

Penerimaan Diri Wanita Infertilitas

Nora Nurhadhani^{1*}, Ella Suzanna¹

¹Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh
Kampus Utama Jl. Cot Tengku Nie, Reuleut, Muara Batu, Aceh Utara, Aceh - Indonesia, 24355
e-mail: nurhadhaninora@gmail.com

*Correspondence

Abstract:

Infertility is a failure to obtain a pregnancy after 12 months or more having sexual intercourse on a regular basis without the use of a contraceptive device. Infertility cases are expected to increase annually. Infertility has an impact on the lives of women who experience it. Self-acceptance is needed to help infertile woman be able to accept all the conditions by not criticizing and accepting the views of oneself and other against them. The purpose of this research is to describe the depiction of self-acceptance in infertility women in Paya Gaboh. This research uses qualitative methods with a phenomenological approach. The procedure of taking the respondent using purposive sampling technique of 3 person is a woman who experienced primary infertility who lived in Paya Gaboh. Research data is collected through interviews, observations and documentation. Analysis of data on research using theme data analysis. The result showed that the three respondents had reached a stage of self-acceptance influenced by different factors and stages. Each respondent's self acceptance is influenced by social support, religiality, and self-understanding. While the self-acceptance stages that are passed by respondents are the level of denial, anger stage, depression stage, and acceptance stage.

Keywords: *Infertility, self-acceptance, women infertile*

Abstrak:

Infertilitas adalah kegagalan untuk mendapatkan kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Kasus infertilitas diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Infertilitas berdampak pada kehidupan wanita yang mengalaminya. Penerimaan diri diperlukan untuk membantu wanita yang tidak subur dapat menerima semua kondisi dengan tidak mengkritik dan menerima pandangan diri sendiri dan orang lain terhadap mereka. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan penggambaran penerimaan diri pada wanita infertilitas di Paya Gaboh. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Prosedur pengambilan responden menggunakan teknik purposive sampling 3 orang adalah seorang wanita yang mengalami infertilitas primer yang tinggal di Paya Gaboh. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data penelitian menggunakan tema analisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga responden tersebut telah mencapai tahap penerimaan diri yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan tahapan. Penerimaan diri setiap responden dipengaruhi oleh dukungan sosial, religialitas, dan pemahaman diri. Sedangkan tahapan self acceptance yang dilalui responden adalah tingkat penyangkalan, tahap kemarahan, tahap depresi, dan tahap penerimaan.

Kata kunci: *infertilitas, penerimaan diri, wanita infertilitas*

1. Pendahuluan

Sebagian masyarakat di Indonesia beranggapan bahwa memiliki keturunan sebagai penerus generasi adalah suatu keharusan. Keinginan untuk memiliki anak adalah naluri manusiawi dan alamiah tetapi terkadang nalur tersebut terbentur dengan kenyataan yang terjadi, artinya tidak

semua pasangan yang ingin mempunyai anak dapat tercapai sesuai dengan keinginannya karena mengalami infertilitas (Depkes RI, 2008). Infertilitas adalah suatu kondisi dimana pasangan suami istri belum mampu memiliki anak walaupun telah melakukan hubungan seksual sebanyak 2-3 kali seminggu dalam kurun waktu 1 tahun tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun (Djuwantono, 2008).

Secara medis, infertilitas terbagi menjadi dua jenis yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer dimana pasangan suami istri belum mampu dan belum pernah memiliki anak setelah satu tahun berhubungan seksual sebanyak 2-3 kali per minggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun. Infertilitas sekunder berarti pasangan suami istri telah atau pernah memiliki anak sebelumnya, tetapi saat ini belum mampu memiliki anak lagi setelah satu tahun berhubungan seksual sebanyak 2-3 kali per minggu tanpa menggunakan alat atau metode kontrasepsi dalam bentuk apapun (Djuwantono, 2008).

Infertilitas memiliki keterkaitan psikologis terutama pada wanita. Sumber tekanan sosio-psikologis pada perempuan berhubungan erat dengan kodrat alamiahnya untuk mengandung dan melahirkan anak (Demartoto, 2008). Infertilitas akan berakibat besar pada kesehatan mental baik dari aspek fisik, emosional, seksual, spiritual dan keuangan dengan gejala-gejala seperti kecemasan, stres, rasa bersalah, dan sedih (Ezzel, 2016).

