

**GAMBARAN SUBJECTIVE WELL-BEING PADA PEREMPUAN
YANG MENGALAMI INVOLUNTARY CHILDLESSNESS
DALAM KELUARGA BATAK**

Saneth Aurelia Yosephine & Dhevy Setya Wibawa
Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta
Corresponding author: josephinesaneth@gmail.com

ABSTRACT

Women naturally supposed to be able to conceive and give birth to children. This perception puts pressure on women who experience involuntary childlessness. Cultural factors are one of the factors that plays a role in shaping subjective well-being in women who experience involuntary childlessness from the Batak tribe. The pressure that is felt not only comes from herself, but also from her family, because of the strength of the Hagabeon value. The amount of pressure felt by the woman also had an impact on the evaluation of her life. This qualitative study uses a semi-structured interview technique to see the description of the subjective well-being of women who experience involuntary childlessness in a Batak family based on Diener's Subjective Well-Being theory. The results show that women with involuntary childlessness has a tendency to have less fine subjective well-being. The pressure due to the appreciation of the Hagabeon values, or the support provided by the family, is a factor that plays a role in the differences in the subjective well-being among the participants. In addition, physical and occupational health factors also play a role in the formation of a subjective well-being.

Keywords: *subjective well-being, woman, involuntary childlessness, Batak tribe, Hagabeon value*

PENDAHULUAN

Perempuan diharapkan dapat memberikan keturunan dalam keluarga. Kodrat perempuan tersebut menjadi gambaran ideal sehingga kaum perempuan umumnya berusaha memenuhinya. Terciptanya kodrat bagi kaum perempuan memberikan gambaran ideal yang harus dimiliki kaum perempuan. Akan tetapi, di sisi lain, jika hal ideal tersebut tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan penilaian yang kurang baik bagi kaum perempuan tersebut (Lorber, dalam Panggabean, 2014).

Di beberapa negara, termasuk di Indonesia, identitas perempuan seringkali dikaitkan dengan perannya untuk menjadi seorang ibu serta kemampuannya untuk memberikan keturunan (Balen & Inhorn, dalam Panggabean, 2014; Bennett, dalam Panggabean, 2014). Pandangan inilah yang akan menimbulkan stigma bagi perempuan yang tidak dapat memiliki anak, dimana masyarakat akan memandang ketidakmampuan untuk memiliki anak adalah hal yang negatif.

Perempuan sendiri memiliki keinginan dalam dirinya untuk dapat menjadi seorang ibu. Bagi kaum perempuan, menjadi seorang ibu

merupakan tuntutan tradisional yang harus dipenuhi, dan merupakan pencapaian utama dalam hidup mereka (Vartanian, dalam Sari & Widiasavitri, 2017; Donelson, dalam Ulfah & Mulyana, 2014). Oleh sebab itu, tertanam harapan yang tinggi dalam diri kaum perempuan untuk dapat mewujudkan tuntutan dan pencapaian tersebut.

Tekanan terhadap perempuan yang kesulitan memiliki keturunan membuat perempuan menerima perlakuan negatif dari lingkungannya. Ia akan dianggap tidak normal, berbeda dan cenderung tidak sempurna oleh lingkungannya, serta menerima diskriminasi, dipersalahkan, serta dianggap bertanggung jawab atas ketidakmampuannya untuk memberikan keturunan di tengah-tengah keluarga (Panggabean, dalam Sari & Widiasavitri, 2017; Kartono, dalam Simarmata & Lestari, 2020).

Sumapraja (dalam Elvina & Maulina, 2013) mengungkapkan bahwa dalam budaya Indonesia, anak memiliki makna tertentu bagi orang tua. Suku Batak merupakan salah satu suku di Indonesia yang sangat memaknai hadirnya seorang anak. Tobing (dalam Sihombing, 2018), mengemukakan bahwa keluarga dalam suku Batak dinilai sempurna ketika sudah dilengkapi oleh keturunan. Bagi masyarakat suku Batak, anak merupakan sesuatu yang sangat berharga. Hal ini tercermin dalam *motto* yang juga menjadi judul dalam sebuah lagu Batak “Anakkon Hi Do Hamoraon Di Ahu”, yang bermakna “anak adalah harta bagi orang tua” (Napitupulu, dalam Baiduri, 2015; Valentina & Martani, 2018).

Selain anak dipandang sebagai harta, dalam suku Batak, anak juga dipandang sebagai pemberi harapan hidup dan pembawa kebahagiaan bagi orang tua.

Oleh karena itu, kehadiran anak sesuatu yang sangat dinanti-nantikan oleh pasangan suami istri maupun oleh keluarga (Harahap & Siahaan, dalam Simbolon & Siregar, 2014).

Dalam masyarakat Batak Toba, terdapat sembilan nilai yang dipegang teguh secara turun-temurun dan terdapat tiga nilai yang paling diutamakan, yaitu *Hamoraon*, *Hagabeon*, dan *Hasangapon*. *Hamoraon* bermakna kaya raya, *Hagabeon* bermakna kebahagiaan dan berumur panjang, *Hasangapon*, bermakna mulia, berwibawa, dan berkharia (Simanjuntak, dalam Valentina & Martani, 2018). Kebahagiaan dalam nilai *Hagabeon* berasal dari kemampuan seseorang untuk dapat memiliki keturunan (Harahap & Siahaan, dalam Simbolon & Siregar, 2014).

Oleh karena itu, pasangan suku Batak yang tidak memiliki keturunan menjadi keduakaan bagi keluarga besar (Tobing, dalam Sihombing, 2018). Pasangan suku Batak yang tidak memiliki keturunan, akan mengalami hal-hal yang kurang menyenangkan, seperti garis keturunan dan garis marga akan berakhir, dan mereka tidak memiliki pewaris harta. Selain itu, terdapat kemungkinan pihak perempuan diceraikan dan pihak suami akan menikah kembali (Vergouwen, dalam Simbolon & Siregar, 2014; Sianturi, 2017). Tidak jarang pasangan suami istri tersebut akan disinggung terkait keturunan dari sanak saudara ketika sedang berkumpul (Velyani, 2014).

Pada studi ini, ketidakmampuan perempuan untuk memiliki anak dibahas dengan istilah *involuntary childlessness*, yakni keadaan dimana seseorang secara psikologis ingin memiliki keturunan, namun belum dapat mewujudkannya (Veevers dalam Ulfah & Mulyana, 2014; Sari & Widiasavitri, 2017). *Involuntary*

childlessness dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut berupa faktor biologis, faktor ekonomi, faktor gaya hidup, dan faktor-faktor lainnya (Petraglia, Serou & Chapron dalam Grube, 2019; Letherby, dalam Panggabean, 2014; Monach, dalam Hapsari & Septiani, 2015).

Kehadiran seorang anak dapat memberikan manfaat bagi kebutuhan psikologis seseorang. Kehadiran anak meningkatkan keterlibatan seseorang dalam suatu kegiatan, meningkatkan relasi dengan orang lain, serta memberikan kebermaknaan hidup dan pengalaman diri positif. Terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan ini secara tidak langsung berperan dalam kesejahteraan atau *well-being* individu tersebut (Angner; Baumeister & Leary; Myers, et al., dalam Ulfah & Mulyana, 2014).

