



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
STRES PADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI
INFERTILITAS DI MORULA *IN VITRO*
FERTILIZATION MAKASSAR**

NON- EKSPERIMENTAL

OLEH:

MONICA TAMBA	C2014201142
SERTINCE MAURA	C2014201151

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2022



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
STRES PADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI
INFERTILITAS DI MORULA *IN VITRO*
FERTILIZATION MAKASSAR**

NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

MONICA TAMBA C2014201142

SERTINCE MAURA C2014201151

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Monica Tamba (C2014201142)

Sertince Maura (C2014201151)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2022

Yang menyatakan,



Monica Tamba



Sertince Maura

HALAMAN PENGESAHAN

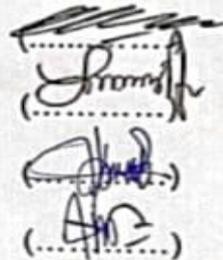
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Monica Tamba (NIM : C2014201142)
2. Sertince Maura (NIM : C2014201151)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas Di Morula *In Vitro* Fertilization Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

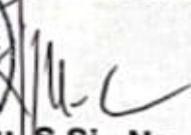
Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes
Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep
Penguji 1 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep
Penguji 2 : Wirmando, Ns., M.Kep



(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Ditetapkan di : STIK Stella Maris Makassar
Tanggal : 21 April 2022

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN: 092802710

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Monica Tamba (C2014201142)

Sertince Maura (C2014201151)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

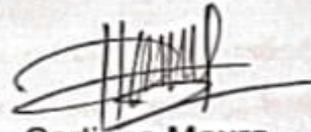
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2022

Yang menyatakan



Monica Tamba



Sertince Maura

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Wanita Yang Mengalami Infertilitas Di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar”.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S. Si., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris yang telah memberikan dukungan, ilmu dan moral kepada penulis hingga saat ini.
2. Fransiska Anita, Ns, M.Kep. MB selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan kerjasama kepada Mery Sambo, S.Kep.,Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
3. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan sekaligus sebagai pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing kami dalam penyusunan skripsi ini.
4. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing kami dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Serlina Sandi, Ns., M.Kep dan Wirmando, Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan mengarahkan kami dalam penyusunan skripsi ini.

6. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris yang telah mendidik dan memberi pengarahan kepada penulis.
7. Prof. DR dr. Nusratuddin Abdullah, SpOG (K)-FER, MARS, dokter, beserta staf yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di *Morula In Vitro Fertilization* Makassar Orang tua dan keluarga yang senantiasa mendoakan, memberikan semangat, dukungan serta bantuan material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman seperjuangan di STIK Stella Maris Makassar angkatan 2020, khususnya kelas B tingkat IV Sarjana Keperawatan atas kebersamaan, dukungan dan bantuannya selama ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa memperbaiki penulisan skripsi kedepannya.

Makassar, 21 April 2022

Penulis

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES
PADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI INFERTILITAS
DI MORULA *IN VITRO FERTILIZATION* MAKASSAR**

(Dibimbing oleh : Elmiana Bongga Linggi dan Yunita Gabriella Madu)

Monica Tamba (C2014201142)
Sertince Maura (C2014201151)

PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS STIK STELLA MARIS

ABSTRAK

Infertilitas merupakan suatu kegagalan pasangan suami istri mendapatkan keturunan dengan lama pernikahan lebih dari satu tahun dan rutin melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Stres infertilitas merupakan kondisi yang dialami perempuan infertil dan timbul karena adanya tekanan yang bersumber dari ketidakmampuannya dalam memberikan keturunan, adanya tuntutan lingkungan yang mengharuskannya untuk memiliki keturunan. Untuk menurunkan tingkat stres sangat dibutuhkan dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar. Jenis penelitian ini yaitu observasional analitik dengan desain *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan yang mengalami infertilitas (primer dan sekunder) yang datang periksa di Morula *In vitro Fertilization* Makassar dari tanggal 16 februari- 16 maret 2022. Metode pengambilan sampel secara *non-probability sampling* dengan jumlah responden 82 yang telah memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat stres dengan menggunakan skala The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales (COMPI FPSS). Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dilanjutkan dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan tabel 2x3 dengan diperoleh nilai $p = 0,008$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Stres Infertilitas.
Referensi : 45 (2010-2021)

**RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH STRESS LEVEL
TO WOMEN WHO HAVE INFERTILITY
DI MORULA IN VITRO FERTILIZATION MAKASSAR**

(Supervised by : Elmiana Bongga Linggi and Yunita Gabriella Madu)

**Monica Tamba (C2014201142)
Sertince Maura (C2014201151)**

NURSING AND NERS STIK STELLA MARIS GRADUATE PROGRAM

ABSTRACT

Infertility is a failure of a married couple to have children with a marriage duration of more than one year and to have regular sexual intercourse without using contraception. Stress infertility is a condition experienced by infertile women and arises due to pressure that comes from their inability to produce offspring and environmental demands that require them to have children. To reduce stress levels, family support is needed. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and stress levels in women experiencing infertility at Morula In Vitro Fertilization Makassar. This type of research is analytic observational with a cross-sectional study design. The population in this study were all women with infertility (primary and secondary) who came for check-ups at Morula In vitro Fertilization Makassar from 16 February to 16 March 2022. The sampling method was non-probability sampling with a total of 82 respondents who had met the inclusion. Data collection is done by using a questionnaire family support and stress level questionnaire using The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales (COMPI FPSS) scale. The results were analyzed using the Chi-Square test followed by the Kolmogorov-Smirnov test with a 2x3 table with p value = 0.008 with a significance level = 0.05 so that $p < \alpha$, it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the null hypothesis (H_0) is rejected, meaning that there is a relationship between family support and stress levels in women experiencing infertility in *Morula In Vitro Fertilization* Makassar.

Keywords : Family support, Stress Infertility.

Reference : 45 (2010-2021)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS . Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI Error! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
Halaman Daftar Tabel	xii
Halaman Daftar Gambar	xiii
Halaman Daftar Lampiran	xiv
Halaman Daftar Arti Lambang, Singkatan Dan Istilah	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum :	5
2. Tujuan khusus :	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga.....	7
1. Definisi.....	7
2. Ciri-Ciri Keluarga	8
3. Bentuk Keluarga.....	8
4. Fungsi Keluarga.....	8
5. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga.....	9
6. Sumber Dukungan Keluarga.....	11
8. Instrumen Dukungan Keluarga	11
B. Tinjauan Umum Stres.....	12
1. Definisi.....	12
2. Etiologi stres	12
3. Tingkatan stres	14
4. Dampak stres	15
5. Instrumen Tingkat Stres.....	16
6. Aspek-Aspek Pada Stres Infertilitas	17
7. Faktor-faktor stres.....	18
C. Tinjauan Umum Infertilitas.....	19
1. Pengertian	19
2. Klasifikasi Infertilitas	20
3. Etiologi Infertilitas.....	20
4. Pemeriksaan Infertilitas.....	22