Disamping itu, kehidupan sosial seorang wanita infertile juga mengalami beberapa implikasi permasalahan. Stigma sosial masyarakat akan mengecap buruk para perempuan yang tidak mampu memiliki anak. Infertilitas dianggap sebagai suatu hal yang memalukan di masyarakat (Prasetyo & Putra, 2017). Kejadian infertilitas dalam suatu lingkungan masyarakat atau dalam kehidupan sosial budaya masih mengandung bias gender yang kuat dimana wanita merupakan pihak yang paling sering disalahkan pada pasangan suami istri yang tidak memiliki keturunan secara biologis (Pranata 2009). Beban utama ketidaksuburan yaitu kecemasan pribadi, frustrasi, kesedihan, ketakutan, paksaan pernikahan, pembubaran, dan pengabaian stigma sosial (Inhorn & Balen, 2002). Tentunya hal-hal tersebut bisa mengganggu kesejahteraan psikologis wanita yang mengalami infertilitas. Ryff (1995) menyatakan bahwa salah satu dimensi kesejahteraan psikologis adalah penerimaan diri (self acceptance).

Menurut Shepard (1979) penerimaan diri dapat dicapai dengan berhenti mengkritik dan menerima kekurangan diri sendiri, serta menerima pandangan orang lain terhadap dirinya yaitu, menoleransi diri sendiri yang tidak sempurna di beberapa bagian. Wanita yang mengalami infertilitas dapat mengalami penerimaan diri negatif. Respon awal yang timbul adalah menutup diri, merasa bersalah, cemas, stres, tidak berdaya, dan tertekan (Nurhasyanah, 2011).

Dari hasil observasi semula yang peneliti lakukan pada tanggal 28 November 2018 sebagian besar istri yang belum mem[unyai keturunan mempunyai berbagai macam masalah, salah satunya yaitu kendala ketika dihadapkan dengan masyarakat sekitar yang terus menanyakan sudah hamil

atau belum, kapan hamil, bahkan tidak jarang ada yang mengatakan kepada istri-istri tersebut bahwa jangan-jangan mereka mamale atau tidak bisa hamil, pernyataan yang demikian membuat perasaan perempuan hancur juga tertekan, akibatnya akan berdampak pada kondisi psikologis yang buruk seperti kurang percaya diri dan menyalahkan diri sendiri. Masyarakat disekitar juga sering menjadikan para pasangan yang belum memiliki keturunan sebagai bahan ejekan yang menjadi konsumsi publik.

Namun pada kenyataannya, tidak semua wanita infertilitas mengalami masalah secara psikologis. Hal ini diungkapkan dalam riset yang dilakukan oleh Tirtaonggana (2005) yang membuktikan bahwa meskipun infertilitas merupakan stressor yang berat tetapi tidak semua pasangan memiliki sikap yang negatif. Terdapat pasangan yang semakin menguatkan komitmen pernikahan, mendekati diri kepada Tuhan, saling menguatkan agar sabar, dan adanya pengaruh positif dukungan yang diberikan kepada perempuan dengan masalah infertilitas.

