



Fungsi dari self compassion adalah sebagai strategi beradaptasi untuk menata emosi dengan cara menurunkan emosi negatif serta meningkatkan emosi positif berupa kebaikan dan hubungan (Akin, 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa self compassion berhubungan secara negatif dengan self-criticism, depresi, kecemasan, rumination dan thought suppression dan berhubungan positif dengan hubungan sosial, emotional intelligence, self-determination, interpersonal cognition distortion dan submissive behaviour (Akin, 2010).

*Self-compassion*, di sisi lain, terbukti memiliki hubungan dengan fungsi adaptasi secara psikologi pada seseorang (Neff, dkk., 2007), mengurangi kecemasan dan depresi (Neff, 2009 dalam Neff., 2012), berpengaruh pada kebijaksanaan dan kecerdasan emosi (Neff, 2003; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007 dalam Neff, 2012). *Self-compassion* sendiri berasal dari kata *compassion* yang berarti rasa belas kasih (Echols & Shadily, 2000), rasa kasih sayang yang kita rasakan apabila melihat orang menderita, yang membuat kita akan cenderung berusaha memahami dan ikut merasakan apa yang ia rasakan, keinginan untuk membantu bukan mengasihani, akan ada sebuah kebaikan hati, kepedulian, dan memahami.

Menurut Neff (2003) *self-compassion* merupakan kebaikan hati dan pemahaman yang timbul dari diri individu dengan melibatkan perilaku yang sama terhadap diri sendiri ketika sedang dalam kesulitan, kegagalan, atau mengingat suatu hal yang tidak kita sukai tentang diri kita sendiri. Sedangkan menurut Hidayati dan Maharani (2013) *compassion* merupakan kombinasi

antara motivasi, afeksi, kognisi dan perilaku yang menunjukkan kasih sayang dalam rangka memunculkan keinginan untuk menghilangkan kesulitan dan penderitaan, dimana kasih sayang tersebut ditujukan kepada dirinya sendiri. Lebih lanjut dijelaskan bahwa *self compassion* berbeda dengan *self pity* atau mengasihani diri sendiri, karena mengasihani diri sendiri sebenarnya adalah sebuah kondisi dimana individu yang bersangkutan menolak penderitaan dan cenderung menyalahkan diri sendiri atas kesalahan yang dilakukannya.

Dalam hal ini, *self-compassion* dapat diterapkan pula terhadap pasangan yang belum memiliki keturunan. *Self-compassion* merupakan sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan dalam dirinya merupakan bagian dari kehidupan setiap orang. Neff menerangkan bahwa seseorang yang memiliki *self compassion* lebih dapat merasakan kenyamanan dalam kehidupan sosial dan dapat menerima dirinya secara apa adanya, selain itu juga dapat meningkatkan kebijaksanaan dan kecerdasan emosi (Ramadhani & Nurdibyanandaru, 2014).

Pada penelitian awal, dengan proses wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek penelitian, dihasilkan sebuah fakta bahwa pasangan yang belum memiliki keturunan, dapat memiliki *self compassion* yang sengaja dibangun dalam diri mereka, seperti memahami bahwa diri pantas mendapatkan cinta, kebahagiaan, dan kasih sayang walaupun dalam kondisi terburuk sehingga tercipta kenyamanan bagi diri pasangan tersebut. Mereka

juga mengaku bahwa apa yang mereka alami merupakan kehendak dari Allah yang juga dialami oleh beberapa pasangan yang lain, hal ini dinamakan *mindfulness* merupakan dimensi pada *self compassion*. Meskipun di lain sisi mereka tidak dapat memungkiri jika keinginan memiliki anak begitu sangat kuat, karena beberapa hal seperti dorongan dari orang tua yang juga ingin segera menimang cucu, dan hal ini semakin memperkuat *self compassion* yang ada pada diri pasangan suami istri hingga dapat mencapai tahap *resolution to infertility*. Istilah *resolution* berarti seseorang sudah menerima keadaannya dan terdapat keinginan/usaha yang tepat untuk mengatasi infertilitas. Diantara keinginan/usaha yang ditempuh dapat dengan mengadopsi anak, memperoleh anak dengan jalan inseminasi buatan donor “bayi tabung”, atau membesarkan janin didalam rahim wanita lain (hasil wawancara pada bulan Desember 2015).

