



Hubungan Self-compassion dengan *Infertility-related Stress* pada Dewasa Awal yang Mengalami Infertilitas

The Relationship of Self-compassion with Infertility-related Stress in Young Adults Who Experienced Infertility

Assrid, Diah Widiawati Retnoningtias, I Rai Hardika

Program Studi Psikologi Universitas Dhyana Pura

Email: diahwidiawati@undhirabali.ac.id

KATA KUNCI Infertilitas, *Self-compassion*, *Infertility-related Stress*, Dewasa Awal

KEYWORDS *Infertility*, *Self-compassion*, *Infertility-related Stress*, *Young Adult*

ABSTRAK

Self-compassion merupakan bentuk kemampuan individu dalam mengatasi stres dengan cara lebih adaptif. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. Metode penelitian adalah metode kuantitatif dengan tipe korelasional. Jumlah partisipan penelitian ini sebanyak 119 orang yang diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengukuran *infertility-related stress* dengan alat ukur yang diadaptasi dari *Copenhagen Multi-Centre Psychosocial Infertility-Fertility Problem Stress Scale (COMPI-FPSS)*. Sedangkan pengukuran *self-compassion* dengan *Self Compassion Scale (SCS)* yang sebelumnya sudah diadaptasi. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. Pada penelitian ini didapatkan bahwa *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *infertility-related stress*.

ABSTRACT

Self-compassion is a form of individual ability to cope with stress in a more adaptive way. The aim of this research was to determined the relationship of self-compassion with infertility-related stress in young adults who experienced infertility in Bali. The research method was a quantitative method with a correlational type. The number of participants were 119 people obtained using purposive sampling technique. Measurement of infertility-related stress with measuring instruments adapted from Copenhagen Multi-Center Psychosocial Infertility-Fertility Problem Stress Scale (COMPI-FPSS). While the measurement of self-compassion with the Self Compassion Scale (SCS) which was previously adapted. Based on the results of this research was found that there was a significant negative relationship between self-compassion and infertility-related stress in young adults who experienced infertility in Bali. In this research was found that self-judgment, isolation, and over-identification have a significant negative relationship with infertility-related stress.

PENDAHULUAN

Pada dasarnya manusia akan melewati beberapa tahap perkembangan. Salah satu tahap perkembangan yang akan dilewati yaitu tahap dewasa awal. Tahap perkembangan dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai 40 tahun (Hurlock, 2011). Dewasa awal merupakan masa transisi baik secara fisik, intelektual serta peran sosial di lingkungan. Adapun salah satu tugas pada masa dewasa awal yaitu membina keluarga serta mengelola rumah tangga melalui suatu pernikahan. Pernikahan diartikan sebagai ikatan komitmen antara dua orang dengan tujuan untuk membentuk suatu keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan pada Ketuhanan yang Maha Esa (Hapsari & Septiani, 2015).

Membentuk keluarga yang bahagia berkaitan erat dengan masalah keturunan (Hidayah & Hadjam, 2007). Kehadiran seorang anak merupakan suatu dambaan bagi setiap pasangan suami istri apalagi bagi mereka yang telah lama menikah (Indarwati, Hastuti, & Dewi, 2017). Keluarga memandang anak yang baru lahir sebagai simbol menjaga keturunan mereka untuk tetap bertahan dan seseorang tersebut yang akan menjadi penerus nama keluarga dan tradisi ke generasi berikutnya (Saleem, Qureshi, & Mahmood, 2019). Hal ini juga diperkuat dengan budaya dan religiusitas masyarakat Indonesia yaitu anak memiliki fungsi dalam suatu pernikahan sebagai simbol, kesuburan, penerus generasi, teman dan penghibur keluarga, anugerah dari Tuhan, dan menjadi penolong orang tua di dunia maupun di akhirat (Hapsari & Septiani, 2015). Makna anak seperti di atas membuat pasangan suami istri mempunyai keinginan yang besar untuk memiliki anak, namun tidak semua pasangan suami istri dapat memiliki keturunan dengan mudah. Kondisi ini disebut dengan infertilitas.