2. Metode

Penelitian ini memakai metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini dipilih karena di dalamnya peneliti mengidentifikasi tentang suatu fenomena tertentu, juga mengharuskan peneliti mengkaji subjek untuk mengembangkan pola dan relasi yang bermakna (Creswell, 2010). Peneliti melakukan penelitian di Desa Paya Gaboh, Kecamatan Sawang, Aceh Utara. Informan pada riset ini adalah wanita yang mengalami infertilitas primer dengan usia sekitar 20-35 tahun dan usia perkawinan selama 3-5 tahun. Objek dalam riset ini adalah penerimaan diri wanita infertilitas yang berada di Desa Paya Gaboh. Riset ini memakai desain non probability sampling-purposive sampling. Purposive sampling adalah suatu teknik penentuan sampel dengan evaluasi tertentu atau seleksi khusus (Siyoto & Sodik, 2015). Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam riset ini adalah dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Adapun karakteristik informan penelitian adalah: (1) Wanita yang belum memiliki anak (infertilitas primer) dan sudah didiagnosa oleh dokter mengalami infertilitas primer, yaitu pasangan suami istri yang belum mah mengalami kehamilan (Djuwantono, 2008); (2) Wanita yang telah menikah selama 3-5 tahun. Pertimbangan ini berdasarkan anggapan bahwa dalam tahun pertama dan kedua pernikahan pasangan suami istri biasanya harus melakukan penyesuaian utama satu sama lain terhadap anggota keluarga masing-masing dan teman-temannya. Selanjutnya perlu menyesuaikan dengan kedudukan mereka sebagai orang tua pada tahun ketiga (Manuaba, 2009); (3) Wanita yang berusia 20-35 tahun, karena dalam rentang usia tersebut perempuan memiliki tingkat kesuburan yang tinggi yaitu mencapai 94% (Pravirohardjo, 2011).

3. Hasil

Banyaknya peristiwa hidup yang terjadi pada wanita infertilitas selama beberapa tahun

pernikahan menghasilkan berbagai respon yang berbeda beda. Aspek yang mempengaruhi penerimaan diri pada masing-masing informan juga berbeda-beda yang terdiri dari:

(a) Dukungan sosial

Dukungan sosial yang diterima berupa motivasi untuk tetap bertahan dan mampu menerima keadaan, rekomendasi tempat berobat dan memberikan bacaan bacaan atau referensi tentang kehamilan, serta pendampingan untuk melakukan pengobatan. Dukungan yang diterima dari suami berupa motivasi dan serta upaya untuk selalu memahami keadaan tang memperlakukan dan menuntut hal yang belum bisa diwujudkan lal ini sesuai dengan pernyataan dari responden penelitian ini yaitu: Kalo suami selalu mendukung kakak dek, dikasih nasihat, ga muntut, dan ya disuruh berobat disuruh ikhtiar dek (AI, 31 Tahun). Dukungan sosial ini juga diperoleh dari pihak lain, misalnya dari orang tua dan teman-teman informan. Dukungan yang diberikan berupa dalam bentuk wejangan atau nasihat untuk terus berikhtiar dan informasi terkait tempat pengobatan yang bagus. Hal ini nampak dari hasil wawancara dengan responden penelitian ini yang mengatakan bahwa "Orang tua dan teman-teman kakak juga selalu ngasih dukungan. Kasih semangatlah, dikasih alamat tempat berobat yang bagus" (ER, 29 tahun).

(b) Religiusitas

Ketiga informan dalam penelitian ini mengaku bahwa dengan adanya religiusitas, mereka dapat menerima segala kondisi dengan lebih ikhlas dan dapat bersyukur. Informan memahami bahwa religiusitas memiliki makna penting dalam kehidupan termasuk dalam penerimaan diri. Dengan adanya nilai-nilai religiusitas, hidup akan terasa lebih bermakna, karena informan percaya bahwa semua sudah menjadi kehendak dan takdir. Dari hasil wawancara, responden mengatakan bahwa "Tetap tabah banyak banyak bersyukur, Gimana ya percaya aja ini memang udah ketetapan dan takdir sampek sekarang udah tiga tahun lebih tetap jalani dengan ikhlas" (MI, 27 Tahun). Selain itu, religiusitas dalam proses penerimaan diri juga bermanfaat untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Hal ini diungkapkan oleh responden dalam proses wawancara yaitu "Mungkin dengan adanya hal kekini juga teguran kan biar kakak lebih dekat lagi sama Allah (ER 29 tahun).

