi coping dalam mengatasinya. Wawancara digunakan peneliti dalam pengambilan data karena wawancara dapat memberikan wawasan yang mendalam tentang pengalaman, perspektif dan pemahaman individu yang terlibat dalam kasus tersebut.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik. Terdapat enam tahapan analisis tematik menurut Braun dan Clarke (2006), yaitu; 1) Membiasakan diri dengan data, 2) pembuatan kode, 3) mencari tema, 4) meninjau tema, 5) mendefinisikan dan memberi nama tema, dan 6) membuat laporan.

Metode validasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Member checking*. *Member checking* adalah teknik yang melibatkan partisipan untuk meninjau dan memverifikasi akurasi data yang telah dikumpulkan. Untuk mengecek keabsahan data yang diperoleh, peneliti juga melakukan wawancara dengan *significant other* masing-masing responden untuk memastikan kebenaran data yang diperoleh oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sumber Tekanan Psikologis

a. Tekanan Sosial

Menjalani kehidupan tanpa adanya anak dalam sebuah rumah tangga sering kali menempatkan wanita pada posisi yang penuh dengan tekanan sosial. Wanita yang belum memiliki anak sering kali menghadapi stigma negatif yang berasal dari keluarga dan masyarakat, yang bisa berupa penilaian dan kritik yang tidak menyenangkan. Dalam banyak budaya, memiliki anak dianggap sebagai salah satu tujuan utama pernikahan. Ketidakmampuan untuk memiliki anak sering kali dianggap sebagai kegagalan atau kekurangan, menyebabkan wanita menjadi sasaran kesalahan apabila tidak ada keturunan dalam pernikahan mereka.

Wanita menikah yang belum memiliki anak sering kali mendapatkan stigma negatif dari lingkungan sekitar mereka. Stigma negatif yang diterima ini seringkali menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya perasaan dan pikiran negatif pada wanita yang belum memiliki anak. Patnani dkk (2020), menyebutkan bahwa stigma negatif ini terkait dengan penilaian mengenai ketidaksuburan dan stereotip negatif seperti dianggap egois atau

dinggap tidak berusaha cukup keras untuk memiliki anak. Hal ini dialami oleh responden J yang mendapatkan stigma negatif berupa sebutan mandul dari lingkungan sekitar mereka, terutama dari orang terdekat.

"...kan dulu itu biasa orang to bilang mandul ki kapan, tapikan pernah ja hamil, andikan saya tidak pernah hamil mungkin kan."
(Wwnocr/J/544-547)

Hal ini menunjukkan kurangnya pemahaman dari pihak-pihak di sekitar mengenai situasi yang sebenarnya mereka hadapi. Sebutan negatif seperti ini dapat memperburuk stres emosional dan memperdalam perasaan rendah diri serta kegagalan, terutama jika stigma tersebut datang dari orang-orang terdekat yang seharusnya memberikan dukungan.

Sementara itu, responden N dan RA mendapatkan candaan tidak menyenangkan mengenai kondisi fisiknya, berupa komentar bahwa responden sedang mengandung dikarenakan perutnya yang besar.

"Yaa itu dibecandai kalo hamil ka karena besar I perut ku"
(Wwnocr/N/173-174)

"...biasa juga dibecandai bilang hamil mako itu karena besar mi perut mu hehe biasa na bilang anu ini di dalam ini hamil lemak bilang ka iyo hahaha biasa tong ji begitu itu kasian..."
(Wwnocr/R//92-96)

Ini sejalan dengan temuan Suzanna dkk (2020) yang menunjukkan bahwa wanita yang tidak dapat memiliki anak sering menjadi cibiran, ejekan, dan mendapat penilaian buruk dari masyarakat. Selain itu, responden RA dan J mendapatkan pertanyaan berupa kapan kiranya responden bisa memiliki anak, dan responden J juga mendapatkan komentar negatif berupa sudah lama menikah namun belum juga memiliki anak. Susanti dan Nurchayati (2019) juga mengungkapkan bahwa ketidakmampuan untuk memiliki anak sering menimbulkan tekanan dari masyarakat, termasuk ejekan dan komentar negatif mengenai masa depan. Tekanan ini berakar pada ekspektasi sosial dan norma yang menganggap memiliki anak sebagai pencapaian utama dalam pernikahan.

b. Tekanan terkait usia

Responden RA mengungkapkan rasa takut terkait ketidakmampuan untuk memiliki anak. Perasaan takut ini disebabkan oleh kekhawatiran tentang usianya yang semakin bertambah. Responden RA takut bahwa dengan bertambahnya usia, kemampuannya untuk memiliki anak akan semakin menurun.