Definisi klinis dari *World Health Organization* (WHO) mengenai infertilitas yaitu mengacu pada suatu kondisi dimana pasangan tidak dapat mencapai kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa

adanya metode pencegahan (Zegers-Hochschild, dkk., 2009). Infertilitas dapat terjadi pada wanita, pria maupun dari keduanya. Sebanyak 35% kasus infertilitas ditemukan pada pria, 35% pada wanita, 20% faktor keduanya dan 10% tidak diketahui penyebabnya (Hidayah & Hadjam, 2007). Penyebab pria mengalami infertilitas dikarenakan spermatogenesis yang rusak, obstruksi vesikula seminalis atau transportasi sperma yang rusak, dan masalah psikoseksual seperti impotensi, disfungsi ejakulasi, cacat fisik, hipospadia, dan epispadias. Sedangkan penyebab wanita mengalami infertilitas ialah ovulasi dan implantasi zigot yang tidak sempurna (Anwar dan Anwar, 2016).

Berdasarkan laporan WHO, secara global diperkirakan adanya kasus infertilitas pada 8-10% pasangan, yaitu sekitar 50 juta hingga 80 juta pasangan. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2011 menyebutkan terdapat 10-15% mengalami infertilitas dari kurang lebihnya 39,8 juta wanita usia subur (Sa'adah & Purnomo, 2016). Prevalensi pasangan infertil di Indonesia tahun 2013 adalah 15-25% dari seluruh pasangan yang ada (Indarwati, dkk., 2017). Infertilitas dapat diatasi dengan beberapa opsi medis antara lain melalui inseminasi dan bayi tabung.

Menurut Wiweko, Anggraheni, Elvira, dan Lubis (2018), saat ini terdapat 32 klinik bayi tabung yang terdapat di 13 kota dan 10 provinsi di Indonesia. Provinsi tersebut ialah Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat, Jakarta, Jawa Barat, Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa timur, dan Bali. Berdasarkan data yang diperoleh dari *Indonesian Association for in Vitro Fertilization's National Report*, Provinsi Bali menduduki peringkat ketiga dalam klinik bayi tabung terbanyak di Indonesia setelah Jakarta dan Surabaya ("Tarif Bayi Tabung di Bali", 2019). Berdasarkan sumber yang sama, adapun klinik bayi tabung yang tersedia di Provinsi Bali berada di RSUP Sanglah, Bali Royal Hospital (BROS), Prima Medika, dan Puri Bunda. Keberadaan klinik bayi tabung dapat

membuktikan bahwa adanya fenomena infertilitas di Provinsi Bali.

Infertilitas bukan hanya masalah medis yang dapat memengaruhi individu dan pernikahan mereka tapi juga dapat menyebabkan *psychological crisis* (Chehreh, Ozgoli, Abolmaali, Nasiri & Mazaheri, 2019). Pasangan atau individu yang mengalami infertilitas menunjukkan masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, perasaan bersalah, ketakutan, kehilangan status sosial, putus asa, *social labelling* dan stres (Hocaoglu, 2018). Stres yang berkaitan dengan infertilitas didefinisikan sebagai respon cemas individu terhadap suatu stresor yaitu infertilitas (Chehreh, dkk., 2019).

Sobral, Costa, Schmidt, dan Martins (2017) menyatakan terdapat tiga *domain* dalam *infertility-related stress* yang memengaruhi kehidupan. Adapun ketiga domain tersebut adalah *personal domain* yaitu menilai sejauh mana kondisi infertilitas memengaruhi kesehatan mental dan fisik individu. *Marital domain* yaitu menilai sejauh mana infertilitas memengaruhi hubungan pernikahan dan seksual. *Social domain* yaitu menilai infertilitas memengaruhi hubungan sosial dengan keluarga, teman dan teman kerja.

Self-compassion merupakan salah satu cara mengasihi diri sendiri yang membuat individu mampu bertahan, memahami, menyadari, dan memaknai makna dari sebuah kegagalan atau kesulitan sebagai suatu hal yang positif (Hidayati, 2015). *Self-compassion* mengacu pada proses pengaturan diri dalam mengatasi stres yang melibatkan identifikasi, pemahaman, dan mengekspresikan emosi dengan cara yang adaptif (Neff, 2003b). *Self-compassion* dapat membantu individu dalam melewati pengalaman hidup yang sulit serta meningkatkan kesejahteraan psikologis individu (Philips, 2019).

