



Stres infertilitas dan kepuasan pernikahan

Lydia Devy Sugianto^{a,1}, Diah Widiawati Retnoningias^{b,2*}, Ni Ketut Jeni Adhi^{c,3}

^{a,b,c}Prodi Psikologi, Universitas Dhyana Pura, Badung

¹lydia.devy1@gmail.com; ²diahwidiawati@undhirabali.ac.id; ³aketutjeni@yahoo.com

*Correspondent Author

Received: 21-07-2022

Revised: 21-11-2022

Accepted: 24-11-2022

KATAKUNCI

kepuasan pernikahan;
perempuan infertil;
stres infertilitas

ABSTRAK

Penelitian terdahulu menunjukkan perbedaan hasil terkait korelasi antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan. Perbedaan hasil penelitian tersebut memunculkan pertanyaan peneliti mengenai bagaimana sesungguhnya kaitan antara stres infertilitas dengan kepuasan pernikahan. Penelitian ini dilakukan untuk memastikan korelasi antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan pada perempuan yang belum memiliki anak. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode korelasional. Populasi penelitian adalah perempuan menikah yang belum memiliki keturunan di Bali. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Sampel penelitian terdiri dari 119 perempuan infertil dengan rentang usia 20-40 tahun, telah menikah lebih dari satu tahun, belum memiliki anak, sedang tidak dalam program penundaan kehamilan atau penggunaan alat kontrasepsi, serta bertempat tinggal di Bali. Pengukuran stres infertilitas dilakukan dengan *COMPI Fertility Problem Stress Scale* yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan terdiri atas 9 aitem. Pengukuran kepuasan pernikahan menggunakan *ENRICH Marital Satisfaction Scale* yang terdiri atas 15 aitem. Hasil uji korelasi dengan menggunakan *Spearman's rho* menunjukkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0,01$) dengan koefisien korelasi sebesar $r = -0.361$. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan ada korelasi negatif yang sangat signifikan antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan.

Infertility stress and marital satisfaction

Previous studies have shown differences in results regarding the correlation between infertility stress and marital satisfaction. The difference in the results of these studies raises the researchers' questions regarding the actual link between infertility stress and marital satisfaction. This research was conducted to determine the correlation between infertility stress and marital satisfaction in women who have not had children. The study was conducted using a quantitative approach and correlational methods. The research population is married women who do not have children in Bali. The sampling technique was carried out using purposive sampling. The study sample consisted of 119 infertile women aged 20-40 years, who had been married for more than one year, did not have children, were not in a pregnancy delay program or used contraception, and lived in Bali. Examining infertility stress was measured using the COMPI Fertility Problem Stress Scale, adapted into Indonesian and consisting of 9 items. Measuring marital satisfaction used the ENRICH Marital Satisfaction Scale, comprising 15 items. The correlation test results using Spearman's rho showed a significance value

KEYWORDS

*Infertility stress;
infertility women;
marital satisfaction*

of 0.000 ($p < 0.01$) with a correlation coefficient of $r = -0.361$. Based on this, it can be concluded that there is a very significant negative correlation between infertility stress and marital satisfaction.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Pernikahan merupakan gerbang utama yang akan dilewati oleh individu pada usia masa dewasa awal untuk memulai kehidupannya (Tyas & Herawati, 2017). Hal ini sejalan dengan tugas perkembangan yang dimiliki oleh individu usia dewasa awal yaitu berkeluarga (Santrock, 2019). Menurut Santrock, pada usia dewasa awal individu cenderung memiliki kerinduan untuk membangun suatu hubungan penuh dengan cinta yang bersifat dapat dipercaya (cinta romantis). Umumnya, individu pada usia tersebut akan aktif secara seksual dan mulai menikah. Masa dewasa awal yang dimaksud dalam hal ini dialami oleh individu pada rentang usia 20-40 tahun (Roberts *et al.*, 2006).

Pernikahan yang sukses sendiri awalnya dilihat melalui berapa lama atau durasi pernikahan tersebut berlangsung (Kirsh *et al.*, 2014). Namun dengan berjalannya waktu, kesuksesan tersebut telah bergeser sehingga lebih menekankan pada kualitas hubungan melalui penilaian kepuasan pernikahan. Kepuasan pernikahan merujuk pada kematangan cinta, keintiman, dan kebersamaan bersama pasangan. Kepuasan pernikahan adalah konsep yang dapat digunakan untuk mengukur kebahagiaan dan stabilitas pernikahan (Tavakol *et al.*, 2017). Secara ideal, individu seharusnya dapat mencapai kepuasan dalam pernikahan. Hal tersebut dikarenakan pada saat individu merasa puas dengan pernikahan, maka akan meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan subjektif (Saeedifard *et al.*, 2015; Evani & Suryadi, 2020). Namun faktanya, studi terdahulu menyatakan bahwa kepuasan pernikahan individu berada dalam kategori rendah (Tyas *et al.*, 2017). Rendahnya kepuasan pernikahan tersebut dipengaruhi oleh lama menikah, tingkat pendapatan, dan usia istri. Lebih lanjut dinyatakan bahwa kepuasan pernikahan pada perempuan lebih rendah dibandingkan dengan kepuasan pernikahan pada laki-laki (Jackson *et al.*, 2014). Sementara pada saat individu merasa tidak puas dengan pernikahan maka dapat memprediksi gejala depresi (Wang *et al.*, 2014).

