

# HUBUNGAN INFERTIL DENGAN RESPON PSIKOLOGIS ISTRI YANG MENGALAMI INFERTIL DI KOTA PADANG TAHUN 2015

Siti Nurkhasanah\*

## ABSTRAK

Infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil setelah sekurang-kurangnya satu tahun berhubungan seksual dan sedikitnya empat kali seminggu tanpa kontrasepsi. Sejak Januari hingga September 2015 kasus infertilitas yang tercatat di klinik dokter "P" mencapai angka 149 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan infertil dengan respon psikologis istri yang mengalami infertil. Jenis penelitian ini adalah Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dilaksanakan di Klinik dokter Putri Sri Lasmini SP. OG (K-Fer) di Kota Padang pada bulan Agustus-September 2015. Dengan populasi sebanyak 32 orang, maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 23 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner dan data diolah dan dianalisis dengan komputer. Hasil penelitian Sebagian besar responden mengalami infertil primer yaitu sebanyak 20 responden (86,96%). Lebih dari separoh responden baik yang infertil primer maupun infertil sekunder memiliki respon psikologis Mal Adaptif yaitu sebanyak 14 responden (60,87%). Tidak ada hubungan bermakna antara infertil dengan respon psikologis istri yang mengalami infertil di Kota Padang tahun 2015, p-value 1.000. Dengan demikian Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan, informasi dan edukasi bagi pasangan suami istri/ibu tentang bagaimanakah respon psikologis yang ada pada istri yang mengalami infertil, dan yang pasti tujuan setelah mengetahui tentang respon psikologis ini pasangan suami istri tersebut akan memberikan respon psikologis yang positif tentang ketidaksuburan ini demi meningkatkan kualitas hidup kedepannya.

**Kata Kunci : Infertil, Respon Psikologis**

## RELATIONSHIP INFERTILE WITH THE WIFE EXPERIENCING PSYCHOLOGICAL RESPONSE IN PADANG CITY 2015

Siti Nurkhasanah\*

## ABSTRACT

*Infertility is the inability to conceive after at least one year and have sex at least four times a week without contraception. From January to September 2015 recorded cases of infertility in clinic doctor "P" reached 149 cases. This study aims to determine the relationship with psychological response infertile wife who experience infertility. The research is across sectional analytic approach. Physician Clinic held at the Putri Sri Lasmini Sp. OG (K-Fer) in Padang City in August-September 2015 With a population of 32 people, then obtained a total sample of 23 people by using purposive sampling technique. Data collected through the questionnaire and interview data were processed and analyzed by computer. The results of the study Most respondents had primary infertility as many as 20 respondents (86.96%). More than half of respondents either primary infertile and secondary infertile have a psychological response Adaptive Mal as many as 14 respondents (60.87%). There is no significant relationship between the psychological response infertile wife who experience infertility in Padang in 2015, the p-value of 1.000. Thus the can is expected tha the results of this study provide input, information an deducation for married couples/mother about how existing psychological response to the experience of infertile wife, and certainly the goal after learning about the psychological response is the couple will provide psychological response positive about this infertility in order to improve the qualityof life in the future.*

**Keywords: Infertile, Psychological Response**

---

\* Dosen STIKes Prima Nusantara Bukittinggi

## PENDAHULUAN

Menikah dan memiliki keturunan adalah suatu fase yang dijalani oleh manusia dalam siklus kehidupannya. Memiliki keturunan sebagai penerus generasi dirasakan sebagai suatu keharusan oleh sebagian masyarakat kita. Keberadaan anak dianggap mampu menyatukan dan menjaga agar suatu keluarga atau pernikahan tetap utuh (Wirawan, 2004). Oleh sebab itu banyak pasangan merasa cemas ketika anak yang dinantikan belum juga hadir di tengah keluarga. Kecemasan yang dirasakan oleh pasangan tersebut cukup beralasan dengan didukung oleh berbagai faktor.