Pada sisi lain, ketidakmampuan seseorang yang ingin memiliki anak namun belum mampu mewujudkannya memberikan dampak psikologis yang kurang baik bagi dirinya. Read (dalam Simbolon & Siregar, 2014) mengemukakan bahwa pasangan suami istri yang belum mampu menghadirkan anak akan merasakan emosi negatif seperti rasa marah, panik, sedih, dan putus asa, hingga kesejahteraan dan kepuasan hidup akan menurun (Baumeister & Blake, dalam Ulfah & Mulyana, 2014; DeGenova, dalam Simbolon & Siregar, 2014; Abbey dalam Elvina & Maulina, 2013).

Selain itu, mengalami *involutary childlessness* juga berpengaruh terhadap *well-being* atau kesejahteraan seseorang. Ketidakmampuan untuk menjadi orang tua dan memiliki anak memberikan pengalaman kehilangan serta penderitaan yang mendalam bagi perempuan yang mengalami *involutary childlessness*, dimana kemudian ketidakmampuan untuk

memiliki anak ini memengaruhi *well-being* perempuan tersebut (Covington & Burns, 2006).

Diener, Lucas dan Oishi (dalam Proctor, 2014) menyatakan bahwa *subjective well-being* adalah evaluasi individu terhadap hidupnya berdasarkan emosi positif maupun negatif dari pengalaman yang dilalui serta apakah individu merasa puas dengan hidupnya. Terdapat tiga komponen dalam *subjective well-being*, yaitu afeksi positif, afeksi negatif, dan kepuasan hidup (Andrews dan Withey, dalam Proctor, 2014).

Beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami *involutary childlessness* berpotensi memiliki *subjective well-being* yang baik. Meskipun demikian, hal ini berbeda bila diteliti pada perempuan Batak. Harapan dari keluarga serta tuntutan untuk memenuhi nilai budaya, dapat menambah tekanan yang dirasakan perempuan tersebut. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran *subjective well-being*, serta untuk mengetahui faktor-faktor apa saja dalam *subjective well-being* yang dapat membentuk gambaran *subjective well-being* pada perempuan yang mengalami *involutary childlessness* dalam keluarga Batak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Partisipan dipilih menggunakan metode *purposive sampling*, dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Perempuan yang mengalami *involutary childlessness*
2. Berasal dari suku Batak Toba

3. Telah menikah dengan pria Batak Toba selama lebih dari tiga (3) tahun
4. Berusia 22 sampai 49 tahun

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara semi terstruktur. Dalam pengumpulan data, peneliti menanyakan secara umum mengenai faktor yang menyebabkan partisipan kesulitan memiliki keturunan. Kemudian, jawaban yang diberikan dikategorikan sesuai faktor-

faktor yang ada, dan dilihat apakah faktor tersebut berperan dalam membentuk *subjective well-being* partisipan.

Sebelum pengambilan data dilakukan proses *informed consent*. Selain itu, dilakukan triangulasi sumber data dan *member checking* kepada setiap partisipan guna memeriksa kredibilitas dari hasil analisa dan dalam pengambilan kesimpulan. Hasil wawancara kemudian dianalisa secara tematik.

HASIL

Tabel 1

Deskripsi partisipan

Nama samaran	Melly	Shinta	Emmy
Usia	40 tahun	32 tahun	39 tahun
Pendidikan	Strata 1	Strata 1	Strata 1
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan	Kristen Protestan
Status Pernikahan	Menikah	Menikah	Menikah
Usia Pernikahan	14 tahun	4 tahun	8 tahun
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta	Karyawan BUMN
Riwayat Penyakit	Endometriosis	<i>Polycystic ovary syndrome</i> (PCOS)	Tidak memiliki riwayat penyakit

Gambaran umum partisipan 1 (Melly)

Melly lahir sebagai anak kedua dari enam bersaudara. Saat ini, Melly menetap bersama suaminya. Melly dan suaminya pun memiliki kediaman tetap di Bandung. Sebelumnya, Melly pernah bekerja di beberapa tempat hingga akhirnya memutuskan untuk berhenti bekerja pada tahun kedua pernikahan. Keputusan ini diambilnya dengan harapan dapat mempermudahnya untuk memiliki keturunan.

A. Budaya Batak

Sejak Melly kecil, budaya dan tradisi adat Batak sudah ditanamkan oleh kedua orang tuanya. Salah satu nilai adat yang Melly ketahui adalah nilai *Hagabeon*. Menurut Melly, nilai *Hagabeon* sangat berat untuk diemban oleh masyarakat Batak. Melly merasa nilai ini seakan memaksa setiap orang Batak untuk memiliki anak, dan seakan melayakkan seseorang untuk mengukur nilai manusia dari kemampuannya untuk memiliki anak.

“terlalu berat lah ya untuk orang Batak, kan harus memaksakan ada anak, padahal kan anak itu kan bukan kuasa manusia ya”

Melly dan keluarganya pun rutin mengikuti berbagai tradisi dalam adat Batak, seperti acara adat, pesta adat, dan perkumpulan keluarga yang rutin diadakan.

B. Keluarga

B.1. Keluarga inti

Melly bersama suaminya telah memasuki usia pernikahan ke empat belas tahun. Dalam menghadapi kesulitan Melly untuk mengandung, suami tetap mendukung Melly dan tidak menyudutkannya, begitu pun Melly kepada suaminya. Dukungan yang diberikan oleh suaminya pun tidak hanya dalam bentuk kata-kata penyemangat, namun diwujudkan pula dalam bentuk tindakan, dimana sang suami setia menemani Melly dalam setiap pengobatan yang mereka ikuti.

“dia itu ngasih semangat ya.. jadi (bilang) “udah lah, jangan nangis.. jangan terlalu dipikirin, jalanin aja”

“dalam tindakan, kalau mau berobat hayuk, ga berobat juga hayuk.. ke pengobatan alternatif hayuk.. intinya dia mendukung apa yang aku mau lakuin”

Dalam menjalani kesehariannya menanti kehadiran anak, suami Melly menilai Melly cenderung lesu dan kurang bersemangat. Tidak jarang pula, suami Melly melihat Melly menangis dalam kesendiriannya.

B.2. Keluarga partisipan

Melly memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya maupun dengan keluarga suaminya. Setiap minggunya, ketika Melly dan suami pulang ke Bandung, mereka akan mengunjungi rumah

keluarganya. Selama tidak berada di Bandung pun, keduanya tetap berusaha menjaga komunikasi dengan keluarga melalui telepon.

Komunikasi dengan orang tua maupun mertua pernah menjadi masalah ketika Melly tinggal di Bali. Ia merasa segan untuk menghubungi orang tuanya karena merasa tidak dapat memberikan berita baik mengenai kondisinya. Selama tinggal di Bali, Melly juga merasa enggan untuk pulang ke Bandung karena ingin menghindari pertanyaan-pertanyaan dari keluarganya mengenai keturunan.

“karena sering ditanya, jadi pengen menjauh.. waktu di Bali, saya ngerasa lebih bebas.. malah kepikiran “males pulang ke Bandung, nanti ditanya lagi, ketemu sama mama, sama mertua, nanti mereka nangis””

Di tengah keluarga, Melly sering kali dihadapkan dengan harapan dari keluarga, terutama ibu dan mertuanya, agar ia segera memiliki keturunan. Harapan tersebut tak jarang disalurkan dalam bentuk pertanyaan, permintaan untuk mendatangi berbagai pengobatan, ataupun tangisan.