Terdapat sepuluh aspek yang memengaruhi kepuasan pernikahan, yaitu: Isu kepribadian, yaitu persepsi terhadap perilaku dan kepribadian pasangan; komunikasi, yaitu perasaan dan sikap mengenai komunikasi dengan pasangan; resolusi konflik, berkaitan dengan keterbukaan pasangan mengenali strategi menyelesaikan perselisihan; manajemen finansial, berkaitan dengan sikap dan perhatian pasangan terhadap isu ekonomi; aktivitas waktu luang, yaitu kecenderungan menghabiskan waktu luang sebagai pasangan; hubungan seksual, yaitu perilaku seksual atau kesetiaan seksual; anak-anak dan pernikahan, terkait sikap dan perasaan dalam memiliki dan membesarkan anak; keluarga dan teman, terkait relasi dengan keluarga, ipar, dan teman; peran kesetaraan, terkait sikap mengenai berbagai peran dalam pernikahan; dan orientasi agama, melihat keyakinan agama yang dianut dalam pernikahan (Fowers & Olson, 1993). Secara umum, faktor yang memengaruhi kepuasan pernikahan mencakup kematangan usia, perbedaan usia di antara pasangan, tingkat pendidikan durasi pernikahan, status ekonomi atau penghasilan, kehadiran anak, kepribadian pasangan, gaya kelekatan, komunikasi dan intimasi, keluarga besar pasangan, sikap pengampunan dan pengorbanan, agama, kematangan emosional, kesehatan personal, dan hubungan seksual (Tavakol *et al.*, 2017).

Kesamaan dari dua hasil penelitian yg telah dipaparkan sebelumnya adalah bahwa salah satu hal yang memengaruhi kepuasan pernikahan suami istri adalah hadirnya seorang anak. Hal tersebut dikarenakan pada saat individu berperan sebagai orang tua, maka dapat menimbulkan perasaan bahagia dan bangga dalam mengasuh anak, sehingga dapat menimbulkan kepuasan dalam pernikahan (Tavakol *et al.*, 2017). Artinya, dapat dinyatakan bahwa salah satu hal yang memengaruhi kepuasan pernikahan adalah memiliki dan membesarkan seorang anak. Sementara untuk memperoleh anak, seorang perempuan membutuhkan syarat kesuburan atau fertilitas (Tedjawidjaja & Rahardanto, 2015).

Fertilitas adalah kemampuan seorang perempuan untuk menghasilkan kehidupan atau keturunan. Sebaliknya, kondisi tidak mampu untuk memiliki anak disebut dengan infertilitas. Infertilitas primer merupakan penyakit pada sistem reproduktif, dimana perempuan tidak dapat hamil setelah 12 bulan berhubungan seksual, tanpa adanya penggunaan alat kontrasepsi atau pengaman (Zegers-Hochschild *et al.*, 2009). Sementara, infertilitas sekunder merupakan kondisi belum dapat hamil kembali atau menambah jumlah anak (Khaidir, 2006).

Data Perhimpunan Fertilisasi In Vitro di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 7,5 juta penduduk warga negara Indonesia usia reproduktif mengalami infertilitas (Pasaribu *et al.*, 2019). Lebih lanjut, Bali Royal Hospital menangani 174 kasus infertilitas yang melakukan tindakan In Vitro Fertilization pada Desember 2019 (Adnyana *et al.*, 2021). Secara umum kondisi infertilitas terjadi karena faktor perempuan, yaitu memiliki kontribusi sebesar 65%, sementara faktor pria berkontribusi sebesar 20%, dan kondisi tidak diketahui berkontribusi sebesar 15% (Oktarina *et al.*, 2014). Selanjutnya, perempuan yang mengalami infertilitas primer cenderung memiliki tingkat depresi lebih tinggi daripada yang mengalami infertilitas sekunder (Alhassan *et al.*, 2014).

Berdasarkan pemaparan sebelumnya dapat dijelaskan bahwa kondisi infertilitas memberikan tekanan psikologis kepada perempuan yang mengalaminya. Tekanan psikologis ini disebut dengan stres infertilitas. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami stres infertilitas daripada pria (Gana & Jakubowska, 2016). Terdapat tiga domain dari stres infertilitas, yang mencakup: domain stres pribadi, yaitu stres terkait infertilitas yang memengaruhi kesehatan mental dan fisik; domain stres pernikahan, yaitu stres terkait infertilitas yang memengaruhi relasi seksual dan pernikahan; dan domain stres sosial, yaitu stres infertilitas yang memengaruhi relasi sosial dengan berbagai pihak (Sobral *et al.*, 2017).

