

PROFIL INFERTILITY-RELATED STRESS PADA PEREMPUAN INFERTIL DI BALI

**Diah Widiawati Retnoningtias^{1*}, I Rai Hardika², Made Prabhanika Rahayu
Dharmeswari³**

^{1,2,3}Universitas Dhyana Pura

Email: diahwidiawati@undhirabali.ac.id^{1*}; i.raihardika@undhirabali.ac.id²;
arma99dharmeswari@gmail.com³

ABSTRAK

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa salah satu sumber kebahagiaan perempuan yang telah menikah adalah anak. Namun, tidak semua perempuan yang telah menikah dapat segera memperoleh anak karena kondisi infertilitas. Kondisi infertilitas pada perempuan dapat berakibat pada stres infertilitas. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran infertility related stress pada perempuan infertil. *Infertility related stress* akan diukur dengan menggunakan *Copenhagen Multi-Center Infertility Psychosocial Infertility-Fertility Problem Stress Scale* (COMPI-FPSS) yang diadaptasi oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe deskriptif. Karakteristik subjek penelitian adalah perempuan menikah minimal satu (1) tahun, mengalami infertilitas, dan berdomisili di Bali. Subjek penelitian sebanyak 140 orang, yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan tingkat infertility related stress, dimana ada 0% subjek dengan kategori sangat rendah, 35.71% subjek dengan kategori rendah, 30.71% subjek dengan kategori sedang, 27.86% subjek dengan kategori tinggi, dan 5.71% subjek dengan kategori sangat tinggi.

Kata kunci: *Infertility-related stress*, perempuan

1. Pendahuluan

Salah satu hal yang menjadi tujuan pernikahan individu adalah hadirnya seorang anak dalam kehidupan pernikahan. Kehadiran anak dalam kehidupan pernikahan menjadi dambaan pasangan yang menikah. Seorang anak yang lahir dari buah cinta pasangan akan menyempurnakan cinta pasangan, bahkan memengaruhi kepuasan pernikahan pasangan tersebut. Hal senada juga ditunjukkan dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa hadirnya seorang anak dapat memberikan kepuasan dalam menjalani kehidupan pernikahan (Mardiyan dan Kustanti, 2017). Selain itu, hadirnya anak dalam kehidupan pernikahan mampu membawa kebahagiaan, baik bagi laki-laki maupun perempuan yang telah menikah. Patnani (2012) menyatakan bahwa salah satu sumber kebahagiaan bagi seorang perempuan yang telah menikah adalah anak.

Pada kenyataannya, memperoleh keturunan secara alami setelah pernikahan terjadi tidaklah semudah membalikkan telapak tangan. Di Indonesia, sebesar 21% pasangan yang sudah menikah mengalami infertilitas (Bennet, 2018). 40% dari kasus tersebut terjadi pada pihak perempuan (Profil Kesehatan Indonesia, 2007). Infertilitas secara umum merujuk pada kondisi ketidakmampuan untuk mengandung setelah melakukan hubungan intim tanpa proteksi secara rutin selama satu tahun. WHO mendefinisikan hubungan intim secara 'rutin' adalah apabila dilakukan setiap 2-3 hari (Tanase & Onofriescu, 2018). Infertilitas secara umum dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer adalah ketidakmampuan untuk mengandung anak sama sekali, sedangkan infertilitas sekunder

mengacu pada ketidakmampuan untuk mengandung anak setelah kehamilan yang sebelumnya, terlepas dari apakah kehamilan tersebut tuntas atau tidak (Rouchou, 2013).

Kondisi infertilitas pada perempuan dapat disebabkan beberapa faktor. Hasil penelitian Oktarina, Abadi, dan Bachsin (2014) pada 94 orang perempuan di klinik fertilitas endokrinologi menyatakan ada delapan (8) penyebab terjadinya infertilitas, yaitu 9,6% masalah di vagina (dyspareunia dan vulvovaginitis), 25,6% masalah endometriosis, 33% masalah di uterus (kelainan bentuk uterus, mioma uteri, adenomiosis, adenomioma), 8,6% masalah patensi tuba, 8,6% masalah ovarium (kista ovarium, PCOS, disfungsi ovulasi), 2% masalah penyakit sistemik (hipertiroid, diabetes mellitus), 2% masalah hormonal, dan 10,6% karena penyebab tidak diketahui.

