LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027

Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol. 17 No. 2 Tahun 2026
Online ISSN: 3026-7889

PENGALAMAN DAN STRATEGI MENGHADAPI KETIDAKMAMPUAN MEMILIKI ANAK DALAM KELUARGA

[1]Nazwa Adibah Suherman, [2]Hilwah Azizah, [3]Annisa Khayla Zahra
[1,2,3]Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr.Hamka

[1]nazwaadibahsuherman@gmail.com , [2]azizahhillwah53@gmail.com ,
[3]annisa.khayla27@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini mengangkat pengalaman keluarga tanpa anak di Indonesia dengan menggunakan metode wawancara mendalam terhadap seorang perempuan yang mengalami infertilitas. Studi ini menggali tantangan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami dalam perjalanan rumah tangga mereka, termasuk prosedur medis dan upaya promil yang dijalani. Temuan menunjukkan bahwa ketidakmampuan memiliki anak membawa tekanan emosional dan stigma sosial, namun dukungan pasangan, sikap optimis, dan kepercayaan pada takdir sangat membantu menghadapi kondisi tersebut. Penelitian ini menegaskan bahwa kebahagiaan keluarga tidak selalu bergantung pada keberadaan anak, melainkan pada keharmonisan dan pengertian antar pasangan.

Kata Kunci: Keluarga Tanpa Anak, Infertilitas, Dukungan Emosional, Keharmonisan Keluarga

ABSTRACT

This study explores the experience of a childless family in Indonesia through an in-depth interview with a woman facing infertility. The research examines the physical, psychological, and social challenges encountered during their marital journey, including medical procedures and participation in a pregnancy program. Findings reveal that involuntary childlessness brings emotional pressure and social stigma, yet spousal support, optimism, and faith in destiny play crucial roles in coping with the situation. The study emphasizes that family happiness does not solely depend on the presence of children but rather on harmony and mutual understanding between partners.

***Keywords**: Childless Family, Infertility, Emotional Support, Family Harmony*

Article History
Received: Januari 2026
Reviewed: Januari 2026
Published: Januari 2026

Plagirism Checker No 159
DOI : Prefix DOI :
10.8734/liberosis.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Liberosis

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

PENDAHULUAN

Menikah merupakan salah satu tahap penting dalam perjalanan hidup seseorang. Alasan seseorang memilih untuk menikah sangatlah beragam mulai dari kebutuhan finansial, faktor sosial, hingga keinginan untuk memiliki anak sebagai penyeimbang dalam kehidupan keluarga. Memiliki keturunan sering kali dianggap sebagai tanggung jawab utama bagi perempuan (Sari & Widiasavitri, 2017). Menurut Subhan (dalam Kusmana, 2020) secara biologis, perempuan memiliki keunggulan khusus karena mampu mengandung, melahirkan, dan menyusui anak. Kodrat biologis perempuan memungkinkan mereka untuk hamil dan melahirkan secara inheren menempatkan mereka pada posisi sentral dalam menjaga keharmonisan dan keberlanjutan unit keluarga (Santoso et al., 2014).

Di kalangan masyarakat Indonesia, terdapat pandangan yang menganggap peran perempuan dan keibuan sebagai satu kesatuan yang tak terpisahkan. Konsekuensinya, seorang perempuan yang mengalami infertilitas sering kali dinilai memiliki eksistensi yang belum sepenuhnya terpenuhi (Panggabean, 2014). Selain itu, Indonesia dikategorikan sebagai negara yang menganut kebijakan pronatalitas, dengan tingkat dukungan terhadap kelahiran anak mencapai 93%. Penduduknya meyakini bahwa kehadiran anak merupakan elemen krusial dalam pernikahan. Berdasarkan persentase tersebut, anak dianggap memiliki nilai signifikan bagi sebagian besar masyarakat Indonesia (Tanaka & Johnson, 2016). Keluarga yang ideal dikarakterisasi sebagai struktur lengkap, yang mencakup keberadaan ayah, ibu, dan anak-anak (Ilmia & Latipun, 2020). Oleh karena itu, kehadiran seorang anak diasosiasikan sebagai manifestasi pencapaian paripurna, sumber kebahagiaan hakiki, kanal rezeki yang berkelanjutan, serta pewaris garis keturunan keluarga. Urgensi eksistensial anak inilah yang secara kolektif menggerakkan mayoritas keluarga untuk mendambakan pemenuhan aspek progenesi.