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual	124
B. Hipotesis Penelitian	26
C. Definisi Operasional	276
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel	27
1. Populasi.....	27
2. Sampel	28
D. Instrumen Penelitian.....	28
E. Pengumpulan Data.....	29
1. Etika Penelitian	30
2. Pengumpulan Data	31
F. Pengolahan dan Penyajian Data	31
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>)	31
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>)	32
3. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>).....	32
G. Analisis Data	32
1. Analisis Univariat	32
2. Analisis Bivariat	32
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	34
1. Pengantar	31
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	32
3. Penyajian Karakteristik Data Umum.....	32
4. Hasil Analisa Variabel Yang Di Teliti	32
B. Pembahasan	340
BAB VI PENUTUP	43
DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 5.1 Tabel Distribusi Berdasarkan Umur	36
Tabel 5.2 Tabel Distribusi Berdasarkan Lama Pernikahan	36
Tabel 5.3 Tabel Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan	36
Tabel 5.4 Tabel Distribusi Berdasarkan Pekerjaan	36
Tabel 5.5 Analisa Univariat Dukungan Keluarga	38
Tabel 5.6 Analisa Univariat Tingkat Stres	38
Tabel 5.7 Analisa Bivariat	39

DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Konsep	25
---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 Surat *Informed Consent*
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9 Master Tabel
- Lampiran 10 Output SPSS
- Lampiran 11 Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

>	: Lebih Besar
≤	: Lebih kecil dari atau sama dengan
α	: Derajat kemaknaan
Anomity	: Tanpa Nama
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Coding	: Pembersihan kode
COMPI FPSS	: <i>Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales</i>
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
Crowding	: Kesesakan
Dependen	: Variabel terikat
Editing	: Pemeriksaan data
Ha	: Hipotesis alternatif
HIFERI	: Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas
Ho	: Hipotesis null
Independen	: Variabel bebas
IVF	: <i>In Vitro Fertilization</i>
Justice	: Keadilan
Noise	: Kebisingan
<i>Non-Malifence</i>	: Tidak menimbulkan bahaya
Perfitri	: Perhimpunan <i>In Vitro Fertilization</i> Indonesia
Persetujuan ρ	: Nilai Kemungkinan/
SPSS	: <i>Stastical package for the social sciences</i>
<i>Veracity</i>	: Kejujuran
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pernikahan merupakan suatu proses hukum yang harus dilalui seorang laki-laki dan seorang perempuan untuk dapat menjalin hubungan yang sah dan memiliki anak. Dengan hadirnya keturunan hubungan pernikahan akan terasa lengkap. Namun, tidak semua pasangan yang sudah menikah bisa memiliki anak dengan mudah. Salah satu penyebab mereka tidak berhasil mendapatkan keturunan karena mengalami infertilitas (Dewi et al., 2017). Infertilitas didefinisikan sebagai kegagalan pasangan yang sudah menikah untuk memperoleh keturunan setelah minimal satu tahun menikah dan berhubungan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi (Hochschild et al., 2017). Masa usia perkawinan ideal adalah antara usia 20 dan 35 tahun dimana pada usia ini baik untuk hamil dan melahirkan karena dapat menurunkan resiko bagi ibu beserta calon bayi (Fadjar et al., 2018).

Menurut WHO (2020) terdapat 186 juta orang dan 48 juta pasangan suami istri di dunia mengalami infertilitas sehingga masalah ini dapat menjadi kewaspadaan atau perlu menjadi perhatian jika mengalami peningkatan. Kejadian infertilitas di Indonesia diperkirakan terjadi pada 20% pasangan suami istri (pasutri). Ada 15% perempuan berusia 30-34 tahun, 30% perempuan berusia 35-39 tahun dan 55% perempuan berusia 40-44 tahun mengalami infertilitas karena pada usia ini terjadi penurunan kesuburan atau kualitas dan jumlah sel telur mengalami penurunan sehingga sulit untuk dibuahi. Infertilitas mempengaruhi 1.712 laki-laki dan 2.055 perempuan di Indonesia,

menurut Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (PERFITRI) (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional., 2020).

Menurut Oktarina et al (2014) penyebab terjadinya infertilitas pada perempuan sebanyak 65%, pada laki-laki sebanyak 20% dan penyebab lain yang belum diketahui sebanyak 15%. Beberapa penelitian di Amerika menunjukkan bahwa tingkat infertilitas bervariasi dan berkisar antara 8% dan 33% (Chehreh., 2019). Prevalensi keseluruhan infertilitas primer di Iran adalah 5,2%, dan infertilitas sekunder adalah 3,2%. Rata-rata keseluruhan infertilitas di Iran telah dilaporkan 13,2% (Moqaddam., 2013).

Menurut penelitian Dewi (2019) penyebab dari infertilitas bisa berasal dari perempuan, laki-laki, ataupun keduanya, namun sebagian besar penyebab infertilitas berasal dari perempuan. Faktor paling umum yang menyebabkan infertilitas pada perempuan adalah infeksi saluran genital, cadangan ovarium yang rendah, pertumbuhan endometrium yang buruk, dan penyakit ovarium polikistik. Sedangkan untuk laki-laki penyebab umum infertilitas adalah jumlah sperma yang rendah. Penyebab seorang perempuan menjadi infertilitas adalah usia, pekerjaan, kelainan organ reproduksi, gangguan tuba dan pelvis serta tingginya tingkat Stres (Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas., 2013).

Jika masalah infertilitas dibiarkan dan tidak diatasi dengan tepat dapat berdampak negatif bagi keluarga. Infertilitas dapat menyebabkan masalah medis, ekonomi maupun psikologis, diantaranya stres. Dampak yang timbul dari stres yaitu kecemasan, depresi, perceraian, perasaan tidak berdaya, mudah marah, frustrasi, kehilangan untuk bersosialisasi, cenderung untuk menyendiri dan adanya keinginan untuk bunuh diri. Pada umumnya perempuan seringkali disalahkan karena perempuan diharapkan dapat menjalankan perannya menjadi ibu dan hamil sehingga perempuan sering merasa tertekan dan stres.

Stres infertilitas merupakan kondisi yang dialami perempuan infertilitas karena adanya tekanan serta tuntutan dari lingkungan yang mengharuskannya untuk memiliki keturunan. Menurut Patel et al (2018) menunjukkan bahwa infertilitas dan perawatan kesuburan merupakan faktor risiko kecemasan dan gejala depresi. Perempuan infertilitas cenderung merasakan stres dibanding dengan laki-laki sehingga perempuan sangat membutuhkan dukungan dari keluarga yang dapat berdampak baik bagi dirinya (Agung., 2021).

Menurut Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental edisi 4 kecemasan mempengaruhi sekitar 30% perempuan dan 10% laki-laki yang menjalani perawatan atau pengobatan infertilitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wichman et al (2011) menyatakan bahwa perempuan lebih merasakan tekanan psikologis dan mengalami gejala kecemasan daripada laki-laki. Perempuan sering kali merasa tertekan dan mereka seringkali disalahkan untuk itu (Sultan & Tahir., 2011). Hal sama terlihat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Musa et al (2014), yang menyatakan bahwa istri mengalami stres berat dari suaminya.