Perempuan yang mengalami kesulitan untuk memperoleh anak secara alami akan melakukan serangkaian pemeriksaan medis hingga mengikuti program kehamilan, baik dengan inseminasi maupun bayi tabung. Rumah Sakit yang menyediakan unit bayi tabung ataupun klinik bayi tabung banyak terdapat di Indonesia. Berdasarkan data dari Perkumpulan Fertilisasi In Vitro Indonesia (Perfitri), di tahun 2013 Indonesia memiliki 26 klinik bayi tabung yang tersebar di 11 kota. Imam (2018) menyebutkan bahwa Bali merupakan daerah dengan jumlah klinik bayi tabung terbanyak ketiga di Indonesia, setelah Jakarta dan Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa minat mengikuti program bayi tabung oleh pasangan yang tidak dapat memiliki keturunan secara alami di Bali cukup tinggi.

Kondisi infertilitas ini tentu saja memiliki dampak psikologis bagi perempuan yang mengalaminya. Sebagian besar wanita yang mengalami infertilitas cenderung tidak menyampaikan keadaan yang dimiliki kepada keluarga dan juga teman dekat sehingga meningkatkan kerentanan psikologis yang dialami. Kerentanan psikologis tersebut menyebabkan perasaan malu, bersalah, dan rendah diri. Perasaan negatif ini dapat menyebabkan berbagai tingkat stres, depresi, kecemasan, kesulitan, dan kualitas hidup yang buruk (Rooney & Domar, 2018). Studi yang dilakukan oleh Rouchou (2013) di Afrika dan Asia menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami infertilitas merasakan perasaan tertekan, tidak berdaya, cemas, dan depresi. Sejalan dengan itu, hasil penelitian Estherline dan Widayanti (2016) pada dua (2) orang isteri menyatakan bahwa infertilitas sebagai situasi yang memberi tekanan, sehingga pada akhirnya perasaan tertekan tersebut memunculkan perasaan sedih dan kesepian. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada komunitas pronatalis, keibuan dianggap sebagai status yang tinggi, khususnya pada perempuan yang berpikiran bahwa menjadi seorang ibu adalah salah satu tujuan hidup yang paling penting dan merupakan sumber dari kepuasan hidup. Hal ini membentuk konstruk sosial tentang bagaimana reproduksi menjadi hal yang utama dalam makna menjadi seorang perempuan. Dengan stigma sosial ini, kondisi infertilitas pada perempuan dapat berakibat pada stres infertilitas atau fertility-specific distress (Avila, 2016).

Perasaan tertekan atau stres yang bersumber dari kondisi infertilitas disebut dengan stres infertilitas atau infertility related stress. Stres infertilitas dapat didefinisikan sebagai penurunan kesejahteraan psikologis yang disebabkan oleh kondisi infertilitas (Avila, 2016). Penurunan kesejahteraan, atau wellbeing, secara psikologis ini bisa disebabkan oleh stigma di lingkungan sosial atau stres yang dialami perempuan ketika tidak mampu mengandung anak secara biologis, yang diindikasikan sebagai salah satu komponen utama dari menjadi orang tua. Sobral, Costa, Schmidt, dan Martins (2017) menyatakan bahwa infertility related stress terdiri dari tiga domain, yaitu: Pertama, personal domain yang menilai sejauh mana kondisi infertilitas memengaruhi kesehatan mental dan fisik individu; Kedua, marital domain yang menilai sejauh mana kondisi infertilitas memengaruhi hubungan pernikahan dan seksual; dan Ketiga, social domain

yang menilai sejauh mana kondisi infertilitas memengaruhi hubungan sosial dengan keluarga, teman dan rekan kerja.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui tingkat infertility related stress pada perempuan yang mengalami infertilitas di Bali. Hasil penelitian yang berupa gambaran tingkat infertility stress perempuan yang mengalami infertilitas ini diharapkan dapat menjadi dasar pijakan bagi penelitian selanjutnya.

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe deskriptif. Menurut Sugiyono (2013) metode kuantitatif dinamakan metode tradisional karena sudah mentradisi sebagai metode penelitian. Selain itu, metode kuantitatif juga disebut metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme. Disebut sebagai metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Deskriptif didefinisikan oleh Sugiyono (2012) sebagai metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum.

