

## STUDI FENOMENOLOGI: MEKANISME KOPING PEREMPUAN YANG BELUM MEMPUNYAI KETURUNAN DITINJAU DARI ASPEK BUDAYA MINANGKABAU

Rahmaniza<sup>1,2\*</sup>, Ni Made Riasmini<sup>3</sup>, Netrida<sup>4</sup>

1. Postgraduate Program Faculty of Nursing, Universitas Andalas, West Sumatera 25163, Indonesia
2. Al-Insyirah School of Health Sciences Pekanbaru, Riau 28289, Indonesia
3. Polytechnic of Health Ministry of Health Jakarta III, West Java 17415, Indonesia
4. Prof Dr. HB Saanin Mental Hospital Padang, West Sumatera 25157, Indonesia

\*E-mail: rahmaniza@stikes-alinsyirah.ac.id

---

### Abstrak

Suku Minangkabau menganut sistem kekerabatan matrilineal. Berdasarkan sistem ini, ketika seorang wanita menderita kemandulan, itu berarti keluarga tidak memiliki generasi berikutnya, dan garis keturunan akan terputus. Kondisi ini membuat perempuan perlu memiliki mekanisme koping untuk menghindari masalah psikologi, termasuk depresi, kecemasan, stres, diabaikan, diskriminasi, di bawah tekanan untuk bercerai, dan juga merasa dilecehkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi mekanisme koping wanita infertilitas dalam konteks budaya Minangkabau. Studi fenomenologi ini menerapkan wawancara mendalam yang melibatkan sepuluh wanita yang dipilih melalui teknik pengambilan sampel bola salju. Melalui metode analisis dari Collaizi, menghasilkan enam tema. Tema-tema tersebut termasuk Mengalami perubahan psikologis dan perubahan sosial, mendapat respon dari orang sekitarnya, pandangan budaya Minangkabau, koping adaptif yang digunakan oleh perempuan belum mempunyai keturunan, keluarga menjadi sumber dukungan utama, dukungan sosial dari masyarakat. Temuan ini memperkuat pembenaran untuk melibatkan aspek psiko-sosial dalam pengobatan infertilitas.

**Kata kunci:** Budaya Minangkabau, mekanisme koping, perempuan infertile

### Abstract

*Phenomenology Study: Coping Mechanism of Women No Heredity Viewed by Minangkabau Culture. The Minangkabau tribe adheres to the matrilineal kinship system. Based on this system, when a woman suffers infertility, so it means the family has not the next generation, and the line of descent will cut off. This condition makes the women need to have a coping mechanism to avoid psychology problems, including depression, anxiety, stress, neglected, discrimination, under pressure to divorce, and perceive abused. The study aimed to explore the coping mechanism of infertility women in the context of Minangkabau culture. This phenomenology study applied an in-depth interview, which involved ten women who were selected through a snowball sampling technique. Collaizi's analysis method resulted in six themes. Those themes are through psychological and social change, obtain a response from others, the views of Minangkabau culture, adaptive coping used by women no heredity, the families were main source support, community social support. The findings strengthen the justification to involve psycho-social aspects in the infertility treatment.*

**Keywords:** Coping mechanism, infertile women, Minangkabau culture

---

### Pendahuluan

Tujuan pernikahan adalah mendapatkan keturunan yang sah untuk melanjutkan silsilah garis keturunan dalam memelihara keberlangsungan kehidupan (Tamrin, 2012). Perempuan di Minangkabau punya tanggung jawab yang ketat

sebagai pelanjut generasi dalam *Rumah Gadang* dan pemegang hak atas harta kekayaan keluarga dan perwaris harta seluruh kaumnya (Yaswirman, 2011). Jika tidak ada keturunan, perempuan dalam suatu keluarga dapat dikatakan garis keturunan keluarga tersebut terputus dan masyarakat Minangkabau menganggap

bahwa garis keturunan tersebut punah. Ketidakmampuan memperoleh keturunan atau infertilitas berefek pada kualitas pernikahan, berisiko perceraian, penurunan fungsi seksual, putus asa dan depresi atau gangguan psikologis lainnya (Jahromi & Ramezanli, 2014). Namun demikian masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan merupakan faktor risiko terjadinya infertilitas (Schuiling & Likis, 2013).

Karanca dan Unsal (2015) kecemasan yang timbul akibat belum mempunyai keturunan cukup beralasan karena adanya tuntutan dari lingkungan sosial, keluarga besar, teman, bahkan masyarakat di lingkungan sekitar. Infertilitas dapat menyebabkan masalah ekonomi.