"Ee itu ji. Ku bilang, itu terus ji iya dipikiran ku bilang umur ku tua mi, tambah hari tambah tua baru belum ada maksudnya tambah-tambah untuk ini kan maksudnya untuk dibilang mau anu begitu punya anak..."
(Wwnocr/RA/513-517)

Ini merupakan kekhawatiran yang umum dirasakan oleh wanita yang berusia lebih tua dan belum memiliki anak. Ketakutan ini didukung oleh informasi dari Borghat dan Wyns (2018) yang menjelaskan bahwa penurunan kesuburan pada wanita dimulai pada usia 30 tahun ke atas. Dengan bertambahnya usia, kualitas sel telur dalam ovarium cenderung menurun yang dapat mempengaruhi peluang untuk hamil.

c. Penilaian diri negatif

Kondisi tidak adanya anak dalam pernikahan seringkali membuat wanita membandingkan dirinya dengan wanita lain yang dapat dengan mudah memperoleh keturunan. Hapsari dan Septiani (2015) menyatakan bahwa wanita menikah yang belum

memiliki anak akan membandingkan dirinya dengan orang lain dan merasa heran serta bingung ketika sistem reproduksi mereka dianggap normal tetapi mereka masih belum bisa hamil. Hal ini dirasakan oleh responden N dan RA yang merasa dirinya berbeda karena belum memiliki anak. Selain itu, Responden RA juga merasa berbeda dengan saudara-saudaranya karena saudara-saudaranya dapat dengan mudah memiliki keturunan, sedangkan responden RA tidak. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari dan Septiani (2015), yang mengungkapkan bahwa wanita menikah yang belum memiliki anak merasa berbeda dengan orang lain ketika melihat kebanyakan teman seusianya sudah memiliki anak yang telah dewasa.

“...karena na pikir ki bilang kenapa di saya begini, kenapa di orang gampangnya di liat punya anak...”

(Wwncr/NN/)

“...Saya to ji itu yang biasa banding-bandingkan diri ku to, kubanding-bandingkan tapi saya sendiri ji”

(Wwncr/RA/263-265)

“Yaa, apa di yaa beda. Bilang kenapa bisa begitu, rata-rata itu kan bersaudara sanging orang subur semua. Mu tau mi to anaknya berapa hahaha, dia mami itu yang ndak mau hehehe”

(Wwncr/RA/267-271)

Simarmata dan Lestari (2020) mengemukakan bahwa wanita yang menikah dan belum memiliki anak sering kali menganggap ketidakhadiran anak sebagai bentuk kegagalan hidup, yang kemudian dapat menyebabkan timbulnya penilaian negatif terhadap diri mereka sendiri. Hal ini dirasakan oleh responden RA, yang merasa bahwa ketidakmampuan untuk memiliki anak disebabkan oleh dirinya sendiri dan percaya bahwa masalah ini umumnya disebabkan oleh wanita dan bukan pria.

“Ooh ndak ndak, cuman saya ji. Karena merasa ka saya to, kan biasanya itu kebanyakan Perempuan yang anu ndak mungkin itu dibilang laki-laki ya to...”

(Wwncr/RA/627-630)

Keyakinan bahwa masalah kesuburan adalah tanggung jawab wanita mengarah pada perasaan bersalah yang mendalam. Wanita mungkin merasa bahwa mereka bertanggung jawab penuh atas ketidakmampuan untuk memiliki anak, yang menambah beban emosional mereka. Hal ini sejalan dengan temuan Linuwih (2019), yang menunjukkan bahwa menjadi wanita yang dikenal tidak dapat memiliki anak seringkali mengalami rasa bersalah yang mendalam. Hal ini disebabkan oleh kesadaran mereka bahwa peran melahirkan secara tradisional dianggap sebagai tanggung jawab perempuan (Linuwih, 2019).