Studi terdahulu menemukan bahwa meskipun tingkat stres yang dirasakan pada pria dan perempuan relatif berbeda, namun efek stres infertilitas pada kepuasan pernikahan antara pria dan perempuan adalah sama (Maroufizadeh *et al.*, 2019). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasangan dengan masalah infertilitas memiliki mekanisme yang sama, di mana stres memengaruhi kepuasan pernikahan. Studi lain menemukan bahwa terdapat hubungan antara stres infertilitas dengan relasi pernikahan, dimana stres infertilitas dapat menurunkan komunikasi pernikahan, kepuasan seksual, intimasi pernikahan, dan penyesuaian atau kepuasan pernikahan (Van Der Merwe & Greeff, 2015). Temuan berbeda ditunjukkan pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa stres infertilitas terbukti secara fundamental memiliki kaitan dengan *emotional distress*, dibandingkan dengan kepuasan pernikahan (Gana & Jakubowska, 2016).

Temuan penelitian yang berbeda dari penjelasan sebelumnya memunculkan pertanyaan di benak peneliti, mengenai bagaimanakah kaitan antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan, khususnya di Bali. Hal tersebut dikarenakan sejauh ini peneliti belum menemukan hasil penelitian mengenai stres infertilitas dan kepuasan pernikahan yang dilakukan di dalam negeri, khususnya di Bali. Oleh karena itu, atas dasar perbedaan temuan dan belum tersedianya penelitian dengan topik tersebut, peneliti ingin mengkaji kaitan antara stres infertilitas dengan kepuasan pernikahan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menegaskan

hubungan antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan, di dalam keilmuan Psikologi. Hasil penelitian juga dapat memotivasi perempuan dengan infertilitas untuk mengelola stres yang berdampak pada kepuasan pernikahan, serta mendorong peneliti selanjutnya melakukan intervensi penanganan stres infertilitas untuk mencapai kepuasan pernikahan.

Metode

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode korelasi. Penelitian korelasi melibatkan pengumpulan data agar dapat memastikan ada atau tidaknya korelasi antar variabel (Kusaeri, 2014). Hasil dari penelitian korelasional adalah apakah kedua variabel atau salah satu variabel dapat memprediksi variabel lainnya (Creswel, 2012). Populasi penelitian adalah perempuan menikah yang belum memiliki keturunan di Bali. Data populasi bersifat tidak terhingga karena jumlah anggotanya tidak dapat diketahui secara pasti. Sampel ditentukan dengan *purposive sampling*. Sampel memiliki kriteria sebagai berikut: perempuan infertil, dengan rentang usia 20-40 tahun, telah menikah selama 1 tahun atau lebih, belum pernah memiliki anak, sedang tidak dalam program penundaan kehamilan atau penggunaan alat kontrasepsi selama berhubungan seksual, serta bertempat tinggal di wilayah Bali. Stres infertilitas diukur dengan *COMPI Fertility Problem Stress Scales*. Kepuasan pernikahan diukur dengan *ENRICH Marital Satisfaction Scale*. Analisis data dilakukan menggunakan perhitungan statistik inferensial. Penelitian ini melakukan uji hipotesis untuk memastikan ada atau tidaknya korelasi antar variabel (Neolaka, 2014). Data dianalisis secara statistik dengan program *IBM SPSS Statistics 24*.

Hasil

Sebelum dilakukan uji Hipotesis, peneliti lebih dulu melakukan uji normalitas. Tujuannya adalah untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran data dalam mewakili populasi. Data berdistribusi normal jika nilai signifikansi $>0,05$, sementara data tidak berdistribusi normal jika nilai signifikansi $<0,05$ (Purnomo, 2016). Uji normalitas dilakukan dengan Kolmogorov-Smirnov. Nilai signifikansi stres infertilitas adalah 0,030 dan nilai signifikansi kepuasan pernikahan adalah 0,200. Dengan demikian, variabel stres infertilitas tidak berdistribusi normal dan variabel kepuasan pernikahan berdistribusi normal seperti tersaji pada tabel 1.

Tabel 1.
Hasil Uji Normalitas

		COMPI	ENRICH
N		119	119
Normal Parameters	Mean	16,44	56,23
	Std. Deviation	5,449	9,495
Most Extreme Differences	Absolute	0,086	0,062
	Positive	0,076	0,062
	Negative	-0,086	-0,053
Test Statistic		0,086	0,062
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,030	0,200

Uji linearitas digunakan untuk memastikan linearitas data, atau melihat ada atau tidak adanya korelasi linear antar variabel. Jika nilai signifikansi $>0,05$, berarti ada korelasi linear, namun jika nilai signifikansi $<0,05$, berarti tidak ada korelasi linear antar variabel (Purnomo, 2016). Uji linearitas dilakukan dengan menggunakan *Test for Linearity*. Uji linearitas menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,690 ($>0,05$). Artinya stres infertilitas dan kepuasan pernikahan memiliki hubungan linear. Hasil uji linieritas tersaji di tabel 2.

Tabel 2.
Hasil Uji Linieritas

			<i>Sig.</i>
Stres Infertilitas	<i>Between</i>	<i>(Combined)</i>	0,130
Kepuasan Pernikahan	<i>Groups</i>	<i>Linearity</i>	0,000
		<i>Deviation from Linearity</i>	0,690

Hasil uji asumsi menegaskan bahwa data penelitian ini tidak berdistribusi normal namun memiliki korelasi linear. Dengan demikian, analisis statistik yang digunakan adalah statistik non-parametrik (Periantalo, 2016). Jika nilai signifikansi $<0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima (Sujarweni, 2015). Uji korelasi pada penelitian ini menggunakan *Spearman's rho*. Uji korelasi menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Dapat dijelaskan bahwa hipotesis pada penelitian diterima, yaitu ada korelasi antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan. Hasil uji korelasi tersaji pada tabel 3.