Data WHO (2012) menggambarkan satu dari setiap empat pasangan di berbagai negara berkembang mengalami infertilitas. Infertil primer di Asia banyak terjadi pada usia 20–24 tahun pada 30,8% di Kamboja, 10% di Kazakhstan, 43,7% di Turkmenistan, 9,3% di Uzbekistan dan 21,3% di Indonesia (Hestiantoro, 2013).

Menurut Depkes RI (2010) terdapat 2,2% perempuan Indonesia yang menikah pada usia 10–59 tahun belum atau tidak memiliki keturunan. Data Badan Pusat Statistik (2012) menunjukkan perempuan yang tidak pernah melahirkan pada usia 25–49 tahun sebanyak 9,5%. Schuiling dan Likis (2013) menyatakan 55% kasus infertilitas disebabkan oleh perempuan, 35% disebabkan oleh laki-laki, dan 10% tidak diketahui penyebabnya. Menurut Musa, *et al.* (2014) infertilitas menyebabkan masalah psikologis bagi pasangan, seperti istri mengalami depresi 39%, kecemasan 69%, stress 31% sedangkan suami mengalami depresi 19%, kecemasan 37%, dan stres 23%. Hal ini menunjukkan bahwa dampak psikologis akibat infertilitas lebih besar pada istri dibandingkan dengan suami. Dampak ini akan makin berat pada perempuan yang hidup dalam budaya matrilineal.

Minangkabau sebagai salah satu daerah dengan budaya yang khas menganut sistem kekerabat-

an matrilineal atau garis keturunan yang berdasarkan kepada perempuan (Yaswirman, 2011). Kehadiran seorang anak di Minangkabau sangat diharapkan sebagai generasi penerus sebuah kaum (Mahyuddin, 2009). Jika tidak ada keturunan, perempuan dalam suatu keluarga dapat dikatakan garis keturunan keluarga tersebut terputus dan masyarakat Minangkabau menganggap bahwa garis keturunan tersebut punah.

Donkor dan Sandall (2009) menyatakan tidak punya keturunan bisa diatasi dengan menggunakan strategi koping yang efektif dalam menyelesaikan masalah, hasil penelitiannya bahwa perempuan mampu mengatasi masalah tersebut melalui dukungan suami (99%) dan berdoa (99%), perempuan percaya itu adalah kehendak sang pencipta. Stuart (2016) mekanisme koping merupakan semua upaya yang diarahkan untuk mengelola stres yang dapat bersifat konstruktif atau destruktif.

Kondisi tersebut menjadi alasan penting suatu penelitian bertujuan untuk menggali dan mencari jawaban tentang mekanisme koping perempuan yang belum mempunyai keturunan ditinjau dari aspek budaya Minangkabau. Manfaat menggali mekanisme koping penting untuk memperhatikan aspek psikososial pada penanganan infertilitas serta memberikan gambaran tentang fenomena perempuan belum mempunyai keturunan dari aspek budaya Minangkabau serta sebagai acuan dalam mengembangkan terapi keperawatan baik tingkat generalis maupun spesialis pada perempuan infertil maupun keluarga dengan infertilitas. Manfaat lain juga dapat mengurangi stres pada individu yang belum mempunyai keturunan dan untuk itu perlu koping yang adaptif dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

## **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan partisipan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *snowball* (Afiyanti

& Rachmawati, 2014). Jumlah partisipan dalam fenomenologi bisa mencapai 10 partisipan atau kurang. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: perempuan Minangkabau yang telah menikah lebih dari satu tahun dan belum mempunyai keturunan, berusia subur atau (15–49 tahun), merupakan istri pertama, dan memiliki suami. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan analisis data menggunakan metode Colaizzi.

## Hasil

**Karakteristik Partisipan.** Jumlah partisipan dalam penelitian ini yaitu 10 orang. Usia partisipan yang termuda 24 tahun dan tertua 43 tahun dan usia pernikahan partisipan dimulai dari 2 sampai 20 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak yaitu SLTA dan sebagian besar partisipan yaitu ibu rumah tangga. Semua partisipan beragama Islam. Pada umumnya partisipan dalam mengatasi infertilitas telah berobat ke medis. Berikut ungkapan dari partisipan:

*“dr. Spesialis kandungan” (P1).*

*“Barubek-rubek sacaro medis” (P2).*

*“Kalau gak ke dokter, ke bidan” (P5).*

*“Ke dokter spesialis, ke dokter” (P6).*

*“Berobat... medis sudah” (P7, P9, P8).*

**Analisis Tema.** Analisis data dengan metode Colaizzi menghasilkan enam tema. Adapun tema tersebut adalah mengalami perubahan psikologis dan perubahan sosial seperti,