2. Dampak tekanan psikologis

a. Kesedihan

Ketiga responden dalam penelitian ini merasakan kesedihan terkait dengan ketidakmampuan mereka untuk memiliki anak. Responden N dan J menekankan bahwa, tidak mungkin ada wanita yang tidak merasa sedih jika tidak ada kehadiran anak dalam pernikahan mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suzanna dkk (2022), bahwa wanita menikah yang belum memiliki anak merasakan kesedihan mendalam terkait keadaan yang dialami, dimana wanita dalam kondisi ini sangat menginginkan adanya kehadiran seorang anak dalam pernikahannya.

“Hmm tertekan di... ndak ji kalau tertekan cuman kadang sedih... sedihlah pasti, Perempuan mana yang ndak sedih kalau ndak ada anaknya, bohong itu kalau ada yang bilang ndak sedih ki ndak ada anak nya, apalagi kalau setiap ku pikir hari tua ku bagaimana kalau ndak ada anak ku...”
(Wwnocr/N/103-109)

b. Iri

Ketidakhadiran anak dalam pernikahan dapat menimbulkan perasaan iri pada wanita yang belum memiliki anak. Ketiga responden dalam penelitian ini mengaku merasa iri ketika menyaksikan orang lain menikmati pengalaman menjadi orang tua, seperti bermain dengan anak-anak mereka. Terlebih, timbul keinginan pada responden RA yang ingin dipanggil dengan sebutan “mama” oleh anak kandungnya sendiri.

“Yaa iya biasa kalau kuliati mi itu orang-orang to ee apa lagi kalau dibilang maksudnya mau meng tong ki tapi di, ya allah sedihnya hahaha. Betulanga kalau masalah itu sensitif sekali ka hahaha. Betulang ka sensitif ka saya kalau masalah seperti itu na sebenarnya. Yaa mau tong ki itu dibilang di panggil yang rinduki sama sebutan mama begitu hahaha ndak ji. Yaa begitu mi, maksudnya ada tong rasa-rasa iri ta begitu, kalau bertemu mi to sama orang, tapi yaa ku bawa enjoy ji yang begituan.”
(Wwnocr/RA/345-366)

Ini merupakan refleksi dari keinginan mendalam mereka untuk memiliki pengalaman yang sama. Hal ini seperti yang diungkap oleh Susanti dan Nurchayati (2019) yang menyatakan bahwa wanita yang belum memiliki anak sering mengalami perasaan iri terhadap wanita yang sudah memiliki anak. Perasaan ini dapat meningkat ketika mereka secara langsung melihat situasi di mana orang lain menikmati peran mereka sebagai orang tua.

c. Kekecewaan

Oktafriani dan Abidin (2021) menjelaskan bahwa pengalaman tidak memiliki anak dapat menimbulkan berbagai emosi negatif, termasuk kesedihan, putus asa, kekecewaan, penolakan, dan perasaan tidak berarti. Hal ini seperti yang dialami oleh responden RA yang merasakan kekecewaan terkait dengan ketidakmampuannya untuk memiliki anak, yang semakin diperburuk oleh kekhawatiran mengenai usia yang semakin bertambah. Kekhawatiran ini dapat memperburuk rasa putus asa karena berkurangnya peluang untuk hamil di usia yang lebih tua.

“...Ka biar kecewa iya tetap ji ada merasa kecewa. Kalau dibilang umur bertambah mi kan bertambah terus”
(Wwnocr/RA/334-336)

d. Kekhawatiran

Responden N dan RA mengungkapkan kekhawatiran setiap memikirkan masa tuanya apabila tidak ada anak yang dapat merawat, terutama saat mengalami masalah kesehatan. Responden RA mengatakan bahwa responden tidak dapat mengandalkan keponakannya untuk menjaga responden selama 24 jam di masa tua.

“Cuman itu, bilang nanti bagaimana kalau kita tua sudah sakit-sakit apa ada yang mengurus, bagaimana itu saja yang dipikirkan”
(Wwnocr/N/105-107)
“...karena kepikiran ki sampai tua nanti di bagaimana mi itu kalau tua ki e,

kalau dibilang keponakan ndak mungkin mi mau ki na jagai dua puluh empat jam...”