Meskipun pernikahan dan kelahiran anak sering kali saling terkait secara mendalam, kenyataannya tidak semua pasangan yang telah menikah dapat segera memperoleh keturunan. Kesulitan dalam mendapatkan anak salah satunya dapat disebabkan oleh faktor infertilitas. Infertilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk hamil dan melahirkan anak setelah melakukan hubungan seksual tanpa alat kontrasepsi selama setidaknya satu tahun.

Sekitar 50 hingga 80 juta pasangan di seluruh dunia menghadapi masalah infertilitas. Tingkat infertilitas di negara-negara berkembang lebih tinggi, mencapai sekitar 30%, dibandingkan dengan negara maju yang hanya berkisar antara 5% hingga 8%. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2013, prevalensi infertilitas di Eropa mencapai 14%, sedangkan di Asia mencapai 30,8%. Di Kamboja, angka tersebut sebesar 10%, dan di Indonesia sekitar 21,3%. Selain itu, infertilitas pada wanita bervariasi berdasarkan rentang usia, dengan persentase tertinggi terjadi pada usia 20 hingga 29 tahun 64,5%, diikuti oleh usia 30 hingga 39 tahun 20%, 40 hingga 49 tahun 11,8%, dan di atas 50 tahun 3,7% (Wozniak, 2014). Faktor penyebab infertilitas umumnya berasal dari kondisi istri 65%, faktor suami 20%, serta kondisi lain yang belum teridentifikasi 15% (Dewi et al., 2019).

Kendati demikian, realitasnya menunjukkan bahwa tidak semua perempuan memiliki kesempatan untuk bereproduksi. Sejumlah pasangan yang telah mengambil keputusan untuk membina rumah tangga melaporkan ketidakmampuan untuk memperoleh keturunan sekalipun keinginan untuk memiliki anak sangat kuat. Survey sosial ekonomi nasional pada tahun 2015 (dalam Wiweko, 2018) sekitar 10% hingga 15% lebih dari 48.000 pasangan usia subur menghadapi tantangan dalam mencapai kehamilan. Komalasari & Septiyanti (2017) mengemukakan bahwa terdapat dua potensial terkait ketiadaan keturunan dalam suatu keluarga. Pertama adalah ketika pasangan secara sadar memutuskan untuk tidak memiliki anak (*voluntary childless*), sedangkan kedua merujuk pada situasi di mana pasangan tidak merencanakan untuk tidak memiliki anak namun tidak juga memiliki keturunan (*involuntary childless*).

Involuntary childless merupakan dorongan psikologis yang mendalam untuk memiliki anak. Dari perspektif psikologi sosial, konsep ini tidak ditentukan oleh faktor biologis seperti kesuburan atau infertilitas, melainkan oleh keinginan emosional yang kuat untuk memperoleh anak namun tidak dapat terwujud (Ulfah, 2014). Penyebab *involuntary childless* dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, seperti gangguan kesuburan, pernikahan yang dilakukan terlalu dini atau penundaan pembentukan keluarga, penangguhan kehamilan, kegagalan konsepsi tanpa penyebab yang jelas, serta kesibukan wanita yang terlibat dalam pekerjaan di luar rumah (Putri & Masykur, 2013). Dampak dari *involuntary childless* ialah munculnya rasa tidak berharga pada diri sendiri, penurunan kehangatan dan kasih sayang dalam hubungan suami istri, persepsi

bahwa pernikahan serta kehidupan menjadi tidak bermakna, peningkatan tingkat stres emosional pada wanita, serta perasaan putus asa dan hilangnya harapan. Namun, beberapa pasangan mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap kondisi ketidakmampuan memiliki anak tersebut (Putri & Masykur, 2013).