Melly pun pernah menerima stigma dari sanak saudaranya, dimana paman Melly mengutarakan dugaan bahwa ketidakmampuan Melly untuk memiliki anak saat ini dikarenakan adanya permasalahan yang perlu diselesaikan secara adat. Selain itu, komentar negatif pun pernah datang dari saudara iparnya. Ketika salah satu anggota keluarga yang dihormati memberikan pesan kepada Melly dan suaminya agar segera memiliki keturunan, saudara ipar Melly turut memberikan komentar yang cukup tajam pada mereka.

“pernah satu kali ziarah ke makam almarhum mertua.. saudara ipar bilang

lakuin karena terpaksa.. kalau kita gak lakuin, kayak orang tua itu kecewa”

“makanya tuh, denger kalian nasehatnya!”, seakan-akan kita belum berusaha”

Saat ini, Melly sudah sangat jarang menerima pertanyaan maupun tuntutan dari keluarga maupun keluarga suaminya. Kini, keluarga lebih menunjukkan dukungan dalam bentuk doa, serta mendukung segala upaya yang akan dilakukan oleh Melly agar dapat memiliki keturunan.

Setelah beberapa tahun mencoba berbagai program kehamilan, Melly dan suami memutuskan untuk berhenti berupaya secara medis maupun tradisional untuk memiliki anak. Hal ini dikarenakan rekomendasi dokter yang kurang menyarankan untuk melanjutkan program kehamilan.

C. Kehidupan dengan involuntary childlessness

Gambaran umum partisipan 2 (Shinta)

Pada tahun 2013, Melly didiagnosa mengalami endometriosis yang menyebabkan dirinya sulit untuk memiliki keturunan. Ketika mengetahui hal tersebut, berat bagi Melly untuk dapat menerima keadaannya. Ia pun dibayangi oleh penyesalan akan kesalahannya di masa lalu yang mungkin menyulitkannya untuk memiliki keturunan. Melly pun kemudian berupaya untuk melakukan berbagai macam pengobatan, baik secara medis maupun alternatif.

Shinta lahir dan dibesarkan di Jakarta sebagai anak kedua dari tiga bersaudara. Setelah menikah, Shinta kemudian pindah ke Bali bersama suaminya. Saat ini, Shinta bekerja sebagai seorang wirausahawan. Sebelum menjadi wirausahawan, Shinta pernah tergabung ke dalam suatu grup vokal dan memproduksi *album*.

Selain itu, satu hingga dua kali setiap tahunnya, keluarga pun mengadakan acara adat sebagai bentuk doa agar Melly segera dikaruniai keturunan. Meskipun telah melalui beragam pengobatan hingga acara adat, Melly mengakui bahwa hanya pada beberapa tahun pertama pernikahan saja upaya-upaya tersebut dilakukan atas dasar keinginan hatinya. Di samping itu, beberapa upaya yang dilakukan hanya atas dasar tidak ingin mengecewakan keluarganya.

A. Budaya Batak

Budaya Batak telah menjadi bagian dari hidup Shinta sejak kecil. Dari berbagai nilai dalam budaya Batak, Shinta dan keluarga mengenal nilai *Hagabeon*. Meskipun nilai ini tidak secara langsung dibahas di tengah keluarga, namun melalui perilaku orang tuanya, Shinta merasa kedua orang tuanya secara tidak langsung menerapkan hal tersebut. Selain itu, karena besarnya keinginan kedua orang tua Shinta untuk segera memiliki cucu, mereka pun dengan sukarela mengorbankan biaya yang besar demi terwujudnya keinginan tersebut.

“memang waktu pertama sih saran keluarga.. ada beberapa pengobatan yang karena kita pengen, tapi ada 1, 2, saya

“mama selalu bilang “kamu gamau ke dokter ini? dokternya bagus, si A bisa hamil tuh sama dia.. terus kakakku kan pengen punya anak cowok, papa mama rela bayarin program bayi tabung.. padahal kan mahal banget.. tapi tetep mereka support”

B. Keluarga

B.1. Keluarga inti

Shinta dan suaminya menikah pada tahun 2016. Sebelum menikah, keduanya sepakat untuk tidak terburu-buru dalam hal keturunan. Meskipun demikian, sudah sekitar satu tahun terakhir, Shinta dapat melihat keinginan yang besar dari suaminya untuk segera memiliki keturunan. Akan tetapi, karena mengetahui faktor yang menyulitkan Shinta untuk memiliki anak, maka sang suami tidak pernah menuntut atau menyalahkan Shinta atas keadaannya. Ia justru mendukung Shinta dalam menjalankan program atau pengobatan apapun yang ingin Shinta jalani.

“dia nggak memojokkan aku atau memaksa aku sih, dia mendukung aku aja kalau aku udah mau program hamil “ya ayo” gitu”

B.2. Keluarga partisipan

Keluarga Shinta telah menetap di Jakarta selama lebih dari lima puluh tahun lamanya. Mayoritas keluarga Shinta sendiri merupakan orang-orang dengan pendidikan tinggi. Setidaknya satu kali dalam dua bulan, Shinta akan mengunjungi keluarganya di Jakarta. Selain itu, Shinta biasanya menghubungi keluarga, terutama ibunya, setidaknya satu kali dalam tiga hari. Pada sisi lain, Shinta jarang berkunjung ke keluarga suaminya. Hal ini dikarenakan Shinta merasa kurang dapat bersosialisasi dengan keluarga suaminya.

Di tengah keluarga, orang tua Shinta selalu menekankan untuk menyerahkan segala sesuatunya pada Tuhan. Dalam menanggapi kondisi Shinta, keluarga Shinta maupun keluarga suaminya memilih untuk menyerahkan kondisi Shinta kepada Tuhan dibandingkan mengadakan acara adat Batak untuk mendoakan Shinta.

Keluarga Shinta sendiri tidak pernah memaksa Shinta untuk menjalani pengobatan-pengobatan tertentu. Meskipun demikian, ibu Shinta yang memiliki keinginan paling kuat untuk memiliki cucu dari Shinta, seringkali menyampaikan keinginannya serta tidak hentinya mengingatkan Shinta untuk memperbaiki pola hidupnya dan memulai program kehamilan.

“mama suka nanya.. “udah program belum?”, aku juga dibilangin “kamu makan yang sehat”, terus “kamu coba cari dokter ini, terapi PCOS-nya bagus”.. gitu setiap hari sampai aku mau gila.. bahkan aku sampai dikasih vitamin kehamilan”

Selain tidak pernah memaksa untuk menjalani pengobatan, keluarga Shinta maupun keluarga suaminya pun tidak pernah memberikan komentar negatif kepada Shinta terkait kondisinya. Keluarga justru memberikan dukungan dan penguatan akan kondisi Shinta.

C. Kehidupan dengan *involutary childlessness*

Pada awal tahun 2019, Shinta mengetahui bahwa dirinya mengidap *Polycystic Ovary Syndrome* atau PCOS. Shinta pun menyadari faktor-faktor yang mungkin menjadi penyebab dari PCOS yang ia alami. Meskipun menyesali kesalahannya di masa lalu, namun tidak memerlukan waktu lama bagi Shinta untuk menerima kesalahannya dan penyakitnya tersebut.