Populasi pada penelitian ini adalah wanita yang berstatus sudah menikah minimal satu (1) tahun, mengalami kondisi infertilitas, dan berdomisili di Bali. Sampel merupakan bagian dari populasi yang digunakan untuk mewakili populasi dan untuk mempercepat pengolahan atau pengumpulan data. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria yang dicantumkan peneliti. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Wibisono dalam Akdon dan Riduwan (2013) karena jumlah populasi wanita yang mengalami infertilitas tidak diketahui. Jumlah sampel minimal yang dihitung menggunakan rumus adalah sebanyak 100 sampel. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah 140 orang.

Objek pada penelitian ini adalah pengukuran terhadap tingkat infertility related stress pada perempuan yang mengalami infertilitas di Bali. Infertility related stress dalam penelitian ini mengacu pada tingkat stres perempuan yang mengalami infertilitas. Infertility related stress akan diukur dengan menggunakan Copenhagen Multi-Center Infertility Psychosocial Infertility-Fertility Problem Stress Scale (COMPI-FPPS) yang disusun oleh (Sobral et al, 2017) dan diadaptasi oleh peneliti. COMPI-FPPS mengukur tiga (3) aspek dari stres infertilitas, yaitu: personal domain, marital domain dan social domain.

Hasil uji coba alat ukur menunjukkan bahwa 9 aitem dalam COMPI-FPPS dinyatakan sah atau valid, karena keseluruhan koefisien korelasi aitem total $>0,3$, yaitu bergerak dari 0,758 – 0,922. Adapun syarat minimum untuk memenuhi syarat validitas adalah apabila nilai daya diskriminasi aitem sama dengan atau lebih dari 0,3. Jadi apabila korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan gugur atau tidak dapat digunakan sebagai instrumen pengumpul data (Azwar, 2013). Hasil uji coba alat ukur juga menunjukkan bahwa skala COMPI-FPPS dinyatakan ajeg atau reliabel, karena skala COMPI-FPPS memiliki koefisien alpha $>0,7$, yaitu 0,930. Menurut Sugiyono (2013) instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Apabila korelasi 0,7 atau lebih maka dikatakan item tersebut memberikan tingkat reliabel yang cukup tinggi, namun sebaliknya apabila nilai korelasi di bawah 0,7 maka dikatakan item tersebut kurang reliabel.

Data penelitian dianalisis secara statistik menggunakan software SPSS. Analisa data penelitian akan dilakukan dengan teknik statistik deskriptif. Statistik deskriptif adalah

statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2013).

3. Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian ini berjumlah 140 orang perempuan yang mengalami infertilitas. Gambaran umum subjek penelitian akan tersaji di tabel 1. Berdasarkan usia kronologis, ada 17 subjek (12.14%) berusia 21-25 tahun, 45 subjek (32.14%) berusia 26-30 tahun, 35 subjek (25%) berusia 31-35 tahun, 23 subjek (16.43) berusia 36-40 tahun, 13 subjek (9.28%) berusia 41-45 tahun, dan 7 subjek (5%) berusia >46 tahun. Berdasarkan usia pernikahan, ada 91 subjek (65%) dengan usia pernikahan 1-5 tahun, 31 subjek (22.14%) dengan usia pernikahan 6-10 tahun, 10 subjek (7.14%) dengan usia pernikahan 11-15 tahun, 5 subjek (3.57%) dengan usia pernikahan 16-20 tahun, dan 3 subjek (2.14%) dengan usia pernikahan >20 tahun. Berdasarkan tempat tinggal, ada 34 subjek (24.28%) berdomisili di Badung, 5 subjek (3.57%) berdomisili di Buleleng, 10 subjek (7.14%) berdomisili di Gianyar, 1 subjek (0.71%) berdomisili di Jembrana, 2 subjek (1.42%) berdomisili di Karangasem, 13 subjek (9.28%) berdomisili di Tabanan, 74 subjek (52.85%) berdomisili di Denpasar, dan 1 subjek (0.71%) berdomisili di Klungkung.