Infertilitas sebagaimana dikutip dari Sarwono (1999), adalah kondisi dimana istri belum pernah hamil walaupun bersenggama dan dihadapkan kepada kemungkinan kehamilan selama dua belas bulan. Infertilitas atau ketidaksuburan juga didefinisikan sebagai suatu keadaan pasangan yang sudah menikah lebih dari satu setengah tahun tanpa kontrasepsi dan tidak mendapatkan anak padahal telah rutin melakukan hubungan seksual tiga kali dalam seminggu (BKKBN, 2008).

WHO memperkirakan sekitar 8-10% pasangan usia subur mengalami masalah kesuburan, kalau dihitung sekitar 50-80 juta orang. Di Indonesia menurut dr. Indra C. Anwar, Sp. OG yang penulis kutip dari Kasdu (2005), menyebutkan bahwa penduduk Indonesia kurang lebih 220 juta jiwa tahun 2005, 30 juta diantaranya adalah pasangan usia subur. Dari pasangan usia subur tersebut, sekitar 10-15% atau 3-4,5 juta pasangan mengalami problem kesuburan. Dari sekian banyak kasus infertilitas hanya 50% saja yang berhasil ditangani baik secara program bayi tabung dan lain sebagainya (Sarwono, 1999).

Infertilitas merupakan suatu krisis dalam kehidupan yang akan berpengaruh kepada berbagai aspek kehidupan seseorang. Sangat manusiawi dan normal bila pasangan infertilitas mempunyai perasaan yang berpengaruh kepada kepercayaan diri dan citra diri. Lebih parah lagi menurut *The National Infertility Association* menyebutkan beberapa gejala yang dapat terjadi antara lain, timbul perasaan sedih, depresi atau putus asa lebih dari dua minggu. Ada perubahan signifikan dalam selera makan, sulit tidur atau lebih banyak dari biasanya dan ketika bangun badan tetap merasa lelah. Merasa khawatir dan curiga sepanjang waktu, kehilangan ketertarikan dalam hobi sehingga menyebabkan kualitas hubungan seksual menurun. Mengalami masalah dengan konsentrasi, merasa mudah marah atau sulit mengambil keputusan. Merasa tidak berguna, frustrasi dan berfikir lebih baik mati, kehilangan nafsu seksual dan lebih senang menyendiri dari pada bersama dengan teman-teman dan keluarga (Radar Sulteng, 2005).

Pada umumnya faktor-faktor organik / fisiologik yang menjadi sebab mengapa seorang pasangan suami istri tidak bisa hamil. Akan tetapi, ada pendapat umum tentang ketidakseimbangan jiwa dan kecemasan/ketakutan yang berlebihan (*emotional stress*) dapat pula menurunkan kesuburan wanita. Dalam hubungan ini

Dimic dkk. menemukan 554 kasus (81,6%) di Jugoslavia disebabkan oleh kelainan organik, dan 124 kasus (18,4) disebabkan oleh faktor psikologik (Prawirohardjo, 2005).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa jumlah pasangan infertilitas sebanyak 36% diakibatkan adanya kelainan atau faktor penyebab yang ada pada si ayah, sedangkan 64% berada pada si ibu. Hal ini dialami 17% pasangan yang sudah menikah lebih dari 2 tahun belum mengalami tanda-tanda kehamilan bahkan sama sekali belum pernah hamil (Ida, 2010).

Banyaknya pasangan infertil di Indonesia dapat diperhitungkan dari banyaknya wanita yang pernah kawin, tetapi tidak pernah mempunyai anak. Berdasarkan sensus penduduk terdapat 30 juta di antaranya adalah pasangan usia subur (selanjutnya disebut PUS). Sekitar 10-15% atau 3-4,5 juta (PUS) memiliki problem kesuburan, dan dari 10 sampai 15% itu terdapat 7 sampai 9% yang mengalami infertilitas primer.

Pasangan suami istri yang kawin tanpa kehamilan, semakin lama kejadian kehamilannya semakin menurun. Diperkirakan bahwa dari setiap 100 pasangan, 10 pasangan dari pasangan suami istri (Pasutri) tidak mempunyai anak, dan 15 pasutri mempunyai anak kurang dari yang diinginkan. Banyak faktor yang mempengaruhi infertilitas, salah satu faktornya adalah dari segi psikologis (Ida, 2010, 1).

