

**HOPE PADA WANITA YANG MENGIKUTI PROGRAM BAYI TABUNG  
(STUDI PERBEDAAN ANTARA PASIEN BARU DAN PASIEN  
BERULANG)**

THE HOPE OF WOMEN UNDERGOING IN-VITRO FERTILIZATION  
PROGRAMME (COMPARATIVE STUDIES BETWEEN NEW PATIENTS AND  
RECURRING PATIENTS)

**Oleh:  
Sandra Handayani Sutanto<sup>1</sup>**

**ABSTRAK**

*Salah satu harapan pasangan yang menikah adalah memiliki anak. Namun tidak semua pasangan langsung mendapatkan keturunan karena masalah infertilitas. Problem infertilitas ini bisa dipecahkan dengan program bayi tabung. Namun demikian program bayi tabung pun memiliki probabilitas hanya sekitar 50-70%. Untuk mendukung persiapan program diperlukan persiapan fisik, mental, finansial dan hope. Hope menjadi salah satu penunjang karena dengan hope pasien bisa memiliki tekad untuk mencapai tujuan dan menemukan solusi jika usahanya untuk mencapai tujuan terhambat. Hope sangat dipengaruhi oleh pengalaman berhasil sebelumnya, sehingga dimungkinkan ada perbedaan antara pasien yang baru pertama kali mengikuti program bayi tabung dan pasien berulang—yang pernah gagal dalam program bayi tabung. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan hope antara pasien berulang dan pasien baru. Subjek penelitian dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu pasien baru dan pasien berulang yang mengikuti program bayi tabung. Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah wanita menikah, belum mempunyai anak atau berencana untuk menambah keturunan, dan sedang mengikuti program bayi tabung. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan teknik sampling purposive sampling, sesuai dengan karakteristik penelitian. Penelitian dilakukan di Indonesian Reproductive Science Institute Jakarta dengan memberikan Hope Adult Scale yang sudah diadaptasi, terdiri dari 9 aitem, yang mewakili dimensi waypower dan willpower. Data demografi dalam penelitian ini berupa usia pasien, pekerjaan, tingkat pendidikan, suku, lama pernikahan dan konsultasi ke psikolog. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan Independent Sample T-Test menunjukkan adanya perbedaan Hope antara pasien baru dan berulang, dengan hope pasien berulang lebih tinggi daripada pasien baru. Uji beda dimensi willpower juga menunjukkan bahwa willpower pasien berulang lebih tinggi daripada pasien baru. Hasil ini menunjukkan bahwa kegagalan pasien berulang membuat tekad untuk mendapatkan keturunan lebih besar dari pasien baru.*

**Kata Kunci :** *Infertilitas, Pasien Program Bayi Tabung, Hope*

---

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan, e-mail : sandra.sutanto@uph.edu

### **ABSTRACT**

*One of married couple's expectancies is to have offspring. But not all the couples get the offspring due to infertility problems. This infertility problem could be solved by doing in-vitro-fertilization (IVF) programme, but nevertheless the success probability using this IVF method is 50-70%. To support the IVF programme, the patients need physical, mental, financial preparation and hope. Hope becomes one of the supports to make the program successful, because when the patients have hope, the patients also have goal and find alternative ways to make the program successful. Hope is also affected by previous successes, so it's possible to have differences hope between new patients and recurring patients-who have failed in the programme. This research formula is to find out hope differences of new patients and recurring patients. The purpose of this research is to acknowledge hope differences of new patients and recurring patients. Subject of this research is divided between two groups, the new patients and recurring patients. Characteristic of the participant are women, married, don't have any children or plan to add children, and on going in-vitro fertilization programme. This research method is based on quantitative approach and using purposive sampling. Data collection are taken in Indonesian Reproductive Science Institute by giving Hope Adult Scale that consist 9 items, which represent willpower and waypower. Demographic data are required, consist of age, occupation, education, age of marriage, ethnic and consultation to psychologist. The result of this research shows difference hope between new patients and recurring patients, which recurring patients have greater hope than the new one. The willpower dimension of recurring patients also higher than new patients. It shows that they will to have offspring are bigger than new patients.*