*“...indak ado keturunan jadi raso randah bana wak rasonyo untuk a pitih banyak-banyak dicari anak ndak adoh, urang ko pai marantau indak pitih yang ditanyo doh anak yang ditanyo an nyo katonyo” (P8).*

Mendapatkan respon dari orang sekitar responden yaitu seperti,

*“Saudara-saudara pendapatnyo yo supayo sabar, mertua ya sabar” (P4).*

*“Tetangga kan menyaranin berobat kesitu-situ” (P10).*

Pandangan budaya Minangkabau terhadap perempuan yang belum mempunyai keturunan yaitu,

*“putus” (P1, P3, P8, P9, P10).*

*“punah” (P2, P3, P5, P6, P8, P9, P10).*

Respon koping adaptif yang digunakan oleh perempuan belum mempunyai keturunan seperti,

*“Kitakan berobat... ke dr. Spesialis kandungan” (P1, P6).*

*“medis” (P4, P5, P7, P8, P9).*

Respon keluarga yang menjadi sumber dukungan utama seperti,

*“suami mengajak kita berobat...” (P1, P2, P4).*

*“dikasih semangatlah” (P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P10).*

Respon dukungan sosial dari masyarakat seperti,

*“Bagi orang-orang yang misalnya beranggapan negatiflah ke kita kan, jadinya anggapan itu tolonglah dihilangkan” (P1).*

*“Memaklumi keadaan-keadaan kami yang seperti ini istilahnya manusia ini tidak sempurna artinya manusia ini hanya menjalani apa yang telah digariskan” (P6).*

## Pembahasan

**Mengalami Perubahan Psikologis dan Perubahan Sosial.** Perempuan yang belum mempunyai keturunan mengalami perubahan psikososial meliputi perubahan psikologis dan perubahan sosial. Perubahan psikologis yang dialami seperti, harga diri rendah, pasrah, kece-

wa, marah, putus asa, sedih, cemas, dan kesepian. Perubahan sosial yang dialami yaitu menarik diri. Menurut Schuiling dan Likis (2013) masalah psikologis berdampak terhadap infertilitas, secara umum infertilitas akan mengakibatkan tingginya tingkat stres.

Partisipan sulit untuk mengungkapkan bagaimana perasaan belum mempunyai keturunan karena ada beberapa partisipan yang mengatakan tidak ada kata yang cocok untuk mewakili perasaan mereka. Partisipan sempat terdiam ketika peneliti menanyakan bagaimana perasaan ibu karena belum mempunyai keturunan dan bahkan beberapa partisipan menangis ketika dia menjawab pertanyaan yang di lontarkan oleh peneliti, sewaktu peneliti menanyakan pertanyaan itu partisipan tampak mengeluarkan air mata, suara partisipan berubah dan terdiam sejenak menahan kesedihan.

Partisipan juga merasakan harga diri rendah karena partisipan merasa hidupnya kurang berharga. Apalagi dalam lingkungan Minangkabau perempuan yang belum mempunyai keturunan memang sering terpojok dan bahkan mereka sebagai bahan pembicaraan dalam suatu kelompok. Tekanan dari masyarakat Minangkabau membuat partisipan putus asa melalui pertanyaan dari teman dan tetangga, sehingga partisipan merasakan kecewa dengan Tuhan karena merasa sudah siap mental menjadi orang tua tetapi mereka belum diberikan kepercayaan untuk memiliki anak. Menurut Odek, Masiden, dan Egesah (2014) menyatakan perempuan merasa kecewa kenapa tidak dilahirkan sempurna sehingga tidak bisa memiliki keturunan.

Tekanan yang dialami partisipan menyebabkan partisipan menghindari dari tetangga, teman dan masyarakat. Ketika masyarakat membahas tentang anak beberapa partisipan pulang saja karena partisipan berusaha menjaga perasaannya supaya mereka tidak ingin larut dengan kesedihan dan bahkan ada partisipan yang mengatakan, “Dia yang melihat sudah tidak enak apalagi kita yang menjalani.” Oleh karena itu, partisipan lebih memilih menghindari dari ke-

lompok masyarakat dan melakukan pekerjaan yang bisa mereka kerjakan dirumah, dengan situasi seperti itu partisipan lebih rentan merasakan kesepian.