Neff (2003a) menyatakan bahwa *self-compassion* memiliki tiga komponen utama yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Ketiga komponen utama ini masing-masing memiliki aspek yang

berlawanan (Neff, 2015). *Self-kindness* yaitu memberikan kehangatan, dukungan, dan pengertian terhadap diri sendiri daripada melakukan *self-judgement*. *Common humanity* yaitu mengakui bahwa semua individu dapat mengalami kegagalan dan melakukan kesalahan namun peristiwa tersebut membuat merasa terhubung dengan yang lain daripada menyebabkan *isolation*. *Mindfulness* yaitu menyadari pengalaman menyakitkan dengan jelas dan seimbang tanpa merenung secara berlebihan (*over-identification*) dengan emosi dan pikiran yang negatif. Komponen *self-compassion* ini menunjukkan respon individu terhadap peristiwa menyakitkan dan kerangka berpikir yang dapat berkisar dari rendahnya *self-compassion* (*uncompassionate self-responding*) ke *self-compassion* yang tinggi (*self-compassionate*) (Neff, 2003b).

Hasil penelitian dari Raque-Bogdan dan Hoffman (2015) menyatakan bahwa *self-compassion* berhubungan secara negatif dengan *infertility-related stress* pada wanita yang mengalami infertilitas primer dan sekunder. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *self-compassion* maka tingkat *infertility-related stress* menurun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa *self-compassion* membantu mengatasi *social concern* pada wanita yang mengalami infertilitas primer dan sekunder. Wanita yang mengalami infertilitas merasa terisolasi dari teman sebayanya dan keluarga karena masalah infertilitas mereka. Menumbuhkan *self-compassion* dapat menjadi salah satu cara yang dapat menyadari mereka tidak sendiri dalam situasi sulit dan bersikap baik terhadap diri mereka sendiri.

Hasil penelitian lain dari Galhardo, Cunha, Pinto-Gouveia, & Matos (2013) menunjukkan adanya peran yang berbeda dari aspek positif dan negatif dari *self-compassion* pada hubungan antara *shame* dan *infertility-related stress* terjadi pada pria dan wanita yang mengalami infertilitas. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pada wanita aspek positif dari *self-compassion* memediasi efek dari evaluasi diri negatif dan

perasaan tertekan atas infertilitas pada *infertility-related stress*. *Self-compassion* menunjukkan memiliki sikap hangat dan baik terhadap diri sendiri, memandang pengalaman sulit bagian yang normal dari pengalaman manusia melindungi individu tersebut dari dampak pandangan negatif tentang diri mereka sendiri dengan melemahkan *infertility-related stress*. Sedangkan pada pria ditemukan *external* dan *internal shame* memprediksi tingkat *infertility-related stress* yang tinggi sepenuhnya melalui *self-judgement* yang tinggi. Penemuan ini menemukan bahwa individu yang mengalami infertilitas mempersepsikan diri dipandang secara inferior, tidak memadai, dan cacat di mata orang lain menghasilkan tingkat *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification* yang tinggi sehingga memengaruhi tingkat dari *infertility-related stress*.

Self-compassion merupakan bentuk kemampuan individu dalam menerima secara emosional dan kognitif mengenai situasi atau peristiwa sulit dan menderita yang dialami seseorang (Neff, 2003a). Situasi atau peristiwa sulit dan menderita tidak dihindari namun didekati dengan kebaikan, pengertian, dan rasa kasih sayang. Emosi negatif yang dirasakan akibat dari situasi atau peristiwa sulit dan menderita diubah menjadi perasaan yang lebih positif sehingga dapat memahami lebih jelas mengenai situasi tersebut serta mengadopsi tindakan yang dapat mengubah diri sendiri dengan cara yang tepat dan efektif.

Berdasarkan pemaparan di atas, tujuan dari penelitian ini untuk melihat hubungan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami masalah infertilitas di Bali. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini dikarenakan peneliti belum menemukan penelitian serupa mengenai *self-compassion* dan *infertility-related stress* di Bali maupun di Indonesia. Peneliti memilih lokasi di Bali dikarenakan Bali menduduki peringkat ketiga dalam klinik bayi tabung terbanyak di Indonesia. Selain itu, berdasarkan hasil pengamatan dari orang terdekat peneliti

yang mengalami infertilitas yaitu ketika mengalami stres lebih memilih untuk menyalahkan diri sendiri karena terpaksa pada masalah infertilitas yang dialami, sehingga Subjek memilih mengasingkan diri dari mertua dan teman yang seringkali menanyakan kehadiran anak. Hal ini membuat Subjek merasa tertuntut dan tidak mampu memenuhi kewajiban dan ekspektasi keluarga sebagai seorang istri sehingga membuat Subjek semakin merasakan *infertility-related stress*. Oleh karena itu, membuat peneliti semakin tertarik untuk melihat penurunan *infertility-related stress* dengan menangani kesadaran masalah infertilitas yang dialami dengan kebaikan, pengertian dan belas kasih kepada diri sendiri daripada mengkritik diri secara berlebihan.