METODE PENELITIAN

Narasumber dalam penelitian ini merupakan wanita yang belum memiliki anak secara tidak sengaja, yang dikenal sebagai *involuntary childless*. Penulis mengumpulkan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*). Sebelum memulai wawancara, penulis terlebih dahulu meminta izin dan memastikan kesediaan subjek untuk berpartisipasi. Penulis menjelaskan tujuan kegiatan ini dan juga meminta persetujuan untuk merekam proses wawancara. Wawancara dilakukan secara semi terstruktur dengan menggunakan pertanyaan terbuka agar subjek dapat menceritakan pengalaman secara mendetail. Pertanyaan awal yang penulis ajukan adalah "Bisa diceritakan sudah berapa lama ibu menikah dan bagaimana perjalanan rumah tangga ibu selama pernikahan?". Sampai dengan pertanyaan terakhir yang penulis ajukan "Apa pesan ibu terhadap pasangan diluar sana yang belum dikaruniai keturunan juga?". Seluruh proses wawancara direkam untuk kemudian ditulis ulang secara lengkap sesuai perkataan subjek.

Dalam wawancara ini, penulis melibatkan satu subjek guna diwawancarai. Untuk informasi lengkap tentang karakteristik subjek, dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Subjek

Nama Subjek	Suryanih Setya Andini
Usia Subjek	31 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia Pernikahan	3 Tahun
Peran dalam Keluarga	Istri
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Terakhir	D3
Lama Wawancara	4 Menit 56 Detik

Proses dokumentasi hasil wawancara dilakukan dengan melibatkan narasumber agar informasi yang diperoleh benar-benar menggambarkan pandangan dan pengalaman narasumber. Seluruh rekaman dan catatan wawancara dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan setelah mendapat persetujuan narasumber demi menjaga etika penulisan. Penulis melakukan wawancara ini guna memenuhi tugas akhir dalam mata kuliah muamalah. Untuk dokumentasi lengkap, dapat dilihat pada Gambar 1.

LIBEROSIS
PREFIX DOI : 10.6734/LIBEROSIS.V2I2.3027
Jurnal Psikologi dan Bimbingan Konseling
Vol. 17 No. 2 Tahun 2026
Online ISSN: 3026-7889



Gambar 1. Dokumentasi dengan Subjek (Ibu Suryanih)

Wawancara ini dilakukan secara langsung di rumah narasumber. Sesi wawancara berlangsung sekitar 5 menit dalam sekali pertemuan. Agar bisa mendapatkan data yang akurat dan lengkap, penulis juga merekam percakapan tersebut menggunakan rekaman yang ada di *smartphone*. Wawancara ini dilakukan pada 27 Oktober 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hidup Tanpa Anak Setelah Menikah

Berdasarkan wawancara dengan narasumber, Ibu Suryanih dan suami telah menjalani pernikahan lebih dari dua tahun, sebuah perjalanan yang tentunya penuh dengan berbagai suka duka serta tantangan rumah tangga. Dalam dua tahun tersebut, pengalaman Ibu Suryanih bersama suami menghadirkan dinamika emosional dan fisik yang tidak mudah, terutama terkait dengan kehamilan dan upaya untuk memiliki keturunan.

Di awal pernikahan pada bulan pertama, Ibu Suryanih sudah merasakan adanya tanda kehamilan. Namun sayang, kehamilan tersebut hanya bertahan selama 12 minggu. Selama masa kehamilan tersebut, Ibu Suryanih mengalami flek atau perdarahan bercak yang berlangsung selama beberapa hari. Karena mengalami hal ini, Ibu Suryanih segera memeriksakan kondisi kehamilan nya ke dokter kandungan. Dari pemeriksaan tersebut, dokter menyatakan bahwa kehamilan tidak berkembang dengan baik. Sebagai langkah awal, dokter memberikan obat penguat janin yang harus Ibu Suryanih konsumsi selama lebih dari satu minggu untuk mencoba mempertahankan kehamilan.

