

Sebuah Eksplorasi Optimisme Wanita Infertil Ditinjau dari Koping Religius Positif dan Komunikasi Pasangan

An Exploration of Infertile Women's Optimism through Positive Religious Coping and Marital Communication

Anisa Laksita Ulfaviani¹, Berliana Widi Scarvanovi^{1*}, Istar Yuliadi¹, Indah Kusumaningrum^{1,2}

¹Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

laksitaulfav@gmail.com, berlianawidi@staff.uns.ac.id, istaryuliadi@staff.uns.ac.id,
1,2indahkusningrum@gmail.com

Abstract. *Stress in infertile women may negatively affect their treatment outcomes. Therefore, fostering positive feelings such as optimism during treatment is crucial. Optimism can be achieved by having an adaptive coping strategy and maintaining quality communication between partners. This research is intended to determine the correlation between positive religious coping and marital communication quality with optimism in infertile women. This research used a quantitative approach with research instruments consisting of an optimism scale, a positive religious coping scale, and a marital communication quality scale. The sample consisted of 50 infertile women in the fertility clinic of a hospital in Surakarta, Indonesia. The study found that positive religious coping and the quality of marital communication simultaneously predict optimism among infertile women ($p = 0,000$), accounting for 37,8% of the variance. Furthermore, partial analysis indicated that without marital communication quality, optimism and positive religious coping are not significantly correlated ($p = 0,103$). Conversely, without positive religious coping, marital communication quality remains significantly related to optimism ($p = 0,032$). This means that women seeking infertility treatment view their partner's support as an essential factor in fostering optimism during the treatment process.*

Keywords: *infertile women; marital communication quality; optimism; positive religious coping*

Abstrak. Stres pada wanita infertil dapat berpengaruh pada hasil negatif pengobatan, sehingga diperlukan adanya perasaan positif selama menjalani pengobatan yaitu optimisme. Optimisme dapat dicapai dengan adanya strategi koping yang adaptif dan membangun sebuah komunikasi yang terbuka dan berkualitas di antara pasangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan dengan optimisme wanita infertil. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan instrumen penelitian berupa skala optimisme, skala koping religius positif, dan skala kualitas komunikasi pasangan. Sampel penelitian ini adalah 50 responden wanita terdiagnosis infertil pada sebuah klinik fertilitas di Surakarta, Indonesia. Penelitian ini menemukan bahwa koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan secara bersama-sama dapat memunculkan optimisme pada diri wanita infertil ($p = 0,000$), dengan kontribusi sebesar 37,8%. Di samping itu, analisis secara parsial menemukan bahwa tanpa adanya kualitas komunikasi pasangan, koping religius positif menjadi tidak berhubungan signifikan dengan optimisme ($p = 0,103$). Sebaliknya, tanpa adanya koping religius positif, kualitas komunikasi pasangan masih berhubungan secara signifikan dengan optimisme ($p = 0,032$). Dengan begitu, faktor eksternal, khususnya peran suami dalam membangun komunikasi yang berkualitas selama masa pengobatan menjadi sesuatu yang dianggap lebih esensial bagi wanita infertil dalam memunculkan optimisme.

Kata Kunci: kualitas komunikasi pasangan; koping religius positif; optimisme; wanita infertil

Pendahuluan

Dalam pernikahan, kehadiran anak adalah harapan bagi banyak pasangan. Terlebih, “Banyak anak, banyak rezeki” merupakan istilah yang populer, bahkan diyakini oleh banyak masyarakat di Indonesia (Hairunisa, 2021). Anak kandung dipandang sebagai harta berharga keluarga, karena anak yang nantinya dianggap akan memegang harapan orang tua, menjadi jaminan ekonomi, pengukuh status sosial, sekaligus menjamin keberlangsungan generasi berikutnya. Memiliki keturunan seperti menjadi suatu keharusan, terlebih karena adanya tuntutan dan ekspektasi dari anggota keluarga dan lingkungan sosial (Pangestu & Jenuri, 2023). Keluarga dianggap belum lengkap, jika pasangan suami-istri belum bisa menghasilkan keturunan. Akan tetapi, kenyataannya tidak semua pasangan berhasil mendapatkan keturunan dari pernikahan mereka. Pasangan tanpa kehadiran anak ini disebut sebagai pasangan infertil (Mascarenhas et al., 2012). Infertilitas merujuk pada kondisi medis ketika tidak adanya kehamilan dari berhubungan seksual yang teratur tanpa alat kontrasepsi setelah kurun waktu 1 tahun atau lebih pernikahan (Putra et al., 2024). Jenis infertilitas meliputi primer atau saat istri belum pernah hamil sama sekali, serta sekunder atau saat istri pernah mengalami kehamilan sebelumnya (Benksim et al., 2018).

Akibat adanya infertilitas ini, pelimpahan kesalahan cenderung lebih banyak mengarah kepada pihak wanita, padahal faktor infertilitas bisa saja berasal dari pihak pria (Anwar & Anwar, 2016). Pihak wanita lebih sering mendapat stigma negatif dan perlakuan yang tidak menyenangkan. Wanita infertil di beberapa negara berkembang sering menjadi target penyiksaan baik secara verbal dan fisik dari suaminya. Mereka juga berpotensi untuk diceraikan dan ditelantarkan oleh pasangan akibat ketidakmampuan menghasilkan keturunan (Patra & Unisa, 2017). Adapun di Indonesia, khususnya di Jawa, anak menjadi bukti yang dapat menunjukkan *power* dan kapasitas sejati laki-laki. Ketika tidak bisa menghasilkan keturunan, suami merasa marah dan rendah, sehingga kesalahan pun sering dilimpahkan pada pihak perempuan (Demartoto, 2008).

Jika dilihat dari kehidupan sosial budaya di Indonesia, fenomena infertilitas memang masih mengandung bias gender yang kuat (Pranata, 2009). Pelimpahan kesalahan pada pihak wanita ini didasarkan pada kodrat biologis wanita yang dapat hamil dan melahirkan (Polis et al., 2017). Pelimpahan kesalahan yang cenderung lebih banyak mengarah pada pihak wanita tentunya dapat menimbulkan *distress* psikososial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lau et al. (2008) dan Andersson et al. (1997) yang menunjukkan bahwa, *distress* psikososial yang dialami wanita infertil cenderung lebih tinggi daripada pria. Wanita infertil mengalami stres 31%, kecemasan 69%, dan depresi 39%. Infertilitas juga dapat memberikan dampak buruk bagi hubungan pernikahan, seperti munculnya konflik dalam pernikahan dan potensi perceraian. Wanita infertil juga cenderung lebih memilih menarik diri dari hubungan sosial dengan teman

dan keluarganya, dikarenakan adanya perasaan inferior, rasa bersalah, malu dan cemas yang konstan (Bennett et al., 2012).