(Wwnocr/RA/422-426)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Simarmata dan Lestari (2020) mendukung temuan ini, menemukan bahwa ketidakhadiran anak dalam pernikahan dapat menimbulkan kecemasan mengenai perawatan hari tua dan kekhawatiran tentang tidak adanya seseorang yang dapat merawat di usia lanjut. Kekhawatiran lain yang dirasakan oleh individu yang mengalami infertilitas adalah merasa skeptis terhadap masa depan karena tidak memiliki anak sebagai keturunan dan ahli waris mereka (Patnani dkk, 2020). Mardiyani dan Kustanti (2016) juga menegaskan pentingnya anak dalam pernikahan, karena kehadiran anak dianggap sebagai pelengkap kehidupan pernikahan, dianggap sebagai penerus dan pengganti orang tua, dan penjaga di usia tua

e. Sakit hati

Responden J mengaku merasa sakit hati ketika ditanya tentang kehadiran anak dalam pernikahannya. Pertanyaan ini, yang sering kali dianggap sebagai bentuk tekanan sosial, dapat meningkatkan perasaan sakit hati dan memperburuk kondisi emosional responden. Hal ini sejalan dengan temuan Oktafriani dan Abidin (2021), yang mengungkapkan bahwa kemarahan dapat muncul ketika orang-orang terus-menerus menanyakan pertanyaan tentang kapan pasangan akan memiliki anak. Ketidakhadiran anak dalam pernikahan membuat wanita lebih sensitif terhadap pertanyaan tentang anak, seperti yang diungkapkan oleh Susanti dan Nurchayati (2019). Pertanyaan semacam ini dapat dianggap sebagai bentuk kekurangan empati dari orang lain dan dapat menambah beban emosional.

“...Sakit jelas kalau ada orang bertanya ada anak ta, tapi kita ini ah jalani saja sudah, orang mau bicara apa terserah, karena dia belum rasa, coba dia rasa pasti dia ini to...”

(Wwnocr/J/384-388)

3. Strategi coping

a. Upaya memiliki anak

Berdasarkan hasil penelitian, ketiga responden menghadapi masalah secara aktif dengan mencoba berbagai macam upaya untuk memiliki anak. Upaya yang telah dilakukan oleh responden meliputi berkonsultasi ke dokter, mengunjungi dukun urut, meminum madu khusus, meminum ramuan tradisional dan mengkonsumsi obat KB sebagai pancingan. Responden N dan RA mengaku bahwa mereka hanya menjalani pengobatan non medis dikarenakan mereka merasa takut memeriksakan diri ke dokter karena khawatir akan hasil pemeriksaan yang tidak mereka inginkan. Berbeda dengan responden N dan RA, responden J justru pernah melakukan pemeriksaan medis namun tidak ditemukan masalah yang berhubungan dengan sistem reproduksi responden J.

“...Ya duluan pernah ka saya berobat jujur na dimakassar di periksa saya. di ini di dokter jalan irian. Itu dokter anu memang karena disitu teman ku ini periksa to, anu-anu kandungan memang disitu...”

(Wwnocr/J/238-242)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Susanti dan Nurchayati (2019) yang menemukan bahwa individu yang mengalami infertilitas mencoba untuk menghadapi masalah secara aktif dengan mencari solusi. Mereka menjalani alternatif pengobatan pijat ke dukun bayi untuk mendapatkan keturunan, mencoba mengkonsumsi pil KB, mengkonsumsi jamu dan mengadopsi anak sebagai pancingan agar berhasil hamil.

b. Bersikap positif

Bersikap positif merujuk pada usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk melihat suatu kondisi atau situasi dari sudut pandang yang lebih positif. Dalam penelitian ini, Responden RA dan J menunjukkan sikap positif dalam menghadapi ketidakmampuan mereka untuk memiliki anak. Responden RA berusaha untuk tetap positif dan bahagia dalam menjalani kondisinya. Responden RA memilih untuk fokus pada aspek-aspek positif dalam hidupnya dan menjaga sikap optimis sebagai bentuk coping terhadap kesulitan yang dialaminya. Sementara itu, responden J menghadapi kondisinya dengan pandangan bahwa kondisi yang dialaminya merupakan ujian yang diberikan oleh Tuhan. Daripada meratapi keadaan, responden J melihat kondisinya ini sebagai kesempatan untuk berkembang dan belajar menjadi orang tua yang lebih baik di masa depan, jika responden J dan suaminya diberikan anak. Responden J memandang ujian ini sebagai bagian dari perjalanan hidup yang memiliki tujuan dan makna, yang memungkinkan mereka dan suaminya untuk mempersiapkan diri lebih baik untuk peran sebagai orang tua. Kedua responden menunjukkan bahwa bersikap positif tidak hanya membantu mereka mengatasi stres dan kesulitan, tetapi juga memberikan cara untuk menemukan makna dan tujuan dalam menghadapi tantangan hidup.