Namun, setelah menjalani pengobatan dan kontrol ulang ke dokter, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa janin memang sudah tidak bisa berkembang lagi. Dokter kemudian menyarankan untuk melakukan kuretase, yaitu sebuah prosedur medis untuk mengikis jaringan yang tidak berkembang dari rahim agar rahim bisa kembali bersih dan siap untuk kehamilan selanjutnya. Setelah menjalani tindakan kuretase tersebut, selama dua tahun lebih Ibu Suryanih belum juga mendapatkan tanda-tanda kehamilan lagi. Ini tentu menjadi pengalaman yang cukup berat dan membuat Ibu Suryanih serta suami merasa cemas dan berharap agar kondisi segera membaik.

Pada bulan Agustus lalu, Ibu Suryanih mengalami pendarahan yang cukup lama, yaitu selama dua minggu berturut-turut. Atas kondisi ini, Ibu Suryanih kembali melakukan pemeriksaan ke dokter kandungan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan adanya penebalan dinding rahim serta ditemukan benjolan miom dan kista, masing-masing berukuran sekitar 3 cm. Miom dan kista tersebut merupakan faktor yang dapat mengganggu kesuburan dan

perkembangan kehamilan, sehingga perlu mendapatkan penanganan yang tepat dan segera dari para medis.

Dokter pun menyarankan Ibu Suryanih untuk melakukan kuretase kedua sebagai tindakan membersihkan sisa-sisa jaringan pada dinding rahim dan penanganan terhadap kista yang ada. Tindakan ini Ibu Suryanih jalani pada 5 September lalu. Setelah tindakan tersebut, dokter kembali memberikan arahan untuk melakukan pemeriksaan menyeluruh dan mengikuti program kehamilan (promil) di salah satu rumah sakit di Jakarta. Suami Ibu Suryanih juga diberi suntikan antibiotik sebagai bagian dari proses promil untuk meningkatkan peluang kehamilan.

Harapan terbesar Ibu Suryanih dan suami dengan mengikuti program kehamilan ini adalah agar Allah memberikan keturunan dengan cepat dan promil yang dijalankan bisa berhasil. Ibu Suryanih juga menyadari bahwa dalam proses ini diperlukan sikap optimis, kesabaran dan kepercayaan bahwa segala sesuatu akan diberikan oleh Allah di waktu yang tepat sesuai dengan kehendak-Nya.

PEMBAHASAN

Hidup Tanpa Anak Setelah Menikah

Sebagai orang Indonesia, kita benar-benar memahami betapa kuatnya budaya yang masih dijunjung tinggi oleh masyarakat hingga kini. Salah satu contohnya adalah pepatah yang pernah sangat populer, yakni "banyak anak, banyak rezeki". Pepatah ini sudah begitu melekat dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi tren di kalangan beberapa pasangan suami istri di Indonesia. Akibatnya, sebagian besar masyarakat masih memiliki pandangan bersama bahwa anak adalah sumber keberuntungan, dan banyak di antara mereka yang masih memercayai mitos bahwa memiliki banyak anak akan mendatangkan banyak rezeki (Anjani & Hairunnisa, 2020).

Banyak orang tua meyakini bahwa kelak anak harus membalas kebaikan mereka, sebagaimana yang telah mereka berikan sejak kecil. Namun, pandangan ini kini banyak mendapat penolakan dari kalangan masyarakat Indonesia. Mereka beranggapan bahwa anak bukanlah investasi untuk masa tua, melainkan memberikan yang terbaik kepada anak adalah kewajiban utama orang tua. Tetapi masih ada pula pandangan yang melihat anak sebagai investasi masa depan yang diharapkan dapat memberikan kehidupan yang lebih baik bagi orang tua. (Febri et al., 2022). Pandangan bahwa semakin banyak anak berarti banyak rezeki justru bertentangan dengan kondisi kesehatan reproduksi perempuan secara keseluruhan. Sebab, tidak setiap wanita memiliki rahim yang cukup tangguh untuk menjalani proses kelahiran seorang anak bahkan seringkali dapat mengalami keguguran pada kondisi tertentu yang mengakibatkan belum dikaruniai keturunan.

