

PENERIMAAN DIRI PADA ISTRI YANG MENGALAMI *INVOLUNTARY CHILDLESS* (KETIDAKHADIRAN ANAK TANPA DISENGAJA)

Maria Alberta Tyasasih Indi Iswari Putri, *Achmad Mujab Masykur

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

albertaindi@yahoo.com, akungpsikodipo@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan utama penelitian ini adalah memahami secara mendalam penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless*. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Subjek berjumlah tiga orang dengan karakteristik istri yang mengalami ketidakhadiran anak. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Subjek yang mengalami *involuntary childless* dengan usia yang lebih dewasa menunjukkan penerimaan diri dengan bersikap positif dibandingkan subjek dengan usia yang masih berada dalam masa produktif (30-38 tahun) karena harapan untuk memiliki anak masih tinggi.

Sikap penerimaan diri ditunjukkan dengan bersyukur, bersikap positif terhadap diri dengan tidak menyesali dan tidak menyalahkan dirinya untuk kondisi yang berada di luar kontrol, memaknai pengalaman hidup sebagai proses pembelajaran, menerima kualitas baik dan buruknya diri, dan mempunyai wawasan terhadap diri dengan mengenal dan menerima kelebihan serta kekurangan.

Kata kunci: Penerimaan diri, *Involuntary Childless*

*)Penulis penanggungjawab

SELF-ACCEPTANCE OF WIFE WHO EXPERIENCED INVOLUNTARY CHILDLESS

Maria Alberta Tyasasih Indi Iswari Putri, *Achmad Mujab Masykur
Faculty of Psychology Diponegoro University
albertaindi@yahoo.com, akungpsikodipo@gmail.com

ABSTRACT

The main purpose of this research is to understand the depth of self-acceptance in wives who experienced involuntary childless. The method of research is qualitative method with phenomenological approach. The subject consisted of three people with the characteristic of wives who experienced childlessness. The data collection method used is interview.

The results of research shows that the attitude of self-acceptance on the subject were varied. The older subject who experienced involuntary childless has indicated self-acceptance by being positive than the younger subjects who is still in the productive age (30-38 years) due to hope of having children is still high.

The attitude of self-acceptance is indicated with gratitude, positive attitude toward themselves with no regret and do not blame themselves for out of control conditions, make sense of life experiences as a learning process, receive good and bad qualities of themselves, and have the insight to recognize and accept themselves with excess and shortcomings.

Keywords: Involuntary Childless, Self-acceptance

*)Responsible writer

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Beberapa pasangan suami-istri menginginkan kehadiran anak kandung di dalam pernikahannya, tetapi keadaan tertentu yang membuat pasangan suami-istri mengalami kegagalan mewujudkan keinginan disebut *involuntary childless*. Wanita merasakan dampak negatif dari ketidakhadiran anak dalam pernikahan yang meliputi ketidakstabilan emosi, penurunan kesehatan fisik, perasaan sedih yang mendalam, merasa menjadi wanita yang tidak sempurna, perasaan rendah diri, dan perasaan kesepian (Sugiarti, 2008, hal. 86). Peneliti merasa bahwa *involuntary childless* bukanlah keadaan yang dapat dengan mudah diterima khususnya oleh istri. Berdasarkan fenomena *involuntary childless* penerimaan diri merupakan sikap yang penting dilakukan oleh seorang istri untuk mengatasi kondisi stres yang dihadapi terkait ketidakhadiran anak dalam pernikahannya. Sikap positif dengan melakukan penerimaan diri mampu mencegah atau mengurangi tekanan emosional atau stres pada diri seseorang.

Tinjauan Pustaka

Pernikahan

Motivasi pernikahan yaitu motif cinta, kecocokan atau *comformity*, motif untuk memperoleh legitimasi atau pengakuan sah secara hukum terhadap pemenuhan kebutuhan biologis, motif untuk memperoleh legitimasi status anak, dan merasa siap secara mental (Dariyo, 2003, hal.154-156).

