

PEREMPUAN TANPA ANAK: STRATEGI MENGHADAPI STIGMA

Tito Edy Priandono¹, Alwan Husni Ramdani², Ahmad Fahrul Muchtar Affandi³

¹ Ilmu Komunikasi, Fakultas Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. DR. Setiabudi no.229, Bandung, 40154, Indonesia

² Penelitian Pembinaan dan Afiriasi Dosen Muda, Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. DR. Setiabudi no.229, Bandung, 40154, Indonesia

E-mail:

tito.priandono@upi.edu¹

Alwanhusni@upi.edu²

fahrulmuchtar@upi.edu³

Abstract

Research related to the stigma of childless women is still rarely studied, especially in Indonesia. The problem of women without children is a latent phenomenon. In some developed countries, childless women experience the psychological impact of the stigma they receive. Based on these factors, the researcher wants to examine two important aspects, namely how the experience of stigma faced by women without children, Second, how women without children manage the stigma they face. The researcher uses the Stigma Management Communication theory approach to dissect the problem. This study uses qualitative data by conducting interviews with 9 women who have experienced childless conditions for at least 3 years since marriage. The process of collecting data was carried out by direct interviews and also online. The results show that the informants experience labeling as workaholic women, especially from the family environment. Informants used two strategies, namely accepting stigma and opposing stigma. The impact felt by the informants after receiving the stigma was that they were optimistic, felt lonely, and lived more peacefully. Meanwhile, informants who oppose stigma have the effect of increasing self-confidence and being more focused on personal life. The researcher recommends that in the future there should be research related to ethnic culture.

Keywords: Communication Management, Stigma, Childless Women, Human

Abstrak

Penelitian terkait stigma perempuan tanpa anak masih jarang diteliti khususnya di Indonesia. Masalah perempuan tanpa anak memang fenomena laten. Di beberapa negara maju, perempuan tanpa anak mengalami dampak secara psikologis atas stigma yang mereka dapatkan. Berdasarkan beberapa faktor tersebut peneliti ingin meneliti dua aspek penting, yaitu bagaimana pengalaman stigma yang dihadapi perempuan tanpa anak, Kedua, bagaimana perempuan tanpa anak mengelola stigma yang dihadapinya. Peneliti menggunakan pendekatan teori Komunikasi Manajemen Stigma untuk membedah masalah. Penelitian ini menggunakan data kualitatif dengan melakukan wawancara terhadap 9 perempuan yang mengalami kondisi tanpa anak minimal 3 tahun sejak menikah. Proses pengumpulan data dilaksanakan wawancara langsung dan juga secara daring. Hasil menunjukkan bahwa informan mengalami pelabelan seperti perempuan *workaholic* terutama dari lingkungan keluarga. Informan menggunakan dua strategi, yaitu menerima stigma dan menentang stigma. Dampak yang dirasakan informan setelah menerima stigma adalah mereka optimis, merasa kesepian, dan hidup lebih damai. Sedangkan informan yang menentang stigma memiliki efek meningkatkan kepercayaan diri dan lebih fokus pada kehidupan pribadi. Peneliti merokemendasikan agar ke depan ada penelitian dikaitkan dengan etnis budaya.

Kata Kunci: Manajemen Komunikasi, Stigma, Perempuan Tanpa Anak, Gender

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Infertilitas atau kemandulan bukan hanya terkait masalah kesehatan reproduksi semata, tetapi juga sangat berkaitan erat dengan masalah sosial budaya. Kemandulan bagi seorang istri merupakan masalah terbesar bagi eksistensi perempuan. Ketiadaan anak dapat dimaknai sebagai penyimpangan perilaku dan masyarakat yang pro-natalis dan menilai perempuan mandul tidak mampu memenuhi perannya sebagai perempuan. Bell (2013) mengungkapkan bahwa kemandulan dianggap sebagai penyimpangan dari norma-norma sosial dan dapat menciptakan stigma yang melekat sangat kuat terhadap perempuan.

Perempuan cenderung menjadi kambing hitam dalam permasalahan kemandulan tersebut dibandingkan pria. Hal ini disebabkan oleh pandangan masyarakat mengenai perempuan yang harus melahirkan dan menjadi seorang ibu ketika sudah menikah. Stigma terhadap perempuan tanpa anak merupakan praktik yang jamak pada sejumlah masyarakat yang pro-natalis. Masyarakat melakukan praktik pelabelan terhadap perempuan mandul. Di India, perempuan mandul disebut dengan istilah machi, sebuah kata yang mengacu pada hewan ternak yang tidak dapat berkembang biak, (RIESSMAN, 2000). Selain machi, ada pula sebutan yang lebih halus yaitu viesham berarti ketidakmampuan perempuan untuk melahirkan anak. Kata lain yang digunakan di India adalah banjh yang artinya tandus dan manhoos yang bermakna sial, (Hussain, 2016).

Stigma terhadap perempuan mandul tidak hanya sebatas kata-kata tetapi juga praktik pengucilan sosial. Perempuan mandul dianggap membawa kesialan apabila menghadiri ritual pernikahan karena akan membuat mempelai perempuan mendapatkan nasib serupa (Hussain, 2016). Perasaan

dikucilkan terasa pada saat mereka sedang berada di acara perkumpulan karena mereka tidak dapat berbicara tentang anaknya. Sebuah studi di India menyatakan perempuan merasakan stigmatisasi dan diolok-olok oleh keluarga dan masyarakat di sekitarnya. Pada adat India, peran ibu mertua vital dalam keberhasilan konsepsi karena ibu mertua disimbolkan sebagai penjaga keluarga. Apabila menantunya tidak juga mengandung, ibu mertua berhak untuk menyalahkan perempuan tersebut karena infertilitas dianggap dapat memberikan bencana pada desanya. Seperti kasus yang terjadi baru-baru ini di India yaitu seorang mertua membakar menantunya yang mandul hidup-hidup. Perempuan bernama Putul Khumari tersebut tidak juga hamil selama 10 tahun pernikahan, maka dari itu mertuanya menyiksanya, (Dyer, Abrahams, Hoffman, & Spuy, 2002).

Kondisi serupa juga ditemukan di negara maju seperti Amerika. Wanita yang tidak subur sering distigmatisasi karena ketidaksuburan atau tidak memiliki anak dan diatasi melalui berbagai mekanisme termasuk bercanda di belakang punggung dan penarikan diri dari sosial, (Anne & Saint, 2015). Di Malawi Wanita yang dianggap tidak subur tidak dapat mengikuti jalur normatif untuk mencapai status dewasa, dianggap transgresif secara seksual, dan dianggap "tidak berguna", (Bornstein, Gipson, Failing, Banda, & Norris, 2020).

