

KECEMASAN PADA WANITA YANG MENGALAMI INFERTILITAS

ANXIETY IN WOMEN EXPERIENCED WITH INFERTILITY

Bela Novita Amaris Susanto^{1*}, Nadya Karlina Megananda¹, Sigit Yulianto²

¹Keperawatan, Poltekkes Bhakti Mulia Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

²Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

*Email: Bnamaris@gmail.com

ABSTRAK

Infertilitas yang terjadi pada wanita adalah faktor utama penyebab pasangan untuk memiliki keturunan. Permasalahan infertilitas terdapat pada sistem reproduksi wanita. Kondisi ini diyakini dapat menyebabkan gangguan kecemasan dan kesulitan dalam menghadapi masalah infertilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan yang dialami wanita dengan infertilitas. Penelitian riset kualitatif dengan pendekatan *phenomenology* dengan jumlah responden 5 orang anggota komunitas bayi tabung Indonesia yang dilakukan secara daring melalui zoom meeting dengan teknik wawancara. Penelitian dilakukan pada Mei-Agustus 2022. Proses analisa data menggunakan tahapan antara lain pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi kecemasan pada wanita dengan infertilitas yang digambarkan melalui adanya penyebab, respon, dimensi dan dampak dari kecemasan. Diharapkan wanita dengan kondisi infertilitas dapat menentukan strategi koping adaptif yang diterapkan pada diri sendiri.

Kata kunci: wanita, infertilitas, kecemasan

ABSTRACT

Female infertility is one of the causes of the difficulty of couples to have children. This condition can be caused by various problems in the female reproductive system. This makes women who experience infertility can get into trouble and experience anxiety. The purpose of this study was to describe the anxiety experienced by women with infertility. Qualitative research research with a phenomenology approach with a total of 5 respondents from the Indonesian IVF community which was conducted online through a zoom meeting with interview techniques. The research was conducted in May-August 2022. The data analysis process used stages including data collection, data reduction, data presentation and drawing conclusions. The results of this study indicate that there is anxiety in women with infertility which is described by the causes, responses, dimensions and effects of anxiety. It is hoped that women with infertility conditions can determine adaptive coping strategies that are applied to themselves.

Keywords: woman, infertility, anxiety

Pendahuluan

Bagi banyak pasangan, tujuan menikah adalah untuk memiliki keturunan. Mereka akan mengupayakan berbagai cara

agar bisa mendapatkan keturunan. Untuk memiliki keturunan, penting bagi pasangan untuk memastikan kesehatan pada organ reproduksinya. Beberapa pasangan yang sudah lama menikah pasti melakukan

berbagai upaya agar segera memiliki keturunan, walaupun terkadang masih ada kendala dalam pencapaian keberhasilannya. Kondisi infertilitas disebut jika pasangan suami istri sudah rutin dalam berhubungan seksual tanpa menggunakan alat bantu (alat kontrasepsi, pelumas dan lain-lain) selama satu tahun berturut-turut maka bila dalam setahun belum terjadi kehamilan, padahal pasangan suami istri sudah rutin berhubungan seksual dan tidak menggunakan alat kontrasepsi, pasangan tersebut bisa dikatakan mengalami infertilitas.

Insiden tidak memiliki anak cukup tinggi di seluruh dunia. Menurut data Perhimpunan Fertilisasi In Vitro (Perfitri) Indonesia tahun 2017, sebanyak 1712 laki-laki dan 2055 perempuan tidak subur (Dewi et al., 2022). Menurut data WHO, jumlah pasangan infertil 36% karena kelainan pada pria, sedangkan pada wanita 64% terjadi pada wanita, sekitar 50-80 juta pasangan (1-7 pasangan mengalami masalah infertilitas), dan sekitar 2 juta pasangan mengalami infertil setiap tahun (Fauziah et al., 2020).