Meskipun demikian, setelah mengetahui kondisinya, Shinta tidak lantas melakukan pengobatan karena merasa belum siap untuk merubah pola makan dan gaya hidupnya demi menyembuhkan penyakitnya. Pada pertengahan tahun 2022, timbul keinginan yang lebih besar dari

dalam diri Shinta untuk memiliki anak. Setelah keinginan tersebut muncul, Shinta mulai aktif mencoba merubah gaya hidup dan pola makannya sesuai anjuran dokter.

Gambaran umum partisipan 3 (Emmy)

Emmy lahir dan dibesarkan di Jakarta. Setelah lulus dari jenjang perkuliahan, Emmy pun pindah ke Bandung. Kini, karena keperluan pekerjaan, Emmy kembali tinggal di Jakarta bersama dengan suami dan kedua orang tuanya. Emmy pun menghabiskan sebagian besar waktunya dengan bekerja.

A. Budaya Batak

Emmy dibesarkan di tengah keluarga dengan budaya Batak yang cukup kental. Sedari kecil, ia dekat dengan adat istiadat Batak. Emmy pun selalu mengikuti kedua orang tuanya menghadiri berbagai acara adat. Di tengah keluarga, penerapan nilai dan tradisi adat pun menjadi suatu hal yang sangat penting.

“Iya ada keharusan dari orang tua untuk menerapkan (adat).. orang tua Batak kan pastilah seperti itu”

B. Keluarga

B.1. Keluarga inti

Emmy dan suaminya telah memasuki usia ke delapan tahun pernikahan. Pada usia pernikahan ke tiga, karena alasan pekerjaan, mereka harus tinggal terpisah selama setahun lamanya. Kini mereka telah tinggal bersama kembali. Selama delapan tahun pernikahan, tidak sedikit keluarga yang menanyakan kehadiran anak. Komentar-komentar yang menyinggung Emmy tidak jarang cukup menggangukannya dalam menjalani

kesehariannya. Ketika menerima komentar tersebut, Emmy selalu membahas hal tersebut dengan suaminya. Suami Emmy pun selalu mengingatkan Emmy untuk berpikir positif menghadapi ujaran yang menyinggungnya, dan selalu memberikan dukungan dan berusaha menguatkan Emmy.

“hampir setiap pagi kalau kita doa, selalu saling dukung.. di saat orang lain menghujat pun, kita saling dukung.. terus, kita serahin sama Tuhan”

B.2. Keluarga partisipan

Pada akhir pekan, kakak dan adik Emmy akan mengunjungi kediaman Emmy dan orang tuanya. Dalam pertemuan tersebut, tak jarang keluarga membahas proses program kehamilan yang Emmy jalankan. Meskipun demikian, Emmy tidak merasa keluarga bermaksud untuk menyudutkannya.

Emmy sendiri cukup jarang bertemu dengan keluarga suaminya, dan hanya bertemu ketika memiliki waktu luang. Meskipun demikian, komunikasi tetap berjalan baik antara Emmy dan mertua serta iparnya.

Penerapan adat Batak di tengah keluarga Emmy dan suaminya masih cukup kuat. Hal ini terlihat dari upaya keluarga untuk mendoakan keturunan untuk Emmy dengan mengadakan upacara adat Batak lebih dari satu kali.

Selain mendoakan Emmy secara adat, keluarga pun memberikan dukungan dengan mendoakan dan terus mengingatkan Emmy untuk tidak putus berdoa memohon kehadiran anak.

“dibilangin “jangan patah semangat ya amang, inang”.. “jangan berhenti berdoa buat calon anak kalian””

Selain keluarga kandung, keluarga jauh pun pernah menyinggung kondisi Emmy yang sulit untuk memiliki keturunan. Akan tetapi, komentar yang diberikan cenderung negatif.

“Ada.. saudara jauh ngomong “ih udah berapa tahun nih belum punya anak”..”

Komentar yang Emmy terima dari saudara tersebut cukup menggangu. Kadang, ucapan tersebut pun terlintas dalam benaknya di tengah kesendiriannya.

C. Kehidupan dengan involuntary childlessness

Selama delapan tahun pernikahan, Emmy dan suami telah berusaha mendatangi berbagai dokter untuk mendapatkan diagnosa terkait penyebab dirinya kesulitan untuk mengandung. Meskipun demikian, hampir setiap dokter menyatakan diagnosa yang berbeda. Kendati demikian, hingga saat ini, baik Emmy maupun suaminya belum mengetahui pasti penyebab Emmy kesulitan untuk mengandung.

Meskipun tidak mengetahui penyebab pasti mengapa mereka belum dapat memiliki anak, namun Emmy dan suami tetap mencoba berbagai pengobatan. Setelah beberapa tahun mencoba, Emmy pernah merasa suntuk dengan pengobatan yang dilaluinya. Ia pun berhenti berobat dan beristirahat selama satu tahun lamanya. Terlepas dari perasaan suntuk yang pernah membuatnya berhenti mencoba, Emmy menambahkan bahwa upaya-upaya yang ia lakukan merupakan inisiatif dari dirinya sendiri. Akan tetapi, tidak sedikit pula upaya yang ia lakukan karena permintaan dari orang tua maupun ibu mertuanya.

Dalam perjalanan pengobatan Emmy, Emmy pun pernah menyesal karena butuh waktu yang cukup lama baginya untuk menemukan dokter yang ia rasa cocok dengannya. Akan tetapi, Emmy telah dapat menerima hal tersebut, dan kini ia dapat fokus untuk menjalani rangkaian program kehamilan maupun pengobatan yang disarankan untuknya. Emmy pun mengungkapkan bahwa ia memiliki harapan yang besar akan keberhasilan program-program yang hendak ia jalani sehingga kelak dapat menjadikannya seorang ibu.

Gambaran Subjective Well-Being Partisipan

I. Afeksi Negatif

Afeksi negatif merupakan emosi negatif dalam bentuk perasaan tidak menyenangkan yang dirasakan saat mengalami peristiwa tertentu.

Afeksi negatif seringkali dirasakan oleh Melly dan Emmy. Ketika menyadari kesulitannya untuk memberikan anak di tengah keluarga, Melly lantas merasa bersalah kepada orang tua dan suaminya.

“waktu tau kalau ada endometriosis, merasa down dan merasa bersalah.. merasa “kok gini banget nasib gue?”” – Melly.

Perasaan ini pula yang dirasakan oleh Emmy, dimana ia merasa terbebani setiap kali menyadari kesulitannya tersebut.

“merasa jadi terbebani ya.. ga ada penyebab tapi kok tetep ga bisa ngasih cucu ke orang tua..” – Emmy.

Di tengah keluarga, baik Melly, Shinta maupun Emmy merasakan tekanan dari anggota keluarga untuk segera memiliki keturunan. Tekanan ini muncul dari tuntutan maupun pertanyaan dari

keluarga. Akan tetapi, berbeda dengan Melly dan Emmy yang merasakan tekanan hampur dari setiap anggota keluarga, Shinta hanya merasakan tekanan tersebut dari ibunya. Tekanan yang diberikan oleh keluarga lantas membuat ketiganya merasa jengkel, kesal, sedih, terbebani hingga tertekan.

“perasaannya ya jengkel ditanya berkali-kali.. sedih.. sempet stress juga” – Melly.

“’kan banyak ya yang nanyain.. “udah sampai mana?”.. jadi kayak ada beban di situ” – Emmy.