Pada hakikatnya bagi seorang perempuan, pengalaman melahirkan anak dapat menjadi penanda penting sebagai pemenuhan dan memperkuat identitas gender perempuan tersebut, (Dhar, 2013). Selain itu menjadi seorang ibu adalah pencapaian peran sebagai seorang perempuan. Seorang perempuan belum dikatakan sebagai perempuan seutuhnya apabila belum memiliki anak atau keturunan. Infertilitas acap kali dikaitkan sebagai masalah perempuan dalam bereproduksi meskipun pria juga memiliki

andil yang sama akan hal ini. Perasaan seperti ini yang dapat membuat perempuan merasa kecewa, depresi, sedih, cemas dan marah. Perempuan infertil cenderung lebih sering mengalami depresi dan stres dibandingkan pria yang mengalami infertilitas.

Belum lagi secara kultural masyarakat di Indonesia familiar dengan istilah populer jika banyak anak banyak rezeki. Istilah tersebut sudah mendarah daging dan menjadi tren bagi sebagian pasangan suami istri di Indonesia, (Febri & Rahmah, 2022). Makadari itu kehadiran anak dalam keluarga tentu menjadi hal yang penting dalam kultur pernikahan di Indonesia.

Kondisi ini tidak bisa dilepaskan dari konstruksi sosial terhadap peran gender perempuan. Ketika seorang perempuan tidak mampu hamil, dia mendapatkan stigma dan teguran dari keluarga dan masyarakat. Hal ini menimbulkan masalah psikologis, mereka menganggap diri tidak lengkap atau tidak berharga. Seorang perempuan yang tidak memiliki anak cenderung ditinggalkan atau bercerai. Insiden kekerasan fisik yang dialami oleh perempuan yang tidak bisa memiliki anak juga tinggi. Misalnya Indonesia, praktik poligami yang legal berdasarkan UU No. 1 Tahun 1974, seorang pria diijinkan untuk beristri lebih dari satu dengan salah satu ketentuan yakni apabila sang istri tidak dapat melahirkan keturunan.

Stigma sosial menjadi salah satu tantangan terbesar bagi perempuan ketika menghadapi kondisi tanpa anak. Oleh karena itu, manajemen stigma merupakan komponen penting dari perempuan untuk melawan stigma stigma sehingga stigma tersebut tidak berdampak negatif terhadap diri perempuan. Dalam manajemen stigma terhadap kondisi tanpa anak, perempuan menggunakan sejumlah strategi yang berbeda-beda. Untuk itu, peneliti mencoba menggunakan kerangka teori yang dikemukakan Meisenbach (2010). Ia mengembangkan Stigma

Management Communication (SMC) yang bertujuan untuk menelaah dan memprediksi mekanisme coping individu yang distigmatisasi oleh lingkungan sosialnya. Dalam konteks penelitian ini, peneliti berusaha mengkaji dalam tiga level yaitu pada tahap pertama menganalisis pengalaman stigma perempuan tanpa anak. Kedua, bagaimana strategi komunikasi dalam melawan stigma tersebut.

Penelitian akan dilaksanakan di kota Bandung. Alasan memilih daerah perkotaan diperkuat oleh data dari hasil survei yang dilakukan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 ditemukan data angka fertilitas total (Total Fertility Rate atau TFR) di perkotaan sebesar 2,3 anak per perempuan. Jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan jumlah fertilitas di pedesaan yaitu 2,6 anak per perempuan. Peneliti akan berfokus di Kota Bandung disebabkan Bandung memiliki populasi infertil diperkirakan sekitar 110 ribu jiwa dari 1,3 juta jiwa populasi infertil di Jawa Barat. Penelitian mengenai manajemen stigma perempuan tanpa anak merupakan studi yang terbilang jarang diteliti di Indonesia. Atas alasan tersebut, penelitian ini perlu dilaksanakan. Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan, peneliti menjelaskan secara merinci urgensi pelaksanaan penelitian Manajemen Komunikasi Perempuan Tanpa Anak dalam Menghadapi Stigma Sosial.

2. Kajian Pustaka dan Kerangka Pemikiran

2.1 Stigma

Corrigan dalam Mak dkk (2007) mendefinisikan stigma merupakan sekumpulan sikap prasangka, respon emosional negatif, perilaku diskriminasi, dan struktur social bias terhadap anggota dari subkelompok. Berdasarkan definisi tersebut.

Stigma dapat menyebabkan individu dikucilkan karena dianggap tidak dapat menyesuaikan diri dengan standar sosial yang ada. Falk (2001) menyatakan manusia akan selalu menghadapi stigma karena stigma membangun solidaritas kelompok melalui perbedaan orang dalam (insiders) dan orang luar (outsiders).

2.2 Stigma Perempuan Mandul

Penelitian menunjukkan bahwa perempuan infertil mendapatkan stigma memalukan menyangkut identitas diri mereka. Menurut penelitian oleh Miall (1994), perempuan tanpa anak lebih merasakan stigmatisasi dibandingkan perempuan yang menikah dengan pria yang infertil. Studi yang dilakukan Dyer dkk (2002) menunjukkan responden mengalami tekanan saat berkumpul keluarga dan mereka merasa diingatkan tentang statusnya sebagai perempuan infertil, secara sengaja ataupun tidak disengaja.

Dyer dkk (2002) juga menyatakan perempuan merasakan stigmatisasi dan diolokolok oleh keluarga dan masyarakat di sekitarnya. Bentuk gangguan verbal yang mereka terima berupa sumpah serapah, diteriaki, dikutuk dan dicaci maki sehingga mereka merasa terasingkan khususnya oleh keluarga suami mereka. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa stigma perempuan tidak beranak (childless) bergantung pada lingkungan yang ada di sekitarnya. Miall (1986) mengungkapkan individu involuntarily childless dapat mengidentifikasi dirinya normal sebagai anggota masyarakat pada umumnya. Maka dari itu, reaksi sosial terhadap keterbukaan infertilitas berperan dalam pembentukan identitas stigma.

2.3 Manajemen Komunikasi Stigma

Stigmatisasi adalah proses dimana setiap manusia tidak luput mengalaminya. Stigma tidak dapat dihapuskan sepenuhnya, akan tetapi dapat diatur sedemikian rupa guna membantu individu dalam menghadapi stigma sosial. Meisenbach (2010) menciptakan Stigma Management Communication (SMC), strategi tipologi yang dirancang untuk memahami dan menawarkan solusi untuk manajemen stigma bagi para individu yang sedang mengalami konsekuensi dari stigmatisasi.

