

IDENTIFIKASI PENGALAMAN ISTRI MENDAPATKAN STIGMA NEGATIF DENGAN KONDISI INFERTILITAS

Suzanna¹, Yudi Abdul Majid², Lita Gustina Tanda Bela³
Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang^{1,2}
Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang³
suzanna.stikesmp@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengalaman istri mendapatkan stigma negatif dengan kondisi infertilitas di Palembang. Metode penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi empiris dan menggunakan wawancara langsung. Jumlah partisipan dalam penelitian ini mencapai 12 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat tiga tema yang dapat menggambarkan pengalaman istri mendapatkan stigma negatif dengan kondisi infertilitas, diantaranya yaitu: tema pertama mengenai perasaan kesedihan mendalam dan kesepian dengan kondisi infertilitas, hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan bahwa dirinya merasa kesedihan dan kesepian tanpa kehadiran seorang anak. Tema kedua mengenai stigma negatif yang besar diberikan keluarga dan masyarakat, hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan bahwa dirinya sering mendapatkan cibiran dari tetangga dan keluarga suaminya dengan sebutan istri yang mandul. Tema ketiga mengenai harapan besar istri dalam pernikahan, hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan bahwa dirinya sangat menginginkan untuk memiliki keturunan serta memiliki kehidupan yang bahagia dan damai dalam rumah tangganya. Simpulan, terdapat tiga tema besar yang menggambarkan pengalaman istri mendapatkan stigma negatif dengan kondisi infertilitas, permasalahan psikologis yang muncul mulai dari perasaan sedih yang mendalam dan kesedihan dengan keadaan infertilitas, stigma negatif atau penilaian buruk yang diberikan oleh masyarakat dan keluarga dan terdapat harapan besar istri dalam pernikahan.

Kata Kunci: Infertilitas, Istri, Stigma Negatif

ABSTRACT

This study aims to identify the wife's experience of getting negative stigma with infertility conditions in Palembang. This research method is a qualitative study with an empirical phenomenological approach and uses direct interviews. The number of participants in this study reached 12 people. The study's results show three themes that can describe the experience of a wife getting negative stigma with infertility conditions: the first theme is about deep feelings and loneliness with infertility conditions. This can be done by participants who feel lonely without a child's presence. The second theme concerns the negative stigma of a large family and society. The participants can say that they often get ridiculed by their neighbors and husband's family as barren wives. The third theme is about the wife's high hopes in marriage. This can be done by the participants who want offspring and to have a happy and peaceful life in their household. In conclusion, significant themes describe the wife's experience of getting negative stigma with infertility conditions,

psychological problems arising from feelings of deep sadness and infertility, negative or lousy stigma given by society and family, and the wife's high hopes in marriage.

Keywords: Infertility, Wife, Negative Stigma

PENDAHULUAN

Kesehatan seksual adalah keadaan fisik, emosional mental dan sosial dalam kaitannya dengan seksualitas, itu bukan hanya fakta penyakit, disfungsi atau kelemahan. Kesehatan seksual membutuhkan pendekatan positif dan hormat terhadap seksualitas dan hubungan seksual, serta kemungkinan memiliki pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman, bebas dari pemaksaan, diskriminasi dan kekerasan (WHO, 2018). Seksualitas telah menjadi salah satu aspek penting dalam penyediaan perawatan kesehatan bahwa setiap individu memiliki hak atas perawatan serta informasi kesehatan seksual untuk membuat keputusan sendiri tentang kehidupan seksualnya sendiri (Wang et al., 2018). Sementara itu, Penanganan secara holistik digambarkan sebagai sebuah tindakan yang memperhatikan keseluruhan aspek yang terdapat pada individu yaitu aspek biologis, sosial, psikologis, dan spiritual. Tindakan holistik dilakukan melalui berbagai pendekatan baik secara medis, edukasi kesehatan, komunikasi suportif, dukungan, dan juga terapi komplementer. Aspek holistik memperhatikan pengaruh terapeutik tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien, keluarga dan masyarakat. Pemahaman tentang aspek komprehensif pada penanganan holistik merupakan salah satu komponen yang membentuk otonomi dokter keluarga sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien secara lebih sistematis dan ilmiah (Setyawan et al., 2020).