“kadang sarannya baik sih, tapi kadang juga jadi kayak irritating (menjengkelkan) gitu.. terus bikin sedih juga sebetulnya.. jadi suka kepikiran” – Shinta

Emmy dan Melly pun pernah menerima stigma dari keluarga. Stigma yang diberikan lantas membuat keduanya sedih dan kesal, dan stigma tersebut pun kerap membayangi keduanya.

“waktu itu karena saudara nyindir begitu, jadi nggak pengen sering-sering ketemu orang ini” – Melly

“ya jadi kesal ya sama saudara yang nyindir itu, karena kok rasanya mereka ngurusin hidup aku banget” – Emmy.

Selain pertanyaan maupun tuntutan, acara adat yang diadakan oleh keluarga pun nyatanya turut membuat Melly merasa terbebani. Sekalipun acara ini diadakan oleh keluarga untuk mendoakannya, namun acara ini justru menambah kesedihan yang dirasakan Melly.

“Sebenarnya setiap kali (mau diadakan) aku tuh dalam hati “udah lah ga usah diadakan lagi”.. acara kayak gitu, semakin banyak

dikasih (wejangsan, acara), tujuannya baik tapi buat aku semakin beban..” – Melly

Di samping emosi-emosi kurang menyenangkan yang dirasakan oleh Melly dan Emmy dari keluarga, dalam penantian akan kehadiran anak, perasaan sedih, kesepian, hingga rasa cemburu pun dirasakan oleh Melly dan Emmy.

“yang dirasain sepi.. sedih.. liat temen, saudara, dikasih (anak) ga cuma 1.. sedangkan kita udah berusaha, belum (dikasih) juga” – Melly

“lebih sedihnya kalau lagi sendiri.. terus kalau ngumpul sama temen, keluarga, mereka bawa anak, (terus) saya gak ada” – Melly

“aku mikir “kok ini orang baru nikah udah dapet anak?”, “kok dia gampang ya?”.. sempet ngomong kayak gitu” – Emmy

Dalam perjalanan program dan pengobatannya, Emmy pun pernah merasa kurangnya keterlibatan dari suaminya.

“selama ini suamiku itu nyerahin segala urusan program, ke aku.. itu bikin stress sih sebetulnya” – Emmy.

Kurangnya keterlibatan suami membuatnya merasa tertekan dan merasa kurang didukung dalam perjuangan keduanya memiliki keturunan.

II. Afeksi Positif

Afeksi positif merupakan emosi positif dalam bentuk perasaan menyenangkan yang dirasakan ketika hidup seseorang berjalan sesuai dengan keinginannya.

Ketika Melly dan Shinta memberitahukan kepada suami mereka mengenai penyakit yang menyulitkan

mereka untuk memiliki keturunan, baik suami Melly dan Shinta tidak memberikan respons negatif. Demikian pula respons yang diberikan oleh suami Emmy mengenai kondisi Emmy yang sulit untuk memiliki keturunan. Nihilnya respons negatif yang diberikan oleh suami mereka lantas membuat Melly, Shinta dan Emmy merasa senang, tenang, dan bersyukur.

“setelah mendengar respon suami, aku merasa lebih tenang, merasa senang juga.. senang nggak ditinggal sendirian” – Melly

“Aku senang banget.. dia mendukung banget.. sekalipun aku tau dia pengen punya anak, tapi ga pernah nyuruh buru-buru program demi menuhin keinginan dia” – Shinta

“seneng lah suami ga menuntut gimana-gimana, ga memaksakan harus berobat.. jadi ga tertekan juga kita kan..” – Emmy

Dukungan dari suami dan keluarga terhadap kondisi Melly, Shinta, dan Emmy lantas membuat ketiganya merasakan emosi-emosi positif. Dukungan yang diberikan baik dalam bentuk ucapan maupun dalam bentuk tindakan membuat ketiganya merasa senang serta bersyukur dengan dukungan yang diberikan.

“seneng ya.. merasa didukung.. merasa tenang, tidak ditinggal sendiri.. merasa disayang banget sama suami” – Melly

“puji Tuhan semua supportnya positif, ga ada yang sampe melukai hati, dan support dari keluarga bikin aku ngerasa lebih senang, lebih tenang.. lebih sejahtera juga” – Shinta

“seneng ya.. lega keluarga ngga nuntut macem-macem.. cuma diminta coba berobat ke sana sini aja.. senang juga dapet

dukungan doa.. merasa disupport keluarga” – Emmy

Perasaan menyenangkan lainnya pun datang pula dari mengerjakan pekerjaan yang mereka sukai. Hal ini dirasakan oleh Shinta dan Emmy, dimana pencapaian yang mereka raih dalam pekerjaan mereka membuat keduanya merasa bangga dan juga bersyukur atas pencapaian tersebut.

“karena bisnisku, aku pernah diundang CNN.. nah itu buat aku jadi kebanggaan banget.. aku senang banget sih waktu itu” – Shinta

“ya, thanks God yah, bisa sampai di pencapaian saat ini.. mungkin belum tentu semua orang mencapai di titik seperti aku” – Emmy

III. Kepuasan Hidup

Kepuasan hidup dilihat dari penilaian pribadi individu terhadap hidupnya, apakah individu tersebut merasa puas dengan hidupnya di masa lalu dan saat ini, apakah dirinya memiliki keinginan untuk merubah hidup ke arah yang lebih baik.

Dalam evaluasi terhadap kepuasan hidup, Shinta dan Emmy dapat menerima masa lalu mereka. Keduanya mengakui kesalahan yang pernah mereka lakukan dan telah bangkit dari penyesalan tersebut. Pada sisi lain, sulit bagi Melly untuk menerima kesalahannya di masa lalu. Hingga saat ini pun, penyesalan terus menghantui Melly dan membuatnya sulit untuk menerima masa lalunya.

Shinta pun dapat menerima kehidupannya saat ini. Meskipun sulit untuk memiliki anak, namun minimnya tekanan dari keluarga memudahkannya

dalam menerima kondisinya. Berseberangan dengan Shinta, kala itu, Melly pun belum dapat menerima kondisinya. Melly sulit menerima kenyataan bahwa dirinya mengidap penyakit yang menyulitkannya untuk mengandung. Tekanan yang besar dari keluarga pun semakin memberatkannya untuk menerima keadaannya.

“kondisi saat itu.. sulit sekali (untuk menerima).. karena keluarga menuntut terus, sementara kami ga bisa apa-apa.. jadi kami hanya bisa menghindar saja”- Melly

Hingga saat ini, sekalipun tekanan dari keluarga telah berkurang, Melly pun masih kesulitan menerima bahwa dirinya mengidap penyakit yang tidak hanya menyulitkannya untuk memiliki keturunan, namun cukup menyiksanya dengan rasa sakit yang diakibatkan penyakit tersebut.

Dalam melihat masa depannya, Shinta memercayakan masa depannya ke dalam tangan Tuhan, dan tidak khawatir akan masa depannya. Sementara itu, Emmy dan Melly kala itu, masih memiliki harapan yang besar bahwa mereka akan dapat memiliki anak, sehingga sulit bagi mereka untuk membayangkan kemungkinan terburuk, dimana mungkin mereka akan masih kesulitan untuk memiliki anak di masa yang akan datang. Berbeda dengan sebelumnya, setelah melewati 14 tahun usia pernikahan, Melly sudah dapat menerima kemungkinan bahwa ia tidak dapat menjadi ibu secara biologis. Ia pun telah menerima kemungkinan bahwa jalan yang dapat ditempuh demi memiliki buah hati adalah dengan pengangkatan anak.