Infertilitas sebenarnya merupakan permasalahan kesehatan yang terjadi hampir di semua belahan negara di dunia. Pada tahun 2021, diestimasikan sebanyak 1,8% pria dan 3,7% wanita di seluruh dunia mengalami infertilitas (Liang et al., 2025). Masalah infertilitas terus mengalami kenaikan kasus, terutama di negara berkembang. Salah satu negara berkembang yang memiliki angka infertilitas cukup tinggi adalah Indonesia. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), diestimasikan sebanyak 20% pasangan di Indonesia mengalami permasalahan infertilitas, yang mana setidaknya terdapat 2 juta kasus tiap tahunnya (Puspitaningrum et al., 2022).

Wanita yang memutuskan mencari pengobatan sebenarnya lebih banyak ditemukan di negara maju daripada negara berkembang, dikarenakan masih rendahnya *awareness*, ketakutan diagnosis, besarnya biaya, dan kurangnya dukungan. Wanita yang menjalani pengobatan infertil di Indonesia juga rawan mendapat prasangka dan tekanan dari orang-orang sekitar, sehingga menyebabkan mereka menjadi minder, malu, dan memutuskan untuk menarik diri dari hubungan interpersonalnya (Bennett et al., 2012). Menjalani pengobatan infertilitas memang dapat mempengaruhi pasien dari segi psikologis, ekonomi, sosial, serta adanya pengorbanan waktu yang panjang. Berdasarkan survei kepada 200 pasien yang berobat ke klinik infertilitas, kebanyakan pasangan mengaku bahwa menjalani pengobatan infertilitas adalah pengalaman yang kurang menyenangkan dikarenakan adanya perasaan stres dan cemas yang menetap (Harvard Mental Health Letter, 2009).

Dilaporkan bahwa 35% pasien infertil yang berobat mengalami stres tinggi dan 40% lainnya mengalami stres sangat tinggi. Padahal stres dapat memberikan pengaruh besar atas kegagalan *outcome treatment* infertilitas yang dijalani (Aslzaker et al., 2016; Hajela et al., 2016; Hendarto, 2015). Oleh karena itu, untuk mencegah distress psikologis tersebut, diperlukan adanya perasaan positif dalam diri pasien. Salah satu *trait* positif yang memiliki pengaruh signifikan kepada kesehatan fisik individu adalah optimisme (Luthans et al., 2008; Macapagal et al., 2017).

Seligman (2006) menjelaskan bahwa optimisme adalah ketika individu percaya bahwa peristiwa buruk atau kemalangan hanya berlangsung untuk sementara, tidak semata-mata menyalahkan diri sendiri, tidak gentar dalam menghadapinya, serta menganggapnya sebagai tantangan untuk bisa berupaya lebih keras. Seligman (2006) juga mengaitkan optimisme dengan kesehatan fisik, yang mana cara individu berpikir mengenai kesehatan itu sendiri dapat mengubah kesehatannya secara signifikan, seperti halnya faktor-faktor fisik. Penelitian terdahulu mengemukakan bahwa pasien infertilitas yang optimis cenderung mendatangkan lebih banyak dampak positif, setidaknya pada psikologisnya, seperti dapat mengurangi stres dan kecemasan (Bleil et al., 2012). Wanita yang berpegang pada harapan dan keyakinan baik di masa depan

membuatnya tidak mudah merasa putus asa pada pengobatan infertilitas yang penuh tantangan (Saputra et al., 2021).

Sejatinya, individu yang optimis memang cenderung akan menggunakan sebuah strategi yang adaptif ketika dihadapkan pada *stressor* (Jenaabadi et al., 2015). Strategi adaptif tersebut dapat melalui spiritualitas, keyakinan dan agama (Nurmahani, 2017). Honarvar dan Taghavi (2020) membuktikan bahwa koping religius mampu melindungi wanita infertil dari depresi akibat infertilitas mereka. Koping keagamaan adalah cara menghadapi stres kehidupan melalui pemahaman dan tindakan yang terkait dengan hal-hal sakral, seperti Tuhan, kekuatan ilahi, atau aspek kehidupan yang dianggap memiliki sifat ketuhanan (K. I. Pargament, 1997; K. I. Pargament & Mahoney, 2005). Koping religius memiliki berbagai fungsi, seperti pencarian makna, keintiman dengan orang lain, identitas, kendali, dan pengurangan kecemasan, serta melibatkan aspek kognisi, perilaku, emosi, hubungan (Pargament et al., 2011). Di Indonesia yang budayanya menjunjung tinggi nilai keagamaan cenderung menggunakan agama sebagai koping untuk memperoleh dukungan dalam menghadapi tekanan hidup (Humaidah, 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa doa biasa digunakan oleh pasien dengan penyakit *life-threatening* sebagai *coping*. Koping religius dengan membangun hubungan dekat dengan Tuhan ini disebut sebagai koping religius positif. Koping religius positif memang dapat mendorong munculnya harapan dan optimisme yang tinggi (Younas et al., 2018). Mereka percaya bahwa dengan mendekat pada Tuhan, Tuhan pasti membantu mereka. Keyakinan tersebut membuat pasien menjadi lebih optimis dan berpandangan positif akan kesembuhannya (Younas et al., 2018). Hal ini juga berlaku pada wanita yang mengalami masalah infertilitas dan sedang menjalani pengobatan infertilitas.

Selain religiusitas, optimisme yang tinggi didorong dengan adanya *support* dari keluarga, terutama pasangan. Peran dan dukungan suami adalah salah satu faktor yang dapat mendorong wanita infertil mengambil keputusan untuk datang berobat (de Acedo Lizárraga et al., 2007; Tschannen-Moran & Hoy, 2001). Bahkan kehadiran pasangan dalam setiap sesi *treatment* infertilitas akan sangat berarti bagi wanita infertil (Chi et al., 2016). Membagi perasaan dengan pasangan dapat membantu mengurangi distress psikologi yang mereka alami selama menjalani *treatment*, dikarenakan dalam prosesnya membutuhkan waktu yang lama, serta dapat memberikan dampak secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik dapat terjadi dikarenakan efek obat dan hormon seperti rasa nyeri hingga sulit tidur. Di sisi lain, dampak psikologis dapat berupa kecemasan, gangguan tidur, *mood swings*, depresi, mania, dan rasa kesal (Harvard Mental Health Letter, 2009).