Tabel 3.
Hasil Uji Hipotesis

			Kepuasan Pernikahan
<i>Spearman's rho</i>	Stres Infertilitas	<i>Correlation Coefficient</i>	-0,361
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,000
		N	119

Interpretasi terhadap koefisien korelasi dikaitkan dengan arah dan kekuatan hubungan. Berikutnya arah korelasi dapat berbentuk positif atau negatif, serta kekuatan hubungan dinyatakan dalam bentuk enam klasifikasi (Periantalo, 2016). Klasifikasi tersaji dalam tabel 4.

Tabel 4.
Klasifikasi Kekuatan Korelasi

Koefisien Korelasi	Kategori	Makna
1	Sempurna	Pasti
0,81-0,99	Sangat Kuat	Dipastikan
0,61- 0,80	Kuat	Kemungkinan besar
0,41- 0,60	Sedang	Kemungkinan
0,21-0,40	Lemah	Ada kemungkinan
0-0,20	Sangat Lemah	Tidak berhubungan

Uji korelasi menghasilkan koefisien korelasi sebesar -0,361. Korelasi tersebut bersifat negatif dan berkategori lemah. Korelasi negatif memiliki arti jika satu variabel mengalami kenaikan, maka variabel lain mengalami penurunan, begitu juga sebaliknya (Sujarweni, 2015). Oleh karena itu dapat disampaikan bahwa jika stres infertilitas tinggi, maka kepuasan pernikahan rendah, atau jika stres infertilitas rendah, maka kepuasan pernikahan tinggi. Berdasarkan klasifikasi kekuatan korelasi, korelasi berkategori lemah memiliki makna "ada kemungkinan" hubungan antara kedua variabel, artinya hubungan yang terjadi tidak berlaku terhadap seluruh subjek penelitian (Periantalo, 2016).

Peneliti melakukan uji korelasi antara aspek stres infertilitas dengan kepuasan pernikahan. Hal ini peneliti lakukan agar dapat mengetahui aspek mana saja dari stres infertilitas yang memiliki kaitan dengan variabel kepuasan pernikahan. Hasil uji korelasi tersaji pada tabel 5.

Tabel 5.
Hasil Uji Korelasi antara Aspek Stres Infertilitas dengan Kepuasan Pernikahan

		Kepuasan Pernikahan	
<i>Spearman's rho</i>	Personal Stress Domain	Correlation Coefficient	-0,217
		Sig. (2-tailed)	0,018
		N	119
	Marital Stress Domain	Correlation Coefficient	-0,391
		Sig. (2-tailed)	0,000
		N	119
	Social Stress Domain	Correlation Coefficient	-0,314
		Sig. (2-tailed)	0,001
		N	119

Pada tabel 5, hasil menunjukkan bahwa ketiga aspek stres infertilitas memiliki nilai signifikansi yang berkisar antara 0,000 hingga 0,018. Ketiga aspek menunjukkan nilai signifikansi <0,05. Nilai signifikansi <0,05 bermakna ada hubungan (Sujarweni, 2015). Artinya, ketiga aspek stres infertilitas memiliki hubungan dengan kepuasan pernikahan.

Peneliti melakukan *cross tabulation*, untuk memastikan korelasi antara variabel baris dan kolom. Pada penelitian ini, *cross tabulation* digunakan untuk melihat hubungan antara kategori stres infertilitas dengan kategori kepuasan pernikahan, kategori usia kronologis dengan kategori kepuasan pernikahan, kategori usia pernikahan dengan kategori kepuasan pernikahan, dan kategori durasi menunggu kehadiran anak dengan kategori kepuasan pernikahan. Selanjutnya analisis *chi-square* dilakukan dalam perhitungan statistik non parametrik yang digunakan untuk mencari hubungan antar variabel, dengan melihat nilai signifikansi *person chi-square* sebagai dasar pengambilan keputusan (Sujarweni, 2015). Hasil tabulasi silang tersaji di tabel 6, 7, 8, dan 9.

Tabel 6.
Crosstabs dan Chi-Square antara Stres Infertilitas dengan Kepuasan Pernikahan

		Kepuasan Sedang	Kepuasan Tinggi	Total
Kategorisasi Stres Infertilitas	Stres Rendah	36	63	99
	Stres Sedang	13	5	18
	Stres Tinggi	2	0	2
	Total	51	68	119

Tabel 7.
Chi-Square Tests

	Value	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,709	0,005

Berdasarkan tabel 6, pada kategori stres infertilitas rendah, terdapat 36 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 63 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada kategori stres infertilitas sedang, terdapat 13 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 5 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada kategori stres infertilitas tinggi, terdapat 2 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang. Selanjutnya mengacu pada nilai signifikansi yang diperoleh 0,005 (<0,05) pada tabel 7 dapat dipastikan ada korelasi antara kategori stres infertilitas dan kategori kepuasan pernikahan.