Hasil penelitian Karanca dan Unsal (2015) menemukan bahwa perempuan mencoba mengatasi stres dengan menjaga diri dari lingkungan sosial dan tidak pergi keluar serta perempuan menghindari situasi yang akan membuat mereka tidak nyaman. Infertilitas dapat menyebabkan perempuan mengisolasi diri, menarik diri dari lingkungan sosial itu merupakan kelemahan bagi perempuan ketika mencoba untuk mengatasi dan menyesuaikan diri. Perempuan tidak ingin terlibat dalam interaksi sosial untuk alasan yang sama.

Partisipan merasakan kesepian karena belum mempunyai keturunan, apabila dia memiliki keturunan dia bisa bercerita dengan anaknya dirumah. Pada umumnya partisipan hanya tinggal bersama suaminya saja. Penelitian yang dilakukan oleh Odek, et al. (2014) menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai anak bisa mengakhiri perasaan kesepian dan bisa merawat mereka di usia tua.

**Mendapat Respon dari Orang Sekitar.** Pada umumnya partisipan mendapatkan tanggapan positif dari orang terdekat diantaranya dibuktikan dengan ungkapan partisipan dengan berfokus pada spritual dan berfokus pada upaya.

Orang terdekat memberikan kenyamanan emosional, kehadiran anak tergantung dari rezeki yang diberikan oleh Allah SWT. Bahkan suami selalu menguatkan partisipan terhadap kondisi yang dijalani dan partisipan saling menyayangi satu sama lain, sehingga mereka saling mencari jalannya yang penting rumah tangga aman, bahagia dan sejahtera.

Partisipan mendapatkan tanggapan positif dan tanggapan negatif dari tetangga dan masyarakat. Tanggapan positif berupa motivasi, berobat, belum rezeki dan sabar. Partisipan banyak mendapatkan tanggapan negatif dari tetangga

dan masyarakat berupa cemooh dan ganti pasangan.

Bagi partisipan tanggapan berupa cemooh merupakan tanggapan yang sangat tidak disukai karena membuat partisipan merasa jengkel. Salah seorang partisipan menganggap pertanyaan tentang anak itu merupakan pertanyaan yang seram dan kadang-kadang membuat partisipan kesal dan berlanjut kepada cemoohan yang membuat partisipan semakin terpojok. Apalagi masyarakat mengatakan kalau di Minangkabau keturunan itu merupakan suatu kebanggaan kalau tidak ada keturunan masyarakat mengatakan bahwa perempuan tersebut “Mandul”.

Bukan itu saja cemoohan yang diterima dalam kehidupan sehari-hari, banyak dirasakan oleh partisipan diantaranya gantilah pasangan, lemah sekali, apa guna menjalani hidup. Cemoohan yang dilontarkan oleh masyarakat kepada partisipan memang sangat menyakitkan, sehingga partisipan merasakan tekanan dari masyarakat. Menurut Karanca dan Unsal (2015) partisipan merasakan tekanan sosial dalam ketika ditanya tentang anak.

**Pandangan Budaya Minangkabau terhadap Perempuan yang Belum Mempunyai Keturunan.** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sub tema tidak ada penerus dari salah satu penerus dari pihak matrilineal dengan kategori garis keturunan putus. Sub tema tidak ada satu pun penerus dari pihak matrilineal dengan kategori punah. Sub tema pusaka tidak ada yang mewarisi sehingga diwarisi oleh pihak *saparuik* (satu keturunan) dengan kategori pusaka. Sub tema masalah kaum dengan kategori hina.

Pandangan budaya Minangkabau terhadap perempuan yang belum mempunyai keturunan adalah tidak adanya penerus dari salah satu pihak matrilineal atau garis keturunan berikutnya terputus serta tidak ada penerus yang menyebabkan punahnya keturunan dalam suatu kaum.

Minangkabau menganut sistem matrilineal yang artinya keturunan menurut garis keturunan ibu, keturunan ibulah yang nantinya melanjutkan seperti pusaka baik itu pusaka tinggi maupun pusaka rendah. Kalau tidak ada keturunan bisa dikatakan garis keturunan putus dan bahkan bisa punah dan pusaka yang ditinggalkan diwariskan kepada famili lain yang *saparuik* (Sjarifoedin, 2011). Pada dasarnya yang menjadi inti dari sistem kekerabatan matrilineal Minangkabau adalah suku dan *paruik* yang disebut *paruik* yaitu garis keturunan ditarik dari garis ibu pertama, turun kepada anak ibu berikutnya baik laki-laki maupun perempuan (Zainuddin, 2011).

Tidak adanya keturunan merupakan masalah kaum karena perempuan punya tanggung jawab yang ketat sebagai pelanjut generasi dalam Rumah Gadang dan pemegang hak dan pewaris harta seluruh kaumnya. Tidak ada perempuan dalam suatu keluarga dapat dikatakan garis keturunan keluarga tersebut terputus dan masyarakat Minangkabau menganggap bahwa garis keturunan tersebut punah (Yaswirman, 2011).