“Sebenarnya ku coba bawa happy ji saja yang begituan...”

(Wwnocr/RA/136-137)

“...Saya itu selalu pandang positif bilang ah jangan, ini ujian. jadi ku tanamkan dihatiku to banyak bersyukur...”

(Wwnocr/J/217-218)

c. Penerimaan diri

Strategi ini melibatkan menerima situasi atau kondisi yang tidak dapat diubah dengan sikap terbuka serta mengakui bahwa terdapat faktor-faktor diluar kendali manusia. Menurut Susanti dan Nurchayati (2019), seiring dengan bertambahnya usia, wanita menikah sudah mulai pasrah menerima kondisi yang mereka alami. Hal ini juga dialami oleh ketiga responden, yang dapat menerima kondisi mereka dan memasrahkan segalanya kepada Tuhan karena mereka percaya bahwa anak merupakan pemberian dari Tuhan, tetapi tetap berusaha melakukan yang terbaik. Responden N berusaha Ikhlas terhadap apa yang ditakdirkan dan apa yang diberikan oleh Tuhan. Responden RA mengungkapkan bahwa responden memilih untuk “ikut arus” dan tidak memikirkan hal-hal yang bisa membuat responden merasa tertekan. Responden memilih untuk menerima apa adanya, daripada terus-menerus merasa tertekan oleh hal-hal yang di luar kendali responden. Responden J menerima terkait kondisinya yang belum memiliki anak. Responden J tidak merasa tertekan ataupun terkucilkan karena kondisinya dan memilih untuk menerima.

“...tapikan kita terima saja kalau memang belum dikasih...”

(Wwnocr/N/206-207)

“Yaa ku pikir ikut arus ja begitu, kalau dikasih ya dikasih itu ji”

(Wwnocr/RA/283-284)

“...Kita sabar saja jalani, berusaha lagi sampai yaa dikasih kembali...”

(Wwnocr/J/367-369)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Simarmata dan Lestari (2020) yang menjelaskan bahwa kepercayaan terkait anak merupakan karunia yang diberikan oleh tuhan dan manusia tidak bisa mengatur hal terbut. Kepercayaan tersebut menyebabkan pasangan menjadi lebih menerima kondisinya dan tidak menyalahkan siapapun dalam

kondisi pernikahannya.

d. Spiritual coping

Strategi ini melibatkan pemanfaatan keyakinan atau ajaran agama untuk menghadapi stres dan tantangan dalam hidup. Ketiga responden dalam penelitian ini menerapkan strategi coping berbasis spiritual untuk menghadapi tekanan. Ketiga responden dalam penelitian ini percaya bahwa kondisi yang mereka alami sebagai sesuatu yang sudah takdirkan oleh Tuhan dan bukan sesuatu yang bisa diatur oleh manusia. Meskipun manusia berusaha keras untuk memiliki anak, jika Tuhan belum berkehendak, maka hal tersebut tidak akan terjadi. Keyakinan ini membuat ketiga responden dapat menerima keadaan mereka dan menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan.

"...Selain itu saya yakin kalau tuhan memang berkehendak ee ingin memberikan keturunan sama kita itu pasti pasti dikasih ji pasti bisa walaupun tanpa ke dokter"

(Wwncr/N//90-93)

"...pasrah mami ki iya. Tapi tetap jaki juga berusaha"

(Wwncr/RA/373-374)

"...Pasrah saja serahkan sama allah kalau dia mau kasih ya dikasih..."

(Wwncr/J/388-390)

Temuan ini sejalan dengan Tedjawidjaja dan Rahardanto (2015) yang menyatakan bahwa keberadaan anak sepenuhnya merupakan pemberian dari Tuhan, yang tidak bisa dikendalikan oleh manusia. Keyakinan tersebut membuat responden menyerahkan usaha mereka untuk memiliki anak kepada Tuhan.

e. Menolak pemeriksaan medis

Behavioral disengagement merupakan strategi di mana seseorang membatasi upaya atau menarik diri dari situasi tertentu untuk menghindari stres atau ketidaknyamanan. Responden N dan RA menolak untuk melakukan pemeriksaan medis karena khawatir jika hasil diagnosa dokter tidak sesuai yang diharapkan dan malah akan membuat kedua responden terus memikirkannya dan akan berakhir merasa tertekan. Temuan Hapsari dan Septiani (2015) menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, individu cenderung merasa lelah dan jenuh sehingga merasa enggan untuk melanjutkan program kehamilan.