**Key words :** *Infertility, IVF Patients, Hope*

### **PENDAHULUAN**

Salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh pasangan yang menikah adalah mendapatkan keturunan (anak), namun pada kenyataannya tidak semua pasangan yang menikah langsung mendapatkan anak, ada beberapa yang mengalami gangguan dalam kesuburan atau infertilitas. Wikeko (dalam Wahyuni, 2015) menyatakan bahwa dari 40 juta pasangan yang mengalami masa subur, sekitar 10 hingga 15 persen diantaranya mengalami gangguan kesuburan atau infertilitas. Dari data yang didapat, diperkirakan sekitar 4 juta hingga 6 juta pasangan mengalami infertilitas. Infertilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan pasangan untuk mendapatkan kehamilan setelah melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi.

Infertilitas bisa diatasi dengan beberapa opsi medis yang tersedia, mulai dari inseminasi buatan hingga program bayi tabung (In Vitro Fertilization). Storck (2012) mendefinisikan program IVF—selanjutnya disebut sebagai program bayi tabung-- sebagai teknologi bantuan reproduksi yang mempertemukan sel telur dari wanita dan sperma dari pria di dalam laboratorium. Storck (2012) menjelaskan beberapa tahapan yang dilakukan untuk prosedur bayi tabung sebagai berikut : 1)

Stimulasi, dengan memberikan obat-obatan penyubur untuk meningkatkan produksi sel telur. Obat-obatan penyubur ini merangsang ovarium untuk memproduksi beberapa sel telur, pada kondisi normal biasanya hanya satu sel telur. 2) Pengambilan telur, dilakukan untuk mengambil sel telur dari tubuh wanita. Pada prosedur ini wanita akan diberikan obat-obatan tertentu sehingga tidak merasakan sakit pada saat pengambilan sel telur. 3) Inseminasi dan Fertilisasi, proses sperma dan sel telur yang terpilih dijadikan satu (inseminasi). Untuk meningkatkan peluang pembuahan/fertilisasi, staf laboratorium menyuntikan langsung sperma ke dalam sel telur. Metode ini disebut ICSI (intracytoplasmic sperm injection). 4) Kultur embrio, terjadi saat sel telur yang sudah dibuahi membelah menjadi embrio. Staf laboratorium bertugas untuk memastikan embrio membelah dengan sempurna. 5) Transfer embrio, embrio yang sudah berkembang akan dimasukkan kembali dalam rahim setelah 3-5 hari sel telur diambil dan dilakukan pembuahan. Jika embrio berhasil menempel pada rahim dan berkembang, maka kehamilan yang diharapkan sudah terjadi.

Prosedur program bayi tabung bukanlah proses yang mudah dan diperlukan beberapa persiapan, mulai dari persiapan dana finansial, persiapan fisik dan persiapan mental. Dana yang diperlukanpun cukup besar, sekitar 41 hingga 70 juta rupiah untuk prosedur bayi tabung (Saleh, 2013). Persiapan fisik juga perlu dilakukan, misalnya dengan meminum vitamin dan makanan bergizi. Selain itu, persiapan mental mutlak diperlukan karena peluang keberhasilan prosedur ini berkisar sekitar 50 hingga 70 persen.

Pada prosesnya, pasien program bayi tabung juga menerima obat-obatan dan menerima banyak tindakan medis mulai dari stimulasi sel telur, pengambilan sel telur dan transfer embrio. Sehingga diperlukan persiapan fisik yang cukup baik. Setelah embrio dimasukkan kembali ke dalam rahim, proses penentuan seorang wanita positif hamil juga menimbulkan stress tertentu, sehingga diperlukan persiapan mental yang baik. Pada masa penantian embrio menempel, calon ibu akan diberi tindakan medis-semacam suntikan penguat dan disarankan untuk melakukan beberapa hal yang diperkirakan akan meningkatkan peluang kehamilan seperti asupan protein dan asam folat yang tinggi. Dengan kerumitan prosedur yang akan dialami, pasien masih mencoba untuk mencoba memiliki anak karena memiliki *hope*.