(c) Pemahaman diri

Pemahaman diri dibutuhkan agar dapat mengetahui jauh mana kapabilitas yang dimiliki oleh diri sendiri secara realistis. Semakin individu dapat memahami dirinya maka semakin baik dirinya dalam menyayangi dirinya sendiri. Pemahaman diri terdiri dari dua aspek, yaitu aspek jasmaniah dan psikologis. Aspek jasmaniah merupakan sejumlah kemampuan yang ada pada anggota tubuh dan panca indera, berupa kesehatan fisik dan cacat tubuh Sesuai dengan ungkapan responden yang mengatakan "kakak yakinin aja selama kakak belum menopause selama ini masih terbuka lebar peluang untuk kakak bisa punya anak dek. (A1 31 Tahun). Aspek yang kedua dari pemahaman diri adalah aspek psikologis Aspek psikologis ini mencakup kematangan, kesiapan, nilai dan sikap. Aspek ini digambarkan oleh responden dalam proses wawancara yang mengatakan

"oohh belum dikasih ya karena mungkin belum dipercaya jadi orang tua, belum bisa diamanahkan tanggung jawab yang besar. Mungkin belum dikasih karena nanti takutnya kakak belum becus mendidik anak. (ER, 29 Tahun).

Selain faktor faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, penelitian juga meneliti tentang tahapan dalam penerimaan diri yang terdiri dari:

(a) Tahap penolakan (denial)

Penyangkalan ini terjadi karena ketidaksiapan untuk menerima kondisi yang saat ini baru diketahui oleh informan. Namun tahap ini tidak dialami oleh informan dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan pengalaman dan respon yang diberikan masing-masing informan. Informan menyangkal bahwa dirinya mengalami masalah yang berhubungan dengan kesulitan memiliki keturunan, hal ini disebabkan karena informan merasa dirinya sehat secara fisik dan psikis. Sesuai dengan ungkapan responden yang mengatakan "Kakak ga terima dibilang kakak yang bermasalah, karena kakak udah yakin kakak baik baik aja, Kakak haid kok tiap bulan, teratur juga. Makanya kok bisa ya? (A1, 31 Tahun)

(b) Tahap Marah (Anger)

Tahap ini memunculkan perasaan marah dan cenderung melakukan pembelaan terhadap dirinya. Hal ini sebabkan karena harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan serta adanya penolakan-penolakan. Dalam tahap ini juga, perasaan-perasaan bersalah muncul yang diakibatkan oleh sikap menyalahkan diri sendiri karena dianggap sebagai pemicu yang membuat diri mengalami suatu hal buruk atau karena kelemahan yang dimiliki. Hal ini diungkapkan oleh responden yang mengatakan "Kok bodoh kali sih, kakak sering bilang ini salah kamu sendiri". Cuma kakak selalu salahin diri sendiri karena mertua juga suka bilang kalo ini ya salah kakak. (MI, 27 Tahun). Tahap ini juga ditandai dengan kemarahan yang ditujukan kepada objek lain, misalnya dokter atau kerabat terdekat. Informan merasa tidak dipercaya untuk bisa menyelesaikan tugas sebagai seorang wanita. ER sebagai salah satu responden dalam penelitian ini mengungkapkan Iya gimana ya, kakak marahlah, dibilang sulit untuk punya anaklah, padahal kan memang kakak juga normal kek wanita lain. (ER, 29 Tahun).

(c) Tahap Depresi (Depression)

Individu lebih banyak menghabiskan waktu sendiri dan merasakan kesedihan yang selalu menghantuinya. Pada tahap ini, informan juga rentan mengalami stres dan sering menyendiri. Informan juga mengalami kesulitan tidur karena memiliki beban pikiran yang menurutnya melebihi kapasitas normal. Hal ini sesuai dengan ungkapan salah satu responden yang mengatakan "Pasti sedih dek, cobalah kalo tiap hari itu itu aja yang dipikirkan. Sedih, susah dijelasin tapi kakak yang tau seberapa sedihnya kakak, yang ditunggu tunggu tapi malah gini jadinya. Rasanya stress dan ga bisa ditampung lagi dek. Malam kan waktu paling suka tu untuk sedih, menyendiri, termenung mikirin itu "(AI, 31 Tahun).