Perempuan dianggap kuat dan dilindungi sistem pewarisan matrilineal (Mahyuddin, 2009). Harta pusaka sebagai unsur pokok dari kekerabatan matrilineal, menurut asalnya diperoleh dari nenek moyang, kemudian diturunkan kepada anak cucunya dalam garis keturunan (Sutan, & Marajo Sungut, 2010). Hanya perempuan yang menerima warisan tanah dan dapat mengolahnya untuk kesejahteraan anak (Zainuddin, 2011). Rumah diperuntukkan untuk kaum perempuan. Setelah menikah perempuan tinggal dirumah ibunya atau dilingkungan kekerabatan matrilineal (Mahyuddin, 2009).

Hasil penelitian ini berbeda dengan Odek, et al. (2014) berbeda Ini disebabkan perbedaan sistem kekerabatan, ditempat lain sistem kekerabatan yang digunakan adalah sistem kekerabatan patrilineal dan sistem kekerabatan parental atau bilateral, sehingga untuk keturunan dan warisan tidak menjadi pusat perhatian.

**Koping Adaptif yang Digunakan Perempuan Belum Mempunyai Keturunan.** Berdasarkan hasil dari penelitian ini mekanisme koping yang pada umumnya digunakan oleh partisipan untuk menghadapi masalah akibat belum mempunyai keturunan adalah koping adaptif. Koping adaptif tersebut dengan kategori berobat secara medis partisipan, komplementer, pengalihan perhatian, pengalihan aktivitas, berusaha, mengikuti saran positif, ungkapan perasaan, ekonomi, musyawarah, spritual, pasrah, sabar, belum rezeki.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mekanisme koping yang pada umumnya yang digunakan partisipan dalam menghadapi masalah akibat belum mempunyai keturunan adalah koping adaptif berupa komplementer. Pada umumnya partisipan berobat secara non medis terlebih dahulu kalau belum berhasil partisipan baru menggunakan medis dan tidak berhasil lagi partisipan kembali berobat secara non medis karena keinginan yang besar untuk memperoleh keturunan.

Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfiti (2007) bahwa partisipan berusaha mencari dan mengikuti program secara tradisional yang merupakan usaha yang dilakukan oleh pasangan, serta hasil penelitian hampir sama dengan penelitian Odek, et al. (2014) mengatakan mekanisme koping yang digunakan oleh perempuan yang belum punya keturunan adalah mencari pengobatan dengan dukun.

Di Minangkabau, berobat secara non medis biasanya berobat secara tradisional yang dilakukan oleh orang-orang pintar yang disebut dengan dukun, salah satu cara untuk mengatasi belum mempunyai keturunan dengan cara dipijat “*bauruik*” serta minum-minuman herbal yang diperoleh dari alam berupa daun-daunan dan juga meminum yang bersifat mendinginkan perut. Hasil penelitian Karanca dan Unsal (2015) mengatakan bahwa sebagian besar perempuan menggunakan pengobatan tradisional untuk kesuburan (setelah perawatan medis) untuk mengobati infertilitas yang mereka alami.

Serta hasil penelitian Ghan dan Donkor (2009) mengatakan bahwa perempuan merasa lebih nyaman mengatasi infertilitas dengan mencari bantuan dari tenaga kesehatan yang profesional. Nurfiti (2007) bahwa partisipan berusaha mencari dan mengikuti program secara medis yang merupakan usaha yang dilakukan oleh pasangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan pasrah dengan kondisi belum mempunyai keturunan, menganggap ini belum rezeki, dan ini merupakan takdir dari sang pencipta walaupun demikian partisipan selalu berusaha dan berharap untuk bisa mendapatkan keturunan.

Hasil ini juga sama dengan penelitian Nurfiti (2007) menunjukkan bahwa pasrah yang dilakukan pasangan infertilitas adalah menyerahkan kepada yang maha kuasa atas hasil dari semua usaha yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian Karanca dan Unsal (2015) mengatakan mekanisme koping efektif yang digunakan adalah berserah diri kepada Allah dan doa, ini telah terbukti menjadi faktor dalam mengatasi putus asa karena belum mempunyai keturunan.

Dalam penelitian ini partisipan dalam menghadapi masalah belum mempunyai keturunan berusaha untuk bersabar. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Nurfiti (2007) mengatakan bersikap sabar dalam menghadapi kondisi infertilitas karena menghadapi infertilitas di butuhkan pengendalian emosi salah satunya dengan bersabar.