Snyder (dalam Luthans, Youssef & Avolio, 2007) mendefinisikan *hope* sebagai kondisi motivasi positif berdasarkan interaksi yang berasal dari senseakan keberhasilan. Snyder (1994) mendefinisikan komponen harapan terdiri dari daya dorong (*willpower*) dan *pathways*. Daya dorong (*willpower*) didefinisikan sebagai kekuatan yang menggerakkan pemikiran akan harapan. Penelitian yang dilakukan Snyder menjelaskan lebih lanjut bahwa harapan adalah kondisi berpikir saat seseorang mampu membuat tujuan dan ekspektasi yang masuk akal dan meraih tujuan tersebut dengan ketekunan, energi dan persepsi kontrol internal. Daya dorong membuat seseorang untuk memiliki pemikiran seperti 'Aku Bisa!', 'Saya akan mencoba', 'Saya siap untuk hal ini'. *Pathways/waypower*, didefinisikan sebagai rencana untuk mencapai tujuan. Dengan *pathways*, individu dapat

membuat rencana/tujuan alternatif saat tujuan awal terhambat. Selain *willpower* dan *waypower*, *hope* harus memiliki tujuan yang akan dicapai. Tujuan didefinisikan sebagai objek, pengalaman atau hasil yang kita bayangkan dan inginkan di dalam pemikiran (Snyder, 1994). Tujuan bisa berupa hasil jangka pendek ataupun jangka panjang.

Snyder (1994) membagi *hope* dalam 4 tipe karakteristik, yang mengkombinasikan antara *waypower* dan *willpower*. Tipe pertama adalah individu dengan *hope* yang tinggi, ditandai dengan *waypower* dan *willpower* yang dimiliki tinggi. Mereka memiliki tujuan yang jelas, percaya banyak pilihan yang tersedia, fleksibel dalam menentukan ide-ide untuk mencapai tujuan. Tipe kedua adalah individu dengan *hope* yang rendah, memiliki *waypower* yang tinggi tapi *willpower* yang dimilikinya rendah. Individu dengan tipe ini memiliki banyak jalan untuk mencapai tujuan namun tidak bergerak menuju tujuannya. Tipe ketiga adalah individu yang memiliki *willpower* tinggi namun memiliki *waypower* yang rendah. Individu ini memiliki minat namun tidak dibarengi dengan menemukan jalan untuk mencapai tujuan. Tipe keempat adalah individu yang tidak memiliki keinginan bertindak dan tidak memiliki cara untuk mencapai tujuannya.

Seseorang yang memiliki *hope* tinggi dipercaya lebih berhasil dalam mencapai tujuan yang akan dicapai, lebih berbahagia, lebih superior dalam mengatasi masalah (*coping skills*). Peter & Waterman (dalam Snyder, 1994) juga mengatakan bahwa orang dengan *hope* yang lebih tinggi akan lebih cepat pulih dari cedera fisik dan lebih sedikit mengalami *burn-out* di tempat bekerja.

Pada kenyataannya penelitian mengenai *Hope* dan Psikologi Positif belum banyak dilakukan di Indonesia. Penelitian yang dilakukan Cathlin (2017) menunjukkan ada pengaruh *hope* yang signifikan terhadap resiliensi wanita dewasa muda yang mengalami abortus spontan. *Hope* juga memiliki pengaruh terhadap resiliensi wanita yang pernah mengalami bullying (Vrischika, 2017). Namun demikian belum ada penelitian mengenai *hope* pada pasien yang mengikuti program bayi tabung.