Tabel 8.
Crosstabs dan Chi-Square antara Usia Kronologis dengan Kepuasan Pernikahan

Tahun		Kepuasan Sedang	Kepuasan Tinggi	Total	
Usia Kronologis	20-23	Jumlah	3	3	6
		Persentase	2,5%	2,5%	5%
	24-27	Jumlah	10	15	25
		Persentase	8,4%	12,6%	21%
	28-31	Jumlah	20	17	37
		Persentase	16,8%	14,3%	31,1%
	32-36	Jumlah	14	22	36
		Persentase	11,8%	18,5%	30,3%
	37-40	Jumlah	4	11	15
		Persentase	3,4%	9,2%	12,6%
	Total Jumlah		51	68	119
	Total Persentase		42,9%	57,1%	100%

Tabel 9.
Chi-Square Tests

	Value	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,940	0,414

Berdasarkan tabel 8, pada usia 20-23 tahun ada 3 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 3 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia 24-27 tahun, ada 10 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 15 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia 28-31 tahun, ada 20 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 17 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia 32-36 tahun, ada 14 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 22 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia 37-40 tahun, ada 4 orang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 11 orang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Selanjutnya mengacu pada nilai signifikansi yang diperoleh 0,414 ($>0,05$) pada tabel 9, dapat dipastikan tidak ada korelasi antara usia kronologis dan kategori kepuasan pernikahan.

Tabel 10.
Crosstabs dan Chi-Square antara Usia Pernikahan dengan Kepuasan Pernikahan

Tahun		Kepuasan Sedang	Kepuasan Tinggi	Total	
Usia Pernikahan	1-3	Jumlah	24	35	59
		Persentase	20,2%	29,4%	49,6%
	4-6	Jumlah	18	19	37
		Persentase	15,1%	16%	31,1%
	7-9	Jumlah	5	7	12
		Persentase	4,2%	5,9%	10,1%
	10-12	Jumlah	4	7	11
		Persentase	3,4%	5,9%	9,2%
	Total Jumlah		51	68	119
	Total %		42,9%	57,1%	100%

Berdasarkan tabel 10, pada usia pernikahan 1-3 tahun, ada 24 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 35 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia pernikahan 4-6 tahun, ada 18 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 19 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia pernikahan 7-9 tahun, ada 5 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 7 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada usia pernikahan 10-12 tahun, ada 4 orang yang mengalami kepuasan

pernikahan sedang dan 7 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi.

Tabel 11.
Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>Asymptotic Significance (2-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	0,818	0,845

Selanjutnya mengacu pada tabel 11 dapat dilihat nilai signifikansi yang diperoleh 0,845 (>0,05), dapat dipastikan tidak ada korelasi antara usia pernikahan dan kategori kepuasan pernikahan.

Tabel 12.
Crosstabs dan Chi-Square antara Durasi Menunggu Anak dan Kepuasan Pernikahan

Tahun		Kepuasan Sedang	Kepuasan Tinggi	Total	
Durasi Menunggu Kehadiran Anak	0-2	Jumlah	21	28	59
		Persentase	17.6%	23.5%	41.2%
	3-5	Jumlah	16	26	42
		Persentase	13.4%	21.8%	35.3%
	6-8	Jumlah	7	6	13
		Persentase	5.9%	5%	10.9%
9-12	Jumlah	7	8	15	
	Persentase	5.9%	6.7%	12.6%	
Total Jumlah		51	68	119	
Total %		42.9%	57.1%	100%	

Tabel 13.
Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>Asymptotic Significance (2-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	1.119	0.773

Berdasarkan tabel 12, pada durasi 0-2 tahun, ada 21 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 28 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada durasi 3-5 tahun, ada 16 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 26 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada durasi 6-8 tahun, ada 7 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 6 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Pada durasi 9-12 tahun, ada 7 orang yang mengalami kepuasan pernikahan sedang dan 8 orang yang mengalami kepuasan pernikahan tinggi. Selanjutnya mengacu pada nilai signifikansi yang diperoleh 0, (>0,05) pada tabel 13, dapat dipastikan tidak ada korelasi antara durasi menunggu kehadiran anak dengan kategori kepuasan pernikahan.

Pembahasan

Hasil perhitungan terhadap kedua variabel dapat dilihat melalui hasil uji korelasi *Spearman's rho* dengan nilai signifikansi 0,000 (<0,05). Hipotesis alternatif penelitian ini diterima. Artinya, ada korelasi antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan. Koefisien korelasi menunjukkan nilai $r = -0,361$, yang bermakna hubungan antara stres infertilitas dengan kepuasan pernikahan berada dalam kategori lemah. Hasil uji korelasi juga menunjukkan tanda negatif pada nilai koefisien korelasi, yang berarti semakin tinggi stres infertilitas, maka semakin rendah kepuasan pernikahan. Sebaliknya, semakin rendah stres infertilitas, maka semakin tinggi kepuasan pernikahan.