"Io tapikan kepikiran ka saya. cuman itu ji kutakutkan saya kalau mau ke dokter ee takutka nanti kalau divonis ki begini-begitu to, kan jadi kepikiran lagi, malah tambah sedih"

(Wwncr/RA/431-435)

f. Penghindaran sosial

Responden N dan RA menghindari bertemu dengan orang yang jarang mereka temui karena merasa malas dan takut jika ditanyai tentang anak dalam rumah tangga mereka.

"Pernah, apa lagi kayak pulang kampung begitu to. Pastikan kalau ketemu ki sama orang-orang kalau lama maki ndak ketemu, sekalinya ketemu kayak tau belum ada, yaa pasti itu iya..."

(Wwncr/RA/179-183)

Hal ini sejalan dengan penelitian Oktafriani dan Abidin (2021) yang menunjukkan bahwa wanita menikah yang belum memiliki anak tidak mengikuti banyak acara kumpul keluarga atau reuni bersama teman lama. Hal ini dilakukan karena mereka menganggap bahwa aktivitas berkumpul terkadang justru menciptakan suasana negatif dihati mereka. Susanti & Nurchayati (2019) menyatakan bahwa perilaku menghindar yang dilakukan

individu untuk mengontrol respons emosi terhadap situasi yang berpotensi menimbulkan stres.

Faktor pendorong penggunaan strategi coping

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat faktor pendorong yang mempengaruhi penggunaan strategi coping pada wanita menikah yang belum memiliki anak. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dukungan sosial menjadi faktor pendorong yang mempengaruhi penggunaan strategi coping. Patnani dkk (2020) mengungkapkan bahwa salah satu faktor penting seorang wanita menikah tanpa anak dapat menerima kondisinya adalah adanya dukungan dari pasangan serta tidak adanya ungkapan menyalahkan istri karena ketiadaan anak. Dengan dukungan ini, pasangan berupaya untuk tetap bersama dalam usaha memiliki anak, berdiskusi dan menentukan langkah terbaik untuk mereka. Dalam penelitian ini, ketiga responden mendapatkan dukungan emosional berupa dorongan untuk bersabar menghadapi kondisi mereka, berdoa, terus berusaha, melarang responden mendengarkan komentar negatif dari orang lain, serta melarang responden terlalu memikirkan kondisi mereka. Selain itu, dukungan emosional juga diterima dari suami dengan tidak memberikan tekanan dan dapat memahami kondisi mereka. Responden J juga mengatakan bahwa responden J sering bercerita mengenai kondisinya pada mertua dan mendapatkan nasihat dari mertuanya.

Simarmata dan Lestari (2020) menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri dalam pernikahan tanpa anak yaitu adanya dukungan dari pasangan, tidak adanya konflik yang disebabkan karena ketidakhadiran anak, kualitas hubungan yang baik dan keberhargaan pernikahan. Selain itu, Laksmi dan Kustanti (2017) menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan resiliensi istri yang mengalami involuntary childless. Dalam penelitian ini, ketiga responden mendapat dukungan dari suami berupa suami responden secara aktif terlibat dalam proses berobat, baik dengan mendukung secara emosional maupun dengan ikut serta dalam upaya berobat.

Dukungan sosial memainkan peran penting dalam mengurangi tekanan yang diterima oleh wanita menikah yang belum memiliki anak. Dalam penelitian ini, ketiga responden menerima saran dan masukan dari orang lain mengenai cara untuk mendapatkan keturunan berupa saran medis dan tradisional. Temuan ini sejalan dengan penelitian Susanti dan Nurchayati (2019) yang menunjukkan bahwa dalam menghadapi kondisi tanpa anak, individu secara aktif mencari informasi tentang usaha untuk memiliki anak dan mendapatkan rekomendasi tentang pengobatan alternatif dari orang-orang di sekitar mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada wanita menikah yang belum memiliki anak, maka dapat disimpulkan bahwa tekanan psikologis yang wanita rasakan bersumber dari tekanan sosial, tekanan terkait usia, dan penilaian diri negatif