Teori SMC melibatkan pendapat Smith (2007) bahwa pesan stigmatisasi umumnya mencirikan sesuatu yang distigmatisasi, penciptaan label, menandakan siapa yang bertanggungjawab terhadap label tersebut, dan memahami seberapa berbahaya tanda yang diberikan kepada orang tersebut dan orang lain. Hal ini berarti, orang yang sudah terstigma dan dilabeli dengan suatu sebutan, maka orang yang mengalami hal serupa akan distigma juga dengan hal yang sama. Perempuan infertil terus menerus mendapatkan cap negatif karena peran publik yang turut serta dalam pembentukan label dan stigma itu sendiri. Meisenbach (2010) juga menyebutkan bahwa pesan stigma, tipe stigma, dan situasi diskursif dan material di sekitar individu yang berpotensi distigmatisasi mempengaruhi sikap individu terhadap (a) persepsi publik tentang stigma dan (b) penerapan stigma pada individu. Berikut dilampirkan model Stigma Management Communication dari Meisenbach (2010).

Meisenbach (2010) memetakan strategi SMC menjadi dua kriteria: (a) Sikap individu akan menantang atau mempertahankan persepsi publik tentang stigma, dan (b) sikap individu terhadap penerapan stigma publik terhadap dirinya. Kriteria pertama mengacu pada sikap seseorang terhadap stigma yang ada. Seorang

individu dapat menerima status quo atau menentang pemahaman masyarakat akan stigma yang beredar. Kriteria yang kedua berfokus pada bagaimana individu mempersepsikan stigma sebagai diri mereka. Dengan kata lain, orang yang terstigmatisasi tersebut memiliki pilihan apakah menerima atau melawan stigma yang diberikan kepadanya. Perempuan dengan kasus infertilitas berhak untuk menentukan respon terhadap stigma yang diberikan masyarakat. Apakah dia berusaha menentang stigma tersebut atau malah sebaliknya, ia mencoba menerima pesan yang dikatakan oleh para pelaku stigma. Ia juga dapat menerapkan stigmatisasi terhadap dirinya sendiri bahwa ia adalah infertil.

Meisenbach (2010) mengategorikan beberapa strategi komunikasi seseorang yang terstigmatisasi menjadi enam bagian yaitu penerimaan (*accepting*), menghindar (*avoiding*), menghindari tanggung jawab (*evading responsibility*), mengurangi ketidaknyamanan (*reducing offensiveness*), menyangkal (*denying*), dan mengabaikan/menampilkannya (*ignoring/displaying*).

3. Objek dan Metode Penelitian

Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif lebih kepada metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan, (Creswell, 2007). Tujuan menggunakan pendekatan kualitatif adalah agar peneliti dapat menggambarkan realita empiris di balik fenomena yang terjadi terkait strategi manajemen komunikasi perempuan tanpa anak dalam menghadapi stigma sosial. Dengan adanya penelitian ini hasil lapangan yang didapatkan oleh peneliti hasilnya tidak terlalu diarahkan dengan teori maupun model karena tidak memiliki tujuan untuk menguji

teori atau model karena hasilnya sesuai dengan apa yang terdapat di lapangan.

Strategi penelitian ini menggunakan studi kasus. Studi kasus adalah sebuah eksplorasi dari suatu sistem yang terikat dari waktu ke waktu melalui pengumpulan data yang mendalam serta melibatkan berbagai sumber informasi yang kaya dalam suatu konteks, (Creswell, 2007). Penelitian studi kasus mengkaji secara saksama mengenai kasus perempuan tanpa anak, mempelajari untuk menganalisa secara mendalam tentang subjek perempuan tanpa anak.

Kami menggunakan teknik sampling purposif yaitu pemilihan sampel subjek atau informan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Kriteria informan dalam penelitian ini pertama, dipilih berdasarkan gender yaitu perempuan tanpa anak yang berada di Kota Bandung. Kedua, perempuan dipilih berdasarkan lamanya mereka mengalami kondisi tanpa anak minimal 3 tahun sejak menikah. Hingga akhirnya kami mendapatkan 9 informan utama yang memenuhi kriteria tersebut. Selain narasumber utama untuk memperkuat data penelitian terdapat informan pendukung yang tentunya memiliki kaitan dengan permasalahan yang diangkat. Berikut data informan utama dalam penelitian ini:

Tabel 1. Informan Penelitian

Nama Alias	Usia	Pekerjaan Saat ini
AG	38	Pegawai Swasta
WA	38	Pegawai Swasta
DI	37	Pegawai Swasta
RR	30	Ibu Rumah Tangga
MK	31	Ibu Rumah Tangga
SA	38	Pegawai Swasta
PS	30	Pegawai Swasta
AR	31	Pegawai Swasta
WD	32	Pegawai Swasta

Sumber: Peneliti

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai

pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles & Huberman (1994) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Di bawah ini merupakan siklus komponen-komponen analisis kualitatif menurut Miles & Huberman (1994) adalah sebagai berikut Adapun langkah-langkah dalam melakukan analisis data adalah sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, pada teknik ini peneliti melakukan wawancara, pengamatan, studi kepustakaan dan penelusuran online. Ke semua teknik itu peneliti lakukan untuk menyelesaikan penelitian ini.
- b. Reduksi Data atau Klasifikasi data, pada tahapan ini peneliti mereduksi data setelah melakukan pengumpulan data, hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti selama dilapangan. Sehingga hal ini memudahkan peneliti untuk melanjutkan analisa data pada tahap berikutnya.
- c. Penyajian data atau analisis data, yakni penyusunan penyajian kategori jawaban informan dalam tabel/ tabulasi serta gambar/ kecenderungan dari informan disertai analisis awal terhadap berbagai temuan data di lapangan sebagai proses awal dalam pengolahan data. Dengan memaparkan data, maka akan memudahkan untuk memahami.
- d. Proses akhir penarikan kesimpulan, pada tahap ini peneliti membuat suatu analisis serta membuat tafsiran atas tampilan data sesuai dengan permasalahan penelitian serta memberikan verifikasi teoritis temuan penelitian mengenai manajemen komunikasi perempuan tanpa anak.

Peneliti menggunakan uji validitas (validitas internal) atau uji kepercayaan

terhadap hasil penelitian. Uji keabsahan data ini diperlukan untuk menentukan valid atau tidaknya suatu temuan atau data yang dilaporkan peneliti dengan apa yang terjadi sesungguhnya di lapangan. Cara pengujian kredibilitas data atau kepercayaan terhadap hasil penelitian dapat dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan membercheck, (Yin, 2012).