Menurut penelitian Pélouquin et. al (2018) perempuan infertil (istri) lebih tertekan secara emosional, cemas, stres dan depresi dibandingkan laki-laki (suami). Secara umum, perempuan mengekspresikan lebih banyak perasaan negatif daripada laki-laki selama didiagnosis infertil dan menjalani pengobatan infertilitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya kemampuan coping sosial dengan tingkat stres infertilitas, apabila kemampuan coping individu baik, maka stres yang dialami rendah. Selain itu, dukungan pasangan dan dukungan keluarga memiliki peran khusus dalam menurunkan tingkat stres infertilitas. Pengalaman infertilitas, yang juga disebut sebagai krisis infertilitas, disertai dengan tekanan fisik, sosial, dan ekonomi yang mempengaruhi setiap aspek kehidupan individu (Famarzi et al.,ss 2013).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang berasal dari suami, istri, dukungan dari saudara, orang tua dan dukungan sosial sekitar tempat tinggal yang dapat berupa pemberian perhatian, kepedulian, pemberian informasi, motivasi sehingga dapat mempercepat proses pemulihan. Perempuan yang belum memiliki anak dan mendapatkan dukungan sosial terutama dukungan keluarga akan merasa nyaman, dicintai, dihargai dan dipedulikan, sehingga memberikan kekuatan secara emosional psikologis untuk bangkit mencari solusi atas beban yang dihadapinya sebagai perempuan infertilitas.

Dari data awal di klinik morula *In Vitro Fertilization (IVF)* Makassar didapatkan jumlah total pasien pada bulan Januari - Desember tahun 2019 sebanyak 2965 pasien dan jumlah total pasien pada bulan Januari – Desember tahun 2020 sebanyak 2515 pada tahun ini memang mengalami penurunan karena pandemi covid-19. Tetapi pada tiga bulan terakhir di tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien dimana pada bulan Oktober total pasien 253, bulan November 291 pasien dan bulan Desember meningkat menjadi 360 pasien. Total pasien pada bulan Juli - September 2021 sebanyak 909 pasien dari total pasien ini terdapat 210 pasien yang mengalami infertilitas penyebabnya dari pihak perempuan.

Wawancara dengan pasien yang menjalani program hamil di klinik Morula *In Vitro Fertilization* Makassar yang dilakukan pada tanggal 13 September 2021, pasien tersebut mengungkapkan merasa sedih dan stres karena belum memperoleh keturunan dan menjadi orang tua dalam kehidupan perkawinan dan keluarga mereka yang sudah cukup lama. Perasaan cemas dan stres juga mereka rasakan saat menjalani pengobatan program hamil karena protokol pengobatan yang masih sangat awam dan rumit, serta menghabiskan cukup banyak biaya dengan tingkat keberhasilan yang tidak tinggi. Selain itu, mereka juga mendapat tekanan dari keluarga, saudara serta sepupu untuk segera memperoleh keturunan.

Berdasarkan uraian di atas, maka diperlukan dukungan dari keluarga dan kerabat kepada perempuan yang mengalami infertil saat menjalani pengobatan infertilitas dan program hamil agar tidak merasa cemas dan stres dengan harapan dapat meningkatkan keberhasilan untuk memperoleh keturunan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Kejadian infertilitas pada pasangan suami istri di berbagai negara masih sangat tinggi. Masalah infertilitas dapat memberikan dampak besar diantaranya yaitu stres. Menurut beberapa penelitian, perempuan lebih mudah mengalami stres dibanding dengan laki-laki. Untuk itu diharapkan dukungan keluarga baik dari suami maupun dari keluarga sehingga dapat membantu menurunkan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas. Berdasarkan data tersebut penulis menyusun rumusan masalah yaitu: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar

2. Tujuan khusus :

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar

- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di *Morula In Vitro Fertilization* Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diperoleh dari penelitian ini dapat menambah literatur tentang pentingnya dukungan keluarga yang dapat menurunkan tingkat stres pada pasien infertil khususnya perempuan yang mengalami infertilitas.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi peneliti

Dapat memberikan wawasan tentang bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.

- b. Manfaat bagi perempuan yang mengalami infertilitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi dan memberikan solusi atau kemungkinan yang terbaik dalam memecahkan atau mengatasi stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.

- c. Bagi *Morula In Vitro Fertilization* Makassar

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menangani masalah stres pada pasangan yang mengalami infertilitas khususnya bagi pihak perempuan atau istri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga

1. Definisi

Menurut Andarmoyo (2016) keluarga terdiri lebih dari dua individu yang hidup dalam satu atap, berinteraksi satu sama lain, dan menjalankan tugas yang berbeda dalam mempertahankan budaya. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang saling berinteraksi dan saling ketergantungan satu dengan yang lain.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah hubungan interpersonal yang meliputi sikap penerimaan keluarga dengan anggota keluarga lainnya, dengan memberikan informasi, penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional, sehingga anggota keluarga akan merasa ada yang memperhatikannya. Umumnya orang yang tinggal di lingkungan sosial dan menerima dukungan yang baik akan berada dalam kondisi yang lebih baik karena dukungan keluarga dianggap dapat meminimalkan stres mental atau menyangga efek penyakit mental.

Menurut pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah beberapa orang yang tinggal di rumah, memiliki ikatan dan dapat berinteraksi satu sama lain. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga agar mereka merasa dicintai dan diperhatikan.

2. Ciri-Ciri Keluarga

Adapun ciri-ciri keluarga menurut Ali (2010) yaitu sebagai berikut:

- a. Adanya hubungan perkawinan dalam sebuah keluarga
- b. Keluarga memiliki garis keturunan.
- c. Keluarga mempunyai kemampuan untuk memiliki keturunan dan membesarkan anak.
- d. Keluarga mampu mengelolah ekonomi dan membesarkan anak
- e. Keluarga memiliki rumah dan tinggal di dalamnya

3. Bentuk Keluarga

Bentuk keluarga menurut Ali (2010) yaitu :

- a. Keluarga inti yang terdiri dari suami, istri dan anak-anak atau keluarga tanpa anak.
- b. Keluarga besar tradisional adalah keluarga besar yang berbagai tanggung jawab melakukan pengaturan dan pengeluaran rumah tangga dengan keluarga lainnya.
- c. Sebuah keluarga dengan orang tua tunggal. Hanya ada satu kepala rumah tangga dalam keluarga ini, baik ayah maupun ibu (duda, janda atau belum menikah).
- d. orang dewasa yang hidup sendiri.
- e. Keluarga dengan orang tua tiri
- f. Pernikahan terbuka, pasangan kumpul kebo, pernikahan kelompok, keluarga lesbian dan homoseksual adalah contoh varian keluarga.

4. Fungsi Keluarga

Friedman (2010) mengemukakan bahwa fungsi keluarga terbagi atas 4 yaitu :

- a. Fungsi afektif.

Fungsi afektif berguna dalam pemenuhan kebutuhan psikososial.