Ketidakmampuan memiliki keturunan pada pasangan suami istri yang tidak disengaja dapat menimbulkan berbagai manifestasi psikologis pada individu, khususnya perempuan, yang mencakup perasaan malu, kecemasan, dan tekanan akibat kesulitan menerima kenyataan, serta persepsi kegagalan dalam institusi pernikahan (Simarmata & Lestari, 2020), Murka karena tidak diberikan peluang untuk memiliki anak (Pujari & Unisa, 2014), merasa bersalah (Ferland & Caron, 2013) bahkan situasi yang lebih kompleks dapat muncul, yakni perceraian akibat tidak adanya keturunan dalam ikatan pernikahan (Chintia et al., 2013).

Perempuan cenderung memperlihatkan persepsi yang lebih afirmatif terhadap ketidakhadiran keturunan dalam keluarga dibandingkan dengan laki-laki (Harsyah & Ediati, 2015). Perempuan juga lebih kerap mengartikulasikan rasa ketidakberdayaan dan kekhawatiran sehubungan dengan prokreasi dibandingkan dengan laki-laki. Beban psikologis yang signifikan dialami oleh perempuan yang mengalami ketidaksuburan involunter mendorong mereka untuk

mengadopsi strategi adaptif guna mengelola stresor yang dihadapi, sehingga memungkinkan mitigasi perasaan disforia yang dialami (Tabong & Adongo, 2013).

Wanita yang mengalami ketidaksuburan yang tidak diinginkan dapat mengelola perasaan negatif mereka melalui kesabaran, penerimaan, dan harapan yang gigih untuk memiliki anak (Cathlin et al., 2019). Adanya harapan dalam diri dapat menanamkan rasa tujuan, memfokuskan upaya pada tujuan yang diinginkan, dan pada gilirannya, mengurangi stresor yang mereka hadapi (Muharromah & Hendriani, 2020).

Harapan atau *hope* adalah semacam motivasi dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk menyelesaikan suatu hal, didukung oleh kekuatan pribadi yang dimilikinya untuk meraih apa yang diinginkan. Harapan (*hope*), terdiri dari tiga aspek utama yang saling terkait:

1. *Goal*, merupakan tujuan atau sesuatu yang diimpikan dan inginkan untuk dicapai. Orang akan bertindak sesuai dengan tujuan itu, jadi penting memiliki *Goal* untuk membimbing perilakunya.
2. *Pathway Thinking*, yaitu cara berpikir seseorang tentang langkah-langkah yang bisa diambil untuk mencapai tujuan tersebut, termasuk memikirkan berbagai alternatif jalan yang bisa ditempuh.
3. *Agency Thinking*, yang berupa motivasi internal untuk mulai bertindak demi meraih apa yang diinginkan. Orang dengan *Agency Thinking* yang kuat, saat menghadapi rintangan, akan tetap termotivasi untuk mencari solusi alternatif agar bisa mencapai tujuannya.

Ada tiga faktor utama yang bisa memengaruhi tingkat harapan seseorang. (1) Dukungan sosial. Harapan mempunyai kaitan erat dengan hubungan baik antar manusia. Orang yang dapat bantuan dari lingkungan sekitarnya, baik secara moral maupun materi, biasanya lebih optimis dan kuat menghadapi masalah apa pun. (2) Kepercayaan religious. Seseorang sadar bahwa segala kejadian saat ini sudah ditentukan oleh takdir. Keyakinan ini juga terhubung dengan Tuhan sebagai pencipta segalanya. (3) Kontrol diri. Harapan juga bergantung pada kemampuan untuk mengendalikan diri sendiri. Dengan kontrol yang baik, individu bisa menentukan nasibnya, yang menjadikannya lebih mandiri, percaya pada usahanya, dan terus berusaha mengumpulkan informasi yang dibutuhkan (Weil, 2000).

PENUTUP

Simpulan

Proses untuk mendapatkan keturunan sering kali penuh dengan tantangan dan tidak selalu berjalan mulus. Narasumber dan pasangannya telah melewati berbagai cobaan, baik secara emosional maupun fisik selama hampir dua tahun mereka menjalani kehidupan sebagai suami istri. Dari kebahagiaan di awal ketika merasakan tanda-tanda kehamilan, hingga rasa sedih yang mendalam saat kehamilan itu tidak berkembang dan harus menjalani prosedur medis berupa kuretase.