Kriteria pertama mengacu pada sikap seseorang terhadap stigma yang ada. Seorang individu dapat menerima status quo atau menentang pemahaman masyarakat akan stigma yang beredar. Kriteria yang kedua berfokus pada bagaimana individu mempersepsikan stigma sebagai diri mereka. Dengan kata lain, orang yang terstigmatisasi tersebut memiliki pilihan apakah menerima atau melawan stigma yang diberikan kepadanya. Perempuan dengan kasus infertilitas berhak untuk menentukan respon terhadap stigma yang diberikan masyarakat. Apakah dia berusaha menentang stigma tersebut atau malah sebaliknya, ia mencoba menerima pesan yang dikatakan oleh para pelaku stigma. Ia juga dapat menerapkan stigmatisasi terhadap dirinya sendiri bahwa ia adalah infertil.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Stigma Dan Aktornya

Perempuan yang sudah berumah tangga dan belum memiliki keturunan dalam memang tidak memiliki kecenderungan mendapatkan stigma. Mengingat, untuk mendapatkan keturunan bagi sebagian orang terdapat hambatan-hambatan tertentu baik yang sifatnya medis dan non-medis. Namun adanya

hambatan-hambatan tersebut bukan berarti para wanita tanpa anak terbebas dari stigma negatif. Bahkan sebagian dari mereka menderita berbagai masalah psikososial karena infertilitas, (Karaca & Unsal, 2015). Kami menemukan terdapat wanita tanpa anak yang diberikan stigma negatif oleh orang-orang terdekat seperti, keluarga, saudara dan tentangga.

Wanita yang memiliki aktifitas diluar rumah atau bekerja sering dianggap akan sulit mendapatkan keturunan. Hal tersebut menegaskan bahwa faktor yang dianggap menghambat kehamilan adalah terlalu sibuk dengan aktifitas pekerjaan. Informan menyadari stigma tersebut dan memberikan tanggapan atas anggapan tersebut.

“busy working woman that doesn't have time to have a child, AG (38). I cannot change what people think of me as they have their own perspective about things. What I can change is myself and how do I want to cater my barrier, AG (38)”

“Telat nikah keasikan kerja. Berupa nasihat dan juga sindiran melalui orang tua. Bagi saya orang tersebut pandanganya sempit, WA (38)”

Informan AG (38) merespon lebih positif atas anggapan atau label yang diberikan orang lain pada dirinya. Ia menggap bahwa dirinya tidak bisa merubah apa yang orang katakan tentang dirinya, namun dirinya memandang bahwa yang bisa dirubah hanya dirinya sendiri, dan hal itu membuatnya menjadi lebih optimis dalam berupaya mendapatkan keturunan. Begitu juga yang di alami oleh WA (38), ia dianggap terlalu sibuk hingga baru menikah di

usia 34 tahun. Ia menganggap orang yang melabelinya sebagai orang yang memiliki pandangan sempit. Sementara Informan lain yang dilabeli hal yang sama memiliki respon yang berbeda.

“Gatau yah, saya ngga pernah tertarik untuk tahu pendapat orang, DI (38).”

“Saya sih menanggapi dengan santai dan membalas dengang gurauan. Jika berasal dari orang yang tidak saya kenal atau tidak terlalu dekat tidak saya tanggapi sama sekalin WD (32)”

Informan DI (38) ini lebih acuh dalam merespon setiap label yang melekat pada dirinya. Proses pelabelan pada perempuan tanpa anak sering kali diawali dengan interaksi antara dirinyan secara langsung atau pun tidak langsung. Sedangkan informan WD (34) memiliki respon yang berbeda atas stigma yang muncul pada dirinya. Bila stigma itu muncul dari orang yang ia kenal ia membalas dengan candaan sedangkan saat stigma muncul dari orang yang tidak ia kenal, ia selalu mengabaikannya

“Paling sih pernah bentuknya kaya pertanyaan gitu, itu juga kan datengnya waktu 2 tahun awal pernikahan. Kalau ketemu orang paling ada yang nanya “gimana udah isi belum?” tetangga-tetangga ibu kaya gitu, terus dijawab”oh iya belum, RR (30)”.

“Paling pertanyaan-pertanyaan aja kenapaaa, cuman gitu aja sih, MK (31)”

“Saya lupa tanggal dan tahunnya, sepertinya di tahun pertama pernikahan

saya. Ini dilontarkan oleh Mantan teman sekantor saya yang berkata, “ kak kok belum hamil?, AR (31).”

Tiga informan ini lebih sering dihadapkan dengan pertanyaan seputar kehamilan dan keturunan. Meski pun terdapat beberapa faktor yang membuat perempuan tanpa anak ini merasa tidak nyaman. Seperi yang terlihat pada kutipan berikut:

“Kalau cuman pertanyaanmah biasa aja karna udah biasa. Tapi kalau misalnya panjaaang misalnya nyuruh-nyuruh kemana gitu males, hehee langsung males, MK (31)”

“Yang nanya ini Pria loh (menurut saya apakah iya sangat perhatian sampai bertanya seperti itu atau hanya basa basi busuk), ada juga dilontarkan oleh mantan sekretaris kantor yang bilang wah ga tokcer si “Suami saya” sambal bercanda si, namun menurut saya hal tersebut agak menyakitkan ya, AR (31)”

Informan MK (31) merasa terganggu dengan perbincangan yang mendalam terkait kehamilan dan keturaunan. Interaksi yang terjadi antara mereka yang menerima stigma (perempuan tanpa anak) dan yang memberikan stigma sering terjadi. Begitu juga dengan informan AR (31), ia merasa tersakiti ketika rekannya bertanya dan memberikan penilaian negatif atas suaminya.

“Saya dianggap sibuk bekerja oleh lingkur 2 – 3 keluarga saya dan suami. Dan itu terjadi 2 tahun setelah menikah, AG (38)”

“Ada stigma dari sodara dari jauh, atau paling tetangga ditempat tinggal, MK (31)”

“Sindiran itu dateng dari saudara, Setahun setelah menikah. Bahkan hingg membuat orang tua saya sensitif dan sedih, WA (38)”

“Mereka bilang “kecapean kerja kali makanya ngga punya anak aja”. Itu dari saudara waktu lebaran. Kalo udah ada omongan gitu jadi males kumpul keluarga suami, DI (38)”

Seperti yang terlihat pada kutipan di atas empat Informan mengalami pelabelan dari lingkungan yang mereka kenal, mereka yang memberikan stigma merupakan orang yang berada di lingkungan sosialnya atau orang yang mereka kenal yakni saudaranya. Bahkan WA (38) mendapatkan stigma tidak secara langsung, melaikan melalui orang tuanya hingga memberikan dampak pada perasaan orang tuanya. Dampak secara langsung atas pelabelan pada diri DI (38) membuat dirinya tidak bergairah untuk bertemu dan berinteraksi dengan keluarga besar dari suaminya. Mengingat pelabelan pada dirinya didapatkan dari saudara suaminya.

Pada konteks penelitian ini pengalaman menjadi perempuan tanpa anak tentunya memberikan konsekuensi dari aspek sosial, budaya, dan emosional. Lingkungan sosial menjadi salah satu aspek yang memberi sumbangsi pada manifestasi stigma perempuan tanpa anak. Hal tersebut menjadi konsekwensi logis hidup bermasyarakat di negara yang memiliki kultur komunikasi konteks tinggi.