Infertilitas bisa mengakibatkan efek psikologis yang sangat berat pada suami/istri. Ketidakmampuan mendapat keturunan bisa memengaruhi semua aspek hidup suami/istri (Siswadi, 2007). Manusia sebagai individu yang unik akan memiliki pengalaman yang berbeda pula dalam menghadapi masalah dan program pengobatan terhadap infertilitas yang membutuhkan waktu serta biaya yang banyak. Jika setelah melakukan pengobatan infertilitas, pasangan segera mendapatkan anak tentu segala upaya tidak sia-sia. Akan tetapi, ada pula pasangan yang tidak kunjung memperoleh keturunan setelah melakukan berbagai macam prosedur pemeriksaan dan pengobatan. Banyak pasutri yang memilih bercerai karena salah satu dari mereka tidak dapat memberi keturunan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ruspical Fachrudin pada tahun 2011 tentang mekanisme coping pasangan infertilitas di Bungoro Kecamatan Bungoro Kabupaten Pangkep. Dapat diambil kesimpulan dari hasil penelitian yang diperolehnya, yaitu dari kelima pasangan infertilitas mengenai mekanisme coping pasangan infertilitas ditemukan bahwa respon yang ditimbulkan oleh kondisi tersebut adalah kesedihan, cemburu / iri, cemas, marah dan isolasi.

Adanya respon tersebut menyebabkan timbulnya suatu usaha untuk mengatasi masalah. Bentuk usaha tindakan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan menggunakan mekanisme coping. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kelima pasangan infertilitas didapatkan bahwa mekanisme coping yang digunakan adalah berusaha mencari dan mengikuti program pengobatan baik secara medis ataupun tradisional,

mencari informasi, pasrah dan berdo'a, berusaha sabar, dukungan dari keluarga dan teman, mengambil hikmah dari kondisi, mengangkat anak, berusaha melupakan masalah, menceritakan masalah kepada orang lain

Ancaman terjadinya perceraian ini mencapai 43% dari masalah pernikahan yang ada. Mereka beranggapan bahwa peran mereka sebagai orang tua tidak sempurna tanpa kehadiran seorang anak dalam kehidupan perkawinannya (Ida, 2010, 3). Elia Mashuri (2006), telah mendapatkan 90,32% pasangan dengan infertilitas primer dan 9,68% pasangan dengan infertilitas sekunder, dan dari hasil studi pendahuluan dari beberapa partisipan mengatakan bahwa mereka merasa kecewa karena sudah berbagai macam cara yang dilakukan untuk memperoleh keturunan tapi tidak berhasil. Masalah keturunan merupakan masalah yang besar dikeluarga mereka, karena selain suami, mertua juga sangat mempengaruhi dan berperan penting dalam rumah tangga. Mertua sering sekali menganggap menantunya tidak berharga karena tidak dapat memberikan cucu kepadanya.

Dari data survei awal yang peneliti lakukan dengan cara meminta data pasien yang mengalami infertil di ruang rekam medis RSAM Bukittinggi, peneliti menemukan data sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah Kasus Infertilitas Pada Perempuan

| RENTANG UMUR      | TAHUN 2012   | TAHUN 2013   |
|-------------------|--------------|--------------|
|                   | JUMLAH KASUS | JUMLAH KASUS |
| 15 – 24 Tahun     | 5 Orang      | 3 Orang      |
| 25 – 44 Tahun     | 28 Orang     | 33 Orang     |
| 45 – 64 Tahun     | 2 Orang      | 9 Orang      |
| > 65 Tahun        | -            | 3 Orang      |
| Jumlah Kasus Baru | 35 Orang     | 48 Orang     |
| Jumlah Kunjungan  | 267 Orang    | 99 Orang     |

Walaupun masalah infertilitas tidak mengancam jiwa, tapi bagi banyak orang yang mengalaminya ini berdampak yang berpengaruh terhadap kehidupan keluarga. Dan setiap individu memiliki cara-cara yang berbeda dalam mengatasi masalah infertilitas tersebut. Oleh sebab itu penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana respon psikologis istri yang mengalami infertilitas.