Terkait dengan program bayi tabung yang hanya memiliki probabilitas sekitar 50 hingga 70 persen, maka peluang seorang mendapatkan bayi tabung pun beragam, mulai dari pasien yang pertama kali mengikuti program dan langsung berhasil hingga pasien yang berulang kali mencoba dan akhirnya berhasil. Snyder (1994) menyatakan kemampuan kita untuk menemukan cara alternatif dipengaruhi pengalaman keberhasilan untuk menemukan alternatif saat menghadapi masalah. Pasien bayi tabung berulang pernah mengalami pengalaman tidak berhasil sehingga diasumsikan memiliki *hope* yang lebih rendah dari pasien yang belum pernah mengikuti program bayi tabung—tidak memiliki pengalaman gagal program.

Berdasarkan latar belakang di atas, hipotesis penelitian ini adalah menguji perbedaan *hope* pada pasien program bayi tabung yang pernah mengalami kegagalan (pasien berulang) dan pasien yang belum pernah mengalami kegagalan program (pasien baru).

## **METODE PENELITIAN**

### **Identifikasi Variabel**

Variabel dalam penelitian ini adalah *hope*

### **Subjek Penelitian**

Populasi dari penelitian ini adalah wanita yang mengikuti program bayi tabung untuk mendapatkan keturunan. Hingga saat ini populasi untuk penelitian ini tidak diketahui dengan pasti karena populasi terbatas dan sensitifitas data terkait dengan topik ini. Kriteria sampel dari penelitian ini ialah: wanita menikah, belum mendapatkan keturunan atau hendak menambah keturunan dan sedang mengikuti program bayi tabung tepatnya sudah melakukan Ovum Pick Up (OPU) sebagai salah satu tahapan program bayi tabung. Penelitian ini membagi responden penelitian menjadi dua kelompok yaitu kelompok pasien baru, yaitu pasien yang baru pertama kali mengikuti program bayi tabung dan kelompok pasien berulang yaitu pasien yang pernah menjalani program bayi tabung dan belum berhasil. Jumlah responden masing-masing kelompok untuk uji beda minimal 30 orang (Gravetter & Forzano, 2011) dan data yang didapat berdistribusi normal. Untuk dua kelompok, maka jumlah responden minimal 60 orang. Jumlah sampel untuk kelompok pasien baru sebanyak 33 orang dan jumlah sampel untuk pasien berulang sebanyak 30 orang, sehingga total partisipan dalam penelitian ini sebanyak 63 pasien.

### **Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *Hope Scale* yang dibuat oleh Snyder (1994) dan diadaptasi sesuai dengan keperluan penelitian. Kuesioner terdiri dari 9 item yang berisi pernyataan yang mewakili dimensi *Willpower* dan *Waypower*. Responden diminta untuk menjawab dari Sangat Setuju (4) hingga Sangat Tidak Setuju (1). Skor *hope* didapat dengan menjumlahkan item *willpower* dan *waypower*, dengan skor minimal 9 dan skor maksimal 36. Koefisien reliabilitas alat ukur penelitian  $\alpha=0.794$  dengan reliabilitas dimensi *waypower*  $\alpha=0.664$  dan reliabilitas dimensi *willpower*  $\alpha=0.710$ . Nilai koefisien korelasi aitem-total untuk *HopeScale* antara 0.302 hingga 0.590. Untuk dimensi *waypower*, koefisien relasi aitem-total 0.195 hingga 0.564, dan 0.436 hingga 0.508 untuk dimensi *willpower*.

### **Prosedur Pengambilan Data**

Data penelitian ini didapat dengan mendatangi IRSI (*Indonesian Reproductive Science Institute*) yang terletak di Jakarta, setelah mendapatkan *ethical clearance* dari MRIN (*Mochtar Riady Institute for Nanotechnology*) dan mendapat ijin dari IRSI. Waktu pengambilan sampel disesuaikan dengan kesepakatan pihak IRSI. Semua pasien yang sudah menjalani OPU akan diminta kesediaannya untuk menjadi partisipan penelitian. Pasien diberikan kuesioner *hope* yang sudah diadaptasi, terdiri dari data demografis dan instrumen penelitian *hope* yang harus dijawab oleh partisipan sebanyak 9 aitem. Data demografis yang dimaksud berupa lama pernikahan, frekuensi keikutsertaan dalam program bayi tabung,

pendidikanterakhir, pekerjaan, suku dan pernah atau tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