- b. Fungsi sosialisasi. Keluarga saling berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya serta melakukan sosialisasi dalam masyarakat sekitar tempat tinggal.
 - c. Fungsi reproduksi untuk menambah sumber daya manusia demi meneruskan kelangsungan hidup.
 - d. Fungsi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga seperti pangan, sandang dan papan.
 - e. Fungsi perawatan keluarga menyiapkan berbagai kebutuhan hidup, melindungi, merawat, pengobatan dan melihara kesehatan keluarganya. Berikut ini merupakan tanggung jawab keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga :
 - 1) Mengenali ada tidaknya masalah kesehatan keluarga
 - 2) Membuat keputusan yang tepat terhadap pengobatan
 - 3) Merawat anggota keluarga yang sakit
 - 4) Memelihara lingkungan dan suasana rumah yang baik bagi kesehatan anggota keluarga
 - 5) Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
5. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Friedman (2013) membagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga:

a. Dukungan Emosional

Dukungan yang berasal dari keluarga dengan memberikan rasa nyaman dan aman bagi seseorang. Dukungan ini dapat mengelola emosi dan membantu proses pemulihan yang terdiri dalam bentuk memberikan perhatian, keyakinan, saling memperdulikan satu dengan yang lain. Sehingga seseorang merasakan kehangatan kasih sayang dan bersemangat. Dari semua sikap dan perilaku yang menimbulkan rasa nyaman tersebut dapat membuat seseorang percaya bahwa ia dihargai, dicintai, dipuji, dan orang disekitarnya bersedia menerima, peduli dan memperhatikan dirinya Sarafino & Smith (2011).

b. Dukungan instrumental

Keluarga memberikan pertolongan dalam hal kebutuhan materi, makan dan istirahat.

c. Dukungan Informasional

Keluarga memberikan informasi yang dibutuhkan bagi setiap individu dalam mengatasi tantangannya yang berupa pemberian saran, nasehat, maupun pemberian informasi.

d. Dukungan penilaian atau dukungan penghargaan

Keluarga sebagai sumber informasi, membimbing, mengarahkan seperti memberikan dukungan, pujian dan kepedulian.

Sedangkan menurut Indrayani (2013) dukungan keluarga terbagi atas tiga jenis:

a. Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis adalah dengan memberi bantuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, seperti mandi, menyiapkan makanan, toileting, merawat seseorang yang sakit.

b. Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis memberikan rasa aman dan nyaman dengan cara memberi perhatian dan kasih sayang. Selain itu meminta pendapat atau berdiskusi, meluangkan waktu, menjalin komunikasi yang baik dengan nada bicara yang lembut dan berbicara dengan jelas tanpa menyinggung.

c. Dukungan Sosial

Memberikan nasihat kepada individu agar terlibat dan berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan, memberikan kebebasan dalam memilih fasilitas kesehatan, memelihara interaksi dan hubungan dengan orang lain.

6. Sumber Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga yang dari dalam keluarga, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga dari luar keluarga. Menurut Caplan (1974) dalam Friedman, M (2010)

7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres

Stres merupakan reaksi tubuh terhadap tekanan mental atau emosional (Hawari, 2011). Stress menurut Suliswati (2005) adalah gangguan pada tubuh dan pikiran seseorang yang disebabkan oleh kehidupan. Ada beberapa penyebab stres antara lain perkawinan, adanya beban kerja, kesulitan orang tua, interaksi interpersonal yang buruk, lingkungan, ekonomi, hukum, perkembangan, penyakit, serta trauma.

Sumber koping untuk mengatasi stress muncul dari dalam diri seseorang apabila mereka memiliki kemampuan, bakat, motivasi dan dukungan sosial yang berupa dukungan keluarga. Dengan melibatkan orang lain atau orang terdekat untuk terlibat, bekerjasama dan mencari dukungan dapat memberikan kontrol sosial yang lebih besar pada individu. Dukungan keluarga yang baik dapat meminimalkan kematian dan meningkatkan mental serta fisik seseorang (Friedman, 2010).

8. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen untuk dukungan keluarga skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dibuat dari kuesioner standar Nursalam (2013) dapat digunakan untuk meli dukungan keluarga. Dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian/penghargaan dan dukungan informasional semuanya digunakan untuk mengukur dukungan keluarga. Kuesioner ini memiliki 10 pertanyaan dan responden mengisi dengan memilih satu jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri atas empat

pilihan jawaban yaitu 1= tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4=selalu.

B. Tinjauan Umum Stres

1. Definisi

Stres infertilitas adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh perempuan infertil sebagai akibat dari tekanan yang mereka hadapi karena ketidakmampuan untuk mereproduksi anak dan tuntutan orang-orang disekitarnya yang mengharapkan mereka untuk segera memiliki anak. Stres infertilitas merupakan salah satu pengalaman paling menyedihkan yang dapat memberikan tekanan bagi perempuan yang mengalami infertilitas Freeman et al, 1985 dalam (Agung et al, 2021).

Stres infertilitas merupakan kondisi psikologis yang dapat mengganggu fungsi seksual, interaksi sosial dan kehidupan keluarga. Stres setiap pasangan suami istri memiliki dampak negatif pada hubungan mereka, Peterson et al dalam (Rahma, 2018).

Jadi, stres infertilitas adalah gangguan pemikiran yang dialami oleh istri atau suami ataupun keduanya karena tekanan akibat ketidakmampuan melahirkan keturunan.

2. Etiologi stres

Setiap individu pernah mengalami stres, ada yang mengalami stres dalam waktu yang lama dan ada juga stres dalam waktu singkat. Keadaan ini dapat mengakibatkan stres atau disebut stresor. Potter & Perry (2005) memaparkan stress dapat terjadi sebagai akibat dari stressor eksternal dan internal.

Penyakit, trauma pada fisik, kurang gizi, kelelahan fisik dapat menghasilkan stress dalam diri seseorang. Perubahan Iperan social, lingkungan, proses belajar, pekerjaan, tempat tinggal, dan hubungan dengan orang lain merupakan contoh stressor eksternal. Faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya stres, antara lain:

a. Faktor biologis, yaitu :

1) Faktor genetik terjadi sejak dalam kandungan

2) Pengalaman hidup

Seseorang yang kurang pengalaman dalam menghadapi masalah akan lebih mudah mengalami stres.

3) Tidur

Ketika kebutuhan tidur seseorang tidak terpenuhi akibatnya konsentrasi terganggu, malas beraktivitas, cepat marah dan tersinggung, dan mungkin mengalami halusinasi.

4) Postur tubuh

Jika bentuk tubuh seseorang yang tidak ideal, hal itu dapat mempengaruhi perasaan mereka, mengganggu hubungan psikologis dan sosial mereka.

5) Penyakit

Penyakit dapat menyebabkan kelelahan dan gangguan tidur dengan mempengaruhi sistem normal tubuh. Hal ini dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap stres.

b. Faktor Psikologis

1) Persepsi

Apabila seseorang bisa mengendalikan persepsi, maka mereka dapat mengendalikan sumber stres. Ingatan, keinginan dan genetic semuanya berkontribusi pada persepsi.

2) Perasaan dan emosi

Kemampuan dalam mengontrol emosi dan perasaan seperti rasa bersalah, takut, cemburu, prihatin, sedih, marah, khawatir, adalah unik atau tergantung pada setiap individunya.