Analisis Subjective Well-Being Antar Partisipan

Peran budaya Batak nyata terlihat dalam pembentukan *subjective well-being* partisipan. Tekanan sosial yang dialami oleh para partisipan dalam bentuk harapan-harapan akan perwujudan nilai *Hagabeon* yang diungkapkan oleh keluarga besar dirasa sangat kuat bagi partisipan. Meskipun keluarga bertujuan untuk memberikan doa dan perhatian melalui pertanyaan maupun acara adat yang diadakan, namun nyatanya hal ini menjadi beban bagi para partisipan dan menyebabkan munculnya afeksi negatif.

Upacara adat yang tidak dilakukan dalam rangka mengungkapkan keinginan untuk memiliki keturunan mengurangi afeksi negatif yang dirasakan oleh partisipan. Selain itu, tekanan sosial dirasakan tidak terlalu kuat ketika harapan memiliki anak hanya diungkapkan oleh keluarga kandung (orang tua) dalam suasana yang informal.

Intensitas pertemuan keluarga berpotensi menambah tekanan sosial bagi pasangan suku Batak yang mengalami *involutary childlessness* karena aktualisasi dari nilai *Hagabeon*. Hal ini dikarenakan harapan-harapan dari keluarga yang semakin intens diungkapkan menyebabkan afeksi negatif bagi pasangan tersebut. Bagi pasangan yang tinggal bersama orang tua, berpotensi untuk merasakan tekanan paling besar. Meskipun partisipan jarang bertemu atau berkomunikasi dengan keluarganya, namun karena tuntutan yang diberikan dirasa begitu memengaruhinya.

Dukungan serta penerimaan dari keluarga sangat berperan dalam menyumbang afeksi positif bagi partisipan. Selain itu, dukungan dari suami pun membuat partisipan merasakan emosi-

emosi positif di tengah perjuangan partisipan, dan di tengah tekanan yang mereka terima dari keluarga.

Selain kondisi di tengah keluarga, pekerjaan pun turut berperan dalam pembentukan *subjective well-being* partisipan. Pencapaian yang diraih dalam pekerjaan partisipan membuat mereka merasakan afeksi positif, seperti rasa bangga dan bersyukur.

DISKUSI

Studi tentang perempuan yang mengalami *involuntary childlessness* menunjukkan bahwa perempuan tersebut memiliki *subjective well-being* yang cenderung baik. Namun demikian, perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* memiliki gambaran *subjective well-being* yang kurang baik. Hal ini disebabkan oleh nilai budaya *Hagabeon* yang memiliki peranan cukup dominan dalam membentuk *subjective well-being* perempuan tersebut.

Nilai-nilai adat merupakan hal yang dijunjung tinggi oleh masyarakat suku Batak, dan pada awalnya bertujuan menjadi pedoman hidup (Manurung & Manurung, 2018). Apabila masyarakat suku Batak tidak mampu menjalankan nilai tersebut, maka ia tidak akan dihormati (Chriz, dalam Simangunsong, 2013).

Sebagaimana diungkapkan oleh Bronfenbrenner (dalam Bronfenbrenner, 2005) nilai-nilai adat termasuk ke dalam *macrosystem* seseorang. Pola dalam nilai adat akan terbawa ke dalam kehidupan individu melalui pengalaman sehari-hari dan interaksi sosial individu dengan lingkungannya. Demikian pula yang terjadi di tengah masyarakat suku Batak, dimana nilai-nilai adat ditanamkan dan ditekankan

oleh lingkungan, terutama keluarga, secara turun temurun.

Namun demikian, kadang kala nilai yang ada justru menjadi faktor yang memberikan tekanan sosial sehingga tidak mensejahterakan masyarakat dalam upaya mewujudkannya. Salah satu contohnya adalah dalam upaya penerapan nilai *Hagabeon*.

Nilai *Hagabeon* yang dijunjung tinggi oleh orang tua dan keluarga menimbulkan harapan yang cukup besar agar perempuan dapat mewujudkan nilai *Hagabeon* sehingga mencapai kesejahteraan. Selain itu, keinginan keluarga untuk perempuan dapat memenuhi nilai *Hagabeon* pun mendorong perempuan Batak untuk mencoba berbagai pengobatan demi mendapatkan keturunan, sebagaimana yang dilakukan oleh partisipan dalam penelitian Simbolon dan Siregar (2014). Akan tetapi, nilai ini akan lebih sulit diwujudkan oleh perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness*.

Meskipun demikian, karena besarnya harapan dari keluarga agar perempuan yang sudah menikah dapat segera mewujudkan nilai *Hagabeon*, secara tanpa sadar, harapan tersebut disalurkan dalam bentuk pertanyaan maupun tuntutan yang dilayangkan kepada perempuan Batak dalam interaksi yang dilakukan oleh keluarga dengan perempuan tersebut. Keluarga pun seakan lupa bahwa faktor penyebab yang mendasari kesulitan perempuan tersebut untuk memiliki anak terjadi di luar keinginan perempuan.

Selain menuturkan harapan di tengah keluarga agar pasangan muda segera memiliki keturunan, keluarga pun mendorong agar diselenggarakan upacara adat Batak demi memohon keturunan. Sayangnya, upacara adat yang dilakukan terus menerus dan tanpa disertai dengan

persetujuan pasangan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* justru menjadi sumber tekanan baru bagi perempuan tersebut.

Tuntutan dan tekanan dari keluarga, lantas menyebabkan perempuan tersebut merasakan berbagai emosi negatif. Selain itu, terdapat dampak psikis dan sosial yang dialami perempuan tersebut. Dalam studi ini, dampak sosial yang terlihat adalah kecenderungan perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* untuk menghindari pertemuan sosial yang mengingatkannya pada kesulitannya untuk memiliki anak.

Hal yang sama juga dijumpai dalam penelitian Hasanpoor-Azghdy, Simbar dan Vedadhir (2014), serta Putri dan Masykur (dalam Hapsari & Septiani, 2015), dimana perempuan yang kesulitan untuk memiliki anak lebih memilih untuk menghindari pertemuan keluarga, demi mengurangi interaksi dengan anggota keluarga yang mengkritiknya, dan menanyakan hal-hal tentang kesulitannya untuk memiliki anak.

Selain itu, demi menghindari rasa sedih ketika melihat pasangan lain yang lebih mudah memiliki anak, perempuan tersebut pun akan menghindari acara sosial yang melibatkan kehadiran anak. Studi yang dilakukan oleh Dyer, Abrahamms, Hoffman dan Spuy (2002), ditemukan pula bahwa perempuan yang kesulitan memiliki anak merasa sedih ketika menghadiri pertemuan sosial yang menghadirkan anak, mereka merasa iri melihat interaksi antara pasangan lain dengan anak mereka.

Depresi pun muncul sebagai dampak psikis yang dialami partisipan dalam studi ini akibat intensitas tekanan yang dirasakan dari keluarga maupun dari dalam dirinya. Depresi ditemukan pula oleh Valentine (dalam Elvina & Maulina, 2013) sebagai reaksi emosi negatif yang dirasakan

oleh perempuan yang kesulitan untuk memiliki keturunan. Selain itu, dalam studi Al-Homaidan (2011) pun ditemukan bahwa tekanan dari keluarga agar seorang perempuan dapat segera mengandung secara signifikan membuat perempuan tersebut merasa depresi.