Pada situasi menghadapi infertilitas pasangan harus menghadapinya bersama-sama dan saling mendukung satu sama lain. Wanita infertil cenderung mengharapkan suami untuk dapat mendampingi mereka secara emosional menghadapi pengalaman infertilitas, termasuk di dalamnya adalah pengalaman yang buruk ketika suatu saat terdapat kegagalan dalam intervensi

medis (Saputra et al., 2021). Beberapa pasangan di China mengaku bahwa mereka justru semakin dekat dan intim dengan pasangannya di masa pengobatan infertilitas, dikarenakan mereka cenderung lebih sering berbagi, menjalin komunikasi, dan berdiskusi mengenai infertilitas untuk mencapai keberhasilan pengobatan (Ying et al., 2015). Menjaga komunikasi memang dapat memberi peran penting dalam membangun kedekatan dan keintiman pada pasangan. Komunikasi yang efektif menjadi kunci bagi setiap pasangan untuk menghadapi konflik serta membangun hubungan harmonis melalui keterbukaan, saling pengertian, dan tumbuhnya rasa saling percaya (DeVito, 1997).

Komunikasi yang berkualitas antar pasangan akan membawa kepada perasaan yang positif, seperti munculnya optimisme dalam diri. Optimisme dalam hubungan sangat diperlukan, dan salah satu faktor untuk mencapainya adalah dengan membangun komunikasi yang baik (Cattellino et al., 2014; Dosedlova et al., 2016). Optimisme bagi pasangan dalam menjalani *treatment* sangatlah penting, selain coping yang tepat, diperlukan juga peran dan dukungan suami bagi wanita infertil. Pendapat pribadi dan hasrat-hasrat individu (*desires*) yang dikomunikasikan kepada pasangan akan mendatangkan kepada ekspektasi dan optimisme dalam hubungan. Optimisme dalam diri membuat individu lebih mudah dalam menyelesaikan dan mengkomunikasikan konflik rumah tangga, yang nantinya akan membawa kepada kepuasan pernikahan, termasuk di dalamnya mengenai permasalahan ketidakhadiran anak. Individu yang optimis akan cenderung memikirkan solusi mengenai permasalahan yang dihadapi dan hendaknya pasangan infertilitas dapat saling berkomunikasi secara terbuka dan bekerjasama dalam mencari solusi infertilitas, salah satunya adalah dengan intervensi medis.

Penelitian terdahulu pada wanita infertil di Indonesia jarang menitikberatkan pada pentingnya coping religius positif dan kualitas komunikasi dalam menumbuhkan optimisme (Lestari & Suryanto, 2025; Lisyanti & Kilis, 2025). Hal tersebut yang ingin dibuktikan oleh penelitian ini, dengan harapan dapat menemukan faktor pendorong yang signifikan bagi optimisme yang merupakan hal krusial bagi wanita infertil selama menjalani *treatment*. Dengan demikian, penelitian ini bermaksud untuk menguji 3 hipotesis, antara lain: (1) coping religius positif dan kualitas komunikasi dalam pasangan secara simultan mampu memprediksi optimisme pada wanita infertil, (2) coping religius positif berkorelasi dengan optimisme pada wanita infertil, dan (3) kualitas komunikasi dalam pasangan berkorelasi dengan optimisme pada wanita infertil.

Metode

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien wanita infertil pada salah satu klinik fertilitas rumah sakit di Jawa Tengah sebanyak 50 orang yang diambil dari jumlah populasi sebanyak 102 orang. Penentuan jumlah sampel ini didasarkan pada perhitungan dengan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria (1) pasien wanita

dengan infertilitas primer, (2) tinggal satu rumah dengan suami, (3) tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi, (4) bersedia menjadi responden dengan mengisi *inform consent*. Sampel dalam penelitian ini merupakan individu-individu yang menganut agama dan keyakinan yang beragam. Pengambilan data dilakukan selama 25 hari dengan memberikan kuesioner berisi skala-skala penelitian kepada partisipan secara luring. Peneliti menyebarkan kuesioner di ruang tunggu kepada satu per satu pasien wanita di klinik fertilitas pada salah satu rumah sakit di Jawa Tengah yang sedang menunggu giliran melakukan pemeriksaan pada hari tersebut. Setidaknya, terdapat 3-5 wanita infertil yang melakukan pemeriksaan di klinik tersebut setiap harinya.

Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa skala likert yang terdiri dari skala koping religius positif, skala kualitas komunikasi pasangan, dan skala optimisme. Skala koping religius positif merupakan adaptasi dari skala R-COPE oleh Pargament et al. (2000). yang mengacu pada aspek-aspek *benevolent religious reappraisal, collaborative religious coping, seeking spiritual support, religious purification, spiritual connection, seeking support from clergy or members, religious helping* dan *religious forgiving*. Skala ini terdiri dari 27 aitem valid dengan daya beda yang bergerak dari 0,314 sampai 0,783 dan reliabilitas sebesar 0,907. Adapun skala kualitas komunikasi pasangan disusun oleh peneliti dengan mengacu pada aspek milik DeVito (1997) yang terdiri dari aspek keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif dan kesetaraan. Skala ini memiliki 33 aitem valid dengan daya beda yang bergerak dari 0,346 sampai 0,751 dan reliabilitas sebesar 0,931. Sementara skala optimisme disusun juga oleh peneliti dengan mengacu pada aspek milik Seligman (2006) yang mencakup aspek *permanence* (permanensi), *pervasive* (pervasif), dan *personalization* (personalisasi). Skala terdiri dari 16 aitem valid dengan daya beda yang bergerak dari 0,310 hingga 0,745 dan reliabilitas sebesar 0,826.

Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis pertama adalah dengan menggunakan analisis regresi berganda, sementara hipotesis kedua dan ketiga diuji dengan analisis parsial.

Hasil

Analisis dilakukan terhadap data dari 50 partisipan yang seluruhnya adalah wanita terdiagnosis infertil dengan karakteristik demografi sebagaimana dituangkan pada Tabel 1.

Tabel 1.

Karakteristik Partisipan

| Karakteristik | Jumlah | Persentase |
|-----------------|--------|------------|
| Usia | | |
| 20-24 Tahun | 2 | 4% |
| 25-30 Tahun | 16 | 32% |
| 31-35 Tahun | 17 | 34% |
| 36-40 Tahun | 10 | 20% |
| 41-45 Tahun | 4 | 8% |
| 46-50 Tahun | 0 | 0% |
| 51-55 Tahun | 1 | 2% |
| Pendidikan | | |
| SMA | 6 | 12% |
| D3 | 6 | 12% |
| S1 | 26 | 52% |
| S2 | 12 | 24% |
| Lama Perkawinan | | |
| <5 Tahun | 19 | 38% |
| >5 Tahun | 31 | 62% |
| Lama Pengobatan | | |
| 1-2 Tahun | 45 | 90% |
| >2 Tahun | 1 | 2% |
| >3 Tahun | 4 | 8% |

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS versi 25. Dalam analisis regresi berganda, terdapat uji asumsi dasar dan asumsi klasik yang harus dipenuhi.

1. Uji Prasyarat Analisis Linier Berganda

a. Uji Asumsi Dasar

Tabel 2.

