

Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil di RSIA Annisa Jambi tahun 2015

Bri Novrika

D₃ Keperawatan, Akademi Keperawatan Jambi Yayasan Telanai Bhakti
brinovrika.83@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Wanita infertil cenderung mencari dukungan saat mengalami stres dan cemas, namun stigmatisasi yang dilakukan oleh lingkungan sekitar akan mempengaruhi harga dirinya yang dapat membuatnya malu untuk bergaul dan keluar rumah, yang akhirnya banyak wanita infertil mengucilkan diri dari acara atau pertemuan untuk menghindari kerabat ataupun teman-temannya

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil di RSIA Annisa Jambi.

Metode : Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*, dengan sampel 76 wanita pasangan infertil yang mengalami kecemasan dengan teknik *total sampling*. Analisis data dengan uji *chi square*.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden (85,7%) memiliki mekanisme koping fokus pada emosi mengalami kecemasan sedang. Secara statistik ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan ($p = 0,000$). Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 7,667$, artinya wanita pasangan infertil dengan mekanisme koping fokus pada emosi mempunyai peluang 7,66 kali untuk mengalami tingkat kecemasan sedang.

Kesimpulan : Ada hubungan mekanisme koping ($p = 0,000$) dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil.

Kata kunci : Mekanisme koping, Kecemasan, Pasangan infertil

Abstract

Background : Infertile women tend to seek support when experiencing stress and anxiety, but the stigmatization done by the surrounding environment will affect her self-esteem that may embarrass her to get along and leave the house, eventually many infertile women isolate themselves from events or meetings to avoid relatives or his friends

Purpose : This study aims to determine the relationship of coping mechanism with anxiety level in infertile couples in RSIA Annisa Jambi. Methods: The type of this study was cross sectional, with a sample of 76 infertile couples women who experienced anxiety with total sampling technique. Data analysis with chi square test.

Results : The results of this study showed that almost all respondents (85.7%) had coping mechanisms focused on emotions experiencing moderate anxiety. Statistically there is a relationship between coping mechanism with anxiety ($p = 0,000$). From the analysis results obtained $OR = 7,667$, meaning female couples infertile with coping mechanism focus on emotions have a chance 7.66 times to experience the level of moderate anxiety.

Conclusion : There is a coping mechanism relation ($p = 0,000$) with anxiety level in infertile couples

Keyword : Coping mechanism, Anxiety, Infertile couples

PENDAHULUAN

Menurut WHO (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, Ziblim, & Muntaka, 2014).

WHO (2012), 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, Poorolajal, & Keramat, 2013). Prevalensi infertilitas di Asia yaitu 30,8% di Kamboja, 10% di Kazakhtan, 43,7% di Turkmenistan, dan 21,3% di Indonesia (Infertilitas, 2013).

Dari 39,8 juta Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia, 10 – 15% diantaranya dinyatakan infertil dan diperkirakan 4 – 6 juta pasangan memerlukan pengobatan infertilitas untuk mendapatkan keturunan (Rae et al., 2015). Penelitian terbaru telah menunjukkan bahwa pasangan yang mencoba untuk memiliki anak melalui pengobatan medis seperti pengobatan hormonal, inseminasi ataupun bayi tabung dinyatakan telah mengalami kecemasan (Hashemieh, Samani, & Taghinejad, 2013). Sejalan dengan hasil penelitian (Omu & Omu, 2010), reaksi emosional yang dialami oleh pasangan infertil adalah 12,7% kecemasan pada wanita dan 6% laki-laki, 5,2% depresi pada wanita dan 14,9% pada laki-laki, 6,7% penurunan libido pada wanita dan 29,9% pada laki-laki.

Setelah pasangan infertil menjalani pengobatan infertilitas, tingkat kecemasan yang dimiliki akan lebih meningkat dibandingkan dengan pasangan yang tidak menjalani pengobatan (Ogawa, Takamatsu, & Horiguchi, 2011). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Volgsten et al., 2010), 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. Diperkuat dengan hasil penelitian (Coddington & D, 2011), yang meneliti tentang perbandingan tekanan psikologis antara laki-laki dan wanita yang melakukan program *Fertilisasi In Vitro* (IVF), didapatkan hasil bahwa wanita secara konsisten mengalami tekanan psikologis yang mengalami gejala kecemasan lebih tinggi yaitu 96% dibandingkan pada pria 48%.