Meskipun terdapat tekanan dari nilai budaya, penelitian ini juga memperlihatkan bahwa perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* pun dapat memiliki gambaran *subjective well-being* yang baik. Hal ini dapat diwujudkan dengan dukungan dari keluarga. Dukungan yang diberikan akan memberikan emosi positif demi terciptanya *subjective well-being* yang baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Myers (dalam Ulfah & Mulyana, 2014), dimana dukungan dari orang-orang terdekat berperan besar dalam kebahagiaan seseorang. Selain itu, sesuai pula dengan pernyataan Finch et al. serta Wethinton dan Kessler (dalam Siedlecki et al., 2014), dimana dukungan sosial memberikan dampak positif bagi *subjective well-being* seseorang.

Dukungan dan kehadiran dari pihak suami ditemukan pula dalam penelitian ini menjadi salah satu kunci utama yang menyebabkan perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* tetap dapat merasakan emosi positif di tengah tekanan besar dari keluarga dan nilai budaya. Sebaliknya, ketika suami tidak dapat hadir untuk mendukung perempuan tersebut dalam menjalani pengobatannya, ia akan merasakan emosi negatif. Sebagaimana ditemukan dalam penelitian Simarmata dan Lestari (2020), selain memberikan emosi positif, dukungan dari suami pun menjadi hal penting yang berperan dalam penerimaan diri perempuan yang mengalami *involuntary childlessness* akan kondisinya.

GAMBARAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI *INVOLUNTARY CHILDLESSNESS* DALAM KELUARGA BATAK 100

Selain dukungan moril dan materil, dukungan yang perlu diberikan oleh suami kepada perempuan yang mengaalmi *involuntary childlessness* dapat berupa dukungan instrumental (Anggraeni, 2009). Dukungan instrumental dapat ditunjukkan dalam bentuk keterlibatan suami dalam program kehamilan dan pengobatan yang sangat dibutuhkan oleh perempuan tersebut.

Dalam upaya memperoleh gambaran *subjective well-being* yang baik, diperlukan penerimaan perempuan tersebut akan hidupnya di masa lalu, masa kini, dan masa depan. Studi ini pun melihat bahwa penerimaan partisipan, penerimaan dari suami, serta penerimaan keluarga akan kondisi partisipan sangat membantu partisipan menerima hidupnya pada masa-masa tersebut. Hal ini sejalan dengan temuan studi Ulfah dan Mulyana (2014), dimana tidak hanya penerimaan dari partisipan, namun penerimaan dari keluarga pun membantu partisipan merasa puas dengan hidupnya. Selain itu, penerimaan dari keluarga membuat partisipan merasa dikasihi oleh keluarga, dan bersyukur atas hidupnya.

Adapun hal yang menghambat proses penerimaan diri partisipan adanya tekanan yang besar dari keluarga karena masih belum dapat menerima kondisi partisipan. Hal ini selaras dengan pernyataan Hurlock (2011), dimana penerimaan diri tidak akan dicapai ketika individu mengalami tekanan yang berlebihan.

Selain itu, hambatan lainnya datang dari kesulitan perempuan tersebut dalam menerima kemungkinan terburuk di masa depannya. Hal ini mungkin terjadi karena harapan yang masih tinggi bahwa suatu saat dirinya tidak dapat memiliki anak. Dugaan ini didasari oleh hasil penemuan Diener dan

Diener, serta Lucas, Clark, Georgellis dan Diener (dalam McQuillan, Torres Stone & Greil, 2007), dimana keinginan dan tujuan yang tidak tercapai sangat berpotensi menyebabkan kepuasan hidup yang tidak terpenuhi.

Suku Batak merupakan salah satu suku yang mengajarkan pentingnya kedekatan dengan Tuhan. Dalam penelitian ini, peneliti pun melihat bahwa perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* menjadikan aktivitas doa sebagai strategi *coping* dalam melalui masalah yang dialami. Pargament dan Brent (dalam Tedjawidjaja & Rahardanto, 2015), mengemukakan bahwa relasi dengan Tuhan telah dianggap sebagai bentuk *coping* manusia. Hal ini dikarenakan relasi dengan Tuhan dianggap dapat memberikan solusi terhadap permasalahan yang sedang dihadapi manusia. Selain itu kegiatan keagamaan seperti doa, mendorong adanya afeksi positif yang berkontribusi dalam membentuk *well-being* perempuan tersebut (Lambert et al.; Frederickson, dalam Villani et al., 2019).

Selain ketiga komponen dalam *subjective well-being*, terdapat aspek lainnya yang berkontribusi dalam pembentukan *subjective well-being*. Pada studi ini, aspek kepuasan terhadap kesehatan fisik dan keluarga ditelusuri lebih dalam.

Kesehatan fisik yang kurang sempurna diduga menjadi penyebab partisipan kesulitan memiliki keturunan dan membuat partisipan merasa tidak puas dengan kesehatan fisik mereka. Hal ini dijelaskan oleh Diener, Suh, Lucas dan Smith (1999), dimana adanya kondisi kesehatan yang menghalangi tercapainya suatu tujuan sangat mungkin memengaruhi *subjective well-being* seseorang. Dalam

GAMBARAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI *INVOLUNTARY CHILDLISSNESS* DALAM KELUARGA BATAK 101

studi ini, kondisi fisik partisipan menyulitkan mereka untuk mencapai tujuan hidupnya, yakni menjadi seorang ibu.

Dalam aspek keluarga, terdapat perbedaan hasil evaluasi terhadap aspek keluarga. Dalam studi ini, hal yang membedakan hasil evaluasi tersebut adalah ada dan tidaknya tekanan yang diberikan oleh keluarga, yang mendorong partisipan agar segera memiliki keturunan demi memenuhi nilai *Hagabeon*.

Terakhir, dalam studi ini ditemukan penemuan yang berkaitan dengan budaya Batak. Nihilnya keinginan partisipan untuk mewujudkan nilai *Hagabeon* dari dalam dirinya tidak selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simbolon dan Siregar (2014). Meskipun pemahaman akan nilai *Hagabeon* dari partisipan dalam studi ini sama dengan pemahaman pasangan suami istri Batak dalam studi tersebut, namun pasangan suami istri tersebut masih menunjukkan keinginan kuat untuk melakukan beragam upaya untuk memperoleh keturunan demi mewujudkan nilai *Hagabeon* atas dasar dorongan dari diri mereka sendiri.

Hal ini pun membuat peneliti menduga terdapat peran pendidikan yang menyebabkan partisipan memiliki pandangan yang cenderung lebih rasional terhadap nilai *Hagabeon* tersebut. Laflamme et al. (dalam Pradono & Sulistyowati, 2013), mengemukakan bahwa pendidikan tinggi mengajarkan seseorang untuk berpikir dengan logis dan rasional, serta dapat melihat sebuah isu dari berbagai sisi dalam pemecahan masalah. Peneliti menduga pemikiran ini membuat partisipan tidak semata-mata menerapkan nilai yang kurang mereka setuju hanya karena adanya keharusan dari sisi adat. Selain itu, pemikiran ini pun membuat partisipan tidak merasakan tekanan yang

datang secara langsung dari nilai *Hagabeon* untuk mewujudkan nilai tersebut, sehingga menjauhkan diri dari afeksi negatif yang mungkin dirasakan.