3) Situasi

Stress dapat terjadi pada seseorang yang terus-menerus terancam, frustrasi, dan memiliki masalah yang belum terselesaikan.

- 4) Pengalaman hidup, remaja sangat rentan terhadap kondisi ini karena mereka berada dalam proses pencarian jati diri. Banyak remaja akan stress jika tidak mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan tersebut.

c. Faktor Sosial

- 1) Lingkungan fisik yang kurang baik berupa peristiwa alam (banjir, badai topan, gempa bumi, tanah longsor) serta lingkungan tempat tinggal yang tidak bersih dan tidak menyenangkan, semuanya dapat memicu stres.
- 2) Lingkungan sosial berupa tuntutan yang berat dari keluarga, kurang mendapat dukungan dari keluarga, dan perceraian

3. Tingkatan stres

Stres akut dan kronis menurut Donsu (2017) adalah dua jenis stress. Reaksi tubuh terhadap ancaman tertentu, kekhawatiran dan tantangan dikenal sebagai stres akut. Stres kronis adalah jenis stress yang lebih sulit dikelola dan memiliki durasi efek yang lebih lama.

Adapun tingkatan stress menurut pendapat Priyoto (2014) yaitu :

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stress yang dialami setiap individu setiap hari, misalnya mendapat kritikan dari orang-orang. Stres ringan dirasakan dalam waktu singkat sehingga dalam hal ini stress bisa diatasi. Stres ringan berupa perasaan Lelah tanpa alasan yang jelas, gangguan pencernaan, dan pusing. Stres ringan dapat membuat seseorang berfikir dan lebih kuat Ketika dihadapkan pada masalah hidup.

b. Stres sedang

Masalah yang tidak terselesaikan adalah penyebab stress sedang. Nyeri perut, otot tegang, sulit tidur, dan badan terasa ringan, semuanya merupakan gejala stress sedang.

c. Stres berat

Stres berat adalah stres yang berlangsung cukup lama, biasanya beberapa minggu atau bulan, dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain pertengkaran dalam rumah tangga, beban ekonomi, berpisah dari keluarga, memiliki penyakit yang kronis, perubahan secara fisik psikologis dan sosial seiring bertambahnya usia. Tidak dapat berkonsentrasi dan tidak mampu melakukan aktivitas sederhana, susah tidur, takut berlebih, adalah tanda-tanda stress berat.

4. Dampak stres

Stres yang ringan bisa memberikan dampak positif karena dapat memotivasi seseorang dalam menghadapi tantangan. Sedangkan menurut Donsu (2017) stress berat dapat menimbulkan depresi, penurunan respon tubuh dan menimbulkan penyakit.

Dampak stres menurut Priyoto (2014), dibagi menjadi tiga kategori:

a. Dampak fisiologik

- 1) Gangguan pada sistem pencernaan, seperti peningkatan asam lambung dan diare, peningkatan pada tekanan darah yang mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah dan jantung, serta otot mengencang atau melemah.
- 2) Gangguan pada sistem reproduksi seperti gangguan menstruasi, anovulasi, impoten, kurang produksi semen.
- 3) Gangguan lainnya yaitu sakit kepala, otot tegang, gelisah.

b. Dampak psikologi seperti kelelahan/keletihan emosi, terjadinya penurunan semangat.

c. Dampak perilaku

Stres dapat menjadi distress, level stres yang cukup tinggi memberikan dampak yang kurang baik pada kemampuan berfikir dan mengingat informasi, pengambilan keputusan dan tindakan yang tepat.

5. Instrumen Tingkat Stres

Instrumen pengukuran tingkat stres pada pasangan yang mengalami infertilitas (suami dan istri) yaitu kuesioner skala psikologi COMPI FPSS (*The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales*). Kuesioner ini untuk menilai tingkat stres pasangan infertil yang mencari pengobatan terkait masalah kesuburan yang dialami dan cara yang mereka lakukan dalam mengatasi masalah infertilitas. Skala terbagi menjadi tiga domain yaitu *personal, marital domain, social domain*. Kuesioner tersebut terdiri atas 9 item pertanyaan dengan skala likert. Berikut ini item pertanyaan setiap domainnya :

a) Domain pribadi

- 1) Sangat menegangkan bagi saya untuk mengatasi masalah kesuburan ini. Seberapa besar stres masalah kesuburan Anda pada hal-hal berikut ini:
- 2) Kesehatan fisik Anda?
- 3) Kesehatan mental Anda?

b) Bagian perkawinan

- 1) Apa akibat tidak memiliki anak bagi pernikahan/kemitraan Anda?
- 2) Tidak memiliki anak telah menyebabkan krisis dalam hubungan kami
- 3) Seberapa besar tekanan masalah kesuburan Anda pada hal-hal berikut ini:
Pernikahan/kemitraan Anda?
Kehidupan seks Anda?

c) Domain sosial

- 1) Seberapa besar stres yang ditimbulkan oleh masalah kesuburan Anda pada hal-hal berikut ini:
Hubungan Anda dengan keluarga Anda?

Hubungan Anda dan keluarga mertua Anda?

Hubungan Anda dengan teman?

Kunci jawaban untuk bagian 1 (domain pribadi) dan 1 (domain perkawinan): 1 (sangat tidak setuju), 2 (agak tidak setuju), 3 (tidak setuju atau tidak setuju), 4 (agak setuju), 5 (sangat setuju).

Kunci jawaban untuk item lainnya : 1 (tidak sama sekali), 2 (sedikit), 3 (beberapa), 4 (banyak) (Bahçesi et al 2016).

6. Aspek-Aspek Pada Stres Infertilitas

Ada beberapa aspek yang berhubungan dengan stres menurut Peterson dalam Rahma (2018) :

- a. Stres yang berhubungan dengan masalah seksual seperti kualitas dan keinginan berhubungan seksual menurun.
- b. Stres yang terkait dengan interaksi sosial mencerminkan respon seseorang dalam kepekaan ketika menghadapi kritikan dari orang lain terkait masalah kesuburan yang dialami, ada yang merasa dirinya tak berarti, serta merasa rendah dan terisolasi dari keluarga atau organisasi mereka.
- c. Stres terkait dengan ketidakmampuan suami atau istri untuk berkomunikasi dengan pasangannya terkait kondisi infertilitas dan pengaruhnya pada kualitas hubungan rumah tangga mereka.
- d. Stres terkait keinginan menjadi orang tua menunjukkan upaya menahan keinginan untuk melakukannya.
- e. Stres yang berkaitan dengan penolakan pada kehidupan orang yang tidak memiliki keturunan. Hal ini menunjukkan bahwa kebahagiaan seseorang tergantung dari memiliki anak.