METODE PENELITIAN

Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini merumuskan dua variabel sebagai dasar penelitian, adapun variabel tersebut yaitu:

Variabel 1: *Self-compassion*

Variabel 2: *Infertility-related Stress*

Partisipan

Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 119 orang dengan menggunakan rumus (Subagyo & Djarwanto, 2005). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu dengan *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu sudah menikah dengan usia pernikahan lebih dari satu tahun, tidak sedang menunda kehadiran seorang anak, dan belum pernah memiliki anak sebelumnya. Kondisi tersebut disesuaikan dengan definisi klinis infertilitas dari WHO yaitu mengacu pada kondisi dimana pasangan tidak dapat mencapai kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual tanpa adanya metode pencegahan (Zegers-Hochschild, dkk., 2009). Selain itu, subjek pada penelitian ini

pria dan wanita yang berusia 18-40 tahun dan berdomisili di Bali.

Instrumen Penelitian

Pengukuran *infertility-related stress* pada penelitian ini menggunakan *Copenhagen Multi-Centre Psychosocial Infertility-Fertility Problem Stress Scale* (COMPI-FPSS) yang dikembangkan oleh Sobral, dkk. (2017) yang kemudian peneliti melakukan adaptasi ke dalam bahasa Indonesia. COMPI-FPSS memiliki 9 item yang terdiri dari pertanyaan dan pernyataan *favorable*. Jumlah item tersebut berdasarkan pada *domain* dari *infertility-related stress* yaitu tiga item menggambarkan *personal domain*, tiga item menggambarkan *marital domain*, dan tiga item menggambarkan *social domain*. Nilai *Cronbach's Alpha* pada skala ini sebesar .915.

Pada penelitian ini untuk mengukur *self-compassion*, peneliti menggunakan *Self Compassion Scale* (SCS) yang dikembangkan oleh Kristin D. Neff (2003b) kemudian telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Riasnugrahani (2014). SCS memiliki 26 item yang terdiri dari 13 item *favorable* dan 13 item *unfavorable*. Jumlah item dalam SCS dalam penelitian ini sebanyak 26 item. Jumlah item terdiri dari 13 item *favorable* dan 13 item *unfavorable*. Item *favorable* berasal dari komponen *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. Sedangkan untuk item *unfavorable* berasal dari komponen *self-judgement*, *isolation*, dan *over-identification*. Nilai *Cronbach's Alpha* pada skala ini sebesar .866.

Analisis Data

Peneliti melakukan uji hipotesis untuk melihat hubungan antara *self-compassion* dan *infertility-related stress* dari data yang peneliti miliki dengan menggunakan teknik korelasi. Peneliti menggunakan bantuan program IBM SPSS (*Statistical Package Service Solution*) Statistics versi 22.

ANALISIS & HASIL

Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang peneliti gunakan pada penelitian ini yaitu statistik non-parametrik dikarenakan data yang diperoleh tidak berdistribusi secara normal sehingga menggunakan uji non-parametrik. Uji *Spearman's Rank Rho* digunakan apabila salah satu atau kedua variabel merupakan data yang tidak normal (Periantalo, 2016).

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman's Rank Rho* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,012 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima atau adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. Pada penelitian ini koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,222. Hal ini dapat dikatakan bahwa hubungan antar variabel memiliki kekuatan hubungan yang lemah (Periantalo, 2016).

DISKUSI

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman's Rank Rho* menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. Pada penelitian ini terdapat hubungan negatif antara *self-compassion* dan *infertility-related stress* yaitu hubungan yang saling bertolak belakang. Artinya adalah semakin tinggi *self-compassion* yang dirasakan oleh subjek maka semakin rendah *infertility-related stress* subjek ataupun sebaliknya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu dari Raque-Bogdan dan Hoffman (2015) yang menyatakan bahwa *self-compassion* berhubungan secara negatif dengan *infertility-related stress*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa *self-compassion* menunjukkan sebagai satu cara mereka dapat menyadari bahwa mereka tidak sendiri dalam situasi sulit (yaitu komponen *common humanity* dari *self-compassion*) dan bersikap baik daripada menghakimi diri sendiri (yaitu komponen *self-kindnes* dari *self-*

compassion) akan perasaan terisolasi dari teman sebaya dan keluarga.