Salah satu permasalahan yang banyak terjadi, cukup memprihatikan dan sangat mengkhawatirkan pada kajian kesehatan reproduksi perempuan yaitu masalah infertilitas. Infertilitas sebagai suatu krisis dan kondisi kronis yang terjadi dalam kehidupan yang dapat berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan individu, biasanya disertai dengan gangguan psikologis dan emosional. Secara normal dan sangat manusiawi bila pasangan infertilitas mempunyai perasaan yang berpengaruh pada rasa percaya diri dan citra diri. Salah satu faktor yang dimungkinkan dapat mempengaruhi infertilitas adalah segi psikologis. Infertilitas merupakan suatu keadaan yang menekan, terkadang seringkali hal ini menyebabkan depresi, cemas dan lelah berkepanjangan pada pasangan suami istri (Ardias & Gustia, 2021).

Infertilitas adalah gangguan pada sistem reproduksi yang ditunjukkan dengan kegagalan mengalami kehamilan setelah 12 bulan atau lebih aktif berhubungan seksual tanpa alat kontrasepsi (WHO, 2015). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), infertilitas dialami oleh 15% pasangan di negara maju dan 25% pasangan di negara berkembang (WHO, 2016). Data dari Badan Pusat Statistik di tahun 2011, terdapat 10-15% wanita di Indonesia mengalami infertilitas (Sa'adah & Purnomo, 2017). Sementara itu, hasil survey dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) pada tahun 2015 menunjukkan 10-11% pasangan berusia subur di Indonesia mengalami infertilitas atau kesulitan untuk mempunyai anak (Hapsari & Septiani, 2015; Marwati, 2016). Lalu pada tahun 2020, infertilitas diestimasikan dialami oleh 15-20% pasangan di Indonesia (Halim et al., 2021).

Prevalensi data diseluruh dunia terdapat lebih dari 70 juta pasangan menderita dari infertilitas. Insiden infertilitas wanita adalah 6,9-9,3% di negara berkembang, tetapi 3,5-16,7% di negara maju (Zhang et al., 2021). Jumlah kasus pasangan infertil di Indonesia

berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 berjumlah 60 juta pasangan dengan prevalensi 15-20 % dari seluruh pasangan pernikahan yang ada (Risikesdas, 2018).

Setiap pasangan tentunya berharap besar dalam pernikahan dengan memiliki keturunan, filosofi yang cukup mendasar melekat pada budaya di Indonesia bahwa anak yang hadir dalam pernikahan sebagai simbol kebahagiaan, keberhasilan, kesuburan dari pasangan, menjaga keturunan untuk tetap bertahan dan seseorang tersebut yang akan menjadi penerus nama keluarga dan tradisi ke generasi berikutnya. Kehadiran anak dapat menyebabkan ikatan keluarga menjadi kokoh dan sumber motivasi, apabila terdapat sebuah keadaan pasangan sulit untuk mendapatkan keturunan, persepsi yang ada di masyarakat adalah yang paling sering disalahkan adalah istri yang memiliki banyak masalah. Kondisi ini tentunya menimbulkan masalah psikologis tersendiri yang sangat dirasakan oleh istri (Saleem et al., 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui wawancara terhadap dua orang istri dalam wilayah binaan puskesmas 4 Ulu. Data dasar menjelaskan lama pernikahan dari dua informan berada pada rentang diatas 5 tahun, upaya pengobatan yang telah dijalani mulai dari pengobatan medis sampai pada alternatif telah dilakukan, namun belum juga berhasil. Permasalahan psikologis yang muncul yang dirasakan oleh istri mulai dari sedih, dinilai buruk oleh keluarga dan masyarakat serta perasaan bersalah yang menyelimuti. Uraian diatas, maka sangatlah perlu mengidentifikasi lebih dalam mengenai pengalaman istri dalam kondisi infertilitas. Permasalahan psikologi yang cukup banyak dihadapi oleh sebagian besar perempuan infertile.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengalaman istri mendapatkan stigma negatif dengan kondisi infertilitas di Palembang. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti dapat menguji lebih mendalam mengenai identifikasi pengalaman istri yang mendapatkan stigma negatif dalam kondisi infertilitas.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Pendekatan fenomenologi empiris yang digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan gambaran mengenai pengalaman ibu dengan kondisi infertilitas yang mendapatkan stigma negatif.