Pelabelan yang dialami perempuan tanpa anak ini terjadi dalam aktifitas pertemuan keluarga dan halal bi halal. Halal bi halal merupakan tradisi saling memaafkan, berinteraksi, dan makan bersama. Tradisi ini biasanya dilakukan di kantor pemerintah dan sekolah pada hari kerja pertama, setelah libur panjang Idul Fitri, (Hakam, 2015).

Faktor sosial dan budaya yang dihadapi oleh wanita infertil berkontribusi pada tingkat stres mereka, (Donkor & Sandall, 2007). Hal itu juga di alami oleh beberapa informan perempuan tanpa anak dalam penelitian ini.

“Jadi kalau saya merasa kadang “kenapa yak ok saya belum punya keturunan?” jadi ada pertanyaan dari diri sendiri gitu. Terus kalau ngeliat orang lain atau saudara kan udah banyak yang udah nikah setelah saya, nah mereka cepet gitu dapat momongannya. Itu sih yang bikin saya kepikiran, RR (30)”

“Jadi seperti ini apa namanya hmmm apa ya kita harus berusaha jadi hmm hakikatnya manusia harus berusaha jadi jangan karena selama ini kan jadi dibikin santai aja gitu gimana sedikasinya gitu walaupun usaha sih usaha cuma kan engga sampai yang apa ya engga ngotot, engga harus, engga tertarget gitu engga. Jadi dulu kan awal-awal program 2012 kalau gasalah 2012 cuma kan kepotong suami berlayar jadi berhenti yaudah, pulang program lagi, pergi putus lagi gitu tapi engga yang gimana yah. Jadi ya kesempatannya mau kapan lagi gitu. Jadi ngepush diri sendiri malahan jadinya, SA (39)”

“Kalau akusih kalau sekarang misalkan lagi down gitu, kepikiran masalah itu paling aku pikir iya dari diri akunya sendiri belum maksimal mungkin, iyaa misalkan kan dilarang makanan ini jangan di makan ya atau mungkin olahraganya harus teratur apa gimana akunya sendiri mungkin belum maksimal kali orang aku maknnya juga masih bandel, olahraganya aja masih males jadi kadang mungkin karna diri akunya sendiri sih kepikirannya teh. Jadi kadang motivasinya tinggi, misalkan udah jalan beberapa lama kendor lagi gitu. Nah pas kemarin yang baru timbul ya harus diusahain lebih seriuslah gitu, PS (30)”

Keadaan informan RR (30) sebagai perempuan tanpa anak sempat mengganggu pikirannya. Terlebih lagi apabila ia melihat rekan atau saudaranya yang baru menikah sudah dikaruniai keturunan. Sedangkan informan SA (39) merasa bahwa upaya yang ia lakukan untuk memperoleh keturunan sejauh ini, belum ia jalani dengan serius. Disisilain yang di alami informan PS (30) pun hampir serupa. Bahkan dirinya pernah merasa jatuh atau down karena upaya yang ia lakukan seringkali belum maksimal.

Sikap informan perempuan tanpa anak ini merupakan salah satu respon atas kondisi dan stigma yang ia alami. Ketika seorang perempuan tidak dapat memenuhi harapan masyarakat untuk 'wanita normal', dia mulai menderita perasaan gagal peran, yang menyebabkan dalam dirinya krisis identitas, (Corney, Puthussery, & Swinglehurst, 2014). Pelabelan dan kondisi yang ia alami pada

perempuan tanpa anak memberikan dampak psikologis bagi mereka. Studi yang dilakukan oleh Melissa dkk (2013) menunjukkan bahwa bagi banyak wanita, tidak memiliki anak adalah tentang pilihan dan keadaan. Pada konteks penelitian ini tidak memiliki anak yang dialami oleh informan merupakan keadaan. Dimana mereka ingin sekali memiliki keturunan. Bahkan sejak mereka melangsungkan pernikahan mereka tidak terfikirkan untuk menunda kehamilan. Faktor penghambat dalam kehamilan informan dalam penelitian salah satunya dari aspek medis atau kesehatan. Hal ini ditunjukkan dalam kutipan berikut.

“Jadi waktu dulu sempet drop kenapa engga hamil-hamil kita coba cek karna ada salah satu penyebabnya ada kista, terus memang dari sirkulasi hormon tubuhnya kurang baik karna pola pikir pola makan, Suami PS (30)”

“ada endometriosis, harusnya dioperasi cuma banyak juga kan yang di operasi muncul lagi operasi muncul lagi taunya mereka hamil juga, SA (38)”

“Pada awal pernikahan kita sempet meriksa bareng-bareng ke dokter dan kemudian kecenderungannya hasil pemeriksaan tersebut masalahnya di saya, Suami MK (31)”

Informan PS (30) sempat melakukan upaya medis untuk memperoleh keturunan. Pada hasil pemeriksaan dokter, faktor terhambatnya kehamilan terdapat pada dirinya. dimana dalam tubuhnya terdapat kista dan sirkulasi hormon yang kurang baik. Begitu

juga dengan informan SA (38) mengalami hal serupa dengan informan PS (30). Namun berbeda dengan yang dialami oleh informan MK (30), faktor terhambatnya kehamilan terdapat pada suaminya.

Temuan penelitian ini menunjukkan perempuan tanpa anak di Kota Bandung mendapatkan stigma sosial berupa label perempuan yang terlalu sibuk dengan pekerjaan (*workaholic*) sehingga tidak memiliki waktu untuk memiliki keturunan. Menurut Goffman (1974), stigma merupakan sebuah atribut, perilaku, atau reputasi di mana seseorang diskreditkan secara social dengan cara tertentu. Mak dkk (2007) mendefinisikan stigma merupakan sekumpulan sikap prasangka, respon emosional negatif, perilaku diskriminasi, dan struktur social bias terhadap anggota dari subkelompok. Berdasarkan definisi tersebut. Stigma dapat menyebabkan individu dikucilkan karena dianggap tidak dapat menyesuaikan diri dengan standar sosial yang ada. Gardner & Falk (2002) menyatakan manusia akan selalu menghadapi stigma karena stigma membangun solidaritas kelompok melalui perbedaan orang dalam (*insiders*) dan orang luar (*outsiders*).

Goffman menyebutkan dua tipe individu yang terstigma, yakni *discredited* dan *discreditable*. Stigma *Discredited* atau diskreditkan/direndahkan adalah individu yang memiliki stigma yang terlihat seperti ras/etnis, gender, atau disabilitas fisik. Stigma ini juga dikenal dengan sebutan *visible stigma* atau stigma terlihat. Tipe kedua yaitu *discreditable* adalah individu dengan stigma yang tidak tidak secara langsung terlihat seperti sakit mental, Infeksi HIV, atau status seksual minoritas. Infertilitas termasuk ke

dalam tipe ini, discreditable atau potensial menjadi atribut stigma karena tidak terlihat, (Goffman, 1974). Apa yang terjadi pada perempuan tanpa anak merupakan tipe stigma *discreditable*.