Perkumpulan Infertilitas (INFITRO Indonesia), mencatat pada pertengahan tahun 2021 lalu prevalensi infertilitas di Indonesia saat ini adalah 10-15% dari 40 juta pasangan usia subur (PUS), kurang lebih sekitar empat juta dengan masalah kesuburan (BKKBN, 2022). Masalah infertilitas masih menjadi masalah kesehatan yang belum sepenuhnya teratasi karena berbagai faktor penyebab infertilitas. Infertilitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor terutama faktor gangguan dari sistem reproduksi baik dari suami dan atau istri. Faktor penyebab infertilitas antara lain jenis kelamin, usia, status gizi, kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol dan faktor mengonsumsi narkotika (Hermartin & Siregar, 2021). Sekitar 37% kasus infertilitas disebabkan oleh faktor wanita, 8% faktor laki-laki, dan 35% faktor gabungan; itu 20% sisanya tidak dapat dijelaskan (ACOG Resource Center, 2019; Cunningham, 2017). Banyak yang menganggap wanita menjadi penyebab utama pasangan sulit memiliki keturunan

karena kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak.

Faktor pada wanita yang menurut Kessler dapat menyebabkan kemandulan antara lain gangguan pada saluran tuba, rahim, leher rahim dan vagina (Dewi et al., 2022). Sedangkan, infertilitas pada wanita juga dipengaruhi oleh usia lebih dari 35 tahun, wanita karir, stres berlebih, indeks massa tubuh, dan gangguan organ (Indarwati et al., 2017). Sekitar 12% wanita usia reproduksi mengalami evaluasi infertilitas setiap tahun (Cunningham, 2017). Wanita dengan kondisi infertilitas memiliki pengalaman evaluasi dampak psikologis yang mendalam (Yoldemir, 2020).

Status pernikahan yang belum dikaruniai anak menyebabkan stress infertilitas pada wanita (Retnoningtias & Hardika, 2021). Wanita dengan infertilitas mengalami peningkatan kadar kecemasan dibandingkan dengan pasangan mereka, dengan positif korelasi antara gejala kecemasan dan durasi pengobatan (Gdanska et al., 2017). Infertilitas menyebabkan stres dan kondisi yang melelahkan dan dapat mempengaruhi semua aspek kehidupan seseorang.

Kecemasan adalah respon perasaan yang tidak terkendali dan sumber ancaman yang belum diketahui dengan jelas (Sitohang et al., 2021). Menurut Stuart, Infertilitas merupakan salah satu stressor terbesar yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dan pasangannya serta menimbulkan penderitaan psikososial. Gejala kecemasan, depresi, dan stres paling sering terjadi pada pasangan tanpa anak (Maroufizadeh et al., 2019). Gangguan mental pada wanita dapat mencegah kehamilan. Kecemasan adalah ketakutan samar yang terkait dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. (Anisah & Rachmawati, 2022). 74,6% wanita tidak subur yang dilaporkan oleh Ramezanzadeh mengalami perubahan suasana hati dan merasa tidak berdaya karena lamanya ketidaksuburan mereka. (Novrika et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan karena kondisi infertil yaitu

diagnosa infertilitas dan mekanisme koping (Novrika et al., 2019). Berdasarkan pemaparan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mendapatkan informasi gambaran lebih lengkap tentang penyebab kecemasan, respon kecemasan, manifestasi kecemasan dan dampak kecemasan yang dialami wanita dengan ketidaksuburan.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dan menekankan subjektivitas dari berbagai rasa cemas pada perempuan yang menderita ketidaksuburan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Agustus 2022.

Subyek pada penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) berjumlah 5 orang yang bergabung pada Komunitas Bayi Tabung Indonesia, dengan kriteria antara lain berusia 20-40 tahun, sudah menikah lebih dari 2 tahun, belum memiliki keturunan sama sekali, tinggal serumah dengan suami, tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun dan sedang menjalankan program hamil. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan secara online menggunakan aplikasi Zoom meeting. Proses analisis data menggunakan langkah-langkah seperti pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, usia pernikahan dan pekerjaan pada Tahun 2022. (n=5).

Kode	Responden				
	101	102	103	104	105
Inisial	AP	AS	L	PL	SR
Usia	33	30	31	30	28
Usia pernikahan (tahun)	4	5	3	3	4
Pekerjaan	Karyawan Swasta	IRT	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta	IRT

Berdasarkan tabel 1 dapat terlihat karakteristik usia responden, dari kelima respon masuk dalam usi produktif. Untuk usia pernikahan, semua reponden menikah antara 3-5 tahun. Pekerjaan responden

ditunjukkan dengan data yaitu tiga responden bekerja menjadi karyawan swasta dan dua reponden menjadi ibu rumah tangga.