Hasil Uji Normalitas

| Uji Normalitas | <i>Unstandarized Residual Std. Deviation</i> | <i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i> | Kesimpulan |
|--------------------|--|-----------------------------------|------------|
| Kolmogorov-Smirnov | 4,63152603 | 0,200 | Normal |

Uji normalitas dilakukan terhadap nilai residual model regresi berganda hasil uji Kolmogorov-Smirnov dan mengacu pada nilai signifikansi *Asymp. Sig.* Data dinyatakan berdistribusi normal apabila signifikansi diatas 0,05 (Priyatno, 2016). Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah sebesar 0,200, yang mana lebih besar dari 0,05. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa data residual berdistribusi normal.

Tabel 3.

Hasil Uji Linearitas Koping Religius Positif dengan Optimisme

| Variabel | <i>P value</i> | Kesimpulan |
|--|----------------|------------|
| Koping Religius Positif-Optimisme | 0,000 < 0,05 | Linear |
| Kualitas Komunikasi Pasangan-Optimisme | 0,000 < 0,05 | Linear |

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji linearitas untuk variabel koping religius positif dan optimisme memiliki nilai *Sig.* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat dinyatakan bahwa hubungan antara variabel koping religius positif dengan optimisme bersifat linear.

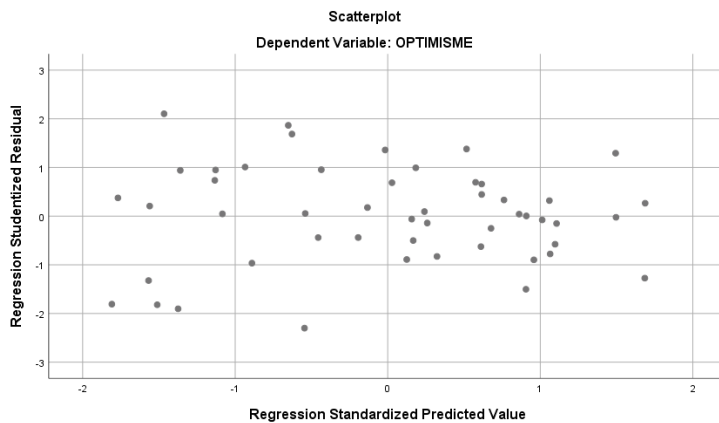
Adapun Nilai *Sig.* pada variabel kualitas komunikasi pasangan dengan optimisme adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai signifikansi antara variabel prediktor dan variabel kriterium memiliki nilai kurang dari 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hubungan masing-masing variabel prediktor dan variabel kriterium bersifat linear.

b. Uji Asumsi Klasik

Tabel 4.
Hasil Uji Multikolinearitas

| Variabel | Tolerance | VIF | Kesimpulan |
|------------------------------|-------------|------------|----------------------------------|
| Koping Religius Positif | 0,456 > 0,1 | 2,192 < 10 | Tidak terdapat multikolinearitas |
| Kualitas Komunikasi Pasangan | 0,456 > 0,1 | 2,192 < 10 | Tidak terdapat multikolinearitas |

Dapat dilihat pada Tabel 4 bahwa nilai *tolerance* untuk variabel koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan masing-masing adalah 0,456 dan 0,456 ($Tolerance > 0,1$). Hasil pengujian dengan nilai VIF pada masing-masing variabel prediktor adalah 2,192 dan 2,192 ($VIF < 10$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa model regresi pada penelitian ini tidak ditemukan masalah multikolinearitas.



Gambar 1.
Scatterplot Uji Heteroskedastisitas

Apabila dilihat dari Gambar 1, titik-titik diatas tidak membentuk pola yang jelas, cenderung tidak beraturan, serta menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, sehingga dapat dinyatakan tidak terjadi heteroskedastisitas.

Tabel 5.
Hasil Uji Autokorelasi

| Durbin Watson | Kesimpulan |
|---------------|----------------------------|
| 2,283 | Tidak terjadi autokorelasi |

Berdasarkan Tabel 5, diperoleh nilai Durbin Watson (DW) sebesar 2,283, sementara berdasarkan tabel signifikansi 0,05 dan jumlah data (N) adalah sebesar 50, didapatkan nilai dU sebesar 1,6283 dan nilai dL sebesar 2,3717 ($4 - Du = 4 - 1,6283$). Maka, dapat

dikatakan bahwa penelitian ini memenuhi kriteria kedua, yaitu $Du < DW < 4 - Du$ ($1,6283 < 2,283 < 2,3717$), sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi autokorelasi.

2. Uji Hipotesis

a. Uji F

Tabel 6.

Hasil Uji F

| Variabel | R | R ² | Fhitung | Ftabel | Signifikansi |
|--|-------|----------------|---------|--------|--------------|
| Koping Religius Positif Kualitas Komunikasi Pasangan | 0,615 | 0,378 | 3,19 | 14,295 | 0,000 |

Mengacu pada Tabel 6, dapat dilihat bahwa taraf signifikansi yang ditunjukkan adalah sebesar 0,000 ($p < 0.05$), yang berarti signifikan. Adapun nilai F hitung adalah sebesar 14,295, sementara Ftabel pada taraf signifikansi 5% adalah 3,19, sehingga dapat dikatakan bahwa $F_{hitung} > F_{tabel}$. Dengan begitu, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengajuan hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu variabel koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan bersama-sama atau simultan memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel optimisme.

b. Analisis Korelasi Ganda

Tabel 7.

Analisis Korelasi Ganda

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | 0,615 | 0,378 | 0,352 | 4,729 |

Tabel 7 menunjukkan perolehan nilai R sebesar 0,615. Angka 0,615 menunjukkan korelasi signifikan yang kuat antara koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan dengan optimisme. Adapun kolom *Adjusted R Square* menunjukkan koefisien determinasi adalah sebesar 0,352. Sementara nilai koefisien *R Square* menunjukkan persentase sumbangan hubungan variabel prediktor secara bersama-sama terhadap variabel kriterium, yaitu sebesar 0,378 atau 37,8%. Artinya, koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan berpengaruh pada optimisme sebanyak 37,8%, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 62,2% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain.

c. Analisis Korelasi Parsial

Tabel 8.
Korelasi antara Koping Religius Positif dengan Optimisme

| <i>Control Variables</i> | | | Optimisme | Koping Religius Positif | Kualitas Komunikasi Pasangan |
|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-----------|-------------------------|------------------------------|
| Kualitas Komunikasi Pasangan | Optimisme | <i>Correlation</i> | 1,000 | 0,235 | |
| | | <i>Significance (2-Tailed)</i> | . | 0,103 | |
| | | <i>Df</i> | 0 | 47 | |
| Koping Religius Positif | Koping Religius Positif | <i>Correlation</i> | 0,235 | 1,000 | |
| | | <i>Significance (2-tailed)</i> | 0,103 | . | |
| | | <i>Df</i> | 47 | 0 | |

Tabel 8 menunjukkan bahwa ketika kualitas komunikasi pasangan dikontrol atau dihilangkan, korelasi antara koping religius positif dan optimisme mengalami penurunan menjadi 0,235. Dapat dilihat juga nilai signifikansi, yaitu sebesar 0,103 ($p > 0,05$) yang berarti tidak signifikan. Maka, dapat dikatakan bahwa ketika kualitas komunikasi dikontrol, hubungan antara koping religius positif dengan optimisme menjadi tidak signifikan.