7. Faktor-faktor stres

Ada tiga unsur yang menimbulkan stres, menurut Sue dkk dalam Rahma (2018):

a. Faktor biologis

Faktor yang bersumber dari seseorang yang menderita penyakit fisik atau kegagalan organ yang disebabkan oleh penyakit, infeksi, kurang nutrisi, kecacatan atau kondisi lain

b. Faktor psikologis

Stres psikologis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk:

1) Frustrasi

Sumber frustrasi dari luar termasuk bencana alam, kecelakaan, kematian orang yang dicintai. Frustrasi yang muncul dari dalam, seperti cacat fisik dan bangkrut, menyebabkan penilaian terhadap diri sendiri menjadi tidak nyaman dan frustrasi ini terkait dengan tuntutan harga diri

2) Perselisihan

3) Tekanan dan penerimaan diri, atau tekanan internal dapat dihasilkan dari seseorang yang memiliki harapan sangat tinggi terhadap dirinya sendiri yang tidak sesuai dengan bakatnya atau penolakan dirinya

4) Ketika keseimbangan tiba-tiba terganggu, krisis dapat mengakibatkan banyak stres memberat

c. Faktor sosial

Relasi, keramaian dan tekanan ekonomi merupakan variable yang terkait dengan lingkungan sekitar. Stres dapat timbul apabila seseorang tidak mampu menangani masalah-masalah di kehidupannya. Stres timbul tergantung dari penerimaan diri orang tersebut.

Menurut Walia (2013) beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap stres :

a. Faktor lingkungan

Stres disebabkan oleh suatu rangsangan yang membuat stres semakin besar dan berlangsung lama, sampai-sampai orang tidak bisa lagi mengatasinya..

b. Faktor kognitif

Penilaian individu tentang peristiwa dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang menakutkan, berbahaya, atau menantang.

c. Faktor kepribadian

seseorang dengan sikap optimis lebih cenderung menggunakan teknik untuk memecahkan masalah .

d. Faktor sosial budaya

Kurangnya dukungan sosial dapat membuat menimbulkan pengucilan, isolasi sosial sehingga menyebabkan meningkatnya stres.

d. Tinjauan Umum Infertilitas

1. Pengertian

Fertilitas adalah kemampuan pasangan suami isteri mendapatkan keturunan secara biologis. Infertilitas adalah suatu kondisi di mana suami istri telah menikah minimal satu tahun tetapi tidak dapat memiliki anak meskipun sering melakukan hubungan seksual. Kasdu dalam (Hidayah., 2016).

Menurut WHO (2020) Infertilitas adalah penyakit sistem reproduksi yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk mencapai kehamilan setelah 12 bulan melakukan hubungan seksual.

Pasangan infertil adalah pasangan yang telah menikah minimal satu tahun dan sudah melakukan hubungan seksual secara teratur, tidak menggunakan kontrasepsi namun istri belum hamil. Infertilitas merupakan kondisi yang terjadi pada pasangan yang sudah menikah yang dapat disebabkan oleh laki-laki atau perempuan, maupun keduanya (Sasongko et al., 2020).

Jadi dapat disimpulkan bahwa infertilitas merupakan suatu masalah pada sistem reproduksi yang mengakibatkan pasangan suami istri sulit memperoleh keturunan setelah melakukan hubungan seksual teratur selama 12 bulan atau lebih.

2. Klasifikasi Infertilitas

Menurut Diatri (2015) infertilitas dibedakan menjadi 2 yaitu.

a. Infertilitas Primer

Infertilitas primer terjadi ketika suami istri belum memiliki anak setelah kurang dari satu tahun melakukan aktivitas seksual sebanyak 2-3 kali perminggu dan tidak memakai kontrasepsi.

b. Infertilitas Sekunder

Infertilitas sekunder terjadi apabila pasangan suami istri sebelumnya memiliki anak atau istri yang sedang hamil, tetapi 1 tahun berikutnya rutin melakukan hubungan seks 2-3 kali perminggu tidak menggunakan kontrasepsi namun tidak hamil atau ketika istri sedang hamil tetapi mengalami keguguran atau aborsi.

3. Etiologi Infertilitas

a. Beberapa faktor yang penyebab perempuan mengalami infertilitas antara lain:

Gangguan Hormonal, Endometriosis, *Polycystic Ovary Sindrom*, Penyumbatan atau kerusakan pada tuba Falopii (tuba non paten), Alergi sperma/ASA tinggi (Nurjannah, 2019).

1) Gangguan Hormonal

Gangguan hormonal adalah adanya kelainan hormon reproduksi, yang disebabkan oleh abnormal kelenjar hipotalamus pituitari karena faktor genetik, tumor atau kanker, adanya lutein dan rangsangan pada folikel yang menghambat terjadinya ovulasi. Kacaunya siklus menstruasi yang disebabkan oleh kelainan pada kelenjar tiroid, kondisi hormon tiroid yang berlebih dan kurang juga dapat mengakibatkan

gangguan hormonal. Gangguan hormonal ini menjadi salah satu faktor infertilitas pada perempuan.

2) Endometriosis

Endometriosis adalah penyakit system reproduksi di mana endometrium berkembang di luar rongga rahim (uterus). Jaringan endometrium yang terus menerus tumbuh dan menimbulkan peradangan. Jaringan endometrium yang meradang ini dapat merusak sel sperma dan sel telur serta mengganggu gerakan saat melalui tuba falopi dan uterus.

3) *Polycystic Ovary Sindrom* (PCOS)

Polycystic Ovary Sindrom merupakan beberapa gejala yang muncul karena gangguan pada sistem endokrin. Gejala ini dapat menimbulkan kista ovarium yang banyak dan produksi androgen dan testosterone berlebihan. Hal ini menyebabkan terjadinya anovulasi.

4) Penyumbatan atau Kerusakan pada Tuba Falopi

Salah satu penyebab terjadinya infertilitas adanya sumbatan pada tuba fallopi. Tersumbatnya tuba fallopi biasanya disebabkan karena adanya infeksi pada saluran fallopi, sehingga dapat menghambat terjadinya kehamilan atau menyebabkan kehamilan ektopik.

5) *Anti Mullerian Hormone* (AMH) yang rendah

Anti Mullerian Hormone (AMH) merupakan salah satu hormon yang berfungsi sebagai penanda untuk mengukur salah satu hormone yang berfungsi sebagai penanda untuk kuantitas dan kualitas cadangan folikel ovarium dengan nilai normal dari AMH yaitu 1,2 - 4,6 ng/ml. sejak awal masa remaja, jumlah AMH dalam darah tetap konstan dan terus menurun seiring bertambahnya usia dan mendekati nol saat menopause. Penurunan kadar AMH yang signifikan terutama pada umur 35 tahun keatas. Namun ada juga perempuan yang masih

berusia muda tetapi sudah mengalami penurunan AMH dan tanda-tanda premenopause yang disebut dengan menopause dini. Oleh karena itu kadar AMH dapat dijadikan indikator dan deteksi dini jumlah cadangan sel telur pada seorang perempuan untuk menilai kesuburan dan mengetahui perkiraan terjadinya menopause.

6) Alergi Sperma / ASA Tinggi (Anti Sperma Antibody)

Alergi sperma bisa terjadi karena terdapat cairan antibody pada mulut rahim (serviks) yang menolak sperma masuk sehingga sel sperma akan mati sebelum sampai pada sel telur atau ovum.

b. Etiologi Infertilitas pada Laki-laki

Penyebab infertilitas pada laki-laki diakibatkan oleh gangguan kesuburan seperti faktor pre testikuler gangguan yang terdapat di luar testis, faktor testicular dalam gangguan pada testis, sehingga proses spermatogenesis menjadi terganggu dan faktor post testikular gangguan yang terjadi di luar testis (Gaziansyah., 2019).