Tahap ini juga mengindikasikan informan merasa cemas dan merasa tidak berguna. Namun perasaan tidak berguna yang dialami oleh informan hanya bersifat sementara dan bisa diatasi oleh informan tersebut. Hal ini diungkapkan oleh ER yang mengatakan bahwa "Udah agak mulai cemas dan takut mulai tahun pertama sih, pas tau ga punya juga, kakak sedih, terpukul, ga bergunalah. Tapi ga sampek yang parah banget, karena gaboleh kan kita sampek putus asa gitu sedangkan ada Tuhan sama kita (ER, 29 Tahun).

(d) Tahap Penerimaan (Acceptance)

Pada tahap penerimaan ini, informan mulai menghadirkan kedamaian dan mulai dapat menerima kondisi dan keadaannya sekarang. Informan tidak menyesali hal-hal yang telah terjadi di masa lalu serta bersyukur atas apa yang telah diterima dan ditetapkan untuk dirinya. Informan percaya ada hikmah dibalik kejadian atau keadaannya saat ini. Informan juga merasa yakin bahwa usaha akan membuahkan hasil yang sesuai. Hal ini sesuai dengan ungkapan responden yang mengatakan "Ya abes itu dinasehatin sama orang tua dibilang yang penting usaha dan doa, ada yang berpuluh-puluh tahun menikah baru bisa punya anak. Dari situ kakak bisa sih mikir lebih positif (ER, 29 Tahun). Responden lain mengatakan "Cuma yaudalah mau sampek kapan, selama kakak masih berobat dan usaha kakak yakin nanti pasti bisa." (MI, 27 Tahun).

4. Diskusi

Berdasarkan hasil dari analisis data yang telah dilakukan, informan yang terlibat dalam penelitian ini dengan jumlah 3 orang memiliki pandangan yang bervariasi tentang penerimaan diri. Ketiga informan memaknai penerimaan diri terhadap keadaan infertilitas berdasarkan pengalaman langsung yang dirasakan oleh masing-masing. Penerimaan diri dimaknai dengan mensyukuri pengalaman hidup yang dialami, tidak menyesali peristiwa yang terjadi dalam hidup, dan menerima kenyataan yang dianggap sebagai rencana Tuhan. Penerimaan diri ketiga informan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dilalui oleh masing-masing informan yang berbeda-beda. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri terhadap kondisi infertilitas yang dialami oleh informan dalam penelitian ini yaitu pemahaman diri. Pemahaman diri berperan penting dalam proses penerimaan diri. Dengan adanya pemahaman diri maka individu mampu mengenali kemampuan serta memahami dirinya sendiri. Hal ini berkorelasi dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hurlock (1976) bahwa pemahaman diri ialah salah satu aspek yang menentukan penerimaan diri seseorang. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik pula penerimaan dirinya.

Penerimaan diri juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti religiusitas. Infertilitas dimaknai sebagai rencana Tuhan yaitu kepercayaan bahwa anak merupakan sepenuhnya pemberian dari Tuhan yang tidak bisa diatur oleh manusia. Kepercayaan ini mengakibatkan informan menyerahkan kepada Tuhan semua usaha yang sudah dilakukan untuk dapat memperoleh anak.

Adanya kepercayaan yang besar terhadap Tuhan membuat partisipan mampu bersikap bijak dalam menanggapi masalah yang dihadapinya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Loftus (2009) bahwa perempuan infertil yang tergabung dalam kelompok religiusitas menunjukkan bahwa Tuhan memiliki rencana lain pada kehidupan pasangan yang belum memiliki anak. Informan juga mampu berpikir lebih rasional dengan kondisi yang dihadapinya dan mampu menemukan makna hidup yang lebih positif. Sesuai dengan pendapat dari Bastaman (Raliayu, 2009) bahwa individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna, terhindar dari stress dan depresi.

Aspek lain yang dapat mendukung penerimaan diri pada ketiga informan dalam penelitian ini adalah faktor dukungan sosial. Dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh setiap individu dan memiliki peranan dalam proses penerimaan diri. Dukungan dapat diperoleh dari siapapun termasuk keluarga, kerabat terdekat, dan suami. Pemaparan tersebut sejalan dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Sari dan Nuryoto (2002) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah dukungan sosial. Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan lebih merasa diterima keadaan dirinya oleh lingkungan. Perlakuan lingkungan sosial kepada individu membentuk tingkah laku orang tersebut. Hal ini membuat seseorang yang mendapatkan perlakuan dari lingkungan sosial yang mendukung akan dapat menerima dirinya sendiri dengan lebih baik.