Tabel 9.
Korelasi antara Kualitas Komunikasi Pasangan dengan Optimisme

| <i>Control Variables</i> | | | Optimisme | Kualitas Komunikasi Pasangan | Koping Religius Positif |
|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------------|-------------------------|
| Koping Religius Positif | Optimisme | <i>Correlation</i> | 1,000 | 0,307 | |
| | | <i>Significance (2-Tailed)</i> | . | 0,032 | |
| | | <i>Df</i> | 0 | 47 | |
| Kualitas Komunikasi Pasangan | Kualitas Komunikasi Pasangan | <i>Correlation</i> | 0,307 | 1,000 | |
| | | <i>Significance (2-Tailed)</i> | 0,032 | . | |
| | | <i>Df</i> | 47 | 0 | |

Tabel 9 menunjukkan bahwa ketika koping religius positif dikendalikan, nilai korelasi antara kualitas komunikasi pasangan dengan optimisme mengalami penurunan menjadi 0,307. Nilai signifikansi sebesar 0,032 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa hubungan adalah signifikan. Dengan begitu, kualitas komunikasi pasangan dan optimisme memiliki hubungan yang signifikan, meski variabel koping religius positif dikendalikan. Arah hubungan bernilai positif, artinya jika kualitas komunikasi pasangan (X1) tinggi atau baik, maka optimisme (Y1) juga tinggi.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa koping religius positif dan kualitas komunikasi pasangan secara simultan atau bersama-sama mampu memperkirakan optimism pada wanita infertil, dengan begitu hipotesis pertama terbukti. Hubungan antar variabel ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya. Pasien infertil cenderung berpegang pada harapan dan berkeyakinan baik di masa depan, sehingga membuat mereka tidak putus asa (Saputra et al., 2021). Untuk tetap berkeyakinan positif, dibutuhkan strategi koping yang tepat. Sehingga wanita-wanita infertil yang tinggal di negara beragama cenderung menggunakan koping religius sebagai bentuk koping diri (Oti-Boadi & Asante, 2017). Faktor yang berpengaruh bagi wanita infertil untuk tetap memiliki pengharapan baik di masa depan adalah dengan berpegang pada nilai-nilai religius yang dianut serta adanya peran aktif dan dukungan dari pasangannya, yaitu dengan adanya rasa kebersamaan, berbagi, komunikasi, dan dukungan satu sama lain dengan pasangannya (Saputra et al., 2021). Membangun komunikasi yang baik dan berkualitas, serta adanya kehadiran dan dukungan pasangan selama masa pengobatan, membuat mereka lebih optimis menjalani pengobatan yang cenderung *stressful*. Pendapat pribadi dan hasrat-hasrat individu (*desires*) yang dikomunikasikan kepada pasangan akan memunculkan kepada ekspektasi yang lebih baik di masa depan (Cattelino et al., 2014; Dosedlova et al., 2016). Dengan demikian, bisa dikatakan bahwa komunikasi antar suami-istri yang berkualitas dan diiringi dengan koping religius yang positif menjadi faktor berkembangnya optimisme pada kasus infertilitas, khususnya pada wanita, dibuktikan dengan sumbangan pengaruhnya yang tidak sedikit, yakni sebesar 37,8%. Meskipun demikian, faktor-faktor lain juga mungkin untuk berkontribusi terhadap optimisme pada individu-individu pada kasus infertilitas, misalnya ekspektasi terhadap prosedur medis yang dijalani (Devroe et al., 2022), keyakinan agama, dan kepuasan akan pasangan (Iskandar et al., 2019).

Temuan ini dapat dijelaskan lebih lanjut melalui *The Transactional Coping Model* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984), yang mana proses koping dipahami sebagai hasil dari interaksi dinamis antara individu dan lingkungan yang dinilai menekan. K. I. Pargament et al. (1992) mengembangkan model koping religius yang dinamis dan kontekstual berdasarkan model transaksional Lazarus dan Folkman, yang mana agama berperan ganda dalam proses koping, yakni sebagai sumber daya yang membantu individu menghadapi stres sekaligus sebagai hasil dari proses koping yang dapat membentuk atau memperkuat keyakinan religius seseorang. Individu yang optimis cenderung memandang hidup secara positif dengan meyakini bahwa Tuhan dapat menolong mereka menghadapi tantangan melalui perilaku, sikap, dan pikiran yang penuh harapan (Herawati et al., 2023). Di samping itu, komunikasi yang suportif antar pasangan juga dapat berperan sebagai sumber daya koping eksternal dalam menghadapi situasi yang dianggap mengancam (Ramos et al., 2023).

Sementara itu, hipotesis kedua dalam penelitian ini dinyatakan tidak diterima, karena diketahui bahwa tidak ada hubungan berarti antara coping religius positif dan optimisme, jika variabel kualitas komunikasi dikontrol atau dihilangkan. Hal ini berarti coping religius positif tanpa adanya komunikasi yang berkualitas dengan pasangan tidak cukup berpengaruh memunculkan optimisme dalam diri wanita infertil. Temuan ini sejalan dengan temuan Bozkurt et al. (2019) yang menyatakan bahwa, terdapat korelasi positif antara *coping strategies* dan perilaku religius dengan optimisme, tetapi pengaruhnya tidak signifikan. Sejatinya, setiap individu memiliki interpretasi sendiri dalam menerima dan memaknai ajaran agama yang dianutnya, begitupun tidak semua individu mengalami hubungan yang positif dengan Tuhan (Mattis et al., 2004). Pemaknaan individu terhadap nilai-nilai religius membentuk seberapa tinggi rendahnya derajat keoptimisan dan pesimisme mereka. Namun, ternyata hanya dengan menggunakan coping religius positif saja ternyata tidak cukup berpengaruh untuk memunculkan optimisme dalam diri wanita infertil. Faktor eksternal, terutama dukungan sosial, menjadi faktor utama dalam mendorong optimisme bagi wanita infertil. Hal ini sesuai dengan pendapat Seligman (2006), bahwa salah satu faktor yang dapat memunculkan optimisme adalah adanya perasaan dipedulikan, disayangi, diperhatikan, dicintai, dihargai, dihormati, serta dilibatkan dalam komunikasi timbal balik oleh orang-orang terdekat (*significant others*).