Kondisi tersebut diatas menarik perhatian peneliti dan menganggap penting untuk menggali dan mencari jawaban tentang bagaimana respon dan cara yang dilakukan oleh pasangan infertilitas dalam menghadapi stress mereka yang diakibatkan oleh permasalahan infertilitas, yang akan penulis coba tuangkan kedalam penelitian yang berjudul ” Hubungan infertil dengan respon psikologis istri yang mengalami infertil di Kota Padang tahun 2015”.

## SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah 32 wanita yang sudah menikah yang pernah berkunjung ke klinik dokter “P”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan

infertil dengan respon psikologis istri di kota Padang tahun 2015. Dalam hal ini penulis melihat infertil sebagai variabel independennya dengan respon psikologis sebagai variabel dependennya. Penelitian ini dilakukan dengan cara *entry point* di klinik dokter “P” dari bulan Agustus – September 2015.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Infertil di Klinik Dokter “P” Kota Padang Tahun 2015

| Kejadian Infertil | Frekuensi | %     |
|-------------------|-----------|-------|
| Infertil Primer   | 20        | 86,96 |
| Infertil Sekunder | 3         | 13,04 |
| Jumlah            | 23        | 100   |

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami infertil primer yaitu sebanyak 20 Responden (86,96%).

Dari hasil penelitian berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 23 responden yaitu sebanyak 20 responden (86,96%) mengalami infertile primer di Kota Padang Tahun 2015.

Angka kejadian ini relatif lebih tinggi dibandingkan penelitian-penelitian sebelumnya yang pada penelitian tentang infertil ini kebanyakan penelitiannya memakai metode penelitian kualitatif, seperti yang diteliti oleh Eva Nurfita (2007) dengan jumlah yang diteliti sebanyak 5 responden. Sedangkan data angka infertilitas di dunia rata-rata 9% (*range* = 3,5-16,7%), yaitu sekitar 80 juta pasangan infertile itu berada dinegara berkembang dan hanya sekitar 56% saja yang berusaha mencari alternatif pengobatan dari infertilitas yang dialami.

Infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil setelah sekurang-kurangnya satu tahun berhubungan seksual sedikitnya empat kali seminggu tanpa kontrasepsi.

Jenis infertilitas ada dua yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer adalah kalau istri belum pernah hamil walaupun bersanggama tanpa usaha kontrasepsi dan dihadapkan pada kepada kemungkinan kehamilan selama dua belas bulan. Infertilitas sekunder adalah kalau isrti pernah hamil, namun kemudian tidak terjadi kehamilan lagi walaupun bersanggama tanpa usaha kontrasepsi dan dihadapkan kepada kemungkinan kehamilan selama dua belas bulan. Penyebab infertilitas dapat dibagi menjadi tiga kelompok : satu pertiga masalah terkait pada wanita, satu pertiga pada pria dan satu pertiga disebabkan oleh faktor kombinasi.

Tingginya angka kejadian Infertil pada penelitian ini yaitu sebanyak 86,96 %, angka kejadian ini bisa dimaklumi, karena biasanya orang atau pasangan yang sudah menikah memang sangatlah menantikan masa dimana mereka dikaruniai seorang anak melalui proses kehamilan. Jadi wajar saja banyak mereka yang datang memeriksakan masalah ketidaksuruban mereka yang terkait dengan masalah kehamilan. Tidak hanya sekedar ingin tau penyebab kenapa belum diberi keturunan, pasangan suami istri yang datang memeriksakan masalah

ketidaksuburan ini juga menanyakan penyebab dan bagaimana cara penyelesaian masalah terkait dengan ketidaksuburan ini.