Tabel 2. Gambaran Kecemasan pada Responden pada Tahun 2022. (n=5)

Responden	Aspek Kecemasan			
	Penyebab	Respon	Tahapan	Dampak
101	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa khawatir karena belum bisa memberikan cucu - Subyek merasa sedih jika orang lain menanyakan kenapa belum hamil - Subyek merasa dengan bertambahnya usia maka semakin merasa cemas akan usia subur pada wanita 	<ul style="list-style-type: none"> - Respon fisik yang dialami subyek yaitu sering pusing saat memikirkan kondisi infertilitas, badan lemas tidak bersemangat menjalankan aktivitas - Respon kognitif yang dialami subyek yaitu menghindari percakapan dengan orang lain jika membahas tentang infertilitas, bingung dan khawatir sampai kapan mengalami kondisi seperti ini - Respon perilaku yaitu sering melakukan testpack walaupun hasilnya negatif, melakukan pijat ke dukun untuk memperbaiki organ reproduksi dan mengkonsumsi ramuan herbal untuk menyuburkan kandungan - Respon afektif yaitu merasa gelisah karena tidak ada yang bisa menolongnya dan merasa pasrah dengan keadaanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa syok dengan kondisi infertilitasnya - Subyek mengalami masa mencari solusi, dengan ikhtiar berdoa dan melakukan pemeriksaan ke dokter ahlinya - Subyek mengalami masa penerimaan, dengan selalu berusaha dan pasrah dengan apa yang ditakdirkan oleh Tuhan 	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek pernah berada pada masa hampir setiap malam menangis keadaan infertilitasnya - Subjek sering bertengkar dengan suaminya karena tidak ada hiburan bagi dirinya dan suaminya - Subyek mengikuti grup sesama wanita yang mengalami infertilitas, untuk sekedar sharing masalah yang dialaminya
102	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa khawatir dengan persediaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Respon fisik yang dialami antara lain jantung berdebar kencang saat memikirkan hal yang sulit, tidur tidak nyenyak karena sering 	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa penyangkalan, merasa tidak percaya dengan 	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek sering menderita <i>bullying</i> dari tetangganya, ia

<p>sel telur yang semakin bertambahnya usia maka semakin berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa malu jika sering ditanya kapan hamil oleh tetangga - Subjek mendapatkan pertanyaan lebih banyak tentang keadaan infertilitas daripada suaminya 	<p>terbangun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respon kognitif yang dirasakan subyek antara lain tidak pernah mengikuti perkumpulan karena malas jika membahas tentang kondisi infertilitasnya, merasa resah saat tiba waktunya menstruasi - Respon perilaku antara lain sering mengikuti grup infertilitas yang malah menambah stress karena banyak saran-saran yang saling dishare dan konsumsi jamu untuk mengobati infertilitas - Respon afektif antara lain perasaan minder bertemu orang banyak, merasa takut akan hidup sendirian dan sangat bersemangat berusaha untuk memiliki anak 	<p>kondisinya karena selama sebelum menikah tidak pernah mengalami gangguan reproduksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa marah, dengan seringnya orang lain bertanya kapan hamil - Subyek mengalami masa mencari solusi dan penerimaan, dengan selalu berdoa dan melakukan ikhtiar seperti minum ramuan dan program hamil 	<p>merasa malu dan kecil hati akibat cibiran tetangganya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek pernah hampir setiap hari menanggapi keadaan infertilitasnya - Subyek memilih meluangkan waktu bersama dengan suami, walaupun hanya dengan makan bersama di restoran - Subjek merasa cemburu saat temannya yang mengalami keadaan infertilitas cukup lama sama seperti dirinya tetapi sudah punya keturunan
<p>103</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa kaget dan tidak percaya dengan kondisi infertilitas yang dialami - Subjek sangat ingin memberikan orang tua dan mertuanya cucu - Subjek mudah merasa iri saat melihat 	<ul style="list-style-type: none"> - Respon fisik seperti pusing, badan pegal-pegal terutama daerah pinggul, lemas - Respon kognitif seperti berfikir untuk mengakhiri hidup karena masalah tak kunjung selesai, merasa takut tidak dapat menemukan solusi permasalahan, sering marah-marah dengan alasan yang tidak jelas, merasa kecewa dengan diri sendiri yang belum bisa memberikan keturunan - Respon perilaku seperti meminum berbagai ramuan yang disarankan oleh orang sekitar, melakukan aktivitas yang melibatkan banyak anak-anak, - Respon afektif seperti menyalahkan diri sendiri atas kondisinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa marah, dengan gambaran disekitar dimana orang tua membuang dan menelantarkan anaknya - Subyek mengalami masa tawar-menawar, dengan membayangkan akan segera memiliki anak seperti teman-temannya 	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek pernah berpikir untuk bercerai dan mengizinkan suaminya untuk menikah lagi karena laki-laki pasti ingin memiliki keturunan - Subjek berusaha untuk mendekati diri kepada sang pencipta - Subyek sering mengikuti kelas yoga agar pikiran dan hati menjadi tenang