Keluarga

Keluarga atau *family* adalah kelompok sanak kerabat atau kekerabatan yang melakukan pengasuhan anak-anak dan memberikan pemenuhan atas beberapa kebutuhan manusiawi (Farida, dkk., 2007, hal. 78). Fungsi keluarga terdiri dari fungsi biologis, fungsi pemeliharaan, fungsi ekonomi, fungsi keagamaan, fungsi sosial.

Nilai Anak

Nilai-nilai kehidupan anak yaitu nilai ekonomis, nilai psikososio-budaya, nilai spiritual, nilai biofisiologis bagi orangtuanya (Ambasari, dkk. dalam Dariyo, 2007, hal. 83).

Penerimaan Diri

Penerimaan diri atau *self-acceptance* ialah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri (Dariyo, 2007, hal.205). Individu yang mampu melakukan penerimaan diri adalah individu yang memiliki penilaian realistik terhadap kekayaan yang dikombinasikan dengan apresiasi terhadap kesalahan mereka sendiri; keyakinan terhadap standar dan penilaian terhadap diri mereka sendiri tanpa merasa direndahkan oleh opini dari individu lain dan penilaian yang realistis terhadap keterbatasan mereka tanpa menyalahkan diri secara tidak rasional (Jersild, 1978, hal 36). Hurlock (1978, hal. 259) menyebutkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri pada individu, yaitu aspirasi realistis, keberhasilan, wawasan diri, wawasan sosial, konsep diri yang stabil.

Involuntary Childless

Involuntary Childless didefinisikan oleh Moulete (2005, hal. 110) sebagai keputusan untuk menginginkan kehadiran anak tetapi keadaan yang mencegah individu untuk menjadi orangtua. Penyebab *involuntary childless* berasal dari masalah kesuburan, pernikahan yang terlalu awal maupun penundaan untuk berkeluarga, penundaan kehamilan, kegagalan mengandung tanpa sebab yang diketahui, kesibukan wanita-wanita yang bekerja di luar rumah (Monach. 1993, hal. 18-68). Dampak-dampak yang dialami oleh pasangan individu yang mengalami ketidakhadiran anak adalah timbulnya perasaan bahwa dirinya tidak berharga, melemahkan kehangatan dan kasih sayang di antara suami istri, merasa bahwa pernikahan dan kehidupannya menjadi tidak berarti, meningkatkan *distress* pada wanita, merasa putus asa, dan kehilangan harapan, akan tetapi beberapa pasangan dapat beradaptasi secara baik dengan kondisi ketidakhadiran anak (Monach, 1993, hal. 28-41).

Infertilitas

Infertilitas adalah kemungkinan individu mengalami ketidakmampuan untuk mengandung dan melahirkan anak (Hamilton, 1995, hal. 19). Penyebab infertilitas adalah masalah ovulasi dan saluran reproduksi yang terjadi pada wanita, spermatogenesis defektif dan masalah transport dan penghantaran sperma pada

pria. Infertilitas juga dapat disebabkan oleh kombinasi dari kondisi pria maupun wanita, misalnya *tuba falopi* yang tersumbat dan *mitolitas* sperma suami yang buruk membuat fertilitas tidak akan terjadi.

Kemandulan

Kemandulan atau sterilitas adalah kondisi tubuh pria atau wanita itu sendiri yang tidak akan dapat menghasilkan anak. Beberapa pria dan wanita dilahirkan mandul atau steril (Werner, dkk., 2010, hal. 329). Hamilton (1995, hal. 20) menjelaskan bahwa sterilitas merupakan ketidakmampuan untuk mengandung yang *absolute*. Penyebab kemandulan adalah ketidakmampuan untuk menghasilkan ovum atau ketidakmampuan melepaskan ovum secara sukses ke *tuba falopi*, terdapat rintangan fertilisasi, kekurangan gizi yang berat, gizi yang tidak baik, atau kekurangan yodium dapat memperkecil kemungkinan hamil pada wanita, penyakit peradangan *pelvic*.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian kualitatif fenomenologis ini adalah melihat tentang penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless*