Berdasarkan kesimpulan peneliti, responden yang mengalami infertil, selain alasannya ingin mengetahui penyebab apa sehingga mereka belum diberi keturunan, mereka juga ingin mengkonsultasikan bagaimana cara atau jalan keluar yang terbaik terkait masalah ketidaksuburan ini, baik suami maupun istri. Seperti yang kita tahu, infertil ini adalah dimana pasangan suami istri yang sudah menikah dan melakukan hubungan sekitar 3-4 kali dalam seminggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi tapi belum juga dikaruniai anak dihadapkan pada waktu selama dua belas bulan atau lebih. Beda halnya dengan ketika pasangan tersebut ingin menunda dalam memiliki anak dalam kurun waktu tertentu, itu tidak dikatakan infertil dan memang sengaja menunda kehamilan sesuai kesepakatan.

Terjadinya infertil ini juga disebabkan oleh beberapa hal, dalam dunia medis atau dalam kebidanan infertil ini biasanya disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu penyebab yang paling dominan infertil pada wanita ini adalah masalah vagina, serviks, uterus, tuba dan ovarium. Tetapi tidak menutup kemungkinan penyebab infertil ini bersumber dari masalah-masalah lain, misalnya faktor dari pria (koitus, ejakulasi dan faktor pekerjaan), usia, masalah reproduksi, kebudayaan dan gaya hidup.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Istri Terhadap Infertil di Klinik Dokter “P” Kota Padang Tahun 2015**

| Respon Psikologis | Frekuensi | %     |
|-------------------|-----------|-------|
| Adaptif           | 9         | 39,13 |
| Mal Adaptif       | 14        | 60,87 |
| Jumlah            | 23        | 100   |

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan bahwa lebih dari separoh responden, yaitu 14 responden (60,87%) yang memberikan respon Mal Adaptif.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 23 responden yang diwawancarai menggunakan kuesioner, jawaban mereka banyak lebih dominan memberikan respon psikologis yang mal adaptif, yaitu sebanyak 14 responden (60,87%) dan sebanyak 9 responden (39,13%) responden memberikan respon psikologis adaptif.

Angka kejadian mengenai respon psikologis dibanding dengan penelitian sebelumnya, yaitu pada penelitian kualitatif, seperti yang diteliti oleh Eva Nurfita (2007), dari 5 pasang responden yang ditelitinya, dapat diambil kesimpulan secara umum yaitu respon tentang infertil yang diberikan oleh responden yaitu umumnya bersifat respon mal adaptif seperti sedih, cemburu/iri, cemas, marah dan isolasi.

Menurut Stuart dan Sundeen (2006) Sangat berbeda antar individu dan sering berhubungan dengan persepsi individual dari kejadian yang penuh dengan stress. Psikologis seseorang dapat diidentifikasi melalui respon, manifestasinya berupa (tanda dan gejala) dan dari

pernyataan klien dalam wawancara, dan bisa juga dikaji melalui berbagai aspek fisiologis dan psikososial, Sedangkan reaksi fisiologis merupakan indikasi klien dalam keadaan stres.

Seperti yang diketahui, Respon Psikologis berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2, yaitu adaptif dan mal adaptif. Respon Psikologis Adaptif adalah respon psikologis yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, tehnik relaksasi, latihan seimbang dan aktifitas konstruktif. Contohnya seseorang yang mengetahui kalau dia mengalami masalah kesuburan akan cenderung berdiam diri jika dibahas tentang keturunan, itu termasuk dalam kategori respon mal adaptif yaitu mengisolasi atau menjauhkan diri dari lingkungan yang tidak membuat sesorang tersebut nyaman. Sedangkan respon psikologis mal adaptif adalah respon psikologis yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan sama sekali, bekerja berlebihan dan menghindar.