104	<p>wanita hamil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa sedih dengan kondisinya yang sulit memiliki anak - Subyek merasa khawatir siapa yang akan merawatnya di hari tua - Subyek merasa kurang nyaman pada suami yang dianggap kurang kooperatif selama menjalani program hamil 	<ul style="list-style-type: none"> - Respon fisik yang dialami yaitu pusing dan dada terasa sesak - Respon kognitif yang dialami subyek adalah sulit berkonsentrasi karena terlalu fokus pada program hamil, merasa putus asa hingga ingin mengakhiri pernikahannya - Respon perilaku yang dialami subyek pergi ke beberapa tabib untuk meminta pengobatan, mengurangi intensitas bertemu temannya yang sudah memiliki anak, pergi ke tempat bermain anak-anak untuk menghibur diri - Respon afektif yang dialami subyek tidak sabar segera memiliki anak, merasa malu terhadap kondisinya 	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa penyangkalan, dengan selalu melakukan tetstpack walaupun hasilnya negatif - Subyek mengalami masa marah, merasa sakit hati dengan perkataan orang tentang dirinya yang mandul - Subyek mengalami masa depresi, tidak mau bertemu banyak orang dan selalu ingin menyendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek pernah berada pada masa hampir setiap malam menangiisi keadaan infertilitasnya - Subjek mendapatkan sindiran dan hinaan dari tetangganya sehingga berfikir untuk menarik diri dari lingkungan - Subyek sering mengikuti webinar tentang gangguan reproduksi agar wawasan lebih luas
105	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek merasa sedih, orang tuanya sering menyakana n kapan hamil - Subyek merasa stress mengetahui bahwa dirinya mengalami infertilitas - Subyek merasa iri pada wanita yang sudah memiliki anak dan hamil 	<ul style="list-style-type: none"> - Respon fisik antara lain berkeringat dingin, jantung berdebar kencang, dan sering pusing saat memikirkan biaya untuk program hamil - Respon kognitif antara lain merasa takut dengan sesuatu yang belum terjadi, sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah tanpa alasan yang jelas - Respon perilaku antara lain sering menyendiri, menghindari melakukan aktivitas yang mengharuskan untuk bertemu dengan banyak orang, sering melakukan testpack untuk memastikan bahwa harapan untuk memiliki keturunan terwujud - Respon afektif antara lain merasa kecil hati dan malu saat orang terdekatnya menyindir tentang kondisi infertilitasnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Subyek mengalami masa tawar-menawar, dengan berusaha menerima segala kondisinya - Subyek mengalami masa mencari solusi dan penerimaan, selalu berusaha untuk pola hidup sehat dan mengkonsumsi suplemen untuk meningkatkan kejadian kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek mendapatkan sindiran dan hinaan dari saudaranya - Subjek pernah menda patkan tekanan dari keluarga suaminya agar cepat memiliki anak, namun sekarang sudah tidak lagi - Subyek memilih untuk berlibur bersama suami, agar pikiran semakin fresh dan mempererat hubungan

Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat hasil wawancara terhadap lima reponden mengenai penyebab kecemasan, respon dari rasa cemas, tahapan dan dampak yang timbul akibat kecemasan yang dialami oleh responden.