Hasil penelitian didapatkan bahwa partisipan berusaha untuk mengungkapkan masalah berupa bercerita kepada orang-orang terdekat terutama suami serta bercerita kepada teman. Apabila masalah yang dirasakan sangat mengganggu pikiran partisipan berunding bersama suami untuk memusyawarahkan masalah yang dihadapi untuk memperoleh jalan keluar dari masalah. Ini juga didukung oleh penelitian Odek, et al. (2014) untuk mengatasi belum

mempunyai keturunan dengan cara mencari dukungan dari teman dan berkonsultasi dengan keluarga untuk memperoleh saran untuk mengatasi belum mempunyai keturunan.

Friedman (1998) mengatakan strategi koping yang digunakan dalam keluarga adalah mengungkapkan bersama yang semakin meningkatkan (memelihara ikatan), pemecahan masalah keluarga secara bersama-sama, mencari informasi. Hasil penelitian Ghan dan Donkor (2009) sedikit berbeda karena sebagian besar perempuan menahan diri mendiskusikan masalah mereka dengan orang lain selain suami mereka dan sibuk sendiri dengan kegiatan lainnya sebagai cara untuk mengatasi infertilitas.

Budaya Minangkabau apabila kaumnya atau suku menghadapi bermacam-macam tantangan dalam hidup, masyarakat Minangkabau mencari solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan memusyawarahkan untuk musyawarah. Apabila terjadi permasalahan diselesaikan didalam kalangan suku oleh penghulu-penghulunya, tanpa meminta bantuan dari luar (Panuh, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa partisipan menggunakan koping maladaptif untuk menghadapi masalah akibat belum. Partisipan menangis ketika mereka dicemoohkan oleh masyarakat dan kadang partisipan memendam perasaan sedih. Apabila masyarakat terlalu mencemooh partisipan marah untuk menghadapi masalah yang dihadapi.

Kozier, Erb, Berman, dan Snyder (2010) mengatakan koping maladaptif dapat mengakibatkan distres yang tidak seharusnya terjadi bagi individu dan orang lain yang berhubungan dengan individu tersebut atau kejadian yang menimbulkan stres.

**Keluarga menjadi Sumber Dukungan Utama.** Dalam menjalani kehidupan ini dengan belum mendapatkan keturunan, keluarga merupakan sebagai sumber dukungan bagi perempuan yang belum mempunyai keturunan baik itu dari

keluarga inti maupun keluarga besar. Keluarga inti partisipan adalah suami, semua partisipan mendapat dukungan dari suami, partisipan juga mendapat dukungan dari keluarga besar yaitu dari orang tua, saudara dan mertua. Sebagian besar partisipan mendapat dukungan dari orang tua dan saudara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karanca dan Unsal (2015) mengatakan sebagian besar perempuan memperoleh sumber dukungan dari suami. Menurut hasil penelitian Ghan dan Donkor (2009) bahwa beberapa perempuan mampu mengatasi masalah melalui dukungan yang diterima dari suami mereka.

Pada kehidupan sehari-hari orang Minangkabau sangat terikat pada keluarga luas (*extended family*) terutama keluarga pihak ibu (Amir, 2011). Infertilitas secara langsung dikaitkan dengan keluarga karena dikemukakan sebagai ketidakmampuan untuk memiliki sebuah keluarga yang disebabkan oleh pasangan yang tidak mampu memiliki anak dan berdampak pada kehidupan sosial, anggota keluarga yang lain (Schuiling & Likis, 2013).

Bentuk dukungan yang di peroleh dari keluarga berupa dukungan informasi dan dukungan finansial dan dukungan emosional. Dukungan informasi yang pada umumnya yang diperoleh partisipan adalah informasi berobat. Apabila keluarga mendapatkan informasi pengobatan pada umumnya keluarga memberi tahu kepada partisipan serta memberikan contoh siapa-siapa saja yang telah berhasil dalam pengobatan tersebut sehingga informasi yang diberikan oleh keluarga bisa memotivasi partisipan dalam pengobatan untuk mendapatkan keturunan segera.

Partisipan juga memperoleh dukungan finansial karena pengobatan untuk memperoleh keturunan ini membutuhkan biaya yang banyak karena pengobatan tidak hanya sekali, apabila belum berhasil cari lagi tempat pengobatan yang baru tentunya pengobatan ini membutuhkan biaya yang besar. Apabila biaya pengobat-

an melebihi dari target cara mengatasinya biaya tersebut partisipan memperoleh bantuan biaya pengobatan baik itu dari suami maupun orang tua. Berdasarkan penelitian Davis dan Dearman (1990) mengatakan pengobatan untuk infertilitas dapat menyebabkan *stressor* untuk pasangan yang belum mempunyai keturunan.