Berdasarkan kesimpulan peneliti, banyaknya responden yang memiliki respon mal adaptif dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dari faktor perkembangan yang dapat menyebabkan sedih karna belum memiliki keturunan, iri kepada keluarga atau teman yang lain yang sudah terlebih dahulu memiliki anak, bahkan marah ketika sering disinggung masalah tentang keturunan sehingga menjadi cemas yang dapat ditimbulkan dari ketidakpercayaan diri karena belum juga mempunyai anak. Sedangkan dari faktor sosiokulturalnya respon psikologis mal adaptif ini dapat menyebabkan isolasi, manipulasi, impulse dan narkisisme. Cara mendeteksi adanya respon psikologis mal adaptif sesorang yaitu bersifat sensitif terhadap kritik dan tidak mampu berkompetensi. Selain itu yang terakhir dari faktor biologisnya respon psikologis mal adaptif ini menyebabkan menurunnya kualitas hubungan seksual, misalnya timbul rasa malas dalam berhubungan seksual, selalu ingin cepat mengakhiri ketika berhubungan seksual dan lain-lainnya.

Sedangkan responden yang memiliki respon psikologis Adaptif dapat disebabkan karena dua hal, yaitu frustrasi dan konflik. Frustrasi ini bisa disebabkan oleh banyak hal, misalnya sudah terlalu lama menantikan kehadiran buah hati namun tak kunjung diberi juga, padahal sudah mencoba segala macam alternatif pengobatan baik medis maupun tradisional, sehingga pasangan ini stress memikirkan masalah ketidaksuburan ini dan berujung pada frustrasi. Frustrasi ini jika dibiarkan dapat mempengaruhi psikologis seseorang sehingga orang tersebut sering tersinggung dan relatif bersifat sensitif terhadap siapapun dan dari perubahan psikologis ini akhirnya dapat menimbulkan konflik.

## Analisa Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Infertil Dengan Respon Psikologis Istri Yang Mengalami Infertil di Kota Padang Tahun 2015**

| Kejadian Infertil | Respon Psikologis |      |             |      | Jumlah |      | P. Value |
|-------------------|-------------------|------|-------------|------|--------|------|----------|
|                   | Adaptif           |      | Mal Adaptif |      | Frek   | %    |          |
|                   | Frek              | %    | Frek        | %    |        |      |          |
| Infertil Primer   | 8                 | 34,8 | 12          | 52,2 | 20     | 87,0 | 1,000    |
| Infertil Sekunder | 1                 | 4,3  | 2           | 8,7  | 3      | 13,0 |          |
| Total             | 9                 | 39,1 | 14          | 60,9 | 23     | 100  |          |

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mengalami infertil primer didapatkan kurang dari separoh yaitu 8 responden (34,8%) dengan respon psikologis adaptif dan lebih dari separoh yaitu 12 responden (52,2 %) dengan respon psikologis Mal adaptif. Sedangkan dari 3 responden yang infertil sekunder didapatkan sebagian kecil yaitu 1 responden (4,3%) dengan respon psikologis Adaptif dan 2 responden (8,7%) dengan respon psikologi Mal Adaptif.

Setelah dilakukan uji statistik *chi-squared* didapatkan hasil, Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Infertil Dengan Respon Psikologis Istri Yang Mengalami Infertil di Kota Padang Tahun 2014 (Ha ditolak, Ho diterima) terbukti *p Value* > 0,05 yaitu 1,000.

Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Murfita (2007) menyatakan dari 5 responden yang ditelitinya melalui pendekatan secara kualitatif mengenai Mekanisme Koping Pasangan Infertilitas di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil tahun 2007 secara umumnya didapatkan hasil respon psikologisnya berupa respon mal adaptif diantaranya sedih ketika wanita atau pasangan yang mengalami gangguan fertilitas atau masalah ketidaksuburan memperlihatkan perilaku yang sama dengan proses berduka yang terkait dengan kehilangan atau kontinuitas gen untuk generasi berikutnya yang menyebabkan kehilangan harga diri, kehilangan control dan kehilangan jati diri sendiri.