Pembahasan

Dari hasil penelitian dapat menunjukkan gambaran kecemasan dari wanita dengan infertilitas yaitu mengenai penyebab, respon, dinamika dan dampak. Penyebab paling banyak terjadinya kecemasan dari kelima responden yaitu kekhawatiran akan masa depan dan pertanyaan yang mengganggu dari tetangga, teman maupun saudara mengenai kapan hamil. Untuk respon dari kecemasan, kelima responden menunjukkan respon fisik, kognitif, perilaku dan afektif. Dinamika kecemasan pada kelima responden memiliki tahapan yang berbeda, mempunyai rentang dari syok sampai dengan penerimaan dan pencarian solusi. Dampak dari kecemasan sendiri digambarkan secara adaptif dan maladaptif, adaptif seperti minum ramuan herbal, sedangkan maladaptif seperti menangis hampir setiap hari.

Kecemasan adalah ketakutan samar, kecemasan, ketakutan, seolah-olah sesuatu yang mengancam telah terjadi, bersamaan dengan respons otonom (Keliat et al., 2020). Tidak ada seorangpun yang terhindar dari rasa kecemasan, hanya saja derajat kecemasan yang dialami oleh setiap orang pasti berbeda. Wanita yang mengalami infertilitas pada penelitian ini menunjukkan adanya tanda gejala yang mengarah pada permasalahan kecemasan. kecemasan berupa perasaan khawatir, sedih, kecewa dan marah pada keadaan infertilitas. Tanda gejala seseorang mengalami kecemasan adalah kecemasan, kegelisahan, perasaan buruk, ketakutan akan pikiran Anda sendiri, lekas marah, tegang, gelisah, kaget, takut sendirian atau di keramaian, dan kesulitan tidur dengan mimpi buruk (Sutejo & Herdiana, 2019). Penyebab kecemasan yang diungkapkan ke lima subyek penelitian yaitu subyek merasa khawatir akan masa depan, malu,

iri, sedih, kaget dan tidak percaya atas kondisi infertilitasnya.

Menurut Videbeck, kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi (Kirana et al., 2022). Penyebab kecemasan sendiri bisa dikarenakan adanya perubahan status kesehatan, keadaan hospitalisasi, ancaman terhadap kematian serta bencana (Keliat et al., 2020). Menurut Ramaiah, terdapat beberapa faktor yang menunjukkan respons rasa takut, termasuk lingkungan, emosi yang ditekan, dan penyebab fisik (Muyasaroh, 2020). Tidak ada hubungan lama pernikahan dengan kecemasan pada pasangan infertil (Kumala & Saputri, 2019). Kekhawatiran dan ketakutan dapat melindungi kita dalam batas-batas tertentu, bahkan melindungi kita dari bahaya. Ketika terlalu banyak, rasanya lebih buruk dari yang sebenarnya dan membuat kita kewalahan. Kekhawatiran jangka panjang dapat menyebabkan kecemasan jangka panjang. Kekhawatiran tidak hilang sampai mengganggu kehidupan sehari-hari, kecemasan bisa menjadi masalah (UNICEF, 2022). Depresi, rasa cemas, dan tekanan emosional memiliki tingkat infertilitas yang lebih tinggi daripada populasi umum, dan kualitas hidup sering terpengaruh secara negatif (Hudepohl & Smith, 2022).

Kecemasan sebagai proses mengacu kepada rangkaian dari kognitif, afektif, fisiologi, dan sikap yang mungkin disebabkan oleh stimulasi stres eksternal atau internal yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang berbahaya atau mengancam (Fauziah et al., 2020). Hasil penelitian Faradisa, menunjukkan bahwa tiga wanita yang mengalami infertilitas mengalami stres yang diwujudkan dalam respon fisik, perilaku, kognitif, dan afektif. Faktor kunci yang biasanya mendasari kecemasan wanita yang menderita infertilitas adalah ketakutan dan ketakutan akan masa depan. (Faradisa & Hamidah, 2019). Terdapat empat respon kecemasan pada responden. Respon pertama adalah respon fisik, dimana tubuh merespon dengan mengaktifkan sistem saraf otonom terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis (Saputro & Fazrin, 2017). Responden