Selain factor yang mempengaruhi penerimaan diri, terdapat pula tahapan dalam penerimaan diri yang diteliti dalam riset ini. Penerimaan diri merupakan suatu rangkaian peristiwa yang meliputi beberapa tahapan. Penerimaan diri dapat terjadi jika individu dapat menghadapi dan memaknai secara positif tentang segala kondisi yang dirasakan. Setiap individu memiliki tahapan ataupun proses penerimaan diri yang berbeda-beda. Hal tersebut sesuai yang dikatakan oleh Kurniawan (2013) bahwa kemampuan penerimaan diri yang dimiliki individu berbeda-beda tingkatannya. Sebab kemampuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, latar belakang pendidikan, pola asuh orang tua, dan dukungan sosial. Pada penelitian ini, ketiga informan mengalami tahap demi tahap yang dilalui untuk menuju penerimaan diri, tapi dari ketiga informan tidak selalu berurutan tahap yang dialami. Ross (2004) mengatakan bahwa tidak selalu individu akan mengalami tahap. penerimaan secara berurutan seperti yang ada dalam teori. Tahap pertama adalah tahap *denial*, yaitu menolak fakta yang terjadi. Tahap selanjutnya yaitu tahap *anger*, ketiga informan mengalami kemarahan akibat respon negatif yang muncul dalam diri informan. Kemarahan tersebut mengakibatkan informan menyalahkan diri sendiri terkait dengan kondisi yang dialami. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dyer, Abraham, Hoffnian, dan Spuy (2002) yang menyebutkan bahwa wanita yang mengalami *involuntary childlessness* merasakan penderitaan psikologis seperti marah, kesedihan yang mendalam, merasa bersalah, kesepian, ketidakstabilan dalam hubungan pernikahan. Setelah melewati tahap marah,

selanjutnya informan mengalami tahap depresi. Pada tahap ketiga informan penelitian memiliki kesamaan dengan gejala-gejala yang dimunculkan dalam bentuk tertekan, khawatir akan keadaannya, ketakutan dipandang rendah oleh orang lain, terganggunya waktu tidur, cenderung menarik diri. Kondisi tersebut menunjukkan informan berada dalam tahap depresi.

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Zamralita dan Wirawan (2004) mengungkapkan bahwa infertilitas yang dialami oleh seorang isteri akan menimbulkan dampak psikologis yang cukup berat. Dampak psikologis yang dialami yaitu munculnya perasaan frustrasi, depresi, isolasi, marah dan rasa bersalah perasaan tidak sempurna dan kurang berarti.

Namun pada tahap ini, informan tidak sempat mengalami perasaan putus asa, hal ini diakui oleh ketiga informan karena dipengaruhi oleh tingkat religiusitas yang dimiliki oleh masing-masing informan terkait kepercayaan terhadap takdir Tuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Stanley dan Gauntlett (2007) yang mengatakan bahwa dampak yang terjadi dari perubahan yang dialami oleh seseorang akibat kondisi tertentu dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritual yang kuat. Penanganan yang baik dan tepat melalui tingkat religiusitas dan faktor lainnya yang mendukung proses penerimaan diri merupakan salah satu cara bagaimana informan mengatasi kondisi buruk yang dialami. Informan mulai berusaha bangkit ketika pada tahap depresi dengan memunculkan perasaan positif dalam dirinya serta memahami batasan-batasan yang ada pada dirinya. Informan mulai berusaha untuk lebih dapat menerima apa yang dimiliki olehnya. Dengan adanya usaha untuk bangkit dan memunculkan perasaan positif ini, informan mampu mencapai pada tahap penerimaan.