Perempuan infertil mendapatkan stigma memalukan menyangkut identitas diri mereka. Wanita yang memiliki anak lebih dihargai dari pada mereka yang tidak memiliki anak, (Facchin, Buggio, Dridi, & Vercellini, 2019). Perempuan tanpa anak menjadi kambing hitam atas permasalahan infertilitas atau kemandulan. Namun jika dilihat dari perspektif medis faktor penghambat keturunan bisa terjadi pada sisi laki-laki dan itu nampak dalam penelitian ini terjadi pada informan MK (30). Di negara maju bahkan kasus infertilitas dialami oleh laki-laki. Hal tersebut terjadi disebabkan oleh pola hidup kurang sehat dan juga faktor genetik, (Miyamoto, dkk 2012). Hal itu lah yang tidak dilihat oleh lingkungan sosial pasien perempuan tanpa anak di Kota Bandung. Saudara seluruh informan dalam penelitian menitik beratkan kasus kemandulan atau infertilitas pada sisi perempuan. Pandangan tersebut dapat terjadi mungkin karena masyarakat dahulu menganggap bahwa sudah menjadi kodrat perempuan untuk bekerja dalam rumah saja, mengasuh anak, mengurus rumah tangga, (Syaribulan & Nurdin, 2015). Sehingga permasalahan keturunan sering dianggap sebagai tanggung jawab seorang perempuan.

		<ul style="list-style-type: none"> • Tetangga
Stigma Sosial	Sibuk Bekerja (<i>Workaholic</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Saudara Jauh • Tetangga
Stigma Internal	Mengisolasi Diri	<ul style="list-style-type: none"> • Saudara Jauh • Tetangga

Sumber: Temuan Penelitian

4.2 Strategi Menghadapi Stigma

Pengalaman para informan mendapatkan stigma dan tindakan yang tidak menyenangkan dari orang yang berada di saudaranya atas kondisinya sebagai perempuan tanpa anak, tentunya membangkitkan respon berupa cara atau strategi tertentu dalam mengatasi stigma tersebut. Strategi ini ditemukan oleh informan berdasarkan hasil refleksi pengalamannya dalam merespon stigma yang dihadapinya. Strategi tersebut dilakukan di dalam diri (intrapribadi) informan seperti mengelola emosi dan pikiran dan juga diluar diri (antar pribadi) informan yakni dengan memberikan respon baik pada orang-orang yang memberi stigma.

Pada strategi intrapribadi yang dilakukan sebagian partisipan lebih cenderung mengabaikan stigma. Seperti yang nampak pada kutipan berikut:

“Engga melakukan apa-apa. Gak ngapa-ngapain. Maksudnya sih kayaknya memang bukan tipe yang stres juga sama masalah ini, jadi bener-bener cuek aja gitu, MK (31)”

“Orang tak punya hak mengendalikan kebahagiaan hidup kita hanya karena omongannya yang gak pernah dipikirkan lebih dulu. Jadi sengaja gak

Table 2. Caption Table 1

Bentuk Stigma	Indikator Stigma	Aktor Stigma
Stigma Moral	Label	<ul style="list-style-type: none"> • Saudara Jauh

mendengarkan dan mengabaikannya, WA (38)”

Menjadi perempuan tanpa anak merupakan kondisi yang tidak memiliki pilihan, melainkan sebuah takdir yang harus informan hadapi. Tindakan mengabaikan yang dilakukan oleh informan MK (31) merupakan refleksi atas personality dirinya yang tidak terlalu ingin ambil pusing dengan apa yang dirinya alami. Sedangkan informan WA (38) menganggap bahwa orang-orang yang ada disekitarnya tidak memiliki hak atas dirinya, sehingga ia mengabaikan stigma yang diberikan pada dirinya.

Salin strategi intrapribadi dengan upaya menghindari, sebagian partisipan juga melaporkan cara Sementara itu terdapat beberapa informan yang menghindari atas stigma yang diberikan pada dirinya. dapat dilihat pada kutipan berikut:

“Iya, dengan menghindari topik hamil, males jelasin dan males ditanya-tanya kalo lagi kumpul-kumpul, DI (38)”

“Kadang kalau aku moodnya lagi jelek sih mereka lagi ngomongin masalah anak atau misalkan kayak yaaa hal-hal saran-saran punya anak gitu-gitu akunyaa menghindar aja. Jadi maksudnya gak ikut di obrolan itu mendingan, pergi dari tempat itu. Cuman kalau mood akunya lagi baik-baik aja sih aku kadang suka ikut ngomong aja “oh gitu ya” “iya iyaa” atau ga kalau misalkan ngomongin kayak si anak itu gimana walaupun padahal usianya lebih mudah dari aku dan udah nikah baru-baru yaa yaudah karna aku beneran

belum punya anak jadi aku ngedengerin gitu kalau mood aku lagi bagus, kalo lagi engga mah mendingan gausah ikutan aja daripada ngedengerin tapi nantinya bikin bete atau gimana gitu. PS (30)”

Sebagai perempuan tentunya mereka memiliki kepekaan yang menyangkut emosi dan perasaannya. Informan DI (38) selalu menghindari stigma yang ia dapatkan. Dirinya tidak ingin merespon serta membicarakan lebih dalam terkait posisinya sebagai perempuan tanpa anak. Sedangkan informan PS (30) merupakan orang yang cukup sensitif sehingga ia lebih memilih untuk tidak mengikuti topik pembicaraan terkait kehamilan. Secara garis besar upaya menghindari yang dilakukan oleh kedua informan ini merupakan cara agar mereka dapat menjaga emosinya dan perasaannya atas stigma yang diberikan.

Selain strategi intrapribadi, beberapa informan menghadapi langsung stigma yang iya terima dan tetap berinteraksi dengan orang berada dilingkungannya. Mereka yang dipandang *workaholic* sehingga tidak memiliki keturunan menerima anggapan tersebut dengan merespon lebih positif.