Temuan ini memiliki kesamaan dengan studi terdahulu bahwa stres infertilitas memengaruhi kepuasan pernikahan (Maroufizadeh *et al.*, 2019). Artinya, saat perempuan

mengalami stres dengan kondisi infertilitas, maka hal tersebut berdampak pada kepuasan pernikahan. Selain itu, stres infertilitas yang tinggi dapat berkontribusi terhadap tingkat kepuasan seksual yang rendah, dimana kepuasan seksual adalah aspek kepuasan pernikahan (Nakić Radoš *et al.*, 2022). Infertilitas dapat menjadi salah satu situasi yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan pernikahan seseorang (Tavakol *et al.*, 2017). Kondisi infertilitas akan memunculkan tekanan psikologis pada individu yang mengalaminya dan pada akhirnya berdampak pada kepuasan pernikahan. Serupa dengan hal tersebut, ketidakhadiran seorang anak berdampak pada kepuasan pernikahan, terwujud dalam perasaan jenuh, sedih, kesepian, tidak nyaman dengan kehidupan pernikahan, dan kehidupan pernikahan terasa belum sempurna (Mardiyan & Kustanti, 2016).

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa ketiga aspek dalam stres infertilitas memiliki hubungan negatif dengan kepuasan pernikahan. Aspek *pertama* dalam stres infertilitas yang berkorelasi dengan kepuasan pernikahan adalah *personal stress*. *Personal stress* merujuk kepada stres akibat infertilitas yang memengaruhi kehidupan pribadi, kesehatan fisik dan mental. Perempuan dengan infertilitas rentan mengalami masalah fisik dan tekanan psikologis dalam berbagai wujud, yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan pernikahan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan, stres, atau depresi dapat menurunkan tingkat energi, kesehatan fisik, dan semangat hidup, yang pada akhirnya memengaruhi kemampuan personal, sosial, komunikasi, dan masalah relasi (Tavakol *et al.*, 2017). Maknanya, berkurangnya kemampuan personal, sosial, dan komunikasi pada perempuan dengan infertilitas, akan berdampak pula pada rasa tidak puas akan pernikahannya. Sejalan dengan hal tersebut, ada hubungan negatif antara stres infertilitas dengan kepuasan pernikahan, yang berarti semakin tinggi stres infertilitas maka semakin rendah kepuasan pernikahan seseorang (Ahrabi & Akbari, 2015).

Aspek *kedua* dalam stres infertilitas yang berkorelasi dengan kepuasan pernikahan adalah *marital stress*. *Marital stress* merujuk kepada stres akibat infertilitas yang memengaruhi kehidupan pernikahan dan kehidupan seksual. Perempuan yang memiliki masalah kesuburan akan mengalami tekanan mental dan konflik dalam dirinya untuk memperoleh anak, yang berdampak pada keengganan berhubungan seksual atau ketidakmampuan menikmati hubungan seksual. Akibatnya, kuantitas dan kualitas hubungan seksual terganggu. Kualitas atau hubungan seksual yang tidak meyakinkan akan memunculkan frustrasi dan rasa tidak aman, yang dapat membahayakan kesehatan mental dan disintegrasi dalam kehidupan berkeluarga (Tavakol *et al.*, 2017). Pada sisi berbeda, ditegaskan bahwa kepuasan pernikahan dapat diprediksi oleh masalah relasi, orang terdekat, koping berbasis emosi, kebutuhan menjadi orangtua, dan masalah seksual (Ahrabi & Akbari, 2015). Pada dasarnya, individu infertil tidak mengalami masalah dalam fungsi seksualnya, namun mengalami masalah dalam kualitas dari hubungan seksual tersebut, yang pada akhirnya memengaruhi ketidakpuasan pernikahan (Samadaee Gelehkolaee *et al.*, 2016). Kurangnya kuantitas dan kualitas hubungan seksual juga memengaruhi kedekatan antara suami istri. Padahal, kedekatan dan kemampuan menunjukkan rasa saling menghargai dan menyayangi di antara suami istri dapat memberikan rasa puas dalam kehidupan pernikahan pasangan tersebut (Amalia & Ratnasari, 2017).

Aspek *ketiga* dalam stres infertilitas yang berkorelasi dengan kepuasan pernikahan adalah *social stress*. *Social stress* merujuk kepada stres akibat infertilitas yang memengaruhi hubungan sosial, baik dengan keluarga, teman, atau masyarakat luas. Perempuan dengan infertilitas akan mengalami tekanan dari keluarga besar, dalam bentuk sasaran lelucon, ejekan, pelecehan verbal, atau permintaan dari keluarga pasangan agar pasangan melakukan perselingkungan guna mendapatkan anak (Rouchou, 2013). Tekanan lain yang muncul adalah berupa stigma dari lingkungan sosial. Perempuan yang tidak dapat bereproduksi akan menghadapi stigma dalam bentuk pertanyaan yang tidak diinginkan mengenai waktu memiliki anak, dari anggota keluarga, teman, atau orang asing (Avila, 2016), selain dari stigma bahwa perempuan akan menghadapi diskriminasi, pengucilan, atau dianggap mengalami kutukan ketika gagal hamil