101,103, 104 dan 105 memiliki gejala fisik yang sama yaitu pusing, sedangkan responden 102 dan 105 merasakan hal yang sama yaitu jantung berdebar. Selain itu, kelima responden juga merasakan gejala fisik seperti lemas, badan pegal, tidur tidak nyenyak, dada terasa sesak dan berkerigat dingin. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian tentang gambaran respon fisiologis pasien yang terdiagnosis infertilitas di Klinik Sekar RSUD dr. Moewardi terutama mengalami sakit kepala, kaki dan tangan dingin, sering terbangun dalam tidurnya dan sering merasa lelah dan lesu (Wardhani, 2020). Respon kedua adalah kognitif, respon ini berhubungan dengan ide dan pemikiran seseorang terhadap konflik yang sering kali muncul sebagai suara batin. Responden 101 dan 102 memilih untuk tidak bertemu dengan banyak orang untuk menghindari obrolan tentang kondisi infertilitas yang dialami. Responden 103 mengatakan sempat berfikir untuk mengakhiri hidup karena ketidakpuasan terhadap diri sendiri dan merasa takut akan masa depan. Untuk responden 104 dan 105 merasa kesulitan untuk fokus dan berkonsentrasi. Selain itu, kelima responden juga merasakan kebingungan, khawatir, keresahan saat setiap bulan masih mengalami menstruasi, takut menghadapi kenyataan dan mudah emosi, bahkan responden 104 sempat berespon untuk bercerai dengan pasangannya.

Respon selanjutnya yaitu respon perilaku atau behavior. Respon ini merupakan hasil dari respon emosional dan fisiologis (Mundakir, 2022). Termasuk dalam respon perilaku menurut Stuart antara lain kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, reaksi kaget, berbicara dengan cepat, kurang koordinasi, rentan terhadap cedera, menarik diri dari hubungan pribadi, penghambatan, melarikan diri dari masalah, penghindaran, hiperventilasi dan kewaspadaan yang (Rosyad et al., 2021). Responden 101, 103 meminum jamu atau ramuan tradisional yang dibuat untuk menyuburkan kandungan. Responden 101 juga melakukan pijat ke dukun. Responden 101 dan 105 sering melakukan test kehamilan walaupun waktunya tidak tepat.

Sedangkan, responden 104 pergi ke tabib untuk meminta pengobatan. Responden 103 dan 104 pergi ke tempat dimana banyak anak-anak dan bermain bersama anak-anak. Responden 104 dan 105 memilih untuk menghindari melakukan pertemuan dengan banyak orang. Terakhir, respon afektif yaitu membangun perasaan dalam bentuk emosi, seperti sedih, takut, marah, menerima, tidak percaya, mengantisipasi atau terkejut (Mundakir, 2022). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kelima responden mengalami emosi dalam bentuk perasaan gelisah, pasrah, minfer, takut hidup sendiri, terkadang sangat bersemangat untuk menjalankan program hamil, menyalahkan diri sendiri, tidak sabar memiliki keturunan, malu dengan keadaan dan berkecil hati.

Setiap orang dapat mengalami tahapan kecemasan yang berdampak pada kesedihan datang dalam berbagai bentuk dan durasi. Namun, tahapan kesedihan biasanya melalui proses yang sama, dari kemarahan yang meluap-luap hingga penerimaan akhir. Menurut Kübler-Ross, ada lima tahap kesedihan yang dialami pasien setelah mendengar kabar buruk. Tahapan yang mereka lalui adalah penyangkalan, kemarahan, negosiasi, depresi, dan penerimaan. (Kusumawaty et al., 2020). Sedangkan menurut Fander's terdapat lima tahap antara lain syok, menyadari kehilangan, menarik diri, pemulihan kembali dan pemulihan (Mundakir, 2022). Responden 101 melalui tahapan kecemasan yaitu syok, mencari solusi dan penerimaan, responden 102 melalui tahapan dimulai dari penyangkalan, marah sampai mencari solusi. Responden 103 melalui tahapan marah dan masih ditahapan tawar-menawar. Responden 104 melalui tahapan penyangkalan, marah sampai dengan depresi. Sedangkan, tahapan kecemasan yang dilalui responden 1-5 yaitu tawar-menawar dan mencari solusi.