“Engga ada jadinya yaudahlah sejalannya aja ketika dikasih ya syukur Alhamdulillah ketika gadikasih yaudah cuma kan kita harus berusaha gitu aja. Ya harus berusaha, kita dikasih akal dan pikiran untuk berusaha yaudah lakukanlah usaha. SI (39)”

“Ga ada yang sampe ngehindar kaya gitu. Saya juga udah yaudah lah pasrah

aja gitu, kalau udah rejeki juga nanti dikasih, RR (30) “

“Intinya kalau ada yang memberikan label / penilaian ke saya dan atau suami, saya akan selalu berusaha ambil sisi positifnya. Karena perubahan semua bermula dari diri sendiri. Orang lain memberikan label atau penilaian karena menilai dari POV mereka sendiri based on pengalaman yang belum tentu detail2 yang terjadi sama spt yg saya (dan suami) jalani, AG (38)”

“Saya secara sadar dan tahu bahwa saat ini saya belum diberikan anak, dalam hal ini banyak usaha-usaha yang saya belum lakukan bersama dengan suami seperti ke pengobatan alternative, program hamil, bayi tabung, dll. Menurut saya hal ini harus ditegaskan di diri saya saya bukan tidak bisa punya anak, tapi saya belum diberikan tanggung jawab untuk punya anak, AR (31)”

Informan yang menerima memiliki prespektif yang hampir serupa. Informan SI (39) kondisi yang dialaminya dan stigma yang ada pada dirinya ia terima dan berserah diri pada yang mahakuasa dan tetap melakukan berbagai upaya untuk memiliki keturunan. Begitupun dengan informan RR (30) iya juga menerima dengan berpasrah diri pada sang pencipta. Disisilain informan AG (38) menerima dengan mengambil sisi positif anggapan serta opini yang diberikan pada dirinya sebagai perempuan yang *workaholic*. Informan AR (31) menerima dan tetap melakukan berbagai usaha.

Stigmatisasi adalah proses dimana setiap manusia tidak luput mengalaminya. Stigma tidak dapat dihapuskan sepenuhnya, akan tetapi dapat diatur sedemikian rupa guna membantu individu dalam menghadapi stigma sosial. Meisenbach (2010) menciptakan Stigma Management Communication (SMC), strategi tipologi yaang dirancang untuk memahami dan menawarkan solusi untuk manajemen stigma bagi para individu yang sedang mengalami konsekuensi dari stigmatisasi.

Respon merupakan hal yang lumrah bilamana individu mendapatkan stimulus dari siapapun. Informan perempuan tanpa anak ini merespon stigma yang diberikan pada diri mereka dari keluarga jauhnya, terlepas dari apa pun bentuk respon yang lakukan. Melissa dkk (2013) menunjukkan bahwa bagi banyak wanita, tidak memiliki anak adalah tentang pilihan dan keadaan, wanita juga merasa perlu menjelaskan dan membenarkan status tanpa anak mereka. Pada beberapa temuan dalam penelitian ini mereka mencoba menjelaskan dan membenarkan kondisi yang dialaminya dengan mengikuti berbagai saran dari orang disekitarnya yakni dengan melakukan berbagai upaya medis.

Teori SMC melibatkan pendapat Smith (2007) bahwa pesan stigmatisasi umumnya mencirikan sesuatu yang distigmatisasi, penciptaan label, menandakan siapa yang bertanggungjawab terhadap label tersebut, dan memahami seberapa berbahaya tanda yang diberikan kepada orang tersebut dan orang lain. Hal ini berarti, orang yang sudah terstigma dan dilabeli dengan suatu sebutan, maka orang yang mengalami hal serupa akan distigma juga dengan hal yang sama.

Perempuan infertil terus menerus mendapatkan cap negatif karena peran publik yang turut serta dalam pembentukan label dan stigma itu sendiri Meisenbach (2010) juga menyebutkan bahwa pesan stigma, tipe stigma, dan situasi diskursif dan material di sekitar individu yang berpotensi distigmatisasi mempengaruhi sikap individu terhadap (a) persepsi publik tentang stigma dan (b) penerapan stigma pada individu.

Kriteria pertama mengacu pada sikap seseorang terhadap stigma yang ada. Seorang individu dapat menerima status quo atau menentang pemahaman masyarakat akan stigma yang beredar. Kriteria yang kedua berfokus pada bagaimana individu mempersepsikan stigma sebagai diri mereka. Dengan kata lain, orang yang terstigmatisasi tersebut memiliki pilihan apakah menerima atau melawan stigma yang diberikan kepadanya. Perempuan dengan kasus infertilitas berhak untuk menentukan respon terhadap stigma yang diberikan masyarakat. Apakah dia berusaha menentang stigma tersebut atau malah sebaliknya, ia mencoba menerima pesan yang dikatakan oleh para pelaku stigma. Ia juga dapat menerapkan stigmatisasi terhadap dirinya sendiri bahwa ia adalah infertil.

Meisenbach (2010) mengkategorikan beberapa strategi komunikasi seseorang yang terstigmatisasi menjadi enam bagian yaitu penerimaan (*accepting*), menghindari (*avoiding*), menghindari tanggung jawab (*evading responsibility*), mengurangi ketidaknyamanan (*reducing offensiveness*), menyangkal (*denying*), dan mengabaikan /menampilkannya (*ignoring/displaying*).

Informan dalam penelitian ini meskipun mereka dilabeli oleh saudaranya, mereka tidak satu pun memberikan respon serta tanggapan yang tidak baik. Sebuah survei mendalam dilakukan oleh (Yeshua-katz, 2018) hasilnya adalah individu yang terstigmatisasi adalah kecenderungan mereka untuk menjawab pertanyaan dengan cara yang akan dipandang baik oleh orang lain untuk menghindari rasa malu dan menjaga keinginan sosial. Bahkan beberapa dari informan lebih memilih untuk menghindar agar mereka tetap bisa mengontrol emosi dan juga perasaannya.

Banyak faktor yang membuat informan dalam penelitian ini lebih optimis menghadapi kondisi yang ia alami. Salah satunya adalah selalu menggantungkan harapan melalui doa pada yang maha kuasa. Mereka melampiaskan keluhkesahnya, perempuan yang mengalami stigma lebih banyak mendekati diri pada tuhan, (Karaca & Unsal, 2015). Pada penelitian ini terlihat bahwa informan AG (38), Informan SI (39), dan informan RR (30) banyak berserah diri pada yang maha kuasa. Hal tersebut dilakukan karena memiliki dampak positif, sehingga membuat mereka menjadi lebih tenang dan optimis dalam mendapatkan keturunan.