Self-compassion digambarkan sebagai proses pengaturan diri dalam hal mengatasi stres karena melibatkan identifikasi, pemahaman, dan mengekspresikan emosi dengan cara yang adaptif (Neff, 2003b). *Self-compassion* merupakan bentuk kemampuan individu mengacu kepada situasi atau peristiwa sulit dan menderita yang dialami seseorang, menerima secara emosional dan kognitif (Neff, 2003a). Situasi atau peristiwa sulit, dan menderita tersebut tidak dihindari namun didekati dengan kebaikan, pengertian, dan rasa kasih sayang. Melalui *self-compassion*, emosi negatif yang dirasakan akibat dari situasi atau peristiwa sulit dan menderita diubah menjadi perasaan yang lebih positif, memahami lebih jelas mengenai situasi tersebut, dan mengadopsi tindakan yang dapat mengubah diri sendiri dengan cara yang tepat dan efektif.

Hasil penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* didukung dengan hasil tabulasi silang. Pada hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* dalam kategori tinggi mengalami tingkat *infertility-related stress* yang sedang dan rendah sebanyak 18 orang. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Finlay-Jones, Rees, & Kane (2015) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi berhubungan dengan tingkat stres yang rendah. Penelitian tersebut menjelaskan individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi lebih cenderung berpikir mengenai peristiwa negatif dengan cara yang adaptif yaitu lebih objektif, lebih kecil kemungkinan untuk menghancurkan dan menghakimi dengan keras terhadap diri sendiri, dan lebih mampu melihat pengalaman sulit sebagai bagian normal dari kehidupan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* dalam kategori rendah mengalami tingkat *infertility-related stress*

sedang dan tinggi sebanyak 19 orang. Individu dengan *self-compassion* yang rendah kurang mampu untuk terbuka dan *non-judgmental* terhadap kondisi *inner mental* yang menyakitkan, dan kurang dalam memahami pengalaman mereka sebagai bagian dari pengalaman manusia yang normal (Pinto-Gouveia, Galhardo, Cunha, & Matos, 2012). Selain itu, individu dengan tingkat *self-compassion* yang rendah cenderung memikirkan hal-hal negatif dari situasi dan tenggelam dalam emosi mereka (Allen & Leary, 2010).

Hasil penelitian dari Galhardo, dkk. (2013) menemukan bahwa adanya peran yang berbeda dari komponen positif dan negatif dari *self-compassion* pada *infertility-related stress*. Penelitian tersebut menyatakan bahwa individu dalam menghadapi infertilitas yang memiliki sikap hangat (*self-kindness*), memahami pengalaman tersebut merupakan bagian dari pengalaman manusia (*common humanity*), serta melihat pengalaman-pengalaman tersebut dari sudut pandang yang objektif (*mindfulness*) dapat melemahkan *infertility-related stress* yang dirasakan oleh individu. Di sisi lain, terdapat individu yang mengalami infertilitas dan mempersepsikan diri secara inferior, tidak memadai, dan cacat di mata orang lain. Hal ini membuat individu memiliki tingkat *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification* yang tinggi sehingga meningkatkan *infertility-related stress*. Oleh sebab itu, peneliti melakukan uji korelasi antara komponen-komponen *self-compassion* dengan skor total *infertility-related stress* untuk mengetahui hubungan yang dimiliki antara komponen-komponen *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil uji analisis didapatkan bahwa *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *infertility-related stress* sedangkan *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* tidak terdapat adanya hubungan dengan *infertility-related stress*. Hal ini bertolak belakang dari hasil penelitian terdahulu. Adanya perbedaan latar