Prosedur Pengambilan Sampel

Pengumpulan data dalam studi kualitatif ini menggunakan wawancara langsung dengan waktu telah disepakati bersama antara peneliti dengan informan. Informan direkrut melalui *purposive sampling* strategi kriteria inklusi ibu yang tidak mendapatkan izin dari suami untuk diwawancarai. Besarnya sampel ditentukan dari saturasi data atau kejenuhan data, titik dimana tidak ada data atau tema baru terkait pengalaman dari informan yang muncul. Karakteristik informan menjelaskan beberapa hal yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan, lama pernikahan, riwayat penyakit atau masalah reproduksi, riwayat pengobatan yang dijalani, pekerjaan, tempat tinggal. Penelitian ini mencapai saturasi ketika jumlah partisipan mencapai 12 orang. Tim peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan *informed consent* pada partisipan, dilanjutkan dengan meminta persetujuan serta kontrak untuk melakukan wawancara mendalam pada waktu yang telah disepakati dalam rentang tanggal mulai dari 04-29 April 2018. Atas izin dari semua informan wawancara direkam dengan alat perekam suara dan audio. Berikut beberapa pertanyaan yang diberikan pada ibu yaitu perasaan yang dirasakan oleh ibu selama menghadapi kondisi infertilitas? Stigma negatif yang didapatkan? Pengumpulan data dilakukan bersamaan

dengan analisis data. Rekaman suara atau audio lalu ditranskripsikan dari kata demi kata dalam waktu 24 jam setelah selesai wawancara, akurasi hasil rekaman juga ditinjau oleh tim pewawancara.

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui adaptasi Haase dari metode Colaizzi digunakan untuk menganalisis transkrip. Analisis dimulai dari membaca transkrip beberapa kali agar mendapatkan pemahaman dari makna yang disampaikan, kemudian mengidentifikasi frasa penting lalu mengulanginya dalam istilah umum dilanjutkan dengan merumuskan makna serta memvalidasi makna dilakukan melalui diskusi tim peneliti untuk mencapai consensus. Tahap akhir dengan mengidentifikasi dan mengelompokkan tema menjadi cluster dan kategori lalu dikembangkan secara penuh menjadi sebuah deskripsi tema. Strategi yang digunakan untuk memastikan akurasi atau kepercayaan data yaitu kredibilitas dan transferabilitas. Dua orang penulis melakukan analisis transkrip secara independen dengan data bracketing pada beberapa ide yang terbentuk sebelumnya kemudian secara sistematis mengikuti adaptasi dari metode Colaizzi. Temuan kemudian dilakukan perbandingan dan didiskusikan oleh tim sampai terjadi kesepakatan pada tema, kelompok tema (*domain*) dan kategori (*coding*) tercapai. Sementara itu, transferabilitas dilakukan dengan mempertimbangkan adanya variasi karakteristik peserta dan kutipan yang banyak didapat dari wawancara mendalam. Kerahasiaan data juga dijamin dalam proses pengumpulan data dengan menggunakan nomor bukan nama dengan kode kuotasi (partisipant nomor) dan menghapus identifikasi informasi dari transkrip. Semua hasil rekaman audio dan transkrip disimpan dengan proteksi password komputer. Sepanjang studi ini, tim mengikuti acuan atau standar pelaporan pedoman riset kualitatif.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Karakteristik Partisipan

Partisipan	Umur	Agama	Pekerjaan	Riwayat penyakit	Lama pernikahan	Tempat tinggal
Ibu 1	43	Islam	IRT	Kista	6 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 2	37	Islam	IRT	Kista	6 tahun	Tinggal terpisah
Ibu 3	32	Islam	IRT	Tidak ada	5 tahun	Tinggal terpisah
Ibu 4	39	Islam	IRT	Mioma	6 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 5	41	Islam	Guru	Tidak ada	7 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 6	28	Islam	Karyawan	Kista	4 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 7	25	Katolik	IRT	Kista	5 tahun	Tinggal terpisah
Ibu 8	29	Islam	IRT	Tidak ada	6 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 9	31	Islam	Guru	Tidak ada	7 tahun	Tinggal terpisah
Ibu 10	35	Islam	IRT	Tidak ada	7 tahun	Tinggal terpisah
Ibu 11	39	Islam	IRT	Tidak ada	6 tahun	Tinggal bersama mertua
Ibu 12	30	Islam	IRT	Tidak ada	5 tahun	Tinggal bersama mertua