Kajian tentang *self compassion* dapat diketahui study (Neff, Beretvas, 2012) *self compassion* memberi sumbangan yang signifikan terhadap 104 pasangan di Amerika Serikat, yang dikaitkan dengan perilaku hubungan romantis yang lebih sehat, seperti bersikap lebih peduli dan mendukung daripada bersikap mengendalikan secara agresif dengan pasangannya. Hasil menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* menunjukkan perilaku hubungan yang lebih positif daripada mereka yang tidak memiliki *self-compassion*. Sedangkan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Self-compassion* terhadap Kompetensi Emosi Remaja Akhir” pada 108 pelajar yang terdiri atas 4 remaja di jenjang SMA dan 106 remaja pada jenjang kuliah. Yang adanya pengaruh positif dari

self-compassion terhadap kompetensi emosi remaja akhir. (Ramadhani, Nurdibyanandaru, 2014).

Menurut Kertamuda (2011) bahwa keluarga merupakan bagian dari masyarakat kecil yang penting dalam membentuk kepribadian serta kakarter bagi para anggota keluarganya. Keluarga juga tempat seseorang untuk bergantung, baik secara ekonomi maupun dalam kehidupan sosial lainnya, serta berperan secara dominan dalam menentukan dan mengambil keputusan. Sedangkan menurut Mubarrak, dkk (2009) keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu dengan yang lain.

Adapun Akbar (2001) mengemukakan tujuan dari perkawinan adalah mendapatkan kebahagiaan, kepuasan, cinta kasih dan keturunan. Menurut Taher (2007) biasanya sebanyak 85% pasangan yang sudah menikah selama satu setengah tahun sudah memiliki keturunan. Ini berarti sebanyak 15% pasangan yang sudah menikah selama satu setengah tahun memiliki masalah belum hadirnya seorang anak sebagai keturunannya. Sidhi (1999) mengatakan bahwa pasangan menikah yang tidak kunjung memiliki anak, padahal tidak dinyatakan mengalami gangguan organ reproduksi, biasanya akan mengalami kondisi psikologis yang sulit. Menurut Widarjono (2007) perkawinan tanpa kehadiran anak seringkali memicu persoalan tersendiri. Banyak keluarga atau pasangan suami istri yang sulit mendapatkan anak dan terus berusaha agar mempunyai keturunan. Kehadiran seorang anak juga membuat suami istri memiliki

keterkaitan dan tanggung jawab untuk membesarkan, merawat dan mencintai bersama-sama. Jadi, kehadiran anak secara tidak langsung akan semakin mendekatkan pasangan suami istri. Salah satu yang sering dianggap menjadi suatu rintangan dan masalah dalam keluarga diantaranya memang tidak atau belum memiliki keturunan. Karena stigma yang berkembang di masyarakat menyatakan bahwa sebuah keluarga yang ideal yaitu adanya suami, istri dan anak. Sebagaimana salah satu fungsi keluarga yaitu untuk melahirkan seorang anak dalam rangka menjaga keberlangsungan sebuah keturunan.

Anak memang buah hati yang selalu dinanti, permata jiwa yang senantiasa didamba kehadirannya. Rumah tangga tak lengkap tanpa kehadirannya. Karenanya, anak adalah hal yang senantiasa didamba oleh pasangan suami istri. Kehadiran anak akan menjadi sumber motivasi dan inspirasi, bagai seberkas cahaya yang akan menjadikan rumah tangga terbebas dari kehampaan dan kesepian. Hanya saja, pada kenyataannya tidak semua pasangan suami istri dikaruniai kehadiran anak. Banyak pasangan suami istri yang harus menerima kenyataan pahit, dimana mereka tidak bisa memiliki anak karena berbagai sebab. Namun kondisi tersebut tidak membuat hilangnya rasa cinta kasih maupun keharmonisan yang terjalin diantara mereka.

Taher (2007) mengatakan keadaan pasangan yang sudah menikah lebih dari setengah tahun tanpa kontrasepsi dan tidak mempunyai anak, dalam ilmu kedokteran disebut dengan *infertilitas*. Walaupun masalah *infertilitas* tidak berpengaruh pada aktivitas fisik sehari-hari dan tidak mengancam jiwa, bagi banyak pasangan hal ini berdampak besar terhadap kehidupan berkeluarga.