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologis dengan teknik wawancara sebagai metode pengumpulan data. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah tiga orang dengan karakteristik yaitu istri yang mengalami ketidakhadiran anak dalam rumah tangganya. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik eksplikasi data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan tiga istri yang mengalami ketidakhadiran anak. Subjek A mengalami 18 tahun ketidakhadiran anak, Subjek T mengalami 8 tahun, dan Subjek IM mengalami 10 tahun. Kondisi yang dialami oleh ketiga subjek penelitian ini adalah kondisi dimana ketiga subjek ini mengalami *involuntary childless* atau ketidakhadiran anak secara tidak disengaja. *Involuntary childless* didefinisikan sebagai keinginan pasangan suami istri terkait kehadiran anak, akan tetapi keadaan yang mencegah pasangan suami istri untuk menjadi orang tua (Moulete, 2005, hal 110).

Penyebab Subjek A tidak memiliki anak adalah jenis rahim yang lemah dan kuantitas sperma suami rendah yang dimasukkan ke dalam bagian *spermatogenesis defektif* (Henderson dan Jones, 2001, hal.88). Penyebab Subjek T tidak memiliki anak belum diketahui secara pasti penyebabnya. Selama ini hanya Subjek T yang menjalani pemeriksaan masalah kesuburan, sedangkan H suaminya belum pernah periksa karena terhambat oleh keuangan yang terbatas. H mengaku pernah secara *intense* mengonsumsi alkohol setiap harinya selama dua tahun dan menurut pengamatan H juga sering sekali merokok. Henderson dan Jones (2001, hal.88-89) mengatakan bahwa penggunaan alkohol secara berlebihan dan merokok dapat mempengaruhi proses produksi sperma menjadi rendah. Penyebab Subjek IM tidak memiliki anak adalah keguguran berkali-kali. Benokraitis (2011, hal. 300) menjelaskan bahwa infertilitas dapat didiagnosa hingga seorang wanita mengalami keguguran berkali-kali.

Ahmadi (2009, hal. 88-91) menjelaskan bahwa keluarga menjalankan fungsi sosial dengan cara mempersiapkan keturunannya memperkenalkan nilai dan sikap yang dianut oleh masyarakat serta mempelajari peranan yang akan dijalankan anak di dalam masyarakat. Suami istri yang mengalami ketidakhadiran anak membuat pewarisan kebudayaan pada keturunannya menjadi terhambat karena tidak hadirnya anak dalam keluarga.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh ketiga subjek untuk dapat memiliki anak. Upaya yang dilakukan adalah konsultasi ke dokter, minum ramuan tradisional, mendatangi dukun urut, mendatangi ahli pengobatan alternatif, dan minum air suci. Monach (1993, hal, 1) menjelaskan bahwa penanganan medis mungkin membantu, tetapi banyak persyaratan yang harus dilakukan, dan dalam banyak kasus, akhirnya tidak berhasil. Kegagalan dalam usaha untuk mewujudkan keinginan memiliki anak membuat ketiga subjek merasakan adanya kesedihan yang mendalam serta kekecewaan pada diri subjek.

Ketidakhadiran anak menimbulkan dampak secara psikologis berupa kondisi stres yang berasal dari tekanan lingkungan sehingga membuat tidak nyaman dan merasa terbebani untuk menghadirkan anak. Ketiga subjek melakukan *coping stress* untuk mengatasi kondisi stres yang dialami berupa *emotion-focus coping*

dengan berusaha meminimalisasi respon emosional dan *problem-focus coping* dengan berusaha menghadapi *stressor* langsung (Nevid, dkk., 2005, hal. 144). Ketidakhadiran anak pada ketiga subjek memunculkan dukungan berupa *informational support* (pemberian saran maupun nasihat), *emotional support* (pemberian kasih sayang), dan *instrumental support* (pemberian bantuan materi) (Mashudi, 2012, 223).