(Tanase & Onofriescu, 2018). Berikutnya, beban psikologis perempuan infertil lebih tinggi dibandingkan pria, karena perempuan cenderung disalahkan atau disudutkan sebagai penyebab kemandulan, sehingga berpotensi ditinggalkan atau diceraikan, dan mendapat tekanan kultural berupa perbedaan perlakuan dari masyarakat ketika belum memiliki anak (Susanti & Nurchayati, 2019). Ejekan, pelecehan, stigma, tekanan kultural, menunjukkan tidak adanya dukungan kepada perempuan yang mengalami masalah kesuburan. Sementara sesungguhnya dukungan sosial dapat membantu penyesuaian sosial dalam pernikahan, penyesuaian psikologis dalam mengurangi depresi atau cemas, meningkatkan penerimaan diri dan pertumbuhan pribadi, pada perempuan yang tidak memiliki anak (Iram *et al.*, 2020). Serupa dengan hal tersebut, dukungan sosial berkorelasi positif dengan kepuasan pernikahan, yang bermakna semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin tinggi kepuasan pernikahan pada individu infertil (Ahrabi & Akbari, 2015).

Cross tabulation menegaskan bahwa tidak ada korelasi antara usia kronologis, usia pernikahan, durasi menunggu kehadiran anak dengan kepuasan pernikahan. Usia, lama pernikahan, durasi menunggu kehadiran anak bukanlah faktor demografi utama yang dapat memengaruhi kepuasan pernikahan. Studi menunjukkan bahwa selain ketiga hal tersebut, ada faktor perbedaan usia antar pasangan, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan kehadiran anak, yang dapat memengaruhi kepuasan pernikahan (Tavakol *et al.*, 2017).

Kelemahan dalam penelitian ini adalah belum tersedianya jumlah individu dengan infertilitas secara akurat sebagai dasar penentuan populasi. Selain itu, sampel yang digunakan pada penelitian ini belum mewakili seluruh kota atau kabupaten yang ada di Bali. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat mengumpulkan data lebih akurat mengenai jumlah individu dengan infertilitas yang ada di Bali dan memastikan subjek penelitian berasal dari seluruh kota atau kabupaten yang ada di Bali.

Simpulan

Penelitian ini menjawab pertanyaan penelitian, bahwa ada korelasi negatif antara stres infertilitas dan kepuasan pernikahan. Maknanya, ketika stres infertilitas tinggi, maka kepuasan pernikahan rendah, sebaliknya ketika stres infertilitas rendah maka kepuasan pernikahan tinggi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ketiga aspek dalam stres infertilitas memiliki hubungan negatif dengan kepuasan pernikahan. Maknanya, *personal stress*, *marital stress*, dan *social stress* memiliki korelasi dengan kepuasan pernikahan. Hasil penelitian ini dapat mendorong peneliti selanjutnya melakukan intervensi penanganan stres infertilitas untuk mencapai kepuasan pernikahan.

Daftar Pustaka

- Adnyana, I. B. P., Kurniawan Artha, I. B. R., Tanjung, A., & Rahman, L. (2021). Karakteristik faktor penyebab infertilitas pada pasien yang menjalani in-vitro fertilization (IVF). *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 4(1), 49–55. <https://doi.org/10.24198/obgynia/v4.n1.245>
- Ahrabi, R. R., & Akbari, B. (2015). Investigation of relationship between infertility stress, coping styles and perceived social support with marital satisfaction in infertile women. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(3), 754–759. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n3s2p754>
- Alhassan, A., Ziblim, A. R., & Muntaka, S. (2014). A survey on depression among infertile women in Ghana. *BMC Women's Health*, 14(1), 42. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-42>
- Amalia, V., & Ratnasari, Y. (2017). Kepuasan pernikahan berhubungan dengan kecenderungan berselingkuh. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 1(1), 45-57. <https://doi.org/10.25077/jip.1.1.45-57.2017>