Kisah ini juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi, seperti penebalan pada dinding rahim, adanya miom, dan kista, bisa menjadi hambatan yang cukup serius dalam upaya hamil. Kondisi-kondisi tersebut menuntut kesabaran ekstra dan perlunya perawatan medis yang sesuai untuk membantu meningkatkan kesempatan memiliki anak. Selain perjuangan secara fisik, narasumber juga menghadapi tantangan mental dan emosional, terlebih dengan pendarahan yang berkepanjangan dan pengobatan berulang.

Kedua pasangan ini menyimpan optimisme yang kuat dan harapan besar, yang terus dipelihara bersama. Mereka menjalani semua anjuran dokter, termasuk mengikuti program

khusus kehamilan dan pengobatan yang diberikan untuk suami, demi memperbesar peluang keberhasilan. Sikap sabar dan kepercayaan bahwa anak adalah anugerah dari Allah yang akan diberikan pada waktu yang tepat menjadi pegangan utama mereka dalam menjalani masa-masa mencoba ini.

Proses kehamilan tidak hanya soal medis, tetapi juga bagaimana menjaga keseimbangan psikologis. Dukungan pasangan dan sikap menerima dengan ikhlas takdir yang diberikan menjadi nilai penting agar perjuangan tidak menjadi beban yang melemahkan, melainkan pengalaman yang membuat semakin kuat dan dekat kepada Sang Pencipta. Kisah narasumber mengajarkan bahwa meski jalannya tidak selalu lancar, usaha yang tulus dan doa yang terus dipanjatkan menjadi kunci utama untuk meraih rahmat dan kasih sayang Allah.

Saran

Penting untuk tetap rutin memeriksakan kondisi rahim dan kesehatan reproduksi ke dokter kandungan, terutama setelah tindakan kuretase dan adanya riwayat miom serta kista. Pemeriksaan berkala akan membantu memantau perkembangan kondisi rahim dan memberi informasi terbaru untuk tindakan medis berikutnya.

Mengikuti program promil yang direkomendasikan dokter adalah langkah yang tepat. Program ini biasanya mencakup pengawasan yang ketat dan pengobatan yang sesuai, baik untuk istri maupun suami. Kesabaran dan konsistensi dalam menjalani program ini sangat penting mengingat proses kehamilan bisa memerlukan waktu dan usaha.

Selain perawatan medis, menjaga kesehatan fisik melalui pola makan seimbang, olahraga ringan, dan istirahat cukup membantu mempersiapkan tubuh untuk kehamilan. Juga penting menjaga kesehatan mental dengan tetap optimis, mengelola stres, dan mencari dukungan emosional dari keluarga atau teman.

DAFTAR PUSTAKA

Anjani, R., & Hairunnisa, K. A. R. (2020). Kampung KB Sebagai Upaya Merubah Paradigma Banyak Anak Banyak Rejeki. *Proceedings Universitas Pamulang [Internet]*, 141–146.

Cathlin, C. A., Anggreany, Y., & Dewi, W. P. (2019). Pengaruh harapan terhadap resiliensi wanita dewasa muda yang penrah mengalami abortus spontan. *Jurnal Psikologi Ulayat*, *6*(1), 1–13. https://doi.org/https://doi.org/10.24854/jpu02019-106

Chintia, T. S., Rachmi Sulistyarini, S. H., MH, D., & SH, M. (2013). Perceraian Karena Tidak Memiliki Keturunan dan Campur Tangan Orang Tua. *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Brawijaya*.

Dewi, N. W. A. T., Suardika, A., & Mulyana, R. S. (2019). Faktor penyebab infertilitas pasien program IVF (in vitro fertilization) di klinik graha tunjung RSUP sanglah. *Intisari Sains Medis*, *10*(3).