Reaksi kecemasan dapat berupa adaptif (positif) dan maladaptive (negatif) dengan rentang reaksi kecemasan antara lain antisipasi, ringan, sedang dan panik (Damanik, 2021). Reaksi adaptif yang terwujud adalah penyembuhan mental,

pemikiran positif, berbagi masalah dengan orang lain, adopsi, kepedulian dan komitmen. Sedangkan respon maladaptif adalah menarik diri dari lingkungan orang-orang sekitar (Hendrawan et al., 2023). Mekanisme koping merupakan faktor kecemasan yang paling dominan pada pasangan tanpa anak yang menjalani pengobatan infertilitas, dengan mekanisme koping yang terfokus pada emosi memiliki kemungkinan 7,66 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan (Novrika et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping pada wanita infertilitas dipengaruhi oleh konsep diri. (19,75%), pengaruh langsung mekanisme koping wanita terhadap infertilitas (95,4%) dan efek tidak langsung (1,86%) (Novrika et al., 2019).

Reaksi kecemasan maladaptif dari kelima responden antara lain hampir setiap hari menangis, sindiran dari tetangga, sindiran dan tekanan untuk memiliki keturunan dari keluarga suami, bertengkar dengan suami, merasa cemburu dengan pasangan infertil yang berhasil memiliki keturunan terlebih dahulu, berfikir untuk bercerai dan mengizinkan suami menikah lagi. Sedangkan, reaksi kecemasan adaptif dari kelima responden antara lain mengikuti grup whatsapp dan telegram sesama pejuang untuk memiliki keturunan, meluangkan waktu dan berlibur berdua dengan suami, mendekati diri kepada Tuhan, mengikuti kelas yoga, mengikuti webinar tentang permasalahan infertil. Tingkat penerimaan diri wanita yang pernah mengalami masa subur diinterpretasikan hampir seluruhnya, dengan 13 responden (72%) bersikap negatif dan sebagian kecil 5 responden (28%) menerima (Windarti et al., 2019). Mayoritas responden memiliki persepsi negatif sebanyak 19 responden (61%) dan hampir seluruh responden memiliki penyesuaian negatif sebanyak 25 responden (81%) (Murdiyani, 2018).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil yang telah dijelaskan sebelumnya pada pembahasan, dapat disimpulkan bahwa wanita yang

mengalami infertilitas mewujudkan pernyataan perasaan cemas dengan 4 respon yaitu fisik, kognitif, perilaku dan afektif. Penyebab terjadinya kecemasan bukan karena faktor internal, melainkan dari faktor eksternal seperti pertanyaan kapan hamil yang diberikan oleh tetangga, teman maupun saudara. Untuk dimensi kecemasan, responden melalui dimensi dengan tahapnya yang berbeda-beda sesuai dengan kehidupan yang dialami. Dampak dari kecemasan terdiri dari dua yaitu adaptif dan maladaptif. Diperlukan adanya dukungan sosial pada wanita dengan infertilitas untuk bisa menentukan strategi koping adaptif yang diterapkan pada diri sendiri

Daftar Pustaka

- ACOG Resource Center. (2019). Infertility Workup for the Women's Health Specialist: ACOG Committee, Opinion Number 781. *Obstetrics and Gynecology*, 133(6), e377–e384. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003271>
- BKKBN. (2022). *Program Inovasi Cegah Infertilitas Sejak Dini Perwakilan BKKBN Sumbar*. <https://sumbar.bkkbn.go.id/program-inovasi-cegah-infertilitas-sejak-dini-perwakilan-bkkbn-sumbar/>
- Cunningham, J. (2017). Infertility: A primer for primary care providers. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 30(9), 19–25. <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000522130.01619.b7>
- Damanik, R. K. (2021). *Kecemasan Masyarakat & Resiliensi pada Masa Vaksinasi COVID-19*. Insan Cendekia Mandiri. https://books.google.co.id/books?id=4mtYEAAAQBAJ&pg=PA48&dq=resiliensi+reivich+dan+shatte&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi3-6St49T5AhUH1HMBHYehBV84FBDoAXoECAIQAw#v=onepage&q=resiliensi reivich dan shatte&f=false
- Dewi, M. C., Putu, N. L., Lindayani, I. K.,