Ketiga subjek memaknai penerimaan diri terhadap keadaan *involuntary childless* yang dialaminya secara bervariasi. Penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless* dimaknai dengan cara mensyukuri pengalaman hidup yang dialami, tidak menyesali peristiwa yang terjadi dalam hidup, dan menerima seluruh kenyataan hidup termasuk kondisi pasangan. Sikap penerimaan diri dapat dilemahkan oleh persepsi bahwa ketidakhadiran anak menggambarkan wanita yang kurang sempurna, sikap menutup diri dari lingkungan karena adanya ketakutan akan terbebani jika ditanyakan masalah anak, dan perasaan iri terhadap keberhasilan orang lain yang dapat dengan mudah memiliki anak.

Penerimaan diri ketiga subjek juga turut dipengaruhi oleh usia masing-masing subjek. Subjek A yang berusia 48 tahun lebih dapat menerima keadaannya dibandingkan Subjek T yang berusia 30 tahun dan Subjek IM yang berusia 38 tahun. Subjek A lebih realistis bahwa dirinya sudah tidak mampu mendapatkan anak sehingga anak bukan menjadi prioritas utama lagi. Subjek T dan Subjek IM yang masih dalam usia produktif masih mempunyai harapan memiliki anak.

Ketidakhadiran anak dimaknai sebagai rencana Tuhan, bentuk ketidakpercayaan Tuhan terhadap subjek untuk mendapatkan keturunan, cara Tuhan mengingatkan subjek untuk selalu berbuat kebaikan agar subjek dapat memperoleh rejeki Tuhan berupa anak. Keutuhan rumah tangga tetap terjaga karena adanya penyesuaian diri yang baik dimana setiap subjek tetap memegang komitmen untuk bersikap jujur dan saling percaya, menganggap pernikahan harus dipertahankan seumur hidup, dan adanya penerimaan terhadap kondisi pasangan.

Penelitian penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless* memiliki beberapa kelemahan. Kelemahan dalam penelitian ini adalah penyusunan interview guide yang kurang sistematis dan terarah, kurangnya

analisa mendalam terhadap observasi dalam penelitian, kurangnya penggalian pada keluarga maupun kerabat ketiga subjek.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penyebab *involuntary childless* adalah kondisi rahim yang lemah, kuantitas sperma yang rendah, keguguran berkali-kali, konsumsi alkohol dan rokok berlebihan yang mempengaruhi proses produksi sperma menjadi rendah, kelelahan fisik. Ketidakhadiran anak memunculkan kekhawatiran akan masa tua pada ketiga subjek karena anak dimaknai sebagai sosok yang akan memberikan rasa aman dan menggantikan peran untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, merawat, menjaga, dan menemani di masa tua.

Ketidakhadiran anak menimbulkan kondisi stress yang memunculkan ketidaknyamanan bagi ketiga subjek. Ketiga subjek melakukan *coping stress* untuk menghadapi kondisi stres yang dialaminya dengan *emotional focus coping* dan *problem focus coping*. Ketiga subjek merasakan adanya dukungan *informational support*, *emotional support*, dan *instrumental support* yang membuat nyaman dan tidak terbebani atas ketidakhadiran anak.

Penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless* dimaknai dengan cara mensyukuri pengalaman hidup yang dialami, tidak menyesali peristiwa yang terjadi dalam hidup, dan menerima seluruh kenyataan hidup termasuk kondisi pasangan. Faktor yang melemahkan penerimaan diri adalah persepsi diri yang kurang sempurna, sikap menutup diri, dan perasaan iri terhadap keberhasilan orang lain yang dapat dengan mudah memiliki anak.

Penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless* dipengaruhi oleh usia masing-masing subjek. Usia yang sudah menginjak 48 tahun lebih dapat menerima keadaannya yang *involuntary childless* dibandingkan usia 30-38 tahun. Keutuhan rumah tangga tetap terjaga karena masing-masing pasangan menjaga komitmen pernikahan yang sudah dibangun.