Febri, N., Rahayu, S., & Rahmah, F. A. (2022). Keputusan Pasangan Subur Untuk Tidak Memiliki Anak. *Hermeneutika: Jurnal Hermeneutika*. https://www.popmama.com/life/relationsh

Ferland, P., & Caron, S. L. (2013). Exploring the long-term impact of female infertility: A qualitative analysis of interviews with postmenopausal women who remained childless. *The Family Journal*, *21*(2), 180–188. https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1066480712466813

Harsyah, N. R., & Ediati, A. (2015). Perbedaan sikap laki-laki dan perempuan terhadap infertilitas. *Jurnal Empati*, *4*(4), 225–232. https://doi.org/https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/download/14323/13855

Ilmia, A. W., & Latipun, L. (2020). The happiness of involuntarily childless women: a qualitative study. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences 2020*, 43–50. https://doi.org/https://doi.org/10.5923/j.ijpbs.20201002.03

Komalasari, G., & Septiyanti, R. (2017). Koping stres wanita menikah yang belum dikaruniai anak. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi: JPPP*, *6*(2), 61–65. https://doi.org/https://doi.org/10.21009/jppp.062.01

Kusmana, K. (2020). Kodrat perempuan dan Al-Qur'an dalam konteks Indonesia modern: Isyarat dan persepsi. *Musãwa Jurnal Studi Gender Dan Islam*, *19*(1), 21–41. https://doi.org/http://202.0.92.5/pusat/MUSAWA/article/view/2083/1705

Muharromah, R., & Hendriani, W. (2020). Hubungan antara Harapan (Hope) dengan Resiliensi Terhadap Istri yang Mengalami Involuntary Childless. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, *4*(1), 19. https://doi.org/10.20473/jpkm.v4i12019.19-27

Panggabean, G. S. (2014). Involuntary childlessness, stigma and women's identity. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, *9*(1), 51–62. https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/130928-EN-involuntary-childlessness-stigmaand-wom.pdf

Pujari, S., & Unisa, S. (2014). Failing fatherhood: A study of childless men in rural Andhra Pradesh. *Sociological Bulletin*, *63*(1), 21–40. https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0038022920140102

Putri, M. A. T. I. I., & Masykur, A. M. (2013). Penerimaan Diri Pada Istri Yang Mengalami Involuntary Childless (Ketidakhadiran Anak Tanpa Disengaja). *Jurnal Empati*, *2*(4), 256–265.

Santoso, L., Komunikasi, I., Kristen, U., & Surabaya, P. (2014). PENERIMAAN PASANGAN SUAMI ISTRI TERHADAP INVOLUNTARY CHILDLESSNESS DALAM FILM TEST PACK : YOU'RE MY BABY. *JURNAL E-KOMUNIKASI*, *VOL 2. NO.2*. https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/80555-ID-none.pdf

Sari, N., & Widiasavitri, P. N. (2017). Gambaran kesejahteraan subjektif pada wanita yang mengalami involuntary childlessness. *Jurnal Psikologi Udayana*, *4*(2), 357–366. https://doi.org/https://doi.org/10.24843/jpu.2017.v04.i02.p11

Simarmata, O. Y., & Lestari, M. D. (2020). Harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali. *Jurnal Psikologi*. https://doi.org/https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/57810

Tabong, P. T.-N., & Adongo, P. B. (2013). Infertility and childlessness: a qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *13*(1), 72. https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-239313-72

Tanaka, K., & Johnson, N. E. (2016). Childlessness and mental well-being in a global context. *Journal of Family Issues*, *37*(8), 1027–1045. https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0192513X14526393

Ulfah, S. M. (2014). Gambaran subjective well being pada wanita involuntary childless. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, *2*(3).

Weil, C. M. (2000). Exploring hope in patients with end stage renal disease on chronic hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, *27*(2), 219.

Wiweko, B. (2018). Inovasi Kedokteran Reproduksi di Era Disrupsi. *EJournal Kedokteran Indonesia*, *6*(3), 272228. https://doi.org/https://doi.org/10.23886/ejki.6.10089.

Wozniak, G. (2014). *Causes of infertility in women at reproductive age*.