Cemburu atau Iri merupakan reaksi dari gabungan atau perpaduan antara bentuk emosi sikap membandingkan dirinya dengan keadaan atau dengan orang lain. Dirinya merasa kurang, merasa kalah sehingga timbul keinginan menyamai bahkan melebihi. (Sundari, 2005)

Isolasi adalah kecenderungan menghindari berhubungan secara intim dengan orang lain, kecenderungan dalam lingkup yang amat terbatas atau menjadi sangat tertutup pada lingkungan.

Marah adalah respon yang juga muncul pada wanita atau pasangan infertilitas yang merupakan suatu respon yang diakibatkan oleh faktor merasa kehilangan, sehingga ketika dibahas tentang masalah keturunan individu yang mengalami infertil mengalami gangguan konsep diri dan semakin tidak puas dengan perkawinannya.

Cemas adalah suatu keadaan tidak mudah, prihatin, rasa takut, prasangka atau perasaan tidak berdaya terhadap suatu ancaman yang akan datang dan tidak teridentifikasi (Afi Darti, 2006).

Sementara bagi pasangan infertil yang memiliki respon psikologis Adaptif disebabkan karena beberapa hal yang dapat memicu terjadinya konflik dan menyebabkan frustrasi. Konflik yang akan terjadi atau muncul tidak hanya konflik antara pasangan yang mengalami infertilitas saja, bisa saja konflik yang berhubungan dengan kualitas hidup dengan orang lain, keluarga dan lingkungannya. Sebagai salah satu contohnya seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan yang harus dipilih satu atau beberapa diantaranya. Seseorang yang mengalami konflik dan tidak segera diatasi dapat menimbulkan gangguan perilaku yang salah satunya menyebabkan frustrasi.

Sedangkan faktor yg disebabkan oleh frustrasi ini penyebab utamanya adalah ketidakberdayaan atau putus asa dalam mencari solusi atau jalan keluar dalam memecahkan masalah yang dialaminya. Contoh beberapa faktor penyebab frustrasi karena tertundanya pencapaian tujuan seseorang untuk sementara atau untuk waktu yang tidak menentu, dan sesuatu yang menghambat apa yang sedang dilakukan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden mengalami infertilitas yaitu sebanyak 20 responden (86,96%)
2. Lebih dari separoh responden baik yang infertil primer maupun infertil sekunder memiliki respon psikologis Mal Adaptif yaitu sebanyak 14 responden (60,87%)
3. Tidak ada hubungan bermakna antara infertil dengan respon psikologis istri yang mengalami infertil di Kota Padang tahun 2014, *p-value* 1.000

### SARAN

Agar hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan, informasi dan edukasi bagi pasangan suami istri/ibu tentang bagaimanakah respon psikologis yang ada pada istri yang mengalami infertil, dan yang pasti tujuan setelah mengetahui tentang respon psikologis ini pasangan suami istri tersebut akan memberikan respon psikologis yang positif tentang ketidaksuburan ini demi meningkatkan kualitas hidup kedepannya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afi Darti Nur. 2006. *Stress dan Coping Ibu yang Belum Mempunyai Keturunan*. Medan : FK USU
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ayu Chandranita Manuaba, Ida. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta : EGC
- Daniel, 2008. *Benarkah Infertilitas Disebabkan Gaya Hidup*. Bandung : PT. Refika Aditama.

- Depkes RI, 2005. *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*. Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Elizabeth, 2005. *Panduan kesehatan Bagi Wanita*. Jakarta : PT. Prestasi Pustaka.
- Fauzi, Mochamad. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif*, Semarang : Walisongo Pres
- Fachruddin, Ruspial. 2010. *Mekanisme Koping Pasangan Infertilitas*. Makassar : Indonesia
- Hurlock (2012). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan edisi IV*. Alih Bahasa Istiwidayanti. Jakarta : Erlangga
- Malpani. 2004. *Stress and Infertility*. Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan
- Margiyati, Marmi. 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar (Anggota IKAPI)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sostroasmoro, Sudigdo. (2006). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi I*. Jakarta : Sagung Seto
- \_\_\_\_\_. (2013). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi IV*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyaningsih. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan : KUANTITATIF-KUALITATIF*. Yogyakarta : Graha Ilmu.