Tekanan psikologis tersebut memberikan dampak berupa perasaan kesedihan, iri, kekecewaan, kekhawatiran akan kondisinya yang belum memiliki anak dan sakit hati setiap ada pertanyaan mengenai ketidakhadiran anak

Strategi coping yang digunakan yaitu coping adaptif berupa melakukan upaya aktif untuk memiliki anak, bersikap positif, penerimaan diri dan melakukan coping spiritual. Selain strategi coping adaptif, ditemukan juga penggunaan coping maladaptif berupa penolakan pemeriksaan medis, penghindaran sosial.

DAFTAR REFERENSI

- Bell, K. (2013). Constructions of “ Infertility ” and Some Lived Experiences of Involuntary Childlessness. *Affilia: Journal of Women and Social Work*, 28(3), 284–295. <https://doi.org/10.1177/0886109913495726>
- Borght, M. Vander, & Wyns, C. (2018). Fertility and infertility : Definition and epidemiology. *Clinical Biochemistry*, 62, 2–10. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2018.03.012>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology Qualitative Research in Psychology, 3 (2), 77-101. Online im Internet, 1-42.
- Carver, C. S., Weintraub, J. K., & Scheier, M. F. (1989). Assesing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283
- Hapsari, I. I., & Septiani, S. R. (2015). Kebermaknaan Hidup Pada Wanita Yang Belum Memiliki Anak Tanpa Disengaja (Involuntary Childless). *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 4(2), 90–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.21009/JPPP.042.07>
- Hassan, S.-N., KHurshid, E., & Batool, S. (2015). Psychological Distress Experienced by Women with Primary Infertility in Pakistan : Role of Psycho-Social and Cultural Factors. *Nust Journal Of Social Sciences And Humanities*, 1, 56–72.
- Laksmi, V. A., & Kustanti, E. R. (2017). Hubungan antara dukungan sosial suami dengan resiliensi istri yang mengalami involuntary childless. *Jurnal Empati*, 6(1), 431-435.
- Linuwih, L. S. S. (2019). Keluarga Tanpa Anak (Studi Mengenai Dominasi Patriarki pada Perempuan Jawa di Pedesaan) (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Makarim, F. R., (2021). Ketahui Risiko Kehamilan di Usia 30 Tahun ke Atas. diakses dari <https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-risiko-kehamilan-di-usia-30-tahun-ke-atas>, pada tanggal 31 Januari 2023
- Makarim, F. R., (2023). Infertilitas. diakses dari <https://www.halodoc.com/kesehatan/infertilitas>, pada tanggal 20 Juli 2024
- Mardiyan, R., & Kustanti, E. R. (2016). Kepuasan pernikahan pada pasangan yang belum memiliki keturunan. *Jurnal Empati*, 5(3), 558-565.
- Oktafriani, Y., & Abidin, Z. (2021). Memaknai Pengalaman Tanpa Anak: Studi Fenomenologi Pada Suami-Istri Yang Mengalami Infertilitas. *Journal RAP (Riset Aktual Psikologi)*, 12(1), 67–90. <https://doi.org/10.24036/rapun.v12i1>.
- Patnani, M., Takwin, B., & Mansoer, W. W. D. (2020). The Lived Experience of Involuntary Childless in Indonesia : Phenomenological Analysis. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 9(2), 167–183.
- Simarmata, O. Y., & Lestari, M. D. (2020). Harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana Edisi Khusus Kesehatan Mental dan Budaya*, 1, 112-121.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Susanti, S., & Nurchayati. (2019). Menikah Tanpa Keturunan: Masalah Psikologis Yang Dialami Perempuan Menikah Tanpa Anak Dan Strategi Coping Dalam Mengatasinya. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 6(1), 1–13.
- Suzanna, S., Majid, Y. A., & Bela, L. G. T. (2022). Identifikasi Pengalaman Istri Mendapatkan Stigma Negatif dengan Kondisi Infertilitas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 183-191.
- Tedjawidjaja, D., & Rahardanto, M. S. (2015). Antara harapan dan takdir: Resolution to infertility pada perempuan infertil. *EXPERIENTIA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(1),

109-119.

World Health Organization. (2020). Infertility. Diakses pada https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1, pada tanggal 23 November 2022