Hasil Identifikasi Tema

Tema 1 Perasaan Kesedihan Mendalam dan Kesepian dengan Kondisi Infertilitas

Kesepian merupakan sebuah fenomena kehidupan yang sering terjadi tetapi dapat memicu munculnya kesedihan yang mendalam bagi sebagian orang yang mengalaminya. Munculnya rasa kesepian dan kesedihan yang mendalam karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan atau tidak dapat menjadi sosok individu yang diinginkannya, hal ini dapat

disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah seorang istri yang belum dikaruniai seorang anak.

Kesedihan yang Besar

Partisipan merasa sangat sedih dengan keadaan yang dialaminya sekarang, dimana partisipan yang sangat menginginkan kehadiran seorang anak. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“...sangat sedih dek, dengan keadaan saya apalagi sangat ingin punya anak” (Partisipan 2).

“...kalau bisa digambarkan perasaan sedih saya dan suami, sangat dalam kesedihannya” (Partisipan 3).

“ kalau ditanya sedih pasti sangat besar” (Partisipan 5)

Kesepian yang Mendera

Partisipan merasa sepi karena suami kerja dan ditambah tidak adanya kehadiran seorang anak, yang sehingga membuat partisipan merasa sangat kesepian. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“...suami kerja, jadi saya sangat merasa kesepian, apalagi tidak ada anak” (Partisipan 2)

“ jelas sangat kesepian karena dirumah sendiri aja ” (Partisipan 6)

“...rasa sepi sangat nyata, telah lebih dari 7 tahun menikah namun belum ada buah hati” (Partisipan 10)

Perasaan Bersalah

Ketidak kehadirannya seorang anak yang membuat partisipan merasa bersalah dan bahkan menyalahkan diri sendiri karena belum bisa menghadirkan seorang anak ditengah-tengah keluarganya. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Merasa bersalah dengan keadaan saya” (Partisipan 2)

“Terkadang menyalahkan diri sendiri” (Partisipan 7)

Tema 2 Stigma Negatif yang Besar Diberikan Keluarga dan Masyarakat

Stigma negatif yang besar diberikan keluarga dan masyarakat seorang perempuan menjadi pihak yang banyak dirugikan dalam hal infertilitas, stigma negatif dari keluarga dan masyarakat memandang jika pasangan belum memiliki keturunan maka perempuanlah yang akan dianggap bersalah.

Cibiran Tetangga

Partisipan yang sering mendapatkan cibiran dari tetangganya, dengan kata “mandul”, ucapan tersebut yang dapat menyakitkan perasaan partisipan. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ ya kalau diingat ucapan yang menyakitkan dari tetangga saya, kata-kata mandul yang ditujukan pada saya” (Partisipan 7)

“...kata-kata ya istri mandul jadi rumpian tetangga saya” (Partisipan 4)

Olokan Keluarga Suami

Kehadiran seorang anak merupakan kehadiran terindah yang tuhan berikan untuknya, namun hingga saat ini partisipan juga belum dikaruniai seorang anak, sehingga partisipan

sering menjadi bahan olokan di keluarga suaminya, bahkan ibu mertuanya menyebut dirinya istri “mandul”. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“keluarga suami yang terkadang mengolok-olok keadaan saya” (Partisipan 8)

“ibu mertua saya menggossipkan saya ya itu istri mandul” (Partisipan 8)

“saya tinggal di rumah suami, sebagian besar yang mengejek keadaan saya” (Partisipan 8)

Penilaian Buruk Masyarakat

Partisipan sering mendapatkan penilaian buruk dari masyarakat, namun dirinya dan suami berusaha untuk tetap tenang dan menerima kondisi yang dialaminya sekarang. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“ya mau gimana lagi udah dianggap buruk oleh karena keadaan saya” (Partisipan 6)

“masyarakat yang mencemooh saya dan suami” (Partisipan 6)

