



**EDUKASI CARA MENGATASI KECEMASAN PASANGAN
INFERTIL YANG MENJALANI PENGOBATAN
INFERTILITAS DI RSUD H. ABDUL MANAP
KOTA JAMBI**

**Bri Novrika^{1*}, Devi Eka Safitri², Putri Eka Sudiarti³,
Muzilatul Nisma⁴, Aprianti Rahmi⁵**
¹²³ Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, AKBID
Jakarta Mitra Sejahtera⁴, Prodi Kesmas UNAJA⁵
Email: brinovrika.83@gmail.com

ABSTRAK

Dari 39,8 juta Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia, 10 – 15% diantaranya dinyatakan infertile dan diperkirakan 4 – 6 juta pasangan memerlukan pengobatan infertilitas untuk mendapatkan keturunan. Penelitian terbaru telah menunjukkan bahwa pasangan yang mencoba untuk memiliki anak melalui pengobatan medis seperti pengobatan hormonal, inseminasi ataupun bayi tabung dinyatakan mengalami kecemasan. Setelah pasangan infertil menjalani pengobatan infertilitas, tingkat kecemasan yang dimiliki akan lebih meningkat dibandingkan dengan pasangan yang tidak menjalani pengobatan. Gangguan psikologis yang dialami dapat menghambat kehamilan. Metode pemecahan masalah dilakukan dengan memberikan edukasi dalam bentuk penyuluhan dengan media SAP, modul, leaflet dan diskusi tanya jawab serta konsultasi. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan mulai dari 11 sampai 30 Juli 2022 kepada 12 pasangan infertil yang sedang menjalani pengobatan infertilitas di Poli Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Hasil kegiatan didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan pasangan infertil tentang cara mengatasi kecemasan saat pengobatan infertilitas dilakukan.

Kata Kunci : Edukasi, kecemasan, pasangan infertil, pengobatan infertilitas

ABSTRACT

Of the 39.8 million couples of childbearing age (EFA) in Indonesia, 10-15% of them are declared infertile and an estimated 4-6 million couples require infertility treatment to get children. Recent studies have shown that couples who are trying to have children through medical treatment such as hormonal treatment, insemination or IVF may experience anxiety. After infertile couples undergo infertility treatment, the level of anxiety they have will increase compared to couples who do not undergo treatment. Psychological disorders experienced can prevent pregnancy. Problem solving methods are carried out by providing education in the form of counseling using SAP media, modules, leaflets and question and answer discussions and consultations. The implementation of community service activities was carried out from 11 to 30 July 2022 for 12 infertile couples who were undergoing infertility treatment at the Obstetrics Polyclinic of H. Abdul Manap Hospital, Jambi City. The results of the activity showed that there was an increase in the knowledge of infertile couples about how to overcome anxiety when infertility treatment was carried out.

Keywords : Education, anxiety, infertile couples, infertility treatment



PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2012), infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil, ketidakmampuan mempertahankan kehamilan, ketidakmampuan untuk membawa kehamilan kepada kelahiran hidup. Infertilitas dapat bersifat primer dimana pasangan yang gagal untuk mendapatkan kehamilan sekurang-kurangnya dalam satu tahun berhubungan seksual secara teratur tanpa kontrasepsi dengan angka kejadian sebanyak 62,0% dan infertilitas sekunder yaitu ketidakmampuan seseorang memiliki anak atau mempertahankan kehamilannya dengan angka kejadian sebanyak 38,0% (Alhassan *et al.*, 2014).

WHO memperkirakan sekitar 50-80 juta pasangan mengalami infertilitas di dunia. Infertilitas di negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30%, dibandingkan Negara maju hanya 5 – 8% (Masoumi *et al.*, 2013). Prevalensi infertilitas di Asia yaitu 30,8% di Kamboja, 10% di Kazakhtan, 43,7% di Turkmenistan, dan 21,3% di Indonesia (Konsensus Penanganan Infertilitas, 2013).

Dari 39,8 juta Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia, 10 – 15% diantaranya dinyatakan infertile dan diperkirakan 4 – 6 juta pasangan memerlukan pengobatan infertilitas untuk mendapatkan keturunan (Bennett, 2014). Penelitian terbaru telah menunjukkan bahwa pasangan yang mencoba untuk memiliki anak melalui pengobatan medis seperti pengobatan hormonal, inseminasi ataupun bayi tabung dinyatakan mengalami kecemasan (Hashemiehet *al.*, 2013).

Setelah pasangan infertil menjalani pengobatan infertilitas, tingkat kecemasan yang dimiliki akan lebih meningkat dibandingkan dengan pasangan yang tidak menjalani pengobatan (Ogawa *et al.*, 2011). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Volgsten (2015), menurut *Diagnostic dan Statistik Manual of Mental Disorders* edisi 4 (DSM-IV) sekitar 30% wanita dan 10%

pria infertil yang menjalani pengobatan infertil mengalami kecemasan.