belakang budaya sehingga individu memiliki tingkat *self-compassion* yang berbeda (Neff, 2003a). Dijelaskan juga bahwa beberapa orang Asia cenderung lebih kritis terhadap diri sendiri yang menunjukkan bahwa orang Asia kurang memiliki *self-compassion*. Hasil penelitian dari Gilbert, Clarke, Hempel, Miles, dan Irons (2004) menjelaskan individu mengkritik diri sendiri dengan tujuan untuk *self-improvement* sehingga dapat meyakinkan diri dan *supportive* terhadap diri sendiri dari kegagalan yang dialami. Allen dan Leary (2010) juga menyatakan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* yang rendah cenderung mencoba mengubah situasi yang mereka alami. Hal ini memungkinkan bahwa individu dengan *self-judgment*, *isolation*, dan *over-identification* yang tinggi mengalami *infertility-related stress* yang rendah.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji tabulasi silang antara data demografi dengan skor *infertility-related stress*. Analisis dilakukan untuk melihat gambaran *infertility-related stress* berdasarkan jenis kelamin, usia kronologis, dan durasi menunggu anak berdasarkan hasil penelitian ini. Berdasarkan hasil uji tabulasi silang pada penelitian ini ditemukan bahwa pria lebih banyak mengalami *infertility-related stress* dalam kategori tinggi dengan persentase sebesar 26.32% sedangkan pada wanita dengan persentase sebesar 4.94%. Hasil ini bertolak belakang dengan hasil penelitian terdahulu dari negara barat yang menemukan bahwa perempuan memiliki tingkat *infertility-related stress* yang tinggi dibandingkan dengan pria (Casu & Gremigni, 2015). Adanya perbedaan budaya yang dianut oleh masyarakat yang menyebabkan perbedaan hasil antara Asia dengan negara barat mengenai tingkat *infertility-related stress* pada wanita dan pria (Sreshthaputra, dkk., 2008). Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa tanggung jawab untuk terjadinya pembuahan dan melahirkan dibebankan pada wanita. Hal ini membuat wanita merasa lebih bertanggung jawab atas

kegagalan untuk hamil walaupun masalah infertilitas terjadi pada pria.

Namun pada masyarakat Bali dikenal masih sangat kental menganut budaya patriarkat (Rahmawati, 2016). Laki-laki memiliki kedudukan dan peranan yang sangat diistimewakan dalam kehidupan sosial masyarakat di Bali. Adanya peranan penting ini dalam kehidupan sosial membuat pria dengan infertilitas mendapatkan stigma yang dikaitkan dengan kurangnya maskulinitas dan berdampak pada harga diri mereka (Joja, Dinu, & Paun, 2015). Adanya stigma ini membuat pria lebih banyak mengalami *infertility-related stress* dalam kategori tinggi daripada wanita. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Patel, Sharma, Kumar, dan Binu (2018) yaitu *sociocultural* memainkan peran penting dalam meningkatkan *infertility-related stress*. Penelitian ini menemukan bahwa adanya stigma dan diskriminasi yang diterima oleh pria yang mengalami infertilitas diprediksi akan mengalami *infertility-related stress* dua kali lipat dalam diri mereka dibandingkan dengan subfertil.

Berdasarkan hasil uji tabulasi silang pada penelitian ini ditemukan pada usia 21-25 tahun mengalami *infertility-related stress* dalam kategori sedang dan tinggi memiliki persentase sebesar 84.62%. Pada usia 26-30 tahun mengalami *infertility-related stress* dalam kategori sedang dan tinggi dengan persentase sebesar 80%. Pada usia 31-35 tahun ditemukan lebih banyak mengalami *infertility-related stress* dalam kategori sedang dan tinggi dengan persentase sebesar 90.25%. Sedangkan pada usia 36-40 tahun penurunan *infertility-related stress* pada kategori sedang dan tinggi dengan persentase sebesar 72%. Individu yang mengalami infertilitas dengan bertambahnya usia merasakan kekhawatiran untuk mendapatkan keturunan (Chehreh, dkk., 2019). Hal ini dikarenakan rentang usia 21-35 merupakan usia yang sangat produktif bagi wanita maupun pria dan usia reproduktif yang aman untuk melangsungkan kehamilan (Wahyuni & Mahmudah, 2017). Selain mengalami

infertility-related stress, dilaporkan juga pada individu yang belum memiliki anak sangat emosional yaitu merasakan kemarahan, depresi, kecemasan, perasaan tidak berharga, dan penurunan harga diri (Deka & Sarma, 2010).