- & Yuni Rahyani, N. K. (2022). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Infertilitas Dan Tingkat Keberhasilan Program Bayi Tabung Yang Diikuti Oleh Pasangan Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1557>
- Faradisa, L. N., & Hamidah. (2019). Gambaran Kecemasan pada Wanita yang Mengalami Infertilitas. In *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* (Vol. 8, Issue 4).
- Fauziah, Rahmawati, & Fitriana. (2020). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas Primer pada Wanita Usia Subur di Kota Samarinda Tahun 2020. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(1), 30–34.
- Gdanska, P., Drozdowicz-Jastrzebska, E., Grzechocinska, B., Radziwon-Zaleska, M., Wegrzyn, P., & Wielgos, M. (2017). Anxiety and depression in women undergoing infertility treatment. *Ginekologia Polska*, 88(2), 109–112. <https://doi.org/10.5603/GP.a2017.0019>
- Hendrawan, V. F., Oktanella, Y., Firmawati, A., & Agustina, G. C. (2023). Pengaruh Jintan Hitam (*Nigella sativa*) pada Histopatologi Hepar dan Ginjal Tikus Putih yang Dipapar Organofosfat. *Jurnal Vedik Veteriner*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.20473/jmv.vol6.iss1.2023.35-42>
- Hudepohl, N. S., & Smith, K. (2022). Infertility and Its Association with Depression, Anxiety, and Emotional Distress: A Current Review. *Advances in Psychiatry and Behavioral Health*, 2(1), 119–132. <https://doi.org/10.1016/j.ypsc.2022.05.005>
- Indarwati, I., Budihastuti, U. R., & Dewi, Y. L. R. (2017). Analysis of Factors Influencing Female Infertility. *Journal of Maternal and Child Health*, 02(02), 150–161. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.02.06>
- Keliat, B. A., Marlina, T., Windarwati, H. D., Mubin, M. F., Sodikin, M. A., Kristaningsih, T., Prawiro, A., Trihadi, D., & Kembaren, L. (2020). Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psiko Sosial (Mental Health and Psychosocial Support) Covid – 19. In *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta*.
- Kirana, W., Litaqia, W., Karlistyaningsih, B., & Hidayah, N. (2022). *Buku Panduan Self Talk Positive dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stres Garda Terdepan Penanganan COVID-19*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=t-leEAAAQBAJ>
- Kumala, T. F., & Saputri, S. A. (2019). Hubungan Antara Lama Pernikahan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Yang Mengalami Infertilitas. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(2), 1. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i2.292>
- Kusumawaty, I., Yunike, Martini, S., & Elviani, Y. (2020). *Choki kamu di mana? Lembaga Chakra Brahmana Lentera*.
- Mundakir. (2022). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1*. UMSurabaya Publishing.
- Murdiyani, S. (2018). Hubungan Persepsi Wanita Infertil Tentang Stigma Masyarakat Pada Wanita Infertil Dengan Adaptasi Sosial Pendekatan Model Keperawatan Calysta Roy. In *Nhk 技研* (Vol. 151, Issue 2). Harimat Hendarwan1, Dira Saputri.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Novrika, B., Susanti, H., & Putri, D. E. (2019). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasangan Infertil Yang Sedang Menjalani Pengobatan Infertilitas Di Rumah

- Sakit Kota Jambi Dan Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 10(1), 128.
<https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.316>
- Retnoningias, D. W., & Hardika, I. R. (2021). Menurunkan Infertility-Related Stres dengan Program Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 13(1), 63–82.
<https://journal.uui.ac.id/intervensipsikologi/article/view/16940>
- Rosyad, Y. S., Wulandari, S. R., Veri, N., Sari, I. N., Susanti, & Yunita, P. (2021). *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Psikologis Perempuan Hamil*. Media Sains Indonesi.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., Kora, F. T., & Rias, Y. A. (2021). *Kecemasan Masyarakat Indonesia Selama Pandemi Covid-19*. Zahir Publishing.
- Sutejo, & Herdiana. (2019). Keperawatan Jiwa, Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan. In *Kesehatan Jiwa: Gngguan Jiwa Dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.
- UNICEF. (2022). *Apa itu Kecemasan?*
<https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/kecemasan>
- Wardhani, R. K. (2020). *Gambaran Respon Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Yang Didiagnosa Infertil di Klinik Sekar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. 274–282.
- Windarti, Y., Wahyuni, N. S., & Rosjidi, C. H. (2019). Tingkat Penerimaan Diri Wanita Usia Subur Yang Mengalami Infertil Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 3(1), 13.
<https://doi.org/10.24269/hsj.v3i1.216>
- Yoldemir, T. (2020). Adenomyosis and fertility outcomes. *Gynecological Endocrinology*, 36(6), 473–474.
<https://doi.org/10.1080/09513590.2020.1773426>