Partisipan juga mendapatkan dukungan emosional dari suami serta dukungan yang bersifat menghibur kepada partisipan. Dukungan yang diberikan oleh suami kepada partisipan merupakan dukungan yang membuat partisipan nyaman dalam menjalani kehidupan ini.

Hasil penelitian Ghan dan Donkor (2009) menyatakan perempuan menerima dukungan emosional dari suami dan wanita infertil lainnya, serta penelitian Karanca dan Unsal (2015) mengatakan suami banyak mendukung dan selalu mengatakan “tidak apa, baik kita merawat satu sama lain”

**Dukungan Sosial dari Masyarakat.** Partisipan memiliki harapan-harapan kepada orang sekitar dan masyarakat Minangkabau terhadap kondisi belum mempunyai keturunan untuk berpikiran positif dan dihargai. Partisipan berharap untuk berpikiran positif dan menghilangkan pikiran-pikiran negatif terhadap perempuan-perempuan yang belum mempunyai keturunan. Serta partisipan berharap kepada masyarakat di Minangkabau untuk menghargai perempuan-perempuan yang belum mempunyai keturunan dengan cara menghargai serta jangan menyinggung perasaan perempuan yang belum punya keturunan.

Berdasarkan hasil penelitian Odek, et al. (2014) mengatakan perlu kesadaran agar pasangan atau individu tidak didiskriminasi. Berdasarkan hasil penelitian Jordan dan Ravenson (1999) bahwa individu yang mengalami infertilitas membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi masalah infertilitasnya.

Berdasarkan hasil penelitian Karanca dan Unsal (2015) mengatakan bahwa semua partisipan

melaporkan merasakan tekanan sosial dalam menanggapi infertilitas dan cukup gelisah ketika ditanya pertanyaan tentang memiliki anak.

Berdasarkan hasil dari penelitian pada umumnya partisipan membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi belum punya keturunan seperti memberikan motivasi, hidup ini dijalani aja, dan jangan terlalu banyak berfikir. Menurut peneliti dukungan ini sangat penting bagi partisipan karena partisipan merasa dihargai didalam kehidupan ini.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada partisipan bahwasanya perempuan yang belum mempunyai keturunan mendapatkan berbagai pandangan dari masyarakat Minangkabau diantaranya kenapa belum juga punya keturunan, Ganti saja suami, lemah sekali, apa gunanya banyak uang, menghabiskan-waktu saja, siapa yang akan menerima harta pusaka, tidak punya tanggung jawab.

Berdasarkan tanggapan masyarakat di atas partisipan berharap kepada masyarakat Minangkabau diantaranya janganlah beranggapan negatif, janganlah menilai perempuan tersebut rendah, kalau bercanda janganlah sampai menyinggung, memaklumi keadaan kerana belum mempunyai keturunan, dihargai sama seperti menghargai orang punya keturunan, janganlah dipojokkan karena belum mempunyai keturunan, jangan disisihkan, jangan menyindir, diberikan semangat untuk perempuan-perempuan yang belum mempunyai keturunan berupa pergi berobat, tidak menyingkirkan perempuan-perempuan yang belum punya keturunan, janganlah menghakimi, sama menjaga perasaan, janganlah terlalu menghina atau mengejek.

## **Kesimpulan**

Perempuan yang belum mempunyai keturunan mengalami perubahan psikologis dan perubahan sosial. Serta mendapatkan respon dari orang sekitarnya. Pandangan budaya Minangkabau terhadap perempuan yang belum mempunyai



keturunan adalah tidak ada penerus keturunan, garis keturunan punah serta putus, harta pusaka tidak ada yang mewarisi dan tidak mempunyai keturunan merupakan ancaman pada keluarga serta ini merupakan masalah pada kaum. Mekanisme koping yang digunakan oleh perempuan yang belum mempunyai keturunan adalah koping adaptif dan maladaptif. Koping adaptif berupa berobat secara medis, berobat secara non medis, ketawa, menghibur diri, rekreasi, pengalihan aktivitas, berusaha, mengikuti saran positif, ungkapan perasaan, musyawarah, menabung, belum rezeki, berdoa, pasrah, takdir dan sabar. Koping maladaptif berupa menagis, dipendam dan marah. Perempuan yang belum mempunyai keturunan mendapatkan dukungan dari keluarga baik itu keluarga inti maupun keluarga besar, perempuan yang belum mempunyai keturunan mendapatkan dukungan informasi untuk berobat serta mendapatkan dukungan finansial untuk biaya berobat. Perempuan yang belum mempunyai keturunan membutuhkan dukungan sosial dari masyarakat dan memiliki harapan kepada masyarakat Minangkabau untuk berpikiran positif dan hilangkan anggapan-anggapan yang negatif, serta tetap menghargai perempuan-perempuan yang belum mempunyai keturunan dengan cara menghargai dan jangan menyinggung (YN, INR, PN).