Hal ini sesuai dengan ungkapan Shepard bahwa penerimaan diri mampu dicapai dengan berhenti mengkritik dan menerima kekurangan diri sendiri, serta menerima pandangan orang lain terhadap dirinya yaitu menoleransi diri sendiri yang tidak sempurna di beberapa bagian (Bernard, 2013). Pada tahap ini informan menyadari bahwa hidup akan terus berlanjut dan peluang masih terbuka lebar selama informan tetap berusaha dan berdoa. Informan juga mulai merasakan sedikit kedamaian dan sudah dapat melalui tahapan-tahapan untuk mencapai proses penerimaan diri.

5. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan maka didapatkan simpulan atas pertanyaan penelitian yaitu setiap individu memiliki karakteristik pribadi yang unik dan berbeda satu sama lain. Begitu juga halnya pada ketiga subjek dalam penelitian ini yang memiliki proses penerimaan diri yang berbeda satu sama lain. Ketiga subjek dapat dinyatakan telah mencapai penerimaan diri. Penerimaan diri antara ketiganya dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pemahaman diri, religiusitas, dan dukungan social. Selain itu, proses penerimaan diri pada subjek riset ini yang merupakan anita infertilitas melalui beberapa tahapan. Untuk mencapai proses penerimaan diri dengan melalui tahap penolakan, marah, depresi dan tahap penerimaan. Selain itu,

tidak selalu individu akan mengalami tahap penerimaan secara berurutan seperti yang ada dalam teori.

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W. (2010). *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Demartoto, A. (2008). *Dampak infertilitas terhadap perkawinan (suatu kajian perspektif gender)*. Laporan penelitian. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Depkes, R. I. (2001). *Yang perlu diketahui petugas Kesehatan Tentang kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Dep Kes RI dan United Nations Population Found.
- Dyer, S. J., Abrahams, N., Hoffman, M., & van der Spuy, Z. M. (2002). Infertility in South Africa: women's reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour for involuntary childlessness. *Human reproduction*, 17(6), 1657-1662. <https://doi.org/10.1093/humrep/17.6.1657>
- Ezzell, W. (2016). The impact of infertility on women's mental health. *North Carolina medical journal*, 77(6), 427-428. <https://doi.org/10.18043/ncm.77.6.427>
- Thorn, M C, & Balen, F. V. (2002) *Infertility around the globe*. Berkeley University of California Pres.
- Kurniawan, M. D., & Mulyati, R. (2013). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri, Penderita Gagal Ginjal Terminal. *Jurnal psikologi*, 7(2), 267-276.
- Loftus, J. (2009). "Oh, no, i'm not infertile": Culture, support groups, and the infertile identity. *Sociological Focus*, 42(4), 394-416. <https://doi.org/10.1080/00380237.2009.10571364>
- Manuaba. I. B. G. (2009). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: EGC
- Nurhasyanah, N. (2012). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN DIRI PADA WANITA INFERTILITAS*. *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 1(1), 143-152. <https://doi.org/10.21009/JPPP.011>
- Pranata, S. (2009). Infertilitas di kalangan laki-laki madura; studi tentang permasalahan sosial dan konsekuensi infertilitas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(4), 21291.
- PRASETYO, I. H. (2017). *Penerimaan diri pada wanita involuntary childless (ketiadaan anak tanpa kerelaan)* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/66133>
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu kandungan*. Jakarta: Bina Pusaka
- Rahayu, I. T. (2009) *Religiusitas dan psychological well-being*. *Ulul Albab*, 10 (2).

-
- Ross, E. K. (2004). *Encountering death and dying*. New York: Mac Millan
- Ryff CD. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions In Psychological Science*, (4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Sari, E. P., & Nuryoto, S. (2002). Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi. *Jurnal Psikologi UGM*, 29(2), 139493. <https://core.ac.uk/download/pdf/291850825.pdf>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian. literasi media publishing*.
- Shepard, L. A. (1979) Self-acceptance: The evaluative Component of the self-concept construct. In Bernard, M. E. *The strength of self acceptance; theory, practice, and research* New York: Springer
- Tirtaonggana, . (2005). *Penghayatan dan koping suami istri terhadap hubungan suami istri*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Zamralita & Wirawan, H. E. (2004) *Dampak psikologis pada seorang istri yang mengalami infertilitas*. <http://fp.untar.ac.id/>, diakses pada 24 Desember 2018.