Penelitian tersebut menjelaskan bahwa menjadi orang tua merupakan salah satu transisi utama dalam kehidupan dewasa baik bagi pria maupun wanita. Berdasarkan hasil uji tabulasi silang pada penelitian ini ditemukan pada durasi 1-5 tahun mengalami *infertility-related stress* pada kategori sedang dan tinggi dengan persentase sebesar 82.03%. Pada durasi 6-10 tahun individu yang mengalami *infertility-related stress* persentase dengan kategori sedang dan tinggi sebesar 86.96%. Pada durasi >11 tahun yang mengalami *infertility-related stress* persentase dengan kategori sedang dan tinggi sebesar 50%. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa *infertility-related stress* meningkat pada durasi lebih dari lima tahun (Patel, Sharma, Narayan, Binu, Dinesh, & Pai, 2016). Namun, pada penelitian ini ditemukan pada durasi lebih dari 11 tahun mengalami penurunan tingkat *infertility-related stress* dalam kategori sedang dan tinggi. Penurunan tingkat *infertility-related stress* yang dirasakan oleh individu dengan bertambahnya usia maupun durasi menunggu anak dikarenakan individu tersebut telah memasuki tahap terakhir dari *psychological stages of infertility* yaitu *resolution* (Hocaoglu, 2018). Pada tahap ini, perasaan *infertility-related stress* yang individu rasakan dikenali, dilewati, dan diatasi. Individu menerima keadaan tersebut, mulai membuat rencana untuk masa depan dan membuat solusi dalam menghadapi kondisi infertilitas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat adanya hubungan negatif yang signifikan antara *self-compassion* dengan *infertility-related stress* pada dewasa awal yang mengalami infertilitas di Bali. *Self-compassion* merupakan bentuk kemampuan

individu dalam mengatasi stres dengan cara yang lebih adaptif. Peristiwa atau kondisi yang menyakitkan didekati dengan bersikap baik terhadap diri sendiri, menyadari bahwa tidak sendiri dalam situasi sulit mereka, dan mampu melihat pengalaman atau kondisi tersebut dari sudut pandang yang objektif. Hal ini membuat individu dapat memahami lebih jelas mengenai situasi tersebut, dan mengadopsi tindakan yang dapat mengubah diri sendiri dengan cara yang tepat dan efektif.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi klinik atau rumah sakit yang memiliki program bayi tabung dalam mendampingi pasien dengan masalah infertilitas dalam aspek psikologis, agar dapat berdampak pada kelancaran pengobatan maupun program bayi tabung yang sedang dijalankan.

Bagi peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan proses pengambilan data disertai dengan wawancara kepada subjek penelitian agar mendapatkan informasi lebih dalam dan kaya mengenai topik yang akan diangkat dan aspek-aspek atau faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Infertilitas merupakan isu yang sangat sensitif bagi individu yang mengalaminya. Oleh karena itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat membangun *rapport* yang baik dengan subjek penelitian sebelum memasuki proses pengambilan data agar subjek penelitian tidak merasa tertekan, malu, dan terancam saat mengisi kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S. & Anwar, A. (2016). Infertility: A review on causes, treatment, and management. *Women's Health & Gynecology*, 2(6), 1-5.
- Casu, G. & Gremigni, P. (2015). Screening for infertility-related stress at the time of initial infertility consultation: Psychometric properties of a brief measure. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 693-706.