Tabel 1. Gambaran Umum Subjek Penelitian

	N = 140	Persentase (100%)	
Usia Kronologis	21-25 tahun	17	12,14%
	26-30 tahun	45	32,14%
	31-35 tahun	35	25%
	36-40 tahun	23	16.43%
	41-45 tahun	13	9,28%
	>45 tahun	7	5%
Usia Pernikahan	1-5 tahun	91	65%
	6-10 tahun	31	22,14%
	11-15 tahun	10	7,14%
	16-20 tahun	5	3,57%
	>20 tahun	3	2,14%
Domisili	Badung	34	24,28%
	Buleleng	5	3,57%
	Gianyar	10	7,14%
	Jembrana	1	0,71%
	Karangasem	2	1,42%
	Tabanan	13	9,28%
	Kota Denpasar	74	52,85%
	Klungkung	1	0,71%

Deskripsi data dilakukan untuk melihat gambaran umum data penelitian. Deskripsi data disajikan dalam tabel 2. Berdasarkan tabel 2, skala COMPI-FPSS yang digunakan untuk mengukur infertility related stress menunjukkan nilai Mean sebesar 16 dan nilai Standar Deviasi sebesar 5.39.

Tabel 2. Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Infertility-related Stress	9	34	16	5.39

Berdasar hasil tersebut, peneliti menentukan kategori subjek penelitian. Kategori penelitian ini akan dibagi menjadi lima, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan

sangat tinggi. Pengkategorian ini berdasarkan norma keputusan dari Azwar (2013). Kelima kategori tersebut tersaji dalam tabel 3.

Tabel 3. Norma Variabel Data Penelitian

Norma Keputusan	<i>Infertility-related Stress</i>
$X < M - 1,5 SD$	Sangat Rendah
$M - 1,5 SD < X < M - 0,5 SD$	Rendah
$M - 0,5 SD < X < M + 0,5 SD$	Sedang
$M + 0,5 SD < X < M + 1,5 SD$	Tinggi
$M + 1,5 SD < X$	Sangat Tinggi

Berdasarkan rumus norma keputusan di atas, hasil pengkategorian disajikan dalam tabel 4. Berdasarkan hasil kategorisasi infertility stress, ada 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 50 subjek (35.71%) dengan kategori rendah, 43 subjek (30.71%) dengan kategori sedang, 39 subjek (27.86%) dengan kategori tinggi, dan 8 subjek (5.71%) dengan kategori sangat tinggi.

Tabel 4. Kategorisasi Variabel

Rentang Nilai Infertility Stress	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 7,915$	Sangat Rendah	0	0%
$7,915 < X < 13,305$	Rendah	50	35.71%
$13,305 < X < 18,695$	Sedang	43	30.71%
$18,695 < X < 24,085$	Tinggi	39	27.86%
$24,085 < X$	Sangat Tinggi	8	5.71%

Selain itu, deskripsi data penelitian dilakukan untuk melihat gambaran tingkat infertility related stress berdasarkan usia kronologis dan durasi pernikahan. Gambaran tingkat infertility related stress berdasarkan usia kronologis dapat dijelaskan sebagai berikut : *Pertama*, pada usia 21-25 tahun terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 6 subjek (4.29%) dengan kategori rendah, 8 subjek (5.71%) dengan kategori sedang, 3 subjek (2.14%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi. *Kedua*, pada usia 26-30 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 15 subjek (10.71%) dengan kategori rendah, 9 subjek (6.43%) dengan kategori sedang, 19 subjek (13.57%) dengan kategori tinggi, dan 2 subjek (1.43%) dengan kategori sangat tinggi. *Ketiga*, pada usia 31-35 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 9 subjek (6.43%) dengan kategori rendah, 10 subjek (7.14%) dengan kategori sedang, 14 subjek (10%) dengan kategori tinggi, dan 4 subjek (2.86%) dengan kategori sangat tinggi. *Keempat*, pada usia 36-40 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 9 subjek (6.43%) dengan kategori rendah, 8 subjek (5.71%) dengan kategori sedang, 1 subjek (0.71%) dengan kategori tinggi, dan 2 subjek (1.43%) dengan kategori sangat tinggi. *Kelima*, pada usia 41-45 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 6 subjek (4.29%) dengan kategori rendah, 5 subjek (3.57%) dengan kategori sedang, 2 subjek (1.43%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi. *Keenam*, pada usia >45 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 5 subjek (3.57%) dengan kategori rendah, 3 subjek (2.14%) dengan kategori sedang, 0 subjek (0%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi.