Meskipun coping religius positif kerap dianggap dapat memperkuat harapan dan optimisme seseorang (Warren et al., 2015), terdapat alasan penting mengapa pengaruhnya terhadap optimisme juga bisa menjadi terbatas atau kurang signifikan. Efektifitas coping religius dalam mempengaruhi pengalaman subjektif seseorang, baik secara positif maupun negatif, sangat bergantung pada pandangannya terhadap hubungan antara peristiwa tersebut dan agamanya (Emmons, 2005; Warren et al., 2015). Hal demikian bisa jadi sulit bagi individu infertil, mengingat religiusitas dapat sangat mempengaruhi keputusan atau keinginan dalam memiliki keturunan (Bein et al., 2021). Beberapa agama atau keyakinan mendorong pengikutnya untuk menikah dan memiliki sejumlah anak, ada yang secara aktif menyebarkan doktrin pronatalis, serta agama tertentu yang kerap mengasosiasikan keluarga dengan *parenthood* dan kodrat perempuan menjadi seorang ibu (Bein et al., 2021; McQuillan, 2004). Inilah mengapa nilai-nilai religius sebagai coping bisa jadi kurang efektif dalam konteks individu infertil.

Di sisi lain, terdapat perbedaan berdasarkan gender dalam strategi coping. Menurut *Ways of Coping Checklist* wanita infertil cenderung lebih memilih coping dengan mencari dukungan sosial, *avoidance*, keinginan untuk mendapatkan dukungan yang lebih lagi, dan mereka menjadi lebih puas ketika mereka mendapatkan dukungan dari suaminya (Bleil et al., 2012; Greil et al., 2018). Penelitian terdahulu juga menyebutkan kecenderungan antar gender dalam menghadapi *stressor*, yang mana perempuan ternyata lebih banyak menggunakan *emotion-focused coping* dan mencari dukungan sosial, sementara laki-laki lebih banyak menggunakan *problem-solving coping*

(Meléndez et al., 2012; Ovsyanik et al., 2022). Perempuan lebih cenderung menggunakan strategi dengan cara mengungkapkan perasaan secara verbal, mencari dukungan emosional, memikirkan kembali permasalahan yang dihadapi, serta melakukan peneguhan diri secara positif, sedangkan laki-laki lebih berorientasi pada pemecahan masalah secara aktif.

Hal tersebut berhubungan dengan diterimanya hipotesis ketiga dalam penelitian ini yang mana ditemukan bahwa masih terdapat hubungan antara kualitas komunikasi pasangan dengan optimisme, meskipun variabel koping religius positif dikontrol atau dihilangkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ying et al. (2015) dan Chi et al. (2016) bahwa kehadiran pasangan dalam setiap sesi *treatment* infertilitas memang dianggap penting dan sangat berarti bagi wanita infertil. Membagi perasaan dengan pasangan dapat membantu mengurangi distress psikologis yang mereka alami selama menjalani *treatment*. Hubungan perkawinan dapat menjadi lebih kuat ketika pasangan bekerjasama mengatasi permasalahan tersebut (Greil et al., 2018). Pasangan yang saling mengkomunikasikan permasalahan infertilitas mereka akan lebih menguatkan perkawinan dan meningkatkan keintiman (Saputra et al., 2021). Komunikasi yang berkualitas antar pasangan dapat membawa kepada perasaan yang positif, seperti munculnya optimisme dalam diri (Cattelino et al., 2014; Dosedlova et al., 2016).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Jumlah partisipan yang relatif kecil, yaitu hanya 50 orang, membatasi generalisasi temuan ke populasi wanita infertil secara lebih luas. Selain itu, penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi, sehingga konteks hasilnya mungkin tidak merepresentasikan kondisi di daerah lain. Penggunaan metode *self-report* juga berpotensi menimbulkan bias subjektivitas karena responden dapat memberikan jawaban yang dianggap paling diterima secara sosial. Di samping itu, penelitian ini berfokus pada konteks budaya Indonesia, khususnya lagi di Surakarta, sehingga temuan yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya relevan jika diterapkan pada budaya atau sistem nilai yang berbeda.

Kesimpulan

Koping religius positif dan kualitas komunikasi secara bersama-sama dapat mendorong pada munculnya optimisme dalam diri wanita infertil. Akan tetapi, jika dianalisis secara parsial, koping religius positif tidak dapat secara efektif memunculkan optimisme pada diri wanita infertil jika tidak dibersamai oleh kualitas komunikasi pasangan. Di sisi lain, komunikasi dalam pasangan yang berkualitas saja cukup berkaitan secara signifikan dengan peningkatan optimisme wanita infertil. Hal ini menunjukkan bahwa faktor eksternal, khususnya peran suami dengan membangun komunikasi yang berkualitas selama masa pengobatan menjadi sesuatu yang dianggap lebih esensial dan penting bagi wanita infertil dalam memunculkan optimisme pada dirinya.

Implikasi

Salah satu alternatif strategi pengelolaan stress yang dapat digunakan adalah dengan menggunakan coping religius positif. Namun perlu diperhatikan bahwa untuk memiliki coping religius positif yang tinggi tidak dapat memunculkan optimisme dalam diri jika tidak dibarengi dengan membangun sebuah komunikasi antar suami-istri yang berkualitas. Pasangan diharapkan dapat berbagi perasaan, bertukar pendapat dan pikiran masing-masing, saling mendukung, dan bekerjasama untuk mencapai keberhasilan pengobatan. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi jenis coping yang lain, misalnya *problem-solving coping*, coping emosional, coping dengan dukungan sosial, atau *avoidance*. Peneliti juga menyarankan eksplorasi faktor optimisme lain, misalnya ekspektasi terhadap prosedur medis yang dijalani, keyakinan agama, dan kepuasan akan pasangan. Penelitian selanjutnya juga dapat meneliti variabel yang sama dengan menggunakan subjek yang berbeda, yaitu suami atau pria infertil untuk mengetahui peran gender dalam dinamika psikologis kasus infertilitas. Penelitian serupa dengan partisipan yang lebih banyak dan menganut budaya yang berbeda juga sangat disarankan untuk menyempurnakan pemahaman mengenai topik ini.