Wanita adalah pihak yang sering kali mengalami perasaan tertekan pada pasangan infertilitas (Sultan & Tahir, 2011). Perbedaan tekanan psikologis pada istri juga terlihat pada hasil penelitian (Musa et al., 2014), yang menyatakan istri secara signifikan mengalami stres 31%,

kecemasan 69%, dan depresi 39%, dan suami yang mengalami stres 23%, kecemasan 19%, dan depresi 19%. Gangguan psikologis yang dialami dapat menghambat kehamilan. Tekanan jiwa pada istri akan menyebabkan terganggunya ovulasi, sel telur tidak bisa diproduksi, dimana menyebabkan saluran telur mengalami spasme sehingga sulit dilewati sel telur atau spermatozoa (Manuaba, 2010).

Ketidakmampuan wanita untuk hamil membuat wanita sering mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan bila dibandingkan dengan pria. Hampir 70% Wanita infertil di Andhra Pradesh India dilaporkan mengalami kekerasan fisik baik secara verbal ataupun non verbal (Sultan & Tahir, 2011). Penelitian lain dilakukan di Pakistan mengungkapkan bahwa 69% dari wanita infertil disalahkan oleh mertua atas infertilitas yang dialaminya, diikuti 38% diceraikan atau dikirim kembali kepada orang tua mereka (Ali et al., 2011)

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., 2004). 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. Hampir sama dengan hasil penelitian (Ramezanzadeh et al., 2004), bahwa dari 370 responden, 13,2% wanita infertil tidak mengalami kecemasan, 38,1% mengalami kecemasan

sedang, 31,6% kecemasan berat, dan 17% mengalami 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).

Mekanisme koping merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya. Semua usaha yang diarahkan untuk mengelola stress tersebut dapat bersifat konstruktif atau destruktif (Stuart, 2016)

Pria dan wanita menunjukkan mekanisme koping yang sama dalam dua cara strategi *coping* tertentu yang terkait dengan kecemasan. Strategi melarikan diri atau menghindari dan menerima jawaban yang positif berkaitan dengan kecemasan pada laki-laki dan wanita. Pria dan wanita menunjukkan pola yang berbeda di dua cara strategi penanggulangan khususnya terkait dengan kegelisahan. Strategi mencari dukungan sosial memiliki hubungan negatif dengan kecemasan bagi wanita, tetapi tidak ada untuk pria (Faramarzi, Pasha, & Esmaelzadeh, 2013).

Wanita infertil cenderung mencari dukungan saat mengalami stres dan cemas, namun stigmatisasi yang dilakukan oleh lingkungan sekitar akan mempengaruhi harga dirinya yang dapat membuatnya malu untuk bergaul dan keluar rumah, yang akhirnya banyak wanita infertil mengucilkan diri dari acara atau pertemuan untuk menghindari kerabat ataupun teman-temannya (Tabong & Adongo, 2013).

Sangat penting bagi seorang perawat untuk mengidentifikasi kecemasan yang dialami oleh pasangan infertil, karena kecemasan dapat menjadi produk frustrasi yang disebabkan oleh sesuatu yang mengganggu pencapaian tujuan yang diinginkan. Pandangan mereka tentang diri

terancam oleh tujuan realistis mereka dan mereka mungkin akan mengalami perasaan kegagalan, tidak penting, dan kekhawatiran. Perawat harus mengenal mekanisme koping yang digunakan seseorang ketika mengalami berbagai tingkatan kecemasan, karena seseorang dapat mengatasi kecemasan dengan memobilisasi sumber koping yang dimiliki secara internal dan eksternal di lingkungan, seperti sumber aset keuangan, kemampuan pemecahan masalah, dukungan sosial, dan keyakinan budaya. Banyak mekanisme pertahanan ego untuk meminimalkan kecemasan yang sangat penting untuk kestabilan emosi (Stuart, 2016)

Berdasarkan studi awal peneliti di RSIA Anak Annisa Jambi pada tanggal 14 April 2015, didapatkan hasil observasi dan wawancara dengan 5 orang wanita infertil, ada perasaan cemas, tertekan dan rendah diri yang dialami oleh kelima wanita infertil, terutama bila ditanya teman atau keluarga tentang keberadaan anak.