Gambar 1. Menghadapi Stigma

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Penelitian ini telah mengungkap dua tema besar, tema pertama terkait pengalaman menghadapi stigma yang dialami oleh perempuan tanpa anak di Kota Bandung. Mulai dari bentuk stigma yang diberikan hingga aktor-aktor yang memberikan manifestasi stigma pada perempuan tanpa anak. Dua hal tersebut saling berkaitan antara pemberi stigma dan bentuk stigma yang diberikan. Stigma yang muncul yakni, perempuan yang sibuk *workaholic* tidak memiliki waktu untuk memiliki dan mengurus anak. Dampak yang dialami dari stigma tersebut diantaranya merasa tidak nyaman, dan mengalami kebingungan atau dilemma atas yang dirinya alami. Tema besar kedua yakni strategi perempuan tanpa anak dalam menghadapi stigma. Strategi yang dilakukan oleh informan berlangsung melalui dua cara yakni melalui proses intrapribadi dan antar pribadi. Pada proses intrapribadi informan menentang stigma dengan mengabaikan stigma yang didasari oleh sikap pribadi informan. Kemudian mereka juga menghindari stigma untuk menjaga emosi dan perasaannya. Strategi kedua dilakukan melalui proses antar pribadi, yakni informan menerima stigma dengan berserah diri pada Tuhan dan menerima saran serta masukan dari orang yang memberikan stigma. Kami menyimpulkan bahwa informan dalam penelitian ini menghadapi stigma secara sosial. Aktor yang memberikan stigma pada mereka berada pada lingkungan keluarga jauh mereka. Strategi yang mereka gunakan dalam menghadapi stigma merupakan upaya atas refleksi pengalaman mereka pribadi yang secara tidak langsung memberikan dampak yang positif bagi mereka. Kedepan studi terkait stigma perempuan tanpa anak dapat ditelaah juga berdasarkan aspek-aspek kultural.

Daftar Pustaka

- Anne, N., & Saint, J. M. (2015). Social Science & Medicine An internet forum analysis of stigma power perceptions among women seeking fertility treatment in the United States *. *Social Science & Medicine*, 147, 184–189.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.002>
- Bell, K. (2013). Constructions of “Infertility” and Some Lived Experiences of Involuntary Childlessness. *Affilia - Journal of Women and Social Work*.
<https://doi.org/10.1177/0886109913495726>
- Bornstein, M., Gipson, J. D., Failing, G., Banda, V., & Norris, A. (2020). Social Science & Medicine Individual and community-level impact of infertility-related stigma in Malawi. *Social Science & Medicine*, 251(October 2019), 112910.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112910>
- Corney, R., Puthussery, S., & Swinglehurst, J. (2014). European Journal of Oncology Nursing The stressors and vulnerabilities of young single childless women with breast cancer: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 18(1), 17–22.
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.10.003>
- Creswell, J. W. (2007). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches*. SAGE Publications.
<https://doi.org/10.4135/9781849208956>
- Dhar, R. L. (2013). *Marriage & Family Review Lived Experiences of Childless Couples: A Phenomenological Study From the Indian Rural Context Lived Experiences of Childless Couples: A Phenomenological Study From the Indian*.

- (November 2014), 37–41.
<https://doi.org/10.1080/01494929.2012.762445>
- Donkor, E. S., & Sandall, J. (2007). The impact of perceived stigma and mediating social factors on infertility-related stress among women seeking infertility treatment in Southern Ghana. *65*, 1683–1694.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.06.003>
- Dyer, S. J., Abrahams, N., Hoffman, M., & Spuy, Z. M. Van Der. (2002). Infertility in South Africa: women's reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour for involuntary childlessness. *17*(6), 1657–1662.
- Facchin, F., Buggio, L., Dridi, D., & Vercellini, P. (2019). A woman's worth: The psychological impact of beliefs about motherhood, female identity, and infertility on childless women with endometriosis. *Journal of Health Psychology*.
<https://doi.org/10.1177/1359105319863093>
- Falk, Gerhard. 2001. *Stigma: How We Treat Outsiders*. New York: Prometheus Books.
- Febri, N. R. S., & Rahmah, F. A. (2022). Keputusan Pasangan Subur Untuk Tidak Memiliki Anak. *Hermeunitika*, *8*(1).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30870/hermeneutika.v8i1.13043.g8900>
- Gardner, C. B., & Falk, G. (2002). *Stigma: How We Treat Outsiders*. *Contemporary Sociology*.
<https://doi.org/10.2307/3089070>
- Goffman, E. (1974). Stigma; Notes on the management of spoiled identity. *JASON ARONSON, NEW YORK, N.Y.*
<https://doi.org/10.2307/2575995>
- Hakam, S. (2015). HALAL BI HALAL, A FESTIVAL OF IDUL FITRI AND IT'S RELATION WITH THE HISTORY OF ISLAMIZATION IN JAVA Saiful Hakam. *Episteme: Jurnal Pengembangan Ilmu Keislaman*, *10*(2), 385–404. Retrieved from <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/364819>
- Hussain, S. (2016). Motherhood and female identity: Experiences of Childless Women of Two Religious Communities in. *9276*(April).
<https://doi.org/10.1080/12259276.2009.11666074>
- Karaca, A., & Unsal, G. (2015). Psychosocial Problems and Coping Strategies among Turkish Women with Infertility. *Asian Nursing Research*, (July), 1–8.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.04.007>
- Mak, W. W. S., Poon, C. Y. M., Pun, L. Y. K., & Cheung, S. F. (2007). Meta-analysis of stigma and mental health. *Social Science and Medicine*.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.03.015>
- Meisenbach, R. J. (2010). Stigma management communication: A theory and agenda for applied research on how individuals manage moments of stigmatized identity. *Journal of Applied Communication Research*, *38*(3), 268–292.
<https://doi.org/10.1080/00909882.2010.490841>
- Melissa, G., Hill, E., Shelly, J., & Taket, A. (2013). Why are childless women childless? Findings from an exploratory study in Victoria, Australia. *Journal of Social Inclusion*, *4*(1), 70–89.
<https://doi.org/http://hdl.handle.net/10536/DRO/DU:30057292>

Miall, C.E. 1986. "The Stigma of Involuntary Childlessness." *Social Problems* (33) 268-282.

Miles, M.B. & Huberman, A. . (1994). *An expanded sourcebook: Qualitative data analysis* (2nd Edition). In Sage Publications.

Miyamoto, T., Tsujimura, A., Miyagawa, Y., & Koh, E. (2012). Male Infertility and Its Causes in Human Male Infertility and Its Causes in Human. (January). <https://doi.org/10.1155/2012/384520>

RIESSMAN, C. K. (2000). STIGMA AND EVERYDAY RESISTANCE PRACTICES: Childless Women in South India. *Sociologists for Women in Society*, 14(1), 111–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/089124300014001007>

Smith, R. A. (2007). Language of the lost: An explication of stigma communication. *Communication Theory*, 17(4), 462–485. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2007.00307.x>

Syaribulan, & Nurdin. (2015). Geneologi Gender pada Perempuan Pembuat Ikan Kering. *Jurnal Equilibrium Pendidikan Sosiologi*, III(1), 96–105. <https://doi.org/https://doi.org/10.26618/equilibrium.v3i1.517>

Yeshua-katz, D. (2018). Blame or Shame: The Search for Online Support and Stigma Origin Among Israeli Childless Women. *Mass Communication and Society*, 00(00), 1–22. <https://doi.org/10.1080/15205436.2018.1469152>

Yin, R. K. (2012). Case study methods. In *Handbook of Complementary Methods in Education Research*. <https://doi.org/10.4324/9780203874769-11>