Label Negatif Lingkungan

Label negatif merupakan bentuk ekspresi penghinaan, cemoohan dan seperti pemberian stigma yang mewakili mekanisme sosial kontrol yang memperkuat keadaan kelompok yang tidak beraturan. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“di cap, perempuan mandul, banyak penyakit, tidak berfungsi” (Partisipan 6)

Tema 3 Harapan Besar Istri dalam Pernikahan

Harapan terbesar seorang istri yaitu kehadiran seorang anak. Kehadiran seorang anak merupakan suatu dambaan bagi pasangan suami istri yang telah lama menikah. Anak yang memiliki fungsi dalam suatu pernikahan sebagai simbol penerus generasi, teman dan penghibur keluarga.

Memiliki Keturunan

Partisipan memiliki keinginan yang besar di dalam pernikahannya yaitu di berikan keturunan, dan ini menjadi pelengkap bagi seorang suami istri karena dengan kehadiran seorang anak yang telah lama dinantikan. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Iya dek, sangat ingin memiliki keturunan” (Partisipan 2).

“Iya namanya kita berkeluarga, pasti sangat ingin memiliki keturunan” (Partisipan 3)

“Tentu, besar sekali ingin memiliki keturunan” (Partisipan 4)

“Memiliki keturunan adalah keinginan terbesar kami” (Partisipan 5)

“Punya keturunan yang keinginan kami dan keluarga besar” (Partisipan 8)

Berencana Mengadopsi Anak

Mengadopsi seorang anak menjadi jalan yang ditempuh oleh banyak pasangan terutama bagi pasangan yang mengalami infertilitas, hal ini guna sebagai pancingan agar partisipan segera dikaruniakan seorang anak. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Jujur kami berencana buat adopsi, buat pancingan” (Partisipan 9)

“Ada juga rencana mau adopsi anak yang dipanti” (Partisipan 7)

“Sudah berniat dan berencana buat adopsi” (Partisipan 11)

“Iya sih, ada rencana mau angkat anak aja” (Partisipan 2)

Kehidupan yang Bahagia dan Damai

Kehidupan yang bahagia dan damai merupakan sebuah impian banyak orang. Terutama bagi pasangan suami istri yang telah lama menikah, namun belum juga dikarunia seorang anak yang disebabkan seorang istri yang mengalami infertilitas. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Besarnya harapan kami bisa bahagia dalam rumah tangga ini” (Partisipan 2)

“Iya meskipun nanti belum rejeki punya anak, semoga kami terus dilimpahkan kehidupan yang bahagia” (Partisipan 8)

“Kita menjalani pernikahan sama dengan yang lain, berharap bahagia dan damai” (Partisipan 12)

Semua Doa Dikabulkan

Semua harapan dan doa yang selalu dipanjatkan oleh partisipan, yang mengharapkan kehadiran seorang anak ditengah-tengah keluarganya. Hal ini dapat diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Ikhtiar kami tentunya disertai dengan doa ” (Partisipan 2)

“Semoga Tuhan mengabulkan doa-doa kami memiliki keturunan” (Partisipan 9)

“Berdoa, bersedekah, berharap semua doa dikabulkan” (Partisipan 11)

“Insya Allah kami yakin doa kami yang ingin memiliki keturunan bisa didengar Allah SWT” (Partisipan 6)

PEMBAHASAN

Identifikasi Pengalaman Istri yang Mendapatkan Stigma Negatif dengan Kondisi Infertilitas

Permasalahan psikologi yang cukup banyak dihadapi oleh sebagian besar perempuan infertile. Berdasarkan tema yang telah diidentifikasi yaitu perasaan sedih yang mendalam dan kesepian dengan kondisi infertilitas, disertai juga dengan stigma negatif yang besar diberikan oleh keluarga dan masyarakat dan harapan besar istri dalam pernikahan. Infertilitas memberikan dampak yang besar kondisi pada kondisi kesejahteraan fisik dan psikologis istri yang pada dampak akhirnya adalah suatu titik keputusaan menghadapi dan menjalani kehidupan pernikahan dengan status belum memiliki keturunan. Salah satu faktor psikologi yang sangat besar mempengaruhi kehamilan ibu yaitu stress. Stres dijelaskan sebagai suatu keadaan atau kondisi individu dimana terdapat berbagai tekanan pada diri seseorang yang dapat menstimulus berbagai reaksi (Taebi et al., 2021).