Kecemasan dapat menjadi faktor penting dalam keputusan klien untuk mencari, melanjutkan, ataupun menghentikan 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).

Melihat besarnya dampak kecemasan yang dialami pasangan infertil, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil di RSIA Annisa Jambi tahun 2015

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* menggunakan jenis rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian di RSIA Annisa Jambi pada bulan Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pasangan infertil yang sedang menjalani pengobatan infertilitas sebanyak 94 pasangan dengan sampel 76 responden dengan kriteria eksklusi wanita pasangan infertil yang tidak mengalami kecemasan

dan wanita pasangan infertil yang mengalami depresi. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner. Saat skrining peneliti menggunakan skala *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Pengukuran tingkat kecemasan peneliti menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pengukuran mekanisme koping dengan menggunakan skala *Brief COPE* (versi singkat). Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat.

HASIL

1. Deskripsi Mekanisme Koping Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Responden Di RSIA Annisa Jambi Tahun 2015

No.	Mekanisme koping	f	%
1.	Fokus pada emosi	41	53,9
2.	Fokus pada masalah	35	46,1
	Total	76	100

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,9%) memiliki mekanisme koping berfokus pada emosi, yang tidak terlalu jauh berbeda persentasenya dengan mekanisme koping responden yang berfokus pada masalah (46,1%).

Tabel 3 Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Responden Di RSIA Annisa Jambi Tahun 2015

		Kecemasan				Total	OR	P Value	
		Berat		Sedang					
		n	%	n	%				N
Mekanisme koping fokus pada	Emosi	23	14,3	18	85,7	35	100	7,667	0,000
	Masalah	5	56,1	30	43,9	41	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruh wanita infertil (85,7%) yang fokus pada emosi mengalami kecemasan sedang. Secara statistik ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan ($p = 0,000$).

Sejalan dengan hasil penelitian (Musa et al., 2014), menunjukkan bahwa pasangan infertilitas terutama isteri mengalami kecemasan mulai dari tingkat ringan sampai panik dan cenderung

2. Deskripsi Tingkat Kecemasan Responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Di RSIA Annisa Jambi Tahun 2015

No.	Tingkat kecemasan	f	%
1.	Berat	28	36,8
2.	Sedang	48	63,2
3.	Ringan	0	0
	Total	76	100

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,2%) mengalami kecemasan sedang dan tidak ada responden (0%) yang mengalami kecemasan ringan.

Hasil analisis menunjukkan hampir seluruh responden (85,7%) memiliki mekanisme koping fokus pada emosi mengalami kecemasan sedang. Secara statistik ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan ($p = 0,000$). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 7,667, artinya wanita pasangan infertil dengan mekanisme koping fokus pada emosi mempunyai peluang 7,66 kali untuk mengalami tingkat kecemasan sedang.

menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi.

Menurut peneliti, mekanisme koping yang digunakan wanita infertil sebagian besar berfokus pada emosi dikarenakan dari hasil pemeriksaan bahwasanya diagnosis infertil sebagian besar pada wanita (71,7%). Wanita infertil merasa tidak ada senjata yang bisa memperkuat hubungan pernikahannya bila nanti ada masalah yang datang sehingga membuat wanita infertil merasa ketakutan dan

berfikir serta bertindak yang bisa berbahaya bagi dirinya sendiri.

Ketika individu cemas, mereka mulai merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Kecemasan merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu. Untuk menghadapi keadaan stres tersebut individu harus beradaptasi dengan stresor. Respon adaptif psikologis dari stresor tersebut disebut sebagai mekanisme koping (Videbeck, 2010).