### **Teknik Analisis Statistik**

Untuk menguji perbedaan antara 2 kelompok tersebut, peneliti menggunakan uji statistik Independent Sample T-Test. Pemilihan teknik statistik tersebut didasarkan pada data normal dan jumlah masing-masing kelompok sebanyak 30 orang. Program lunak yang dipakai adalah SPSS versi 22.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Deskripsi data penelitian ini bisa dilihat pada tabel 1, berupa usia pasien yang mengikuti program bayi tabung, latar belakang pendidikan, pekerjaan, suku, lama pernikahan dan pernah/tidak pernah berkonsultasi pada psikolog. Usia partisipan paling banyak berada pada rentang usia 36-40 tahun. Untuk tingkat pendidikan, sebagian besar partisipan memiliki tingkat pendidikan S1 dan yang lebih tinggi. Sedangkan untuk pekerjaan, 71.42% bekerja, baik sebagai karyawan, wiraswasta dan Pegawai Negeri Sipil. Untuk suku, sebaran data partisipan lebih bervariasi. Dari data yang ada, sebanyak 53 pasien belum pernah berkonsultasi dengan psikolog di IRSI, dan 59 orang telah menjalani pernikahan lebih dari 2 tahun.

**Sandra Handayani Sutanto**, *Hope Wanita Yang Mengikuti Program Bayi Tabung  
(Studi Perbedaan Antara Pasien Baru Dan Pasien Berulang)*

Tabel 1.  
Data Demografis Partisipan

Variabel	Kategori	Jumlah	Total
Usia	20-25	-	63
	26-30	9	
	31-35	17	
	36-40	29	
	41-45	7	
	46-50	1	
Tingkat Pendidikan	SMP	1	63
	SMA	6	
	Diploma	5	
	S1	40	
	S2	11	
Pekerjaan	PNS	10	63
	Ibu Rumah Tangga	16	
	Karyawan	17	
	Wiraswasta	16	
	Lainnya	2	
	Dokter	1	
	Notaris	1	
Suku	Jawa	22	63
	Batak	6	
	Sumatera	4	
	Keturunan Tionghoa	4	
	Jakarta	3	
	Padang	2	
	Sunda	2	
	Melayu	2	
	Palembang	2	
	Bengkulu	1	
	Aceh	1	
	Tolala	1	
	Bugis	1	
	Vietnam	1	
	Sasak	1	
	Pontianak	1	
	NTT	1	
	Minahasa	1	
	Kisam	1	
	Tidak menjawab	6	
Konsultasi ke Psikolog	Ya	10	63
	Tidak	53	
Lama pernikahan	0-2 tahun	4	63
	2 tahun 1 bulan-4 tahun	13	
	4 tahun 1 bulan-6 tahun	9	
	6 tahun 1 bulan-8 tahun	13	
	8 tahun 1 bulan-10 tahun	8	
	>10 tahun	16	

Sumber : Hasil penelitian

Uji normalitas sebaran diuji dengan menggunakan teknik uji normalitas Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas *Hope Scale* sebesar 0.089 ( $p > 0.05$ ), yang