Secara umum stress tidak hanya berdampak pada emosi namun juga pada masalah fisik yakni munculnya ketegangan yang dapat mempengaruhi pada fungsi tubuh termasuk organ reproduksi khusus wanita. Hasil penelitian menggambarkan beberapa data psikologis dengan kondisi stress yang bervariasi (Massarotti et al., 2019). Penelitian terdahulu menggambarkan bahwa stress sangat berpengaruh pada maturisasi pematangan sel telur pada ovarium, ketika stres terjadi perubahan neurokimia di dalam tubuh yang mengubah kondisi maturisasi dan pelepasan sel telur. Stres juga dapat mempengaruhi proses komunikasi sistem saraf antara otak, kelenjar hipofisis dan ovarium (Yokota et al., 2022).

Sejalan hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa masalah psikologis pada perempuan dengan keadaan infertilitas yang selimuti berbagai stigma negative serta pengalaman yang sangat kurang menyenangkan meskipun istri dan suami telah berupaya menjalani berbagai pengobatan untuk mendapatkan keturunan. Perasaan malu, kesedihan yang mendalam, penilaian buruk dari keluarga dan masyarakat juga dirasakan oleh sebagian informan dalam penelitian ini.

Dampak psikologis yang dirasakan oleh perempuan dengan infertilitas yakni perasaan bersalah, ternoda, malu karena dengan usia pernikahan lebih dari 6 tahun namun belum juga mempunyai keturunan. Pengalaman infertilitas pasangan dengan kondisi stress dan penuh tekanan tentunya berdampak pada stimulus stress dan cemas dalam berbagai aspek kehidupan, tekanan ini menyebabkan saluran telur mengalami spasme sehingga akan cukup sulit dilewati spermatozoa (Kaya & Oskay, 2019)

Sebuah kajian review yang menggambarkan efek psikologis infertilitas dari pasangan yang menjalani pengobatan reproduksi memiliki resiko besar, masalah psikologis yang umumnya muncul yaitu perasaan terisolasi, bersalah, kehilangan control diri, kecemasan, ketakutan, depresi, semakin lama durasi pengobatan infertilitas khususnya infertilitas sekunder maka akan semakin besar risiko menimbulkan masalah psikologis, hasil penelitian menyebutkan bahwa 56,6% wanita yang menjalani pengobatan memiliki hasil evaluasi peningkatan masalah depresi dan kecemasan (Meyers & Domar, 2020).

Masalah infertilitas sekunder sangat berkaitan erat dengan stress internal yang juga berhubungan dengan tujuan pernikahan, persepsi diri dan keluarga, harapan dan keinginan serta sejalan dengan upaya yang dijalani oleh pasangan (Ford et al., 2020). Hasil penelitian terdahulu menjelaskan bahwa kondisi infertilitas dapat digolongkan sebagai suatu pengalaman yang berisi kondisi yang penuh ketegangan (stressfull), ketegangan ini dikarenakan adanya berbagai macam perasaan mulai dari sedih, cemas, takut, kehilangan, perasaan kehilangan identitas seksualnya, konsep diri buruk yang seterusnya pada kondisi kehilangan control diri terhadap tujuan pernikahan pasangan (Kaya & Oskay, 2019).

SIMPULAN

Didapatkan tiga tema besar yang menggambarkan pengalaman istri mendapatkan stigma negatif dengan kondisi infertilitas, permasalahan psikologis yang muncul mulai dari perasaan sedih yang mendalam dan kesedihan dengan keadaan infertilitas, stigma negatif atau penilaian buruk yang diberikan oleh masyarakat dan keluarga dan terdapat harapan besar istri dalam pernikahan.