Koping konstruktif merupakan gaya koping yang mampu mendukung integritas ego yaitu *problem solving focused coping* (koping berfokus pada masalah) dimana individu bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi, sedangkan koping destruktif merupakan koping yang bersifat merusak ataupun menimbulkan efek negatif pada diri kita yaitu *emotion focused coping* (koping berfokus pada emosi), dimana upaya yang dilakukan untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stres, contohnya dengan mengalihkan perhatian dari masalah (Stuart, 2016).

Lazarus & Folkman dalam Stuart, (2016), mengemukakan bahwa hasil penelitian membuktikan bahwa individu menggunakan kedua cara tersebut untuk mengatasi berbagai masalah yang menekan dalam berbagai ruang lingkup kehidupan sehari-hari. Perbedaan kemampuan yang dimiliki masing-masing individu akan memunculkan strategi koping yang berbeda pula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita infertil menggunakan kedua koping dalam menghadapi masalah mereka yang belum dikaruniai anak. Koping yang berfokus pada masalah terlihat ada 6 orang (7,9%) wanita infertil yang selalu mengalihkan pikirannya dari situasi ini dengan bekerja atau melakukan kegiatan lain, 1 orang (1,3%) wanita infertil yang selalu berusaha berkonsentrasi untuk melakukan sesuatu untuk mengatasi situasi ini, 4 orang (5,3%) wanita infertil yang selalu berusaha untuk melihat situasi

saat ini dengan pandangan yang positif, dan 1 orang (1,3%) wanita infertil yang selalu melakukan sesuatu untuk melupakan masalahnya dengan pergi jalan-jalan, belanja, menonton tv.

Koping yang berfokus pada emosi terlihat yaitu tidak ada satupun wanita infertil yang menerima infertilitas yang terjadi pada dirinya, bahkan menolak kenyataan ini dengan mengatakan bahwa kejadian ini tidak nyata. Wanita infertil cenderung tidak mau mengambil tindakan untuk membuat situasi ini menjadi lebih baik, tetapi lebih memilih untuk menyerah berusaha, bahkan ada 1 wanita infertil (1,3%) yang selalu meminum minuman keras/ alkohol untuk membuat dirinya menjadi tenang, dan 7 wanita infertil (9,2%) yang menggunakan obat lain untuk melewati situasi kecemasan yang dialaminya dalam menghadapi infertilitas ini.

Ketika seseorang mempunyai pandangan negatif tentang diri sendiri, dunia, dan masa depan, mereka cenderung mengolah keyakinan yang tidak masuk akal tentang kemampuan mereka dan hubungannya dengan orang lain. Hasil dari persepsi dan distorsi yang salah ini ditandai oleh harapan yang tidak realistis terhadap diri dan orang lain, metode koping yang tidak efektif, dan pandangan tentang diri sendiri sebagai orang yang tidak mampu, untuk mengatasi masalah klien dari perspektif kognitif (Copel, 2007).

Terapi individu yang dilakukan pada wanita infertil dalam meminimalkan kecemasan yang dirasakannya yaitu dimana perawat dapat memberikan *Cognitif Therapy* (CT) dan *Cognitif Behavior Therapy* (CBT). CT dilakukan dengan cara perawat langsung membantu klien mempertimbangkan kembali stressor, dan mengidentifikasi pola pemikiran dan keyakinan yang tidak akurat. Tujuan utama terapi adalah membantu klien mengembangkan pola pikiran yang rasional, terlibat dalam uji realitas, dan membentuk kembali perilaku dengan mengubah pesan-pesan internal (Copel, 2007).

CBT yaitu intervensi psikologis yang melibatkan interaksi antara cara berfikir, merasa dan berperilaku dalam diri

seseorang. CBT membantu wanita infertil untuk mengidentifikasi pola kognitif atau pikiran dan emosi yang berkaitan dengan perilakunya. Berdasarkan pendekatan perilaku, apa yang dilakukan seseorang akan mempengaruhi perasaan maupun pikirannya. Tujuan intervensi ini diberikan agar wanita infertil mengenali tanda-tanda adanya dorongan kecemasan, dan menggunakan tanda-tanda tersebut sebagai informasi dalam mengelola kecemasannya (Kendall, 2012).