menunjukkan bahwa variabel *Hope* memiliki sebaran normal. Setelah uji normalitas, maka analisis data dilakukan dengan menggunakan *Independent Sample T-test(two tail)* dan didapat koefisien  $t(61) = -2.167$ ,  $p < 0.05$ , dengan mean pasien baru 29.09, SD 2.787 dan mean pasien berulang 30.73, SD 3.22. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan antara pasien baru dan berulang. Hasil uji beda untuk dimensi *willpower* dengan menggunakan *Independent Sample T-test (two tail)* menunjukkan hasil  $t(61) = -2.589$ ,  $p < 0.05$ , dengan mean pasien baru 16.09, standar deviasi 1,82 dan mean pasien berulang 17.30, standar deviasi 1.87. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan *willpower* antara pasien berulang dan pasien baru, dengan *willpower* pasien berulang lebih besar daripada pasien baru.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan *hope* antara pasien baru dan berulang, dengan rata-rata *hope* pasien berulang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien baru. Asumsi awal penelitian yang menunjukkan bahwa pasien berulang memiliki *hope* yang lebih rendah karena pengalaman sebelumnya tidak terbukti. Hasil penelitian menunjukkan kegagalan pasien berulang dalam program bayi tabung sebelumnya tidak membuat *hope* menjadi rendah untuk mendapatkan anak, namun lebih tinggi bila dibandingkan pasien yang baru pertama kali mengikuti program bayi tabung.

Hal ini sejalan dengan apa yang diutarakan Snyder (1994) bahwa individu yang memiliki *hope* tinggi akan memiliki tekad bulat dan akan membantunya melewati stress. Glass, Flory, Hankin & Kloos (2009) juga menyatakan bahwa *hope* akan menjadi faktor yang memproteksi individu yang mengalami *psychological distress*. Pada penelitian ini yang dimaksud dengan kondisi stress adalah kegagalan dalam program bayi tabung yang pernah dialami. Namun demikian, pasien berulang memiliki *hope* yang lebih tinggi dan mampu bertahan untuk mencapai tujuan yang sudah mereka tetapkan dalam mendapatkan anak.

Faktor yang turut mempengaruhi *hope* bisa berbagai macam seperti pekerjaan dan status sosial ekonomi. Partisipan dalam penelitian ini rata-rata memiliki status sosial ekonomi yang cukup baik, karena para pasien memiliki dana yang cukup untuk mengikuti program bayi tabung. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lopez dkk (2000) yang menyatakan individu yang berada pada kondisi miskin memiliki *hope* yang lebih rendah daripada individu yang tidak dalam kondisi miskin. Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini (71.42%) memiliki pekerjaan dan pekerjaan bisa menjadi salah satu sumber dari *hope* (Snyder, 2000).

*Hope* memiliki dua dimensi yaitu *waypower* dan *willpower*. Dari uji perbedaan antara *willpower* pasien baru dan pasien berulang menunjukkan bahwa *willpower* pasien berulang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien baru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tong, Frederickson dan Lim (dalam Chan, Chan, Ditchman, Philips & Chou, 2013) yang menyatakan dimensi *willpower*—namun tidak *waypower*--berhubungan dengan *hope* yang dimiliki. Responden penelitian Chan dll. (2013) memiliki *hope* yang lebih tinggi karena mereka mempercayai bahwa mereka dapat mencapai tujuan mereka. Pasien

berulang dalam penelitian ini memiliki *willpower* lebih tinggi dibandingkan dengan pasien baru karena mereka meyakini bahwa mereka memiliki tekad dan keyakinan yang akan membantu untuk mencegah stres yang menguasai mereka dalam program bayi tabung. Pasien berulang juga bisa mengatasi stres dan kegagalan yang mereka alami dalam program sebelumnya dan memfokuskan pemikiran mereka untuk menjalani program berikutnya, dengan penuh keyakinan untuk mendapatkan keturunan. Hal ini didukung oleh Feldman (dalam Hellman, Pittman & Munoz, 2012) yang menyatakan bahwa *willpower* dapat memprediksi pencapaian di masa yang akan datang.