Saran

Bagi Pembaca

1. Bersikap positif dengan cara bersyukur terhadap kehidupan yang dialami, tidak menyesali dan tidak menyalahkan diri untuk kondisi yang berada di luar kontrol, memaknai pengalaman hidup sebagai proses pembelajaran, menerima kualitas baik dan buruknya diri, dan mempunyai wawasan terhadap diri dengan mengenal dan menerima kelebihan serta kekurangan diri dapat menjadi bentuk dari penerimaan diri.
2. Dukungan dari keluarga maupun kerabat bagi istri yang mengalami *involuntary childless* dengan tidak membuat istri merasa terbebani untuk segera memiliki anak dan pemberian kasih sayang dapat memberikan kenyamanan, sehingga dirinya tidak lagi terbebani akan masalah ketidakhadiran anak.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian penerimaan diri pada istri yang mengalami *involuntary childless* memiliki beberapa kelemahan, sehingga peneliti selanjutnya dapat melakukan saran-saran, yaitu:

1. Menyusun secara jelas dan sistematis interview guide.
2. Melakukan analisis secara lebih mendalam dalam observasi agar data yang diperoleh menjadi lebih komprehensif.
3. Penggalan data pada pihak lain perlu untuk memperkaya temuan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 2009. *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Anggraeni, Mekar Dwi. 2009. Dukungan Sosial yang Diterima oleh Perempuan yang Belum Berhasil Dalam Pengobatan Infertilitas. *Jurnal*. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman
- Benokraitis, Nijole V. 2011. *Marriages & Families: Changes, Choices, and Constraints*. New York: Pearson Education
- Chaplin, JP.. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Penerjemah: Dr. Kartini Kartono. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Dariyo, Agoes. 2003. *Psikologi Perkembangan: Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo

- _____. 2007. *Psikologi Perkembangan: Anak Tiga Tahun Pertama*. Jakarta: Refika Aditama
- Farida, A., Ahmad, H. A., Anwar, S., Tuanaya, M. M. T., Sila, A. 2007. *Perempuan Dalam Sistem Perkawinan Dan Perceraian Di Berbagai Komunitas Dan Adat*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Agama
- Hamilton, Persis Mary. 1995. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas Edisi 6*. Alih Bahasa: Ni Luh Gede Yasmin Asih, SKp. Jakarta: EGC
- Henderson, Christine and Kathleen Jones. *Buku Ajar: Konsep Kebidanan (Essential Midwifery)*. Alih Bahasa: Ria Aturwesti, S. Kp., Renata Komalasari, S. Kp. dan Dian Adiningsih, S. Kp.. Jakarta: EGC.
- Hurlock, Elizabeth B.. 1978. *Perkembangan Anak Edisi Keenam Jilid 2*. Alih Bahasa: dr. Med. Meltasari Tjandrasa. Jakarta: Erlangga.
- Jersild, Arthur T., Judith S. Brook and David W. Brook. 1978. *The Pshychology Of Adolescence 3rd Edition*. New York: Macmillan Publishing Co., Inc.
- Mashudi, Farid. 2012. *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: IRCiSaD.
- Monach, James H. 1993. *Childless: No Choice: The Experience of Involuntary Childless*. New York: Routledge
- Moulete, Christine. 2005. Neither 'Less' nor 'Free': A Long-term View of Couples' Experience & Construction of Involuntary Childless. *Thesis*. Victoria: Australian Catholic University
- Nevid, Jeffrey S., Spencer A. Rathus and Beverly Greene. 2009. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Alih Bahasa: Tim Fakultas Psikologi UI; Dr. Jeanette Murad dkk.. Jakarta: Erlangga
- Rayburn, Wiliam F. & J. Chritopher Carey. 1995. *Obstetri Dan Ginekologi*. Ahli Bahasa: Prof. H. TMA Chalik, DGO, SPoG. Jakarta: Widya Medika
- Sugiarti, Lintang. 2008. Gambaran Penerimaan Diri Wanita yang Involuntary Childless. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Werner, D., Thuman, C., & Maxwell. 2010. *Apa yang Anda Kerjakan Bila Tidak Ada Dokter*. Yogyakarta: Andi