- Chehreh, R., Ozgoli, G., Abolmaali, K., Nasiri, M., & Mazaheri, E. (2019). Comparison of the infertility-related stress among couples and its relationship with infertility factors. *International Journal of Women's Health and Reproduction sciences*, 7(3), 313-318.
- Deka, P. K. & Sarma, S. (2010). Psychological aspects of infertility. *British Journal of Medical Practitioners*, 3(3), 336.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2011). *How To Design And Evaluate Research In Education (8th ed)*. New York: McGraw Hill.
- Galhardo, A., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2013). The mediator role of emotion regulation processes on infertility related stress. *J Clin Psychol Med Settings*, 20(4), 497-507.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, style and reasons in female student. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31-50.
- Hapsari, I. I. & Septiani, S. R. (2015). Kebermaknaan hidup pada wanita yang belum memiliki anak tanpa disengaja (involuntary childness). *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 4(2), 90-100.
- Hidayati, D. S. (2015). Self-compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 154-164.
- Hidayah, N. & Hadjam, N. R. (2007). Perbedaan kepuasan perkawinan antara wanita yang mengalami infertilitas primer dan infertilitas sekunder. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 3(1), 7-17.
- Hocaoglu, C. (2018). The psychology aspects of infertility. In Sheriff DS, *Infertility, assisted reproductive technologies and hormone assays*. London: IntechOpen.
- Hurlock, E.B. (2011). *Psikologi Perkembangan (5th ed.)*. Jakarta: Erlangga.
- Indarwati, I., Hastuti, U. R. B., & Dewi, Y. L. R. (2017). Analysis of factors influencing female infertility. *Journal of Maternal and Child Health*, 2(2), 150-161.
- Joja, O. D., Dinu, D., & Paun, D. (2015). Psychological aspects of male infertility: An overview. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 187, 359-363.
- Mengintip perang tarif program bayi tabung di Bali, paling murah Rp 37 juta, termahal Rp 70 juta (2019, 24 September). *Tribunnews.com*, hal. 1-4. <https://www.tribunnews.com/regional/2018/09/24/mengintip-perang-tarif-program-bayi-tabung-di-bali-paling-murah-rp-37-juta-termahal-rp-70-juta>.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a health attitude oneself. *Self and Identity*, 2, 85-100.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D. (2015). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*. doi: 10.007/s12671-015-0479-3.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-dasar Statistik Penelitian*. Yogyakarta: Sibuku Media.
- Patel, A., Sharma, P. S. V. N., Kumar, P., & Binu, V. S. (2018). Sociocultural determinants of infertility stress in patients undergoing fertility treatment. *Journal of Reproductive Sciences*, 11(2), 172-179.
- Patel, A., Sharma, P. S. V. N., Narayan, P., Binu, V. S., Dinesh, N., & Pai, P. J. (2016). Prevalence and predictors of infertility-specific stress in women diagnosed with primary infertility: A clinic-based study. *Journal of Human Reproductive Science*, 9(1), 28-34.
- Periantalo, J. (2016). *Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pinto-Gouveia, J., Galhardo, A., Cunha, M., & Matos, M. (2012). Protective emotional regulation processes towards adjustment in infertile patients. *Human Fertility*, 15, 27-34.
- Philips, W. J. (2019). Self-compassion mindset: The components of the self-compassion scale operate as balanced system within individuals. *Current Psychology*, <http://doi.org/10.1007/s12144-019-00452-1>.
- Rahmawati, N. N. (2016). Perempuan Bali dalam pergulatan gender (kajian budaya, tradisi, dan agama Hindu). *Jurnal Studi Kultural*, 1(1), 58-64.
- Raque-Bogdan, T. L., & Hoffman, M. A. (2015). The relationship among infertility, self-compassion, and well-being for women

- with primary or secondary infertility. *Psychology of Women Quarterly*, 1-13.
- Riasnugrahani, M. (2014). *Self-Compassion dan Compassion for Others pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UK*. Unpublished project report, Universitas Kristen Maranatha, Bandung, Indonesia.
- Sa'adah, N. & Purnomo, W. (2016). Karakteristik dan perilaku beresiko pasangan infertile di klinik fertilitas dan bayi tabung tiara cita rumah sakit putri Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 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), 2533-2540.
- Santoso, A. (2010). *Statistik untuk Psikologi dari Blog Menjadi Buku*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Sobral, M. P., Costa, M. E., Schmidt, L., & Martins, M. V. (2017). COMPI fertility problem stress scales is a brief, valid and reliable tool for assessing stress in patients seeking treatment. *Psychology and Counselling*, 32(2), 375-382.
- Sreshthaputra, O., Sreshthaputra, R., Vutyavanich, T. (2008). Gender difference in infertility-related stress and the relationship between stress and social support in Thai infertile couples. *J Med Assoc Thai*, 91(12), 1769-1773.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyuni, C. & Mahmudah, S. (2017). Analisis sikap pasangan usia subur tentang kesehatan reproduksi terhadap penundaan kehamilan di kelurahan Blabak kecamatan Pesantren kota Kediri. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 59-62.
- Wiweko, B., Anggraheni, U., Elvira, S. D., & Lubis, H. P. (2017). Distribution of stress level among infertility patients. *Middle East Fertility Society Journal*, 22, 145-148.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., Mouzon, J. D., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., Sullivan, E., Vanderpoel, S., & WHO. (2009). International committee for monitoring assisted reproductive technology (ICMART) and the world health organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009. *Fertility and Sterility*, 92(5), 1520-1524.