SARAN

Studi ini bertujuan untuk memahami secara mendalam gambaran *subjective well-being* pada perempuan yang mengalami *involuntary childlessness* dalam keluarga Batak. Hasil studi ini menunjukkan bahwa gambaran *subjective well-being* yang berbeda, didasari oleh perbedaan tekanan yang dirasakan, perbedaan dukungan yang diterima, penerimaan dari dalam diri dan penerimaan di tengah keluarga. Terdapat pula faktor-faktor lainnya yang turut membedakan dan turut berperan dalam membentuk gambaran *subjective well-being* perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness*. Faktor-faktor tersebut yakni kepribadian, usia, kesehatan fisik, kehidupan pernikahan, pekerjaan, religiusitas, serta besarnya harapan dan optimisme partisipan akan keberhasilannya untuk dapat memiliki keturunan.

Berdasarkan studi ini, terdapat saran metodologis bagi peneliti selanjutnya, yakni usia pernikahan partisipan diharapkan tidak jauh berbeda. Selain itu, terdapat pula saran praktis:

1. Bagi petinggi adat dan pemuka agama : Mengedukasi masyarakat Batak tentang pemahaman nilai *Hagabeon* dengan tepat.
2. Bagi Lembaga agama : Melibatkan konselor/psikolog untuk mendampingi keluarga dan perempuan Batak dalam menyelesaikan konflik yang berkenaan dengan kesulitan untuk

memiliki keturunan, serta membantu mereka dalam menerima kondisi perempuan tersebut.

3. Bagi keluarga : Keluarga dapat dibantu pihak ketiga mencoba menerima dan memperbanyak dukungan positif untuk perempuan tersebut.
4. Bagi pihak suami : Memberikan dukungan moral dan instrumental untuk perempuan tersebut.
5. Bagi perempuan Batak yang mengalami *involuntary childlessness* : Disarankan untuk meminta bantuan pihak ketiga dalam proses penerimaan diri, dan memperbanyak aktivitas yang dapat memberikan emosi positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Homaidan H. T. (2011). Depression among women with primary infertility attending an infertility clinic in Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia: Rate, severity, and contributing factors. *International journal of health sciences*, 5(2), 108–115.
- Anggraeni, M. D. (2009). Dukungan sosial yang diterima oleh perempuan yang belum berhasil dalam pengobatan infertilitas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4(3), 94-101.
- Baiduri, R. (2015). Paradoks perempuan batak toba: Suku penafsiran hermeneutik terhadap karya sastra Ende Siboru Tombaga. *Jurnal Mimbar*, 31(1)
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. California : Sage.
- Covington, S. N., & Burns, L. H. (Eds.). (2006). *Infertility counseling: A comprehensive handbook for clinicians*. Cambridge University Press.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Dyer, S. J., Abrahams, N., Hoffman, M., & van der Spuy, Z. M. (2002). 'Men leave me as I cannot have children': Women's experiences with involuntary childlessness. *Human reproduction (Oxford, England)*, 17(6), 1663–1668. <https://doi.org/10.1093/humrep/17.6.1663>
- Elvina, E., & Maulina, V. V. R. (2013). Gambaran self-esteem pada pasangan suami-istri yang mengalami infertilitas. *Manasa*, 2(1), 72-85.
- Grube, T. (2019). *A grounded theory approach to explore the experience of involuntary childlessness in couples with infertility* (Doctoral dissertation, Widener University, Chester, Pennsylvania). Diunduh dari https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/17198/TGrube_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

GAMBARAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA PEREMPUAN YANG
MENGALAMI *INVOLUNTARY CHILDLESSNESS* DALAM KELUARGA BATAK 103

- Hapsari, I. I., & Septiani, S. R. (2015). Kebermaknaan hidup pada wanita yang belum memiliki anak tanpa disengaja (*involuntary childless*). *JPPP-Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 4(2), 90-100.
- Hasanpoor-Azghdy, S. B., Simbar, M., & Vedadhir, A. (2014). The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 12(2), 131–138.
- Hurlock. E. (2011). Psikologi perkembangan. Jakarta: Erlangga
- McQuillan, J., Torres Stone, R. A., & Greil, A. L. (2007). Infertility and life satisfaction among women. *Journal of Family Issues*, 28(7), 955-981
- Panggabean, G. S. (2016). Involuntary childlessness, stigma and women's identity. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 9(1), 51-62.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N., (2013). Hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, perilaku hidup sehat dengan status kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1), 89-85
- Proctor, C. (2014). Subjective well-being. *Encyclopedia of quality of life and well-being research*. Dordrecht: Springer, 6437-6441.
- Sari, N. L. K. R., & Wideasavitri, P. N. (2017). Gambaran kesejahteraan subjektif pada wanita yang mengalami involuntary childlessness. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(2), 357-366.
- Sianturi, J. N. (2017). Makna Anak Laki-laki di Masyarakat Batak Toba (Studi kasus di Kota Sidikalang Kabupaten Dairi Provinsi Sumatera Utara) (Doctoral dissertation, Universitas Riau, Riau, Indonesia). Diunduh dari <https://www.neliti.com/publications/125688/makna-anak-laki-laki-di-masyarakat-batak-toba-studi-kasus-di-kota-sidikalang-kab>
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S., & Jeswani, S. (2014). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social indicators research*, 117(2), 561-576.
- Sihombing, A. A. (2018). Mengenal budaya batak toba melalui falsafah “dalihan na tolu” (perspektif kohesi dan kerukunan). *Jurnal Lektur Keagamaan*, 16(2), 347-371.
- Simangunsong, F. (2013). Pengaruh konsep hagabeon, hamoraon, dan hasangapon terhadap ketidaksetaraan gender dalam amang parsinuan. *Sirok Bastra*, 1(2), 207-220.
- Simarmata, O. Y., & Lestari, M. D. (2020). Harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 112-121.

GAMBARAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA PEREMPUAN YANG
MENGALAMI *INVOLUNTARY CHILDLESSNESS* DALAM KELUARGA BATAK 104

- Simbolon, C. J., & Siregar, R. H. (2014). Nilai hagabeon dan upaya memperoleh keturunan pada pasangan Batak Toba yang infertil. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 9(1).
- Tedjawidjaja, D. & Rahardanto, M.S. (2015). Antara harapan dan takdir: Resolution to infertility pada perempuan infertil. *Jurnal Experienta*, 3(1), 109-119.
- Ulfah, S. M., & Mulyana, O. P. (2014). Gambaran subjective well-being pada wanita involuntary childless. *Jurnal Psikologi Character*, 2(3), 1-10.
- Valentina, T. D., & Martani, W. (2018). Apakah hasangapon, hagabeon, dan hamoraon sebagai faktor protektif atau faktor risiko perilaku bunuh diri remaja batak toba? Sebuah kajian teoritis tentang nilai budaya batak toba. *Buletin Psikologi*, 26(1), 1-11.
- Velyani, D. P. (2014). Gambaran psikopatologi dan faktor-faktor yang memengaruhi pada pasangan infertilitas yang menjalani fertilisasi in vitro di klinik Yasmin RSCM Kencana (Thesis, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia). Diunduh dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-2/20391322-SP-Dyani%20Pitra%20Velyani.pdf>
- Villani, D., Sorgente, A., Iannello, P., & Antonietti, A. (2019). The role of spirituality and religiosity in subjective well-being of individuals with different religious status. *Frontiers in psychology*, 10, 1525. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01525>