Daftar Pustaka

- Andersson, L., Skoog-Svanberg, A., Boivin, J., Hjelmstedt, A., Collins, A., & Bergh, T. (1997). Stress and optimism during IVF: A comparison of husbands and wives. *Human Reproduction*, 12(Suppl_2), 42-42. https://doi.org/10.1093/humrep/12.Suppl_2.42
- Anwar, S., & Anwar, A. (2016). Infertility: A review on causes, treatment and management. *Women's Health & Gynecology*, 2(6), 1-5. <https://imgsdrafare.com/m/bdba817c45df2596.pdf>
- Aslzaker, M., Pourshahbaz, A., Bagheri Lankarani, N., Mohammadkhani, P., & Geranmayepour, S. (2016). & Geranmayepour, S. (2016). Effects of infertility stress, psychological symptoms, and quality of life on predicting success rate of IVF/ICSI treatment in infertile women. *Practice in Clinical Psychology*, 4(4), 275-281. <https://doi.org/10.18869/acadpub.jpcp.4.4.275>
- Bein, C., Gauthier, A. H., & Mynarska, M. (2021). Religiosity and fertility intentions: Can the gender regime explain cross-country differences? *European Journal of Population*, 37(2), 443-472. <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09574-w>
- Benksim, A., Elkhoudri, N., Addi, R. A., Baali, A., & Cherkaoui, M. (2018). Difference between primary and secondary infertility in morocco: Frequencies and associated factors. *International Journal of Fertility and Sterility*, 12(2), 142-146. <https://doi.org/10.22074/ijfs.2018.5188>
- Bennett, L. R., Wiweko, B., Hinting, A., Adnyana, I. P., & Pangestu, M. (2012). Indonesian infertility patients' health seeking behaviour and patterns of access to biomedical infertility care: an interviewer administered survey conducted in three clinics. *Reproductive Health*, 9(1), 24. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-9-24>
- Bleil, M. E., Pasch, L. A., Gregorich, S. E., Millstein, S. G., Katz, P. P., & Adler, N. E. (2012). Fertility treatment response: Is it better to be more optimistic or less pessimistic? *Psychosomatic Medicine*, 74(2), 193-199. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318242096b>
- Bozkurt, G., İnal, S., Yantiri, L., & Alparslan, Ö. (2019). Relationship between coping strategies, religious attitude, and optimism of mothers of children with cancer. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(4), 365-370. <https://doi.org/10.1177/1043659618818714>

- Cattelino, E., Graziano, F., & Calandri, E. (2014). The mediating role of romantic relationships between optimism and depression in emerging adults. *Problems of Psychology in the 21st Century*, 8(1), 6–15. <https://doi.org/10.33225/ppc/14.08.06>
- Chi, H.-J., Park, I.-H., Sun, H.-G., Kim, J.-W., & Lee, K.-H. (2016). Psychological distress and fertility quality of life (FertiQoL) in infertile Korean women: The first validation study of Korean FertiQoL. *Clinical and Experimental Reproductive Medicine*, 43(3), 174–180. <https://doi.org/10.5653/cerm.2016.43.3.174>
- de Acedo Lizárraga, M. L. S., de Acedo Baquedano, M. T. S., & Cardelle-Elawar, M. (2007). Factors that affect decision making: Gender and age differences. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 7(3), 381–291. <https://psycnet.apa.org/record/2007-19592-006>
- Demartoto, A. (2008). Dampak infertilitas terhadap perkawinan (Suatu kajian perspektif gender). *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta*, 28–45. <http://argyo.staff.uns.ac.id/files/2010/08/infertilitas-dalam-prespektif-gender.pdf>
- DeVito, J. A. (1997). *The interpersonal communication book*. Pearson Education Inc.
- Devroe, J., Peeraer, K., D'Hooghe, T. M., Boivin, J., Laenen, A., Vriens, J., & Dancet, E. A. F. (2022). Great expectations of IVF patients: The role of gender, dispositional optimism and shared IVF prognoses. *Human Reproduction*, 37(5), 997–1006. <https://doi.org/10.1093/humrep/deac038>
- Dosedlova, J., Jelinek, M., Klimusova, H., & Buresova, I. (2016). *Positive expectations – Optimism and hope in models*, 16, 436–447. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.11.45>
- Emmons, R. A. (2005). Striving for the sacred: Personal goals, life meaning, and religion. *Journal of Social Issues*, 61(4), 731–745. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00429.x>
- Greil, A. L., Slauson-Blevins, K., McQuillan, J., Lowry, M. H., Burch, A. R., & Shreffler, K. M. (2018). Relationship satisfaction among infertile couples: Implications of gender and self-identification. *Journal of Family Issues*, 39(5), 1304–1325. <https://doi.org/10.1177/0192513X17699027>
- Hairunisa, G. N. (2021). Pengaruh kehadiran anak dan jumlah anak terhadap kebahagiaan orang tua. *Martabat: Jurnal Perempuan Dan Anak*, 5(1), 127–152. <https://doi.org/10.21274/martabat.2021.5.1.127-152>
- Hajela, S., Prasad, S., Kumaran, A., & Kumar, Y. (2016). Stress and infertility: a review. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(4), 940–943. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20160846>
- Harvard Mental Health Letter. (2009, May 1). *The psychological impact of infertility and its treatment*. Harvard Health Publishing. https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/The-psychological-impact-of-infertility-and-its-treatment
- Hendarto, H. (2015). Stres infertilitas menghambat maturasi oosit dan hasil fertilisasi in vitro. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1), 17. <https://doi.org/10.20473/mog.v23i1.2098>
- Herawati, N., Rohmah, N., & Abdurachman. (2023). How do altruism and optimism influence religious coping? *Jurnal Penelitian Psikologi*, 14(1), 7–13. <https://doi.org/10.29080/jpp.v14i1.899>
- Honarvar, N., & Taghavi, M. (2020). Relation of religious coping and depression levels in infertile women. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(2), 134–142. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i2.2685>
- Humaidah, A. (2024). Peran religious coping terhadap kesehatan mental: Systematic literature review. *Nathiqiyah*, 7(2), 110–117. <https://doi.org/10.46781/nathiqiyah.v7i2.1160>
- Iskandar, A. M., Kasim, H., & Halim, H. (2019). The childless couple efforts to harmonize their marital relationships. *Society*, 7(2), 135–149. <https://doi.org/10.33019/society.v7i2.100>
- Jenaabadi, H., Ahani, M. A., & Sabaghi, F. (2015). Examining the relationship of optimism and emotion regulation strategies with general health among students of University of Sistan and Baluchestan. *Health*, 07(07), 865–872. <https://doi.org/10.4236/health.2015.77102>
- Lau, J. T. F., Wang, Q., Cheng, Y., Kim, J. H., Yang, X., & Tsui, H. Y. (2008). Infertility-related perceptions and responses and their associations with quality of life among rural Chinese