Gambaran tingkat infertility related stress berdasarkan usia pernikahan dapat dijelaskan sebagai berikut : *Pertama*, pada usia pernikahan 1-5 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 32 subjek (22.86%) dengan kategori rendah, 26

subjek (18.57%) dengan kategori sedang, 28 subjek (20%) dengan kategori tinggi, dan 5 subjek (3.57%) dengan kategori sangat tinggi. *Kedua*, pada usia pernikahan 6-10 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 8 subjek (5.71%) dengan kategori rendah, 11 subjek (7.86%) dengan kategori sedang, 9 subjek (6.43%) dengan kategori tinggi, 3 subjek (2.14%) dengan kategori sangat tinggi. *Ketiga*, pada usia pernikahan 11-15 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 5 subjek (3.57%) dengan kategori rendah, dan 4 subjek (2.86%) dengan kategori sedang, 1 subjek (0.71%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi. *Keempat*, pada usia pernikahan 16-20 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 3 subjek (2.14%) dengan kategori rendah, 1 subjek (0.71%) dengan kategori sedang, 1 subjek (0.71%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi. *Kelima*, pada usia pernikahan >20 tahun, terdapat 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 2 subjek (1.43%) dengan kategori rendah, 1 subjek (0.71%) dengan kategori sedang, 0 subjek (0%) dengan kategori tinggi, dan 0 subjek (0%) dengan kategori sangat tinggi. Deskripsi infertility related stress berdasar data demografi disajikan dalam tabel 5.

Tabel 5. Gambaran Infertility-related Stress Berdasarkan Data Demografi

Data Partisipan	N	Kategori				
		Sangat Rendah (%)	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Sangat Tinggi (%)
Usia						
21 – 25 tahun	17	0 0%	6 4.29%	8 5.71%	3 2.14%	0 0%
26 – 30 tahun	45	0 0%	15 10.71%	9 6.43%	19 13.57%	2 1.43%
31 – 35 tahun	35	0 0%	9 6.43%	10 7.14%	14 10%	4 2.86%
36 – 40 tahun	23	0 0%	9 6.43%	8 5.71%	1 0.71%	2 1.43%
41 – 45 tahun	13	0 0%	6 4.29%	5 3.57%	2 1.43%	0 0%
>45 tahun	7	0 0%	5 3.57%	3 2.14%	0 0%	0 0%
Usia Pernikahan						
1 – 5 tahun	91	0 0%	32 22.86%	26 18.57%	28 20%	5 3.57%
6 - 10 tahun	31	0 0%	8 5.71%	11 7.86%	9 6.43%	3 2.14%
11 - 15 tahun	10	0 0%	5 3.57%	4 2.86%	1 0.71%	0 0%
16 – 20 tahun	5	0 0%	3 2.14%	1 0.71%	1 0.71%	0 0%
>20 tahun	3	0 0%	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	0 0%

Berdasarkan hasil kategorisasi infertility-related stress, ada 0 subjek (0%) dengan kategori sangat rendah, 50 subjek (35.71%) dengan kategori rendah, 43 subjek (30.71%) dengan kategori sedang, 39 subjek (27.86%) dengan kategori tinggi, dan 8 subjek

(5.71%) dengan kategori sangat tinggi. Data ini membuktikan bahwa kondisi infertilitas dapat berdampak pada infertility-related stress perempuan yang mengalami infertilitas, baik dalam kategori rendah, sedang, tinggi, maupun sangat tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rooney & Domar (2018) yang menunjukkan bahwa wanita yang mengalami infertilitas menyatakan adanya peningkatan kecemasan dan depresi yang menunjukkan bahwa kondisi infertilitas menyebabkan stres. Selain itu, hasil penelitian Chehreh, Ozgoli, Abolmaali, Nasiri, & Mazaheri (2019) menyatakan bahwa perempuan infertil mengalami stres lebih besar daripada pria, khususnya stres infertilitas meningkat pada perempuan ketika gagal dalam proses pengobatan.

Hadirnya seorang anak merupakan suatu hal yang menjadi harapan bagi perempuan yang telah menikah. Ketika anak yang dinantikan belum dapat hadir karena adanya kondisi infertilitas, maka hal ini akan menjadi sebuah tekanan bagi perempuan yang telah menikah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Estherline & Widayanti (2016) yang menunjukkan bahwa perempuan infertil yang berada dalam usia produktif memandang kondisi infertilitas sebagai peristiwa yang memberikan tekanan, sehingga tekanan akan memunculkan perasaan sedih dan kesepian karena belum mencapai kehamilan. Selain itu, Rooney & Domar (2018) menyatakan bahwa ketidakmampuan untuk bereproduksi secara alamiah dapat menyebabkan rasa malu, bersalah, dan self-esteem yang rendah. Sebagian besar wanita tidak menceritakan kondisi ini secara terang-terang ke keluarga atau temannya, sehingga situasi ini berujung pada kerentanan psikologis, yang apabila tidak ditangani dapat berujung pada depresi, gangguan cemas, stres, dan kualitas hidup yang rendah. Perasaan sedih, kesepian, malu, dan bersalah merupakan indikator dari infertility-related stress dalam domain personal dan sosial (Newton et al, 1999 ; Sobral et al, 2017).