Selain itu menurut Taher (2007) pasangan yang mengalami *infertilitas* akan memiliki tekanan secara psikologis, dimana mereka akan merasa cemas memikirkan bagaimana cara untuk mendapatkan keturunan. Infertilitas membawa implikasi psikologis, terutama pada perempuan. Sumber tekanan sosio-psikologis pada perempuan berkaitan erat dengan kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak. Sementara pada laki-laki adalah perasaan sedih, kecewa, kecemasan dan kekhawatiran menghadapi masa tua. Pada masyarakat yang patriarkis Jawa laki-laki diidentitaskan sebagai makhluk yang lebih kuat daripada perempuan. Anak merupakan sumber kejantanan, kekuatan dan kapasitas seksual laki-laki. Persepsi hasil konstruksi sosial atas identitas gendernya membuat laki-laki merasa rendah ketika tidak mempunyai anak, sehingga kesalahan dilimpahkan pada pihak perempuan (Demartoto, 2008).

Berdasarkan laporan WHO, di dunia ada sekitar 50-80 juta pasutri mempunyai problem Infertilitas dan setiap tahunnya muncul sekitar 2 juta pasangan infertil (ketidakmampuan mengandung atau menginduksi konsepsi) baru. Tidak tertutup kemungkinan jumlah itu akan terus meningkat. Berdasarkan penelitian dari setiap 100 pasangan, pada pasangan suami istri yang sudah mempunyai anak dan mereka menginginkan anak kembali seperempatnya atau 15% berada di bawah kesuburan normal. Setiap pasangan tentunya menginginkan kehidupan perkawinannya akan berlangsung lama, namun kadangkala sebuah perkawinan harus menghadapi masa-masa sulit yang tidak dapat dielakkan lagi dan akan berakhir dengan perceraian.

Infertilitas terjadi lebih dari 20% pada populasi di Indonesia, dan dari kasus tersebut terdapat 40% pada wanita, 40% pada pria dan 20% pada keduanya dan ini yang menyebabkan pasangan suami istri tidak mendapat keturunan. Diperkirakan 85-90% pasangan yang sehat akan mendapat pembuahan dalam 1 tahun. (DepKes, 2006).

Menurut penelitian Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) di Jakarta, 36% infertilitas terjadi pada pria dan 64% terjadi pada wanita. Penelitian lain menunjukkan di angka kejadian infertilitas wanita terjadi sekitar 15% pada usia produktif (30-34 tahun), meningkat sampai dengan 30% pada usia 35-39 tahun dan 64% pada usia 40-44 tahun. (PERSI, 2001)

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa jumlah pasangan infertil sebanyak 36% diakibatkan adanya kelainan pada pria, sedangkan 64% berada pada wanita. Hal ini dialami oleh 17% pasangan yang sudah menikah lebih dari 2 tahun yang belum mengalami tanda-tanda kehamilan bahkan sama sekali belum pernah hamil. WHO juga memperkirakan sekitar 50-80 juta pasangan (1 dari 7 pasangan) memiliki masalah infertilitas, dan setiap tahun muncul sekitar 2 juta pasangan infertil. (WHO, 2011)

Ahli andrologi menjelaskan bahwa pada penyebab infertilitas pria 25% disebabkan oleh varikokel, 10% oleh infeksi, 5% oleh faktor imunologis dan 20% lainnya termasuk kedalam kelainan endokrin, iatrogenik, trauma, dan sistemik. Kejadian infertilitas berkisar antara 15-20% dari seluruh pasangan usia subur. Menurut perkiraan WHO (*World of Health Organization*) akan terjadi penambahan 2 juta pasangan infertil pertahun di masa yang akan datang.



Mengacu pada angka kejadian tersebut diatas maka infertilitas perlu mendapat penanganan yang memadai. Salah satu faktor penting yang berperan dalam proses kejadian infertilitas pada pria usia reproduktif adalah gangguan produk sperma. Gangguan potensi seksual pada pria terdiri dari 4 kelompok yaitu gangguan gairah seksual, gangguan ereksi, gangguan ejakulasi, gangguan orgasme. Adapun beberapa faktor yang menjadi penyebab gangguan potensi seksual pada pria antara lain faktor psikis, fisik, dan sosiokultural.