- infertile couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34(3), 248–267. <https://doi.org/10.1080/00926230701866117>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lestari, E., & Suryanto. (2025). Pola komunikasi dalam mempertahankan keharmonisan rumah tangga pada pasangan suami istri involuntary childlessness. *Cakrawala*, 19(1), 115–130. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v19i1.757>
- Liang, Y., Huang, J., Zhao, Q., Mo, H., Su, Z., Feng, S., Li, S., & Ruan, X. (2025). Global, regional, and national prevalence and trends of infertility among individuals of reproductive age (15–49 years) from 1990 to 2021, with projections to 2040. *Human Reproduction*, 40(3), 529–544. <https://doi.org/10.1093/humrep/deae292>
- Lisyanti, & Kilis, G. (2025). Peran moderasi religious coping terhadap hubungan resiliensi dan kualitas hidup pada perempuan dengan infertilitas: The moderating role of religious coping on the relationship between resilience and quality of life in women with infertility. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 18(1), 38–52. <https://doi.org/10.24156/jikk.2025.18.1.38>
- Luthans, K. W., Lebsack, S. A., & Lebsack, R. R. (2008). Positivity in healthcare: Relation of optimism to performance. *Journal of Health Organization and Management*, 22(2), 178–188. <https://doi.org/10.1108/14777260810876330>
- Macapagal, K., Birkett, M., Janulis, P., Garofalo, R., & Mustanski, B. (2017). HIV prevention fatigue and hiv treatment optimism among young men who have sex with men. *AIDS Education and Prevention*, 29(4), 289–301. <https://doi.org/10.1521/aeap.2017.29.4.289>
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., & Stevens, G. A. (2012). National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: A systematic analysis of 277 health surveys. *PLoS Medicine*, 9(12), e1001356. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001356>
- Mattis, J. S., Fontenot, D. L., Hatcher-Kay, C. A., Grayman, N. A., & Beale, R. L. (2004). Religiosity, optimism, and pessimism among African Americans. *Journal of Black Psychology*, 30(2), 187–207. <https://doi.org/10.1177/0095798403260730>
- McQuillan, K. (2004). When does religion influence fertility? *Population and Development Review*, 30(1), 25–56. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2004.00002.x>
- Meléndez, J. C., Mayordomo, T., Sancho, P., & Tomás, J. M. (2012). Coping strategies: Gender differences and development throughout life span. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1089–1098. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n3.39399
- Nurmahani, Z. D. (2017). Proses coping religius pada wanita dengan kanker payudara. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 22(1), 14–39. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol22.iss1.art2>
- Oti-Boadi, M., & Asante, K. O. (2017). Psychological health and religious coping of Ghanaian women with infertility. *BioPsychoSocial Medicine*, 11(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s13030-017-0105-9>
- Ovsyanik, O. A., Nesterova, A. A., & Sidyacheva, N. V. (2022). Gender features of coping strategies in men and women. *RUDN Journal of Psychology and Pedagogics*, 19(4), 765–780. <https://doi.org/10.22363/2313-1683-2022-19-4-765-780>
- Pangestu, F. N. N., & Jenuri, J. (2023). Fenomena childfree pada keluarga milenial dalam pandangan islam: Kontroversi atau solusi? *Tahdzib Al-Akhlaq: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2), 323–330. <https://doi.org/10.34005/tahdzib.v6i2.3412>
- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 2(1), 51–76. <https://doi.org/10.3390/rel2010051>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519–543. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200004\)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1)

- Pargament, K. I., & Mahoney, A. (2005). THEORY: "Sacred matters: Sanctification as a vital topic for the psychology of religion." *International Journal for the Psychology of Religion*, 15(3), 179–198. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1503_1
- Pargament, K. I., Olsen, H., Reilly, B., Falgout, K., Ensing, D. S., & Haitsma, K. Van. (1992). God help me (II): The relationship of religious orientations to religious coping with negative life events. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 31(4), 504. <https://doi.org/10.2307/1386859>
- Patra, S., & Unisa, S. (2017). Female infertility in India: Causes, treatment and impairment of fertility in selected districts with high prevalence. *Global Journal of Medicine and Public Health*, 6(4), 1–11. https://www.researchgate.net/publication/320044464_Female_infertility_in_India_Causes_treatment_and_impairment_of_fertility_in_selected_districts_with_high_prevalence
- Polis, C. B., Cox, C. M., Tunçalp, Ö., McLain, A. C., & Thoma, M. E. (2017). Estimating infertility prevalence in low-to-middle-income countries: An application of a current duration approach to Demographic and Health Survey data. *Human Reproduction*, 32(5), 1064–1074. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex025>
- Pranata, S. (2009). Infertilitas di kalangan laki-laki Madura: Studi tentang permasalahan sosial dan konsekuensi infertilitas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(4), 393–402. <https://media.neliti.com/media/publications-test/21291-infertilitas-di-kalangan-laki-laki-madur-c060c67d.pdf>
- Priyatno, D. (2016). *Belajar alat analisis data dan cara pengolahannya dengan SPSS*. Gava Media.
- Puspitaningrum, D., Rahfiludin, M. Z., Shaluhiyah, Z., & Winarni, S. (2022). The role of health workers and support system counselors for women with primary infertility. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 241–250. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i2.2022.241-250>
- Putra, C. G. G., Putra, K. W. M. K., Arsani, K. A., Prabawa, A., & Kesumadana, I. W. (2024). Gambaran penyebab infertilitas pasangan usia subur di Rumah Sakit Kasih Ibu Denpasar tahun 2021-2022. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(12), 371–385. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12527350>
- Ramos, K., Leo, K., Porter, L. S., Romano, J. M., Baucom, B. R. W., & Langer, S. L. (2023). Attachment in couples coping with cancer: Associations with observed communication and long-term health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 5249. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075249>
- Saputra, I. M. A. N., Retnoningtyas, D. W., & Rahardika, I. R. (2021). Hubungan resiliensi dengan infertility-related stress pada wanita. *Journal of Psychological Science and Profession*, 5(3), 213. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v5i3.29985>
- Seligman, M. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage Books.
- Tschannen-Moran, M., & Hoy, A. W. (2001). Teacher efficacy: Capturing an elusive construct. *Teaching and Teacher Education*, 17(7), 783–805. [https://doi.org/10.1016/S0742-051X\(01\)00036-1](https://doi.org/10.1016/S0742-051X(01)00036-1)
- Warren, P., Van Eck, K., Townley, G., & Kloos, B. (2015). Relationships among religious coping, optimism, and outcomes for persons with psychiatric disabilities. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(2), 91–99. <https://doi.org/10.1037/a0038346>
- Ying, L.-Y., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2015). The experience of Chinese couples undergoing in vitro fertilization treatment: Perception of the treatment process and partner support. *PLoS ONE*, 10(10), e0139691. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139691>
- Younas, S., Muqtadir, R., & Khan, M. (2018). Religious orientation and optimism: A quantitative consideration within Pakistani context. *Foundation University Journal of Psychology*, 2(1), 29–66. <https://doi.org/10.33897/fujp.v2i1.39>