Terapi kelompok (*Supportif Terapy*) juga bisa dilakukan untuk meminimalkan kecemasan yang dirasakan wanita pasangan infertil yang sedang menjalani pengobatan infertilitas. Perawat bekerja dengan anggota kelompok untuk memfasilitasi pembelajaran interpersonal dan mendorong mereka untuk mencari umpan balik dan dukungan diantara mereka. Pengalaman yang dalam kelompok, dapat mengembangkan strategi koping yang baru dan memperkuat keterampilan mereka dalam memecahkan masalah (Copel, 2007)

KESIMPULAN

Ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil dengan *p value* 0,000

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>
- Ali, S., Sophie, R., Imam, A. M., Khan, F. I., Ali, S. F., Shaikh, A., & Farid-UI-Hasnain, S. (2011). Knowledge, perceptions and myths regarding infertility among selected adult population in Pakistan: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, *11*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-760>
- Coddington, C., & D, M. (2011). Comparison of multiple psychological distress measures between men and women preparing for in vitro fertilization. *Fertility and Sterility*, *95*(2), 717–721. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2010.09.043>
- Copel, L. C. (2007). *Kesehatan Jiwa Dan Psikiatri: Pedoman Klinis Perawat* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Faramarzi, M., Pasha, H., & Esmaelzadeh, S. (2013). Is coping strategies predictor of anxiety and depression in couple infertile ?, *5*(3), 643–649.
- Hashemih, 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>
- Infertilitas, K. P. (2013). Infertilitas. Himpunan Reproduksi dan Fertilitas Indonesia & Perhimpunan Fertilitas In Vitro Indonesia.
- Kendall. (2012). *Child And Adolescent Therapy: Cognitif Behavior Procedures* (4th ed.). New York: The Guildford Press.
- Manuaba. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Masoumi, S. Z., Poorolajal, J., & Keramat, A. (2013). Prevalence of Depression among Infertile Couples in Iran: A Meta-Analysis Study, *42*(5), 458–466.
- Musa, R., Ramli, R., Yazmie, A. W. A., Khadijah, M. B. S., Hayati, M. Y., Midin, M., ... Ravindran, A. (2014). A preliminary study of the psychological differences in infertile couples and their relation to the coping styles. *Comprehensive Psychiatry*, *55*(SUPPL. 1), S65–S69. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.01.001>
- Ogawa, M., Takamatsu, K., & Horiguchi, F. (2011). Evaluation of factors associated with the anxiety and depression of female infertility patients, 1–5.
- Omu, F. E., & Omu, A. E. (2010). Emotional reaction to diagnosis of infertility in Kuwait and successful clients ' perception of nurses ' role during treatment.
- Rae, L., Wiweko, B., Bell, L., Shafira, N., Pangestu, M., Adayana, I. B. P., ...

- Armstrong, G. (2015). Patient Education and Counseling Reproductive knowledge and patient education needs among Indonesian women infertility patients attending three fertility clinics. *Patient Education and Counseling*, 98(3), 364–369. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.11.016>
- Ramezanzadeh, F., Aghssa, M. M., Abedinia, N., Zayeri, F., Khanafshar, N., Shariat, M., & Jafarabadi, M. (2004). A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility. *BMC Women's Health*, 4, 1–7. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-4-9>
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. (budi anna keliat, Ed.). Singapore Pte Ltd: Elsevier.
- Sultan, S., & Tahir, A. (2011). Psychological consequences of infertility. *Hellenic Journal of Psychology*, 8(2), 229–247. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5362-1_18
- Tabong, P. T. N., & Adongo, P. B. (2013). Infertility and childlessness: A qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-72>
- Videbeck. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Psychiatric Mental Health Nursing)*. Jakarta: EGC.
- Volgsten, H., Sc, M., Svanberg, S., Ph, D., Ekselius, L., & Ph, D. (2010). Risk factors for psychiatric disorders in infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment, 93(4). <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.11.008>
- WHO. Global Prevalence of Infertility, Infecundity and Childlessness. (2012).