Menurut dr.Subiyanto dari Tim Klinik Melati Rumah Sakit Harapan Kita (RSHK), angka kejadian infertilitas di Indonesia diantara 11-15 persen. Angka ini masih bisa meningkat karena perubahan pola hidup masa kini. Selain dari segi medis, faktor resiko terjadinya infertilitas juga bisa ditelusik dari segi sosiodemografi yang menggejala dalam gaya hidup masyarakat sehari-hari. Akibat efek dari globalisasi dan industrialisasi, banyak masyarakat yang terseret pada gaya hidup yang membuat mereka berisiko mengalami infertilitas. Menunda pernikahan, misalnya banyak wanita karier atau sebab yang lain jadi menunda waktu pernikahan mereka. Pada usia 30-an mereka baru sadar kalau mereka belum menikah, sedangkan di usia itu kualitas produksi sel telur tidak sebaik ketika mereka berusia 20-an. Di lain pihak, pasangan yang menikah pada “waktu yang tepat”, karena satu atau beberapa alasan, malah menunda memiliki anak dengan dengan memakai kontrasepsi. Akibatnya pun akan sama dengan kasus yang pertama. Pada kasus yang ekstrem dijumpai beberapa pasangan yang menikah dengan komitmen untuk tidak mempunyai anak. Alasannya absurd, *“daripada punya anak sendiri lebih baik mengasuh saja*

*anak-anak tidak beruntung yang tidak diasuh orangtuanya.*” Selain itu stres akibat kerja yang padat, terlalu sering mengonsumsi junk food yang mengarah pada obesitas, juga bisa menurunkan tingkat kesuburan. Demikian juga kebiasaan buruk yang banyak ditiru dari masyarakat yang tinggal di benua lain, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan narkoba juga dapat meningkatkan risiko infertilitas.

Infertilitas membawa implikasi psikologis, terutama pada perempuan. Sumber tekanan sosio-psikologis pada perempuan berkaitan erat dengan kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak. Sementara pada laki-laki adalah perasaan sedih, kecewa, kecemasan dan kekhawatiran menghadapi masa tua. Pada masyarakat yang patriarkis Jawa laki-laki diidentitaskan sebagai makhluk yang lebih kuat daripada perempuan. Anak merupakan sumber kejantanan, kekuatan dan kapasitas seksual laki-laki. Persepsi hasil konstruksi sosial atas identitas gendernya membuat laki-laki merasa rendah ketika tidak mempunyai anak, sehingga kesalahan dilimpahkan pada pihak perempuan (Demartoto, 2008).

Sedangkan definisi infertilitas menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tidak terjadinya kehamilan pada pasangan yang telah berhubungan intim tanpa menggunakan kontrasepsi secara teratur minimal 1-2 tahun.<sup>1</sup> Tidak banyak orang mengetahui bahwa infertilitas adalah penyakit yang mengganggu produktivitas. Oleh karena itu infertilitas kurang mendapat perhatian terutama dari medis, akan tetapi dari segi sosial berdampak pada stigma yang dialami oleh pasangan suami istri yang mengalami infertilitas. Kondisi tanpa anak pada

pasangan suami istri akan mempengaruhi pengambilan keputusan untuk bercerai, poligami, adopsi anak, bayi tabung atau tetap hidup berdua.

Pasangan infertil digambarkan memiliki pengalaman hidup yang berat dan menjalani krisis kehidupan yang kurang membahagiakan. Harkness (1987) menjelaskan bahwa perempuan yang menghadapi *infertility experience* akan mengalami emosi-emosi negatif, seperti perasaan bersalah, kecewa, *loss of control*, dan kekesalan. *Life crisis* tersebut sangat umum terjadi pada pasangan infertil. Namun, bukan berarti semua pasangan infertil akan terus menjalani pengalaman infertilitas sebagai suatu krisis kehidupan.

Menning (dalam Harkness, 1987) menyatakan bahwa terdapat *psychological stages of infertility* yang akan dihadapi seorang pasangan infertil. Tahap pertama ialah penyangkalan (*denial*). Munculnya *denial* umumnya bersamaan dengan perasaan terkejut ketika memperoleh informasi bahwa individu mengalami infertilitas. Proses ini kemudian mengarah pada tahap kedua, yaitu kemarahan (*anger*) pada orang-orang yang ada di sekitar. Perasaan marah juga dapat muncul bersamaan perasaan frustrasi, tidak berdaya, iri hati, dan putus asa. Tahap ketiga yang akan dialami individu yang infertil adalah periode individu mengalami perasaan duka (*grief*). Perasaan *grief* atau perasaan sedih yang amat mendalam ini muncul dalam bentuk perilaku menangis bersama pasangan atau menangisi diri sendiri, menulis diari, atau bercerita dengan orang terdekat. Tahap keempat adalah tahap penerimaan (*acceptance*) terhadap infertilitas. Untuk bisa masuk ke dalam tahap ini, individu harus mengatasi terlebih dulu perasaan duka yang muncul pada tahap sebelumnya. Adanya