## Referensi

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I.N. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Amir, M.S. (2011). *Masyarakat adat Minangkabau*. Jakarta: Citra Harta Prima.
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS.
- Davis, D.C., & Dearman C.N. (1990). Coping strategies of infertile women. *JOGNN*, 20 (3), 221–228. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1991.tb02534.x>.
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Depkes RI.
- Donkor, E.S., & Sandall, J. (2009). Coping strategies of women seeking infertility treatment in Southern Ghana. *African Journal of Reproductive Health*, 13 (4), 81–93.
- Friedman, M.M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Jahromi, M.K & Ramezanli, S. (2014). Coping with infertility: An examination of coping mechanisms in Iranian women with infertility. *Psychiatry*, 18 (1), 14–94.
- Jordan, C.R., & Ravenson, T.A. (1999). Gender differences in coping with infertility: A Meta-Analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 22 (4), 341–358.
- Karanca, A., & Unsal, G. (2015). Psychosocial and coping strategies among Turkish women with infertility. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 9 (3), 243–250. doi: 10.1016/j.anr.2015.04.007.
- Hestiantoro, A. (2013). *Konsensus penanganan infertilitas*. Jakarta: Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia (HIPERI), Perhimpunan Fertilitas In Vitro Indonesia (PERFITRI), Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). Retrieved from [http://labcito.co.id/wp-content/uploads/2015/ref/ref/Konsensus\\_Infertilitas\\_Revisi\\_9-1.pdf](http://labcito.co.id/wp-content/uploads/2015/ref/ref/Konsensus_Infertilitas_Revisi_9-1.pdf).
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S.J. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek, perawatan konsep, proses, dan praktek*. Jakarta: EGC..
- Mahyuddin, S. (2009). *Dinamika sistem hukum adat Minangkabau dalam yurisprudensi mahkamah agung*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Musa, R., Ramli, R., Yazmie, A.W.A, Khadijah, M.B.S., Hayati, M.Y., Midin, M., Nik Jaafar, N.R., Das, S., Sidi, H., & Ravindran, A. (2014). A preliminary study of the

- psychological differences in infertile couples and their relation to the coping styles. *Comprehensive Psychiatry*. 55 (Suppl. 1), S65–S69. doi: 10.1016/j.comppsy.2013.01.001.
- Nurfita, E. (2007). *Mekanisme koping pasangan infertilitas di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil* (Theses, unpublished). Universitas Sumatera Utara, Medan – South Sumatera.
- Odek, A.W., Masinde, J., & Egesah, O. (2014). The predisposing factors, consequences, and coping strategies on infertility in males and females in Kisumu District, Kenya. *European Scientific Journal*. Retrieved from <https://ejournal.org/index.php/esj/article/view/4047>.
- Panuh, H. (2012). *Pengelolaan tanah ulayat nagari pada era desentralisasi pemerintahan di Sumatera Barat*. Depok: Raja Leuwinguung.
- Schuilng, K.D., & Likis, F.E. (2013). *Women's gynecology health* (2nd Ed.). Burlington: Word Headquarters.
- Sjarifoedin, A. (2011). *Minangkabau dari Dinasti Iskandar Zulkarnain sampai Tuanku Iman Bonjol*. Jakarta Timur: Gria Media Prima.
- Stuart, G.W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.
- Sutan, E.M., & Marajo Sungut, N.Dt. (2010). *Tambo Minangkabau budaya dan hukum adat di Minangkabau*. Bukittinggi: Kristal Multimedia.
- Tamrin, T. (2012). *Bimbingan perkawinan Islam menuju keluarga sakinah*. Kabupaten Agam: BP.4 (Badan Penasehatan Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan).
- WHO. (2012). *Global prevalence of infertility, infecundity, and childlessness*. Retrieved from <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/burden/en/>.
- Yaswirman, Y. (2011). *Hukum keluarga karakteristik dan prospek doktrin Islam dan adat dalam masyarakat matrilineal Minangkabau*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Zainuddin, M. (2011). *Membangkit batang tarandam adat salingka nagari Minangkabau*. Yogyakarta: Ombak.