SARAN

Berdasarkan hasil investigasi ini diharapkan sebagai gambaran permasalahan psikologis yang cukup berat dirasakan oleh istri sehingga dapat menjadi data dasar untuk dirumuskan sebuah intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardias, W. S., & Gustia, M. P. (2021). Psychological Well-Being pada Perempuan yang Mengalami Infertilitas Sekunder. *Majalah Ilmu Pengetahuan dan Pemikiran Keagamaan Tajdid*, 24(2). <https://doi.org/10.15548/tajdid.v24i2.3490>
- Ford, E. A., Roman, S. D., McLaughlin, E. A., Beckett, E. L., & Sutherland, J. M. (2020). The Association between Reproductive Health Smartphone Applications and Fertility Knowledge of Australian Women. *BMC Women Health*, 20(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00912-y>
- Halim, B., Girsang, E., R. Nasution, S. L., & Ginting, C. N. (2021). Access Barriers of Infertility Services for Urban and Rural Patients. *Himbep 2020*, 149–157. <https://doi.org/10.5220/0010291901490157>
- Hapsari, I. I., & Septiani, S. R. (2015). Kebermaknaan Hidup pada Wanita yang Belum Memiliki Anak Tanpa Disengaja (Involuntary Childless) *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 4(2), 90–100. <https://doi.org/10.21009/jppp.042.07>

- Kaya, Z., & Oskay, U. (2019). Stigma, Hopelessness and Coping Experiences of Turkish Women with Infertility. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(5), 485-496. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1650904>
- Marwati, M. (2016). *Eleven Percent Infertility Found in Indonesia*. Universitas Gadjah Mada. <https://www.ugm.ac.id/en/news/13091eleven-percent-infertility-found-in-indonesia>
- Massarotti, C., Gentile, G., Ferreccio, C., Scaruffi, P., Anserini, P., Massarotti, C., Gentile, G., Ferreccio, C., & Scaruffi, P. (2019). Impact of Infertility and Infertility Treatments on Quality of Life and Levels of Anxiety and Depression in Women Undergoing in Vitro Fertilization. *Gynecological Endocrinology*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.1080/09513590.2018.1540575>
- Meyers, A. J., & Domar, A. D. (2020). Research-Supported Mobile Applications and Internet-Based Technologies to Mediate the Psychological Effects of Infertility: A Review. *Reproductive BioMedicine Online*, 42(3), 679-685. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2020.12.004>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1080/09513590.2018.1540575> 1 Desember 2013
- Sa'adah, N., & Purnomo, W. (2017). Karakteristik dan Perilaku Berisiko Pasangan Infertil di Klinik Fertilitas dan Bayi Tabung Tiara Cita Rumah Sakit Putri Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 61. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.61-69>
- Saleem, S., Qureshi, N. S., & Mahmood, Z. (2019). Attachment, Perceived Social Support and Mental Health Problems in Women with Primary Infertility. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8(6), 2533. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20192463>
- Setyawan, F. E. B., Tunjangsari, F., & Lestari, R. (2020). Pendekatan Pelayanan Kesehatan Holistik-Komprehensif pada Kasus Menopause. *Hang Tuah Medical Journal*, 18(1), 25. <https://doi.org/10.30649/htmj.v18i1.440>
- Taebi, M., Kariman, N., Montazeri, A., & Majd, H. A. (2021). Infertility Stigma: A Qualitative Study on Feelings and Experiences of Infertile Women. *International Journal of Fertility & Sterility*, 15(3), 189–196. <https://doi.org/10.22074/IJFS.2021.139093.1039>
- Wang, P., Ai, J., Davidson, P. M., Slater, T., Du, R., & Chen, C. (2018). Nurses' Attitudes, Beliefs and Practices on Sexuality for Cardiovascular Care: A Cross Sectional Study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 980-986. <https://doi.org/10.1111/jocn.14692>
- WHO. (2015). *Infertility Definitions and Terminology*. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>
- WHO. (2016). *Global Prevalence of Infertility, Infecundity and Childlessness*
- WHO. (2018). *Recommendations on Adolescent Sexual and Reproductive Health and Right*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275374/9789241514606-eng.pdf>
- Yokota, R., Okada, H., Okuhara, T., Goto, E., Furukawa, E., & Shirabe, R. (2022). Development of the Japanese Version of the Infertility Stigma Scale: Examination of Its Reliability and Validity. *Healthcare*, 10(3), 1–19. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030505>
- Zhang, F., Lv, Y., Wang, Y., Cheng, X., Yan, Y., Zhang, Y., & Wang, Y. (2021). The Social Stigma of Infertile Women in Zhejiang Province, China: A Questionnaire-Based Study. *BMC Women's Health*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01246-z>