- Avila, B. E. (2016). *Importance of motherhood and/or social stigma of infertility, what's driving infertility-related stress outcomes?* (Dissertation). ProQuest LLC, 122.
- Creswel, W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Pearson Education, Inc.
- Evani, C., & Suryadi, D. (2020). *Correlation between marital satisfaction and subjective well being of working husbands with working wives*. Proceedings of the 2nd Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2020), 478, 1056–1060. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.168>
- Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1993). ENRICH marital satisfaction scale: A brief research and clinical tool. *Journal of Family Psychology*, 7(2), 176–185. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0893-3200.7.2.176>
- Gana, K., & Jakubowska, S. (2016). Relationship between infertility-related stress and emotional distress and marital satisfaction. *Journal of Health Psychology*, 21(6), 1043–1054. <https://doi.org/10.1177/1359105314544990>
- Iram, A., Mustafa, M., Ahmad, S., Maqsood, S., & Maqsood, F. (2020). The effects of provision of instrumental, emotional, and informational support on psychosocial adjustment of involuntary childless women in Pakistan. *Journal of Family Issues*, 42(10), 2289–2318. <https://doi.org/10.1177/0192513X20978441>
- Jackson, J. B., Miller, R. B., Oka, M., & Henry, R. G. (2014). Gender differences in marital satisfaction: A meta-analysis: gender and marital satisfaction meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 76(1), 105–129. <https://doi.org/10.1111/jomf.12077>
- Khaidir, M. (2006). Penilaian tingkat fertilitas dan penatalaksanaannya pada pria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 5. <https://doi.org/10.24893/jkma.v1i1.8>
- Kirsh, S., Duffy, G., & Atwater, E. (2014). *Psychology for living: Adjustment, growth, and behavior today* (11th ed.). Pearson.
- Kusaeri. (2014). *Metodologi penelitian: Buku perkuliahan program S-1 jurusan pendidikan MIPA Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Ampel Surabaya*. IAIN Sunan Ampel.
- Mardiyani, R., & Kustanti, E. R. (2016). Kepuasan pernikahan pada pasangan yang belum memiliki keturunan. *Jurnal Empati*, 5(3), 8. <https://doi.org/10.14710/empati.2016.15406>
- Maroufizadeh, S., Hosseini, M., Rahimi Foroushani, A., Omani-Samani, R., & Amini, P. (2019). The Relationship between Perceived Stress and Marital Satisfaction in Couples with Infertility: Actor-Partner Interdependence Model. *International Journal of Fertility and Sterility*, 13(1), 66-71. <https://doi.org/10.22074/ijfs.2019.5437>
- Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., Tomić, J., & Kuna, K. (2022). Infertility-related stress and sexual satisfaction: A dyadic approach. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 43(1), 18–25. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1752658>
- Neolaka, A. (2014). *Metode penelitian dan statistik*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Oktarina, A., Abadi, A., & Bachsin, R. (2014). Faktor-faktor yang memengaruhi infertilitas pada wanita di klinik fertilitas endokrinologi reproduksi. *MKS*, 46 (4), 295-300. <https://doi.org/10.36706/mks.v46i4.2722>
- Pasaribu, I. H., Rahayu, M. A., & Marlina, R. (2019). Faktor-faktor yang memengaruhi infertilitas pada wanita di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang. *Health Sciences Growth Journal*, 4(2), 62–73.
- Periantalo, J. (2016). *Penelitian kuantitatif untuk psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Purnomo, A. (2016). *Analisis statistik ekonomi dan bisnis dengan SPSS*. CV. Wade Group.
- Roberts, B. W., Walton, K. E., & Viechtbauer, W. (2006). Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 132(1), 1–25. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.1>
- Rouchou, B. (2013). Consequences of infertility in developing countries. *Perspectives in Public Health*, 133(3), 174–179. <https://doi.org/10.1177/1757913912472415>

- Saeedifard, T., Hajrezaei, B., & Jahanbazi, B. (2015). Correlation between marital satisfaction and mental health in nurses of Tehran Hospitals. *Journal of Life Science and Biomedicine*, 5(2), 34–38.
- Samadaee Gelehkolaee, K., Mccarthy, B. W., Khalilian, A., Hamzehgardeshi, Z., Peyvandi, S., Elyasi, F., & Shahidi, M. (2016). Factors associated with marital satisfaction in infertile couple: A comprehensive literature review. *Global Journal of Health Science*, 8(5), 96-109. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n5p96>
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span development* (17th ed.). McGraw-Hill.
- 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>
- Sujarweni, V. (2015). *SPSS untuk penelitian*. Pustaka Baru Press.
- Susanti, S., & Nurchayati. (2019). Menikah tanpa keturunan: Masalah psikologis yang dialami perempuan menikah tanpa anak dan strategi coping dalam mengatasinya. *Character, Jurnal Penelitian Psikologi*, 06(1), 1-13.
- Tanase, A. E., & Onofriescu, M. (2018). The impact of infertility on women’s social life and the role of assisted reproductive technology. *Brolly, Journal of Social Sciences*, 1(3), 71-80.
- Tavakol, Z., Nikbakht Nasrabadi, A., Behboodi Moghadam, Z., Salehiniya, H., & Rezaei, E. (2017). A review of the factors associated with marital satisfaction. *Galen Medical Journal, Articles in Press*. <https://doi.org/10.22086/gmj.v0i0.641>
- Tedjawidjaja, D., & Rahardanto, M. S. (2015). Antara harapan dan takdir: Resolution to infertility pada perempuan infertil. *Jurnal Experientia*, 3(1), 109–119.
- Tyas, F. P. S., & Herawati, T. (2017). Kualitas pernikahan dan kesejahteraan keluarga menentukan kualitas lingkungan pengasuhan anak pada pasangan yang menikah usia muda. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.24156/jikk.2017.10.1.1>
- Tyas, F. P. S., Herawati, T., & Sunarti, E. (2017). Tugas perkembangan keluarga dan kepuasan pernikahan pada pasangan menikah usia muda. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 10(2), 83–94. <https://doi.org/10.24156/jikk.2017.10.2.83>
- Van Der Merwe, E., & Greeff, A. P. (2015). Infertility-related stress within the marital relationship. *International Journal of Sexual Health*, 27(4), 522–531. <https://doi.org/10.1080/19317611.2015.1067275>
- Wang, Q., Wang, D., Li, C., & Miller, R. B. (2014). Marital satisfaction and depressive symptoms among Chinese older couples. *Aging & Mental Health*, 18(1), 11–18. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.805730>
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., Sullivan, E., van der Poel, S., & on behalf of ICMART and WHO. (2009). The International Committee For Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary on ART terminology. *Human Reproduction*, 24(11), 2683–2687. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep343>