Dari uraian diatas maka dapat diambil kesimpulan pasien berulang memiliki tekad yang tinggi untuk mencapai tujuan namun perlu dibantu untuk meningkatkan kemampuannya untuk menemukan jalan atau berusaha guna mencapai tujuan yang ditetapkan. Snyder (1995) menganjurkan berbagai saran untuk meningkatkan *waypower* seperti mendengar kisah sukses, beristirahat, makan dengan teratur, berolahraga secara teratur, menemukan teman yang dapat membantu untuk mencapai keberhasilan. Data dari penelitian ini menyatakan bahwa hanya 10 orang pasien yang mencoba mencari bantuan untuk mencapai keberhasilan dengan berkonsultasi ke psikolog, sedangkan 53 partisipan belum pernah berkonsultasi dengan psikolog. Untuk penelitian berikutnya, perlu menambahkan data yang terkait dengan usaha-usaha alternatif yang telah dilakukan atau akan dilakukan guna mendapatkan keturunan melalui program bayi tabung.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *hope* antara pasien baru dan pasien berulang yang mengikuti program IVF. Kondisi stress - kegagalan program bayi tabung--yang dialami pasien berulang diindikasikan membuat *hope* pasien berulang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien baru. *Willpower* yang dimiliki pasien berulang juga lebih tinggi dari pasien baru, hal ini menunjukkan bahwa pasien berulang memiliki tekad yang lebih untuk mencapai tujuan dibandingkan pasien baru.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Cathlin, C.A. (2017). *Pengaruh hope terhadap resiliensi wanita dewasa muda yang pernah mengalami abortus spontan*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan, Karawaci.
- Chan, J.C.C., Chan, F., Ditchman, N., Philips, B. & Chou, C.C. (2013). Evaluating snyder's *hope* theory as motivational model of participation and life satisfaction for individual with spinal cord injury : A path analysis. *Rehabilitation Research, Policy and Education*, 27 (3), 172-185.  
<http://dx.doi.org/10.1891/2168-6653.27.3.171>.

Glass, K., Flory, K., Hankin, B.L., & Kloos, B. (2009). Are coping strategies, social support and *hope* associated with psychological distress among hurricane katrina survivors? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(6), 779-795.

Gravetter, F. J., & Forzano L. B. (2011). *Research methods for the behavioral sciences*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.

Hellman, C.M., Pittman, M.K. & Munoz, R.T. (2013). The first twenty years of the will and the ways : An examination score of reliability distribution on snyder's dispositional *hope* scale. *Journal of Happiness Studies*, 14, 723-729.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10902-012-9351-5>

Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B.J. (2007). *Psychological capital : Developing the human competitive edge*. Oxford : Oxford University Press.

Lopez, S.J., Garigletti, K.P., McDermott, D., Sherwin, E.D., Floyd, R.K., Rand, K & Snyder, C.R. (2000). *Hope* for the evolution of diversity : On leveling the field of dreams. In Snyder, C.R., *Handbook of hope : Theory, measures and application* (226-227). California, USA : Academic Press.

Saleh, R. (November 21, 2013). Bayi tabung ke-1000 lahir di klinik morula IVF. Retrieved from <http://industri.bisnis.com/read/20131121/103/187865/bayi-tabung-ke-1.000-lahir-di-klinik-morula-ivf>

Snyder, C.R. (1994). *The psychology of hope*. New York : Free Press.

Snyder, C.R. (1995). Conceptualizing, measuring and nurturing *hope*. *Journal of Counseling and Development*, 73(3). 355-359.

Snyder, C.R. (2000). The past and possible future of *hope*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 11-28.

Storck, S. (February 2, 2016). In Vitro Fertilization (IVF) – surgery procedures & risks. *The New York Times*. Diunduh dari <http://www.nytimes.com/health/guides/surgery/in-vitro-fertilization-ivf/overview.html>

Vrischika, N. (2017). *Pengaruh hope terhadap resiliensi pada mahasiswa yang mengalami bullying*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan, Karawaci.

Wahyuni, T. (December 23, 2015). Empat juta pasangan indonesia mempunyai masalah kesuburan. *CNN Indonesia*. Diunduh dari

**Sandra Handayani Sutanto**, *Hope Wanita Yang Mengikuti Program Bayi Tabung  
(Studi Perbedaan Antara Pasien Baru Dan Pasien Berulang)*

---

<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20151223033551-255-99982/empat-juta-pasangan-indonesia-punya-masalah-kesuburan/>