Ditinjau berdasarkan usia kronologis, infertility-related stress dengan kategori tinggi ditemukan pada kelompok usia 26-30 tahun, yaitu sebanyak 19 subjek (13.57%) dan kelompok usia 31-35 tahun, yaitu sebanyak 14 subjek (10%). Data ini menunjukkan bahwa kelompok usia yang rentan terhadap kondisi infertility-related stress adalah 26-35 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Patel et al (2016) yang menyatakan bahwa infertility-related stress lebih rentan terjadi pada kelompok wanita berusia 24-32 tahun dan kelompok wanita berusia 33-39 tahun.

Menurut teori Psikososial Erikson, usia 26-35 tahun merupakan kelompok usia dewasa awal, dengan tugas perkembangan berupa menjalin cinta, kebersamaan, atau persahabatan, baik dengan kekasih, suami, isteri, atau sahabat (Krismawati, 2018). Artinya, usia dewasa awal ini merupakan tahap bagi seorang manusia untuk membentuk keluarga, yaitu menikah dan memiliki anak. Selain itu, hasil penelitian Wahyuni & Mahmudah (2017) menunjukkan bahwa kelompok usia 21-35 tahun merupakan usia produktif bagi wanita dan pria, serta usia reproduktif yang aman untuk melangsungkan kehamilan. Ketika tugas perkembangan untuk menikah dan memiliki anak belum tercapai pada masa ini, maka perempuan akan mengalami tekanan. Hasil penelitian Mardiyani & Kustanti (2017) menunjukkan bahwa ketidakhadiran anak memengaruhi kepuasan pernikahan yang dialami, yaitu berupa perasaan jenuh, kurang nyaman, perasaan tidak sempurna, sedih, dan kesepian dalam kehidupan pernikahan. Perasaan jenuh, kurang nyaman, perasaan tidak sempurna, sedih, dan kesepian merupakan indikator dari infertility-related stress dalam domain personal, marital, dan sosial (Newton et al, 1999; Sobral et al, 2017).

Ditinjau berdasarkan usia pernikahan, infertility-related stress dengan kategori tinggi ditemukan pada kelompok usia pernikahan 1-5 tahun, yaitu sebanyak 28 subjek (20%) dengan kategori tinggi, dan 5 subjek (3.57%) dengan kategori sangat tinggi. Data ini menunjukkan bahwa kelompok usia pernikahan yang rentan terhadap kondisi

infertility-related stress adalah usia pernikahan 1-5 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Elvina & Maulina (2013) yang menunjukkan bahwa usia pernikahan 2-5 tahun merupakan usia kritis yang dapat memunculkan stres ketika pasangan mengalami situasi infertilitas. Selain itu, hasil penelitian Chehreh et al (2019) juga menunjukkan bahwa sebanyak 52% usia pernikahan di bawah 5 tahun rentan terhadap kondisi infertility-related stress.

Hurlock (dalam Wardhani, 2012) menyatakan bahwa suami isteri perlu melakukan penyesuaian satu sama lain di tahun pertama dan kedua pernikahan. Pada masa penyesuaian, suami isteri sering mengalami permasalahan yang menimbulkan ketegangan emosional. Hasil studi pendahuluan Wardhani (2012) terhadap perempuan berusia 18-35 tahun dengan usia pernikahan 0-5 tahun, menunjukkan bahwa permasalahan yang terjadi mencakup permasalahan keuangan, pekerjaan, kebiasaan atau perilaku pasangan, keluarga pasangan, kebutuhan seksual, dan anak. Hal ini berarti bahwa anak merupakan salah satu permasalahan yang berpotensi memunculkan tekanan emosional pada perempuan dengan usia pernikahan 0-5 tahun. Selain itu, hasil penelitian Shahbazi & Ali (2018) menunjukkan bahwa pasangan dengan usia pernikahan kurang dari 5 tahun memiliki harapan lebih banyak dibandingkan pasangan dengan usia pernikahan lebih tua, karena kebaruan pernikahan dan kepuasan seksual yang mereka alami. Salah satu harapan yang muncul adalah hadirnya anak. Harapan akan hadirnya anak yang belum terwujud akan menimbulkan tekanan emosional. Tekanan emosional yang bersumber dari permasalahan mengenai anak merupakan indikator dari infertility-related stress dalam domain personal (Newton et al, 1999; Sobral et al, 2017).

4. Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan gambaran tingkat infertility stress perempuan yang mengalami infertilitas di Bali, berada dalam kategori rendah, sedang, tinggi, maupun sangat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi infertilitas berdampak pada *infertility-related stress* perempuan yang mengalami infertilitas. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang rentan terhadap kondisi *infertility-related stress* adalah kelompok usia 26-35 tahun dan kelompok usia pernikahan 1-5 tahun.

5. Daftar Rujukan

- Akdon & Riduwan. 2013. Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika, Bandung: Alfabeta.
- Avila, B. E. 2016. Importance of motherhood and/or social stigma of infertility: what's driving infertility-related outcomes (Dissertation), Faculty of Sociology: Michigan State University.
- Azwar, S. 2013. Reliabilitas dan Validitas, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bennett, L. R. 2018. Infertility, adoption, and family formation in Indonesia, *Medical anthropology*, 37(2), 101-116. <https://doi.org/10.1080/01459740.2017.1407931>
- 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. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2019.52>
- Elvina, E., & Maulin, V. V. R. 2013. Gambaran self-esteem pada pasangan suami-istri yang mengalami infertilitas, *MANASA*, 2(1), 72-85.
- Estherline, S. H., & Widayanti, C. G. 2016. Makna infertilitas bagi Istri dalam keluarga Jawa, *Jurnal Empati*, 5(2), 276-281.
- Imam, S. 2018. Animo Program Bayi Tabung di Bali Meningkatkan, Boleh Pesan Jenis Kelamin dan Bayi Bisa Kembar? Nakita.Grid.Id. Available from <https://nakita.grid.id/read/02944390/animo-program-bayi-tabung-di-bali-meningkat-boleh-pesan-jenis-kelamin-dan-bayi-bisa-kembar?page=all>

- Krismawati, Y. 2018. Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya Bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini, *KURIOS (Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen)*, 2(1), 46-56. <https://doi.org/10.30995/kur.v2i1.20>
- Mardiyani, R., & Kustanti, E. R. 2017. Kepuasan pernikahan pada pasangan yang belum memiliki keturunan, *Jurnal Empati*, 5(3), 558-565.
- Newton, C. R., Sherrard, W., & Glavac, I. 1999. The Fertility Problem Inventory: measuring perceived infertility-related stress, *Fertility and sterility*, 72(1), 54-62.
- Oktarina, A., Abadi, A., & Bachsin, R. 2014. Faktor-faktor yang Memengaruhi Infertilitas pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi, *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 46(4), 295-300.
- Patel, A., Sharma, P. S., 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 Sciences*, 9(1). 28-34. <https://doi:10.4103/0974-1208.178630>
- Patnani, M. 2012. Kebahagiaan pada perempuan, *Journal Psikogenesis*, 1(1), 56-64. <https://doi.org/10.24854/jps.v1i1.36>
- Rooney, K. L., & Domar, A. D. 2018. The relationship between stress and infertility, *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 20(1), 41-47. <https://doi:10.31887/DCNS.2018.20.1/klrooney>
- Rouchou, B. 2013. Consequences of infertility in developing countries. *Perspectives in Public Health*, 133(3), 174-179. <https://doi.org/10.1177/1757913912472415>.
- Shahbazi, M., & Ali, G. K. 2018. The study and comparison of marital satisfaction, quality of life, happiness, and life expectancy among married women with either less or more than five years of marital, *Biannual Journal of Applied Counseling*, 8(2). 39-54
- 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, *Human Reproduction*, 32(2), 375-382. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew315>
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta.
- Tanase, A. E., & Onofriescu, M. 2018. The impact of infertility in women's social life and the role of assisted reproductive technology (ART), *Journal of Social Sciences*, 1(3), 71-78.
- 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. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.10>
- Wardhani, N. A. K. 2012. Self disclosure dan kepuasan perkawinan pada istri di usia awal perkawinan, *Calyptra*, 1(1), 1-9.