penerimaan diri ini, yang akan membantu individu masuk ke dalam periode yang berikutnya, yaitu *resolution to infertility*. Istilah *resolution* berarti seseorang sudah menerima keadaannya dan terdapat keinginan/usaha yang tepat untuk mengatasi infertilitas. Diantara keinginan/usaha yang ditempuh dapat dengan mengadopsi anak, memperoleh anak dengan jalan inseminasi buatan donor “bayi tabung”, atau membesarkan janin didalam rahim wanita lain, tetapi hal ini memerlukan biaya yang sangat mahal (Wiknjastro, 2005).

*Psychological stages of infertility* yang dikemukakan oleh Menning (dalam Harkness, 1987) memaparkan bahwa pasangan infertil pada akhirnya bisa berada pada tahap terakhir, yaitu *resolution to infertility*. Dengan kata lain, *infertility experience* pada awalnya memang akan memberikan pengaruh buruk bagi kehidupan orang yang bersangkutan. Namun, pengaruh buruk infertilitas bagi kehidupan pasangan suami istri tidak akan bertahan lama. Oleh karena itu, pasangan tersebut berjuang menghadapi proses yang tidak mudah untuk bisa sampai pada *resolution to infertility*.

Penelitian ini diharapkan mampu menjawab bagaimana *self compassion* yang dimiliki oleh pasangan yang belum memiliki keturunan, apa bentuk dari *self compassion* tersebut sehingga mampu mencapai kebahagiaan dalam hidup berumah tangga dan bagaimana *self compassion* tersebut dapat membuat pasangan yang belum memiliki keturunan hingga dapat mencapai tahap *resolution to infertility*. Hal ini dapat pula memberi masukan bagi pasangan yang belum memiliki keturunan yang lain agar dapat menjalani hidup dan rumah tangganya dengan baik, serta memberi masukan orang sekitar agar dapat





Beretvas (2012) yakni terletak pada subyek penelitian. Dalam beberapa penelitian tersebut subjek yang digunakan bukanlah pasangan yang belum memiliki keturunan. Selain itu pula metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan diatas menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada persamaannya yakni sama-sama mengkaji tentang *self-compassion*.

Sedangkan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Self-compassion* terhadap Kompetensi Emosi Remaja Akhir” pada 108 pelajar yang terdiri atas 4 remaja di jenjang SMA dan 106 remaja pada jenjang kuliah. Yang adanya pengaruh positif dari *self-compassion* terhadap kompetensi emosi remaja akhir. (Ramadhani, Nurdibyanandaru, 2014). Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani dan Nurdibyanandaru (2014) yakni terletak pada subyek penelitian. Dalam beberapa penelitian tersebut subjek yang digunakan bukanlah pasangan yang belum memiliki keturunan. Selain itu pula metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan diatas menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada persamaannya yakni sama-sama mengkaji tentang *self-compassion*.

Penelitian yang dilakukan oleh Akin (2010), dalam penelitiannya berjudul *self compassion* dan *loneliness* membuktikan bahwa *self-compassion* memberi sumbangan yang signifikan terhadap *loneliness* pada mahasiswa di Turki, yang

diantaranya *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Akin (2010) yakni terletak pada subyek penelitian. Dalam beberapa penelitian tersebut subjek yang digunakan bukanlah pasangan yang belum memiliki keturunan. Selain itu pula metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada persamaannya yakni sama-sama mengkaji tentang *self-compassion*.

Disisi lain, *self-compassion* juga muncul dalam kehidupan seorang staff markas PMI Jawa Tengah yang mengalami *work family conflict*, bentuk dari *self-compassion self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* (Hidayati, 2015). Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2015) yakni terletak pada subyek penelitian. Dalam beberapa penelitian tersebut subjek yang digunakan bukanlah pasangan yang belum memiliki keturunan. Selain itu pula metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada persamaannya yakni sama-sama mengkaji tentang *self-compassion*.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Thompson dan Walts (2008) dengan judul “*Self-Compassion and PTSD Symptom Severity*” pada 210 mahasiswa yang mengalami berbagai macam trauma, menunjukkan bahwa adanya



pelatihan *self-compassion* yang mampu diintegrasikan dalam perawatan trauma. Pada penelitian lain, *self-compassion* memberi sumbangan yang signifikan terhadap remaja berusia 14 tahun, yang dikaitkan dengan subjective well-being (Regina, 2012). Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Thompson dan Walts (2008) yakni terletak pada subyek penelitian. Dalam beberapa penelitian tersebut subjek yang digunakan bukanlah pasangan yang belum memiliki keturunan. Selain itu pula metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, sedangkan beberapa penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Pada persamaannya yakni sama-sama mengkaji tentang *self-compassion*.