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart, 2016). 74,6% wanita infertil dilaporkan mengalami perubahan suasana hati, merasa tidak berdaya karena durasi infertilitas yang dialaminya (Ramezanzadeh *et al.*, 2014). Wanita infertil merasa berkurang feminitas yang dapat mengganggu harga diri dan citra dirinya sedangkan perasaan cemas membuat mereka sulit untuk berbagi perasaan dengan kerabat, sehingga muncullah perasaan kesepian dan tertekan, yang lebih lanjut membuat mereka menarik diri atau mengisolasi diri (Sultan & Tahir, 2011).

Cemas yang dialami wanita infertil memiliki tingkatan yang berbeda-beda mulai dari yang tidak mengalami kecemasan sampai pada batas panik. Berdasarkan penelitian Hashemieh *et al.* (2013), dari 100 wanita infertil, 34% responden tidak mengalami kecemasan, 34 % cemas ringan, 32% cemas tingkat sedang, dan 11% panik. Perbedaan tingkat kecemasan yang dialami wanita infertil dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari, usia, pekerjaan, pendidikan, pengalaman negatif masa lalu (riwayat pengobatan, dan diagnosis infertilitas), durasi infertilitas, mekanisme koping, dukungan keluarga dan budaya masyarakat terkait infertilitas (Stuart (2016) : Khalsa, SS(2018)

Pengobatan infertilitas memerlukan biaya yang cukup banyak, sehingga masyarakat Jambi banyak yang mencoba melakukan pemeriksaan bahkan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap. Rumah Sakit ini merupakan milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di tengah kota Jambi. Akses sangat mudah dijangkau oleh kendaraan pribadi maupun kendaraan umum di



wilayah Kota Jambi, yang memiliki tiga orang Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan.

Metode Pelaksanaan

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan pada lokasi mitra, maka solusi atau bentuk intervensi ialah meningkatkan pengetahuan pasangan infertil tentang cara mengatasi kecemasan saat pengobatan infertilitas dilakukan. Tim pengabdian melibatkan perawat Poli Kebidanan agar pasangan merasa lebih nyaman dan bisa menjadi fasilitator saat intervensi diberikan.

Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan penyuluhan melalui media SAP, modul, leaflet dan diskusi tanya jawab serta konsultasi.

Adapun susunan pelaksanaan yaitu di mulai dari tahap :

a. Tahap Persiapan

Tahap awal kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menyelesaikan administrasi dibagian pendaftaran untuk mendapatkan izin melakukan pengabdian di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, menentukan tempat yang tepat untuk melakukan pengabdian, pembuatan SAP, materi, leaflet, persiapan alat edukasi seperti infokus dan laptop.

b. Tahapan Tindakan

Pelaksanaan edukasi kepada pasangan infertil tentang cara mengatasi kecemasan dalam masa pengobatan infertilitas, yaitu dengan cara pengenalan kecemasan, membangun hubungan saling percaya, memodifikasi lingkungan, ataupun latihan rileksasi.

c. Observasi dan Evaluasi

Observasi dilakukan sebelum, saat, dan setelah kegiatan edukasi diberikan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan jawaban pasangan infertil dalam menjawab kuessioner yang diberikan sebelum dan sesudah edukasi diberikan.

d. Refleksi

Setelah kegiatan edukasi dilakukan, pasangan akan diberikan kuesioner kepuasan tentang kegiatan yang telah dilakukan.

Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan ini dilaksanakan pada 11 sampai 30 Juli 2022, tempat Pelaksanaan Di Poli Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Peserta kegiatan ini berjumlah 12 pasangan infertil yang sedang menjalani pengobatan infertilitas, dengan data demografi sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi DataDemografi
Pasangan Yang Menjalani
Pengobatan infertilitas

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia :		
	< 20 tahun	0	0
	20 – 35 tahun	12	100
	>35 tahun	0	0
2	Pendidikan :		
	Tidak sekolah		
	SD	0	0
	SMP	2	17
	SMU	6	50
	Perguruan tinggi	4	33
3	Diagnosis infertil :		
	Istri	7	58
	Suami	2	17
	Istri dan suami	3	25
4	Riwayat pengobatan infertilitas :		
	Tidak pernah	4	33
	Pernah berobat	8	67

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh (100%) pasangan infertil berusia antara 20 sampai 35 tahun, sebagian besar (50%) berpendidikan SMU, sebagian besar (58%) diagnosis infertil terjadi pada istri, dan hampir seluruh (67%) pasangan infertil pernah melakukan pengobatan infertilitas sebelumnya.



Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan
Pasangan Yang Menjalani
Pengobatan Infertilitas

No	Cara mengatasi kecemasan	Sebelum	Sesudah
1	Pengenalan kecemasan	33%	67%
2	Membangun hubungan saling percaya	58%	91%
3	Memodifikasi lingkungan	25%	75%
4	Latihan rileksasi	17%	67%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pasangan infertil sebelum dan sesudah pemberian edukasi, dimana terlihat rata-rata pengetahuan pasangan mengenai cara mengatasi kecemasan dengan pengenalan kecemasan, membangun hubungan saling percaya, memodifikasi lingkungan, ataupun latihan rileksasi

Dari hasil pengabdian masyarakat yang dilaksanakan terlihat bahwa masih ada pasangan yang belum maksimal pengetahuan tentang cara mengatasi kecemasan saat menjalani pengobatan infertilitas, dan diperlukan pendampingan lebih lanjut untuk keberhasilan pasangan menjalani pengobatan infertilitasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Stuart (2016), kecemasan yang tidak ditangani dengan proses terapeutik akan dapat menunda atau membatalkan pengobatan. Pasangan infertil yang putus pengobatan akan membatasi peluang mereka hamil, sedangkan pasangan infertil yang mengalami kecemasan memiliki peluang yang lebih rendah untuk hamil (Sultan & Tahir, 2011).

Pasangan suami istri yang mengalami infertil sering kali mengalami perasaan tertekan terutama pihak wanita yang pada akhirnya dapat jatuh pada keadaan cemas dan lelah yang berkepanjangan. Perasaan yang dialami wanita tersebut timbul sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan dan penanganan yang terus menerus tanpa

membuahkan hasil. Keadaan wanita yang lebih rileks ternyata lebih mudah hamil dibandingkan dengan wanita yang selalu berada dalam kecemasan. Perasaan cemas, stress dan tegang yang dialami wanita tersebut berpengaruh terhadap fungsi Hipotalamus yang merupakan kelenjar otak yang mengirimkan sejumlah sinyal untuk mengirimkan hormon stress keseluruhan tubuh. Kelebihan hormone stres dapat mengganggu keseimbangan hormon, sistem reproduksi dan kesuburan (Kartono, 2014).

Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk memberikan informasi dan keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan pada individu, kelompok, dan masyarakat. Sangat penting bagi seorang perawat untuk mengidentifikasi kualitas dan kuantitas kecemasan yang dialami oleh pasangan infertil. Perawat juga perlu mengeksplor bagaimana klien mengatasi kecemasan. Klien perlu mengembangkan kemampuan untuk mentoleransi kecemasan dan menggunakannya secara sadar dan konstruktif, karena kecemasan dapat menjadi produk frustrasi yang disebabkan oleh sesuatu yang mengganggu pencapaian keberhasilan pengobatan infertilitas (Stuart (2016).

Kesimpulan

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pasangan infertil tentang cara mengatasi kecemasan saat pengobatan infertilitas dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhassan, A., Ziblim, A. R., & Muntaka, S. (2014). *A survey on depression among infertile women in Ghana*. *BMC Women's Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-42>
- Hashemieh, C., Samani, L. N., & Taghinejad, H. (2013). *Assessment of Anxiety in Pregnancy Following Assisted Reproductive Technology*



- (ART) and Associated Infertility Factors in Women Commencing Treatment, 15(12).
<https://doi.org/10.5812/ircmj.14465>
- Kartono. (2014). *Psikologi Wanita (jilid 2): Mengenal Wanita sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung : Mandar Maju
- Khalsa, S.S. (2018). *Pengajaran Disiplin dan Harga Diri*. Jakarta: Indeks
- Masoumi, SZ, et al. (2013). *Prevalence of Depression among Infertile Couples in Iran: A Meta-Analysis Study*. *Iranian J Publ Health*. Vol. 42. No.5. May 2013
- Ogawa, M., Takamatsu. K., and Horiguchi, F. (2011). *Evaluation of factos associated with the anxiety and depression of female infertility patients*.
From
<http://www.bpsmedicine.com/content/5/1/15>
- Ramezanzadeh et al. (2014). *Research article A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility*.
from
<http://www.biomedcentral.com> diakses 09 April 2016
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Diterbitkan di Indonesia : Elsevier Singapore Pte Ltd
- Sultan, S. & Tahir, A. (2011). *Psychological Consequences Of Infertility*. *Hellenic Journal of Psychology*. Vol. 8 (2011), pp. 229-247
- Volgsten et al. (2010). *Risk Factors For Psychiatric Disorders In Infertile Women And Men Undergoing In Vitro Fertilization Treatment*. *Fertility and Sterility* Vol. 93, No. 4, March 1, 2010. American American Society for Reproductive Medicine, Published by Elsevier Inc
- WHO. (2012). *Global Prevalence of Infrtility, Infecundity and Childlessness*. Retrieved from [http. www. who.int/reproductivehealth/ topics/infertility/burden/en](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/burden/en)