Dalam hal ini dipaparkan pula kajian tentang pasangan yang belum memiliki keturunan yang dilakukan oleh Pandanwati dan Suprapti (2012), penelitian ini merujuk pada adaptasi positif keluarga sebagai unit. Berupa kelekatan antar anggota keluarga, komunikasi dalam keluarga, dan dukungan sosial. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pandanwati dan Suprapti (2012) yakni terletak pada variabel penelitian, yang dimana penelitian ini menggunakan *self-compassion* sebagai variabel penelitian. Dan adapun persamaannya yakni ada pada subjek yang diteliti, yakni pasangan yang belum memiliki keturunan (infertilitas) serta metode penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian kualitatif.

Penelitian lain juga dilakukan Rahmawati dan Astutik (2015), dengan judul “Upaya Pembentukan Keluarga Sakinah Pada Pasangan Tidak Memiliki Keturunan” pada suatu keluarga dengan menghasilkan faktor-faktor yang mempengaruhi adanya pembentukan keluarga sakinah, diantaranya, pondasi agama, menerima apa adanya apa yang telah digariskan Allah, menerima sebagai ujian, kesabaran, serta mensyukuri nikmat. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rahmawati dan Astutik (2015) yakni terletak pada variabel penelitian, yang dimana penelitian ini menggunakan *self-compassion* sebagai variabel penelitian. Dan adapun persamaannya yakni ada pada subjek yang diteliti, yakni pasangan yang belum memiliki keturunan (infertilitas) serta metode penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian kualitatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Wischmann (2001), pada 564 pasangan infertil, dengan judul “Psychosocial characteristics of infertile couples: a study by the ‘Heidelberg Fertility Consultation Service’” menunjukkan bahwa beberapa pasangan mengalami trauma yang membutuhkan adanya konseling infertilitas. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wischmann (2001) yakni terletak pada variabel penelitian, yang dimana penelitian ini menggunakan *self-compassion* sebagai variabel penelitian. Dan adapun persamaannya yakni ada pada subjek yang diteliti, yakni pasangan yang belum memiliki keturunan (infertilitas) serta metode penelitian yang digunakan menggunakan metode penelitian kualitatif.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Argyo Demartoto (2008) yang berjudul “Dampak Infertilitas Terhadap Perkawinan”. Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa semakin kuatnya tuntutan normatif pasangan untuk memiliki keturunan memaksa pasangan infertil tidak sabar untuk melakukan pengobatan ataupun memastikan sebab dari kegagalan melahirkan keturunan. Dalam kasus pasangan infertil di Banjarsari menunjukkan adanya pasangan yang hanya berumur 10 bulan sampai 3 tahun. Padahal mereka belum mengetahui sebab-sebab ketidaksuburan itu. Kebanyakan pasangan kurang melakukan pengobatan karena malu untuk melakukan cek medis, bahkan sudah ada asumsi bahwa pihak perempuan yang mandul. Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Argyo Demartoto (2008) yakni terletak pada variabel penelitian, yang dimana penelitian ini menggunakan *self-compassion* sebagai variabel penelitian. Serta metode penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu diatas menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dan adapun persamaannya yakni ada pada subjek yang diteliti, yakni pasangan yang belum memiliki keturunan (infertilitas).

Penelitian yang dilakukan oleh Efnita Rahmi (2014) yang berjudul “Makna Hidup Pada Pasangan Yang Belum Memiliki Keturunan”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan makna hidup pada pasangan yang belum memiliki keturunan adalah bahwa mereka menemukan makna hidupnya dengan cara menyerahkan apa yang terjadi kepada Allah, responden sendiri menyatakan eksistensi sebagai orang tua belum tampak karena terputusnya nasab dari makna hidup tersebut kemudian memunculkan berbagai respon dari informan yaitu respon