4. Pemeriksaan Infertilitas

Menurut Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas (2013) pemeriksaan infertilitas yaitu :

Pemeriksaan pada perempuan dilakukan dengan

a. Pemeriksaan ovulasi

Pemeriksaan dilakukan dengan menanyakan frekuensi dan siklus menstruasi. Siklus menstruasi yang teratur setiap bulan dapat diprediksi mengalami ovulasi. Pemeriksaan ovulasi ini juga dapat dilihat dengan USG transvaginal.

b. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG) Transvaginal

c. Pemeriksaan *Anti Mullerian Hormone* (AMH)

- d. Perempuan yang telah mengalami infertilitas selama 1 tahun, dianjurkan menilai kadar progesteron serum fase luteal (hari ke 21-28)
- e. Perempuan dengan siklus menstruasi yang panjang harus diperiksa kadar progesterone serumnya (oligomenorea). Pemeriksaan dilakukan menjelang akhir siklus menstruasi (hari ke 28-35) dan dapat diulang setiap minggu sampai siklus menstruasi berikutnya.
- f. Pemeriksaan Histerosalpingografi (HSG) dilakukan untuk melihat rahim dan saluran tuba falopi.
- g. Pengukuran menggunakan suhu basal tubuh tidak disarankan untuk menentukan ovulasi.

BAB III

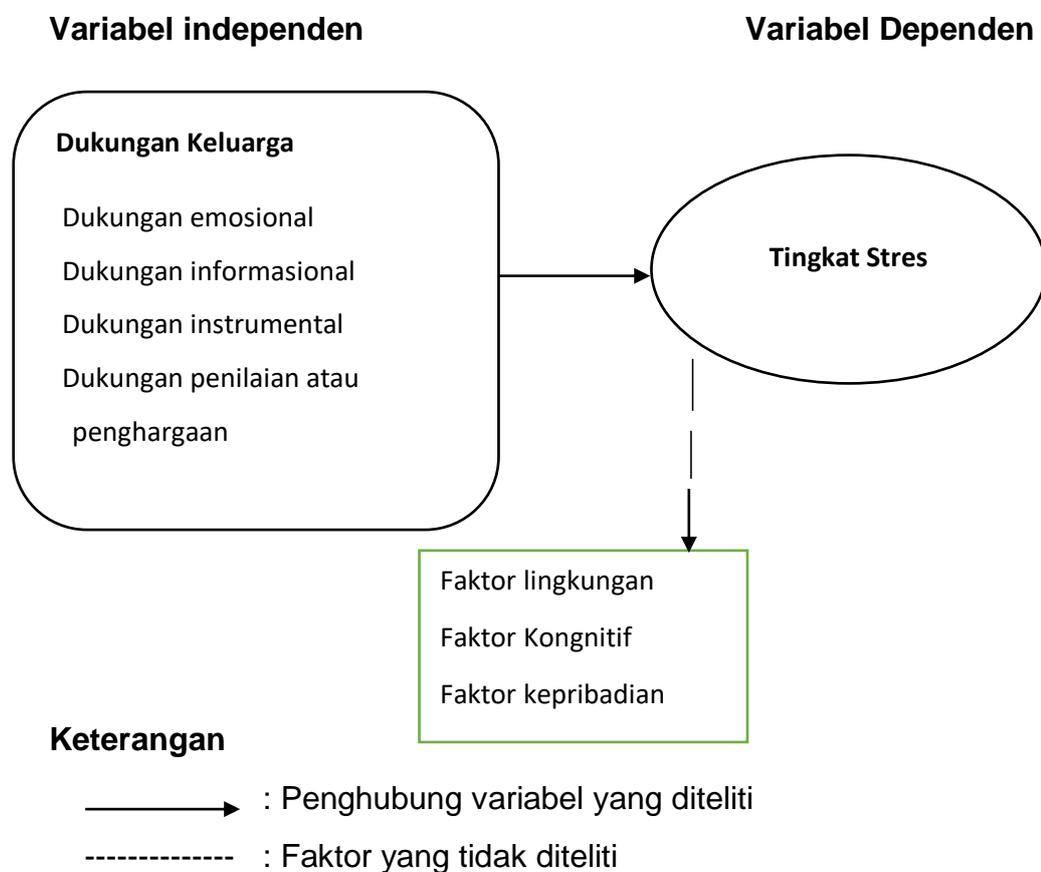
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Menurut literatur bahwa dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu dukungan, sokongan dan bantuan. Salah satu dukungan sosial adalah dukungan yang berasal dari keluarga. Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) merupakan hubungan interpersonal yang melibatkan sikap penerimaan keluarga dengan anggota keluarga lainnya, serta memberikan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional, sehingga anggota keluarga merasa didengarkan. Dengan memberikan dukungan seseorang akan merasa memperoleh dukungan secara emosional dan merasa lega karena diperhatikan, mendapat motivasi, arahan dan solusi untuk masalah yang dihadapi. Keluarga merupakan pihak yang sangat berperan memberikan perhatian, semangat, peduli, memberikan informasi, memberikan rasa nyaman dan aman, dan motivasi sehingga dapat membantu proses pemulihan.

Perempuan yang belum memiliki anak dan mendapatkan dukungan sosial terutama dukungan keluarga akan merasa dicintai, dihargai dan dipedulikan, sehingga memberikan kekuatan untuk bangkit mencari solusi atas beban yang dihadapinya sebagai perempuan infertilitas. Kurangnya motivasi dari keluarga dan lingkungan sosial akan membuat seseorang khususnya perempuan merasa kurang diperhatikan untuk itu dukungan dari pasangan dan dukungan keluarga memiliki peran khusus dalam menurunkan tingkat stres infertilitas (Patel et al., 2018). Stres infertilitas adalah penyakit psikologis yang dialami oleh perempuan infertil dan timbul sebagai akibat dari ketidakmampuannya untuk memiliki keturunan, tetapi orang

di sekitarnya menuntutnya untuk memiliki keturunan (Agung et al, 2021). Secara singkat, uraian di atas dapat ditampilkan dalam kerangka konsep di bawah ini :



Gambar 3.1 kerangka konsep

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka konsep di atas dukungan keluarga dapat menurunkan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu : Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.

C. Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen: Dukungan Keluarga	Dukungan dari orang terdekat (suami, orang tua, saudara) secara fisik, mental dan sosial dalam menghadapi kondisi infertilitas	a. Dukungan emosional b. Dukungan Instrumental c. Dukungan informasional d. Dukungan penghargaan atau Penilaian	Kuisi oner dukungan keluarga (Nursalam, 2013)	Ordinal	Baik : jika total skor 26-40 Kurang : jika total skor 10-25
2.	Dependen: Stres infertilitas	Suatu tingkatan gangguan emosional yang dirasakan perempuan akibat kondisi infertilitas	Mengukur tingkat stres menggunakan skala COMPI dengan menilai tiga domain yaitu: <i>a. Personal domain</i> <i>b. Marital domain</i> <i>c. Social domain.</i>	Kuesioner (COMPI FPSS)	Ordinal	Stres ringan : jika total skor 9-19 Stres Sedang : jika total skor 20-29 Stres Berat : jika total skor 30-38

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *non-experimental*, dengan desain penelitian observasional analitik dengan metodologi penelitian *cross sectional study* yang merupakan pendekatan dengan pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu bersamaan. Tujuannya yaitu untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan di Morula *In vitro fertilization* Makassar. Pemilihan lokasi ini dengan pertimbangan kemudahan untuk mendapatkan sampel penelitian karena tempat tersebut merupakan salah satu tempat pasangan suami isteri untuk mendapatkan layanan kesuburan dan program hamil.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Februari 2022 sampai 16 Maret 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan yang mengalami infertilitas (primer dan sekunder) yang datang periksa di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar dalam satu bulan.

2. Sampel

Sampel merupakan subyek yang telah diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* jenis *consecutive sampling* dimana metode ini dilakukan dengan memilih subyek yang ada dalam populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dari awal penelitian sampai akhir penelitian.

Adapun kriteria sampel inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lama pernikahan 1 tahun ke atas
- 2) Pasien perempuan yang didiagnosis mengalami infertilitas (primer dan sekunder)

b. Kriteria Eksklusi

Tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar. Instrumen berupa kuesioner lembar ceklist yang terdiri dari :

1. Bagian 1 berisi data demografi responden yang terdiri dari : nama (inisial), umur, lama pernikahan, pendidikan terakhir dan pekerjaan.
2. Bagian 2 berisi lembar kuesioner variabel independen (dukungan keluarga) untuk menilai dukungan keluarga digunakan kuesioner Nursalam 2013, instrument valid dan reliabilitas dengan angka *alpha Cronbach* 0,798. Instrument menggunakan skala likert (1=tidak pernah, 2=kadang-kadang, 3=sering, 4=selalu) yang digunakan untuk mengukur dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumen, dukungan penghargaan. Kuesioner ini terdiri dari dua kategori “dukungan keluarga baik” jika total

jawaban responden 26-40 kategori “dukungan keluarga kurang” jika total jawaban responden 10-25

3. Bagian 3 berisi lembar kuesioner variabel dependen (tingkat stres) untuk mengukur tingkat stres digunakan kuesioner skala psikologi *The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales (COMPI FPSS)* merupakan kuesioner yang dinyatakan sudah baku dan digunakan oleh Retnoningtias et al, (2020) dalam versi bahasa Indonesia dan telah dilakukan uji validitas didapatkan koefisien alpha sebesar 0.938 atau > 0.3 yang didasarkan pada Sugiyono (2017) bahwa item-item dari sebuah skala psikologi dikatakan valid ketika koefisien korelasi ≥ 0.3 . Kuesioner ini terdiri dari 9 item dengan pilihan 7 item dengan point 4 pilihan jawaban yaitu 1= tidak sama sekali, 2= sedikit, 3= cukup besar, 4 = sangat besar dan 2 Item dengan point 5 pilihan jawaban yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= Netral, 4= setuju, 5= Sangat setuju

E. Pengumpulan Data

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti yaitu meminta surat permohonan izin dari institusi. Setelah mendapatkan surat permohonan izin pengambilan data awal dan penelitian dari kampus, peneliti mulai melakukan penelitian. Kemudian peneliti memasukkan izin penelitian ke klinik Morula IVF Makassar untuk melakukan penelitian. Langkah pertama dalam data primer yang dilakukan peneliti adalah memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yang dipilih sesuai dengan teknik pengambilan sampel yang dipilih.

Responden yang memenuhi kriteria akan diberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden memahami, menyetujui dan mau berpartisipasi, terlebih dahulu responden harus mengisi nama, umur, lama pernikahan, pekerjaan dan pendidikan terakhir, menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden maka barulah penelitian dapat dilakukan dengan membagikan

kuesioner kepada responden. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap identitas dan kelengkapan jawaban yang diberikan responden pada kuesioner yang dibagikan. Apabila semua kuesioner telah lengkap, peneliti mencatat seluruh hasil yang didapatkan.

Data yang dikumpulkan diolah dengan cara memberi kode dan disusun secara sistematis. Kemudian data diolah dan dianalisis menggunakan metode statistik program komputer dengan uji kemaknaan *chi-square*. Setelah itu peneliti membuat hasil dan kesimpulan. Sedangkan data sekunder diambil dari berbagai telaah literatur, kepustakaan, dan website resmi pemerintah Indonesia. Setelah mendapat persetujuan baru dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. Etika Penelitian

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan peserta penelitian yang diperoleh melalui pengisian formulir persetujuan. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dimulai dengan menyetujui untuk berpartisipasi sebagai responden. Tujuannya adalah agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Peneliti tidak menggunakan paksaan dan tetap menghormati hak responden jika responden tidak bersedia. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan diberikan lembar persetujuan.

1) *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi hanya menuliskan inisial dan memberikan kode.

2) *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi data responden dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian

3) *Non-Malifence*

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan sebuah rasa ketidaknyamanan.

4) *Veracity*

Informasi yang digunakan adalah benar dan tidak mengandung kebohongan bagi responden.

5) *Justice*

Aspek ini menuntut bahwa keadilan mesti diterapkan pada penelitian sehingga tidak ada responden yang terdiskriminasi.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu :

a. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang menjadi sampel penelitian.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dengan cara menelusuri menelaah literatur serta data yang diperoleh dari rekam medis *Morula In Vitro Fertilization* Makassar.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Pemeriksaan data dilakukan untuk memeriksa jumlah dan meneliti kelengkapan data, diantaranya kelengkapan identitas responden dan kelengkapan lembar kuesioner apakah pertanyaan sudah dijawab dengan benar sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan pengelolaan data dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban

3. Menyusun Data (*Tabulating*)

Dilakukan dengan mengelompokan data dan disesuaikan dengan variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga (Variabel independen) dan tingkat stres (Variabel dependen). Setelah data dikumpulkan dan tersusun kemudian data dikelompokkan dalam suatu table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS *Statistic 25 for windows*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden dan masing-masing variabel yang diteliti baik variabel independen (dukungan keluarga) maupun variabel dependen (tingkat stres).

2. Analisis Bivariat

Analisis digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang disajikan dengan teknik analisa menggunakan salah satu uji statistik non parametrik uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.
- b. Apabila nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di *Morula In Vitro Fertilization* Makassar”. Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimental* dengan menggunakan desain observasional analitik dimana rancangan penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu tingkat stres perempuan yang mengalami infertilitas.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2022 sampai tanggal 16 Maret 2022. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai alat ukurnya dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu pengukuran dan pengamatan variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan atau hanya satu kali pada saat tertentu terhadap 82 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Pengolahan data menggunakan computer program SPSS versi 25, data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan tabel 2x3.

Adapun ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan apabila nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas sedangkan apabila nilai $p \geq 0,05$ maka H_o diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik morula IVF Makassar merupakan satu-satunya klinik fertilisasi di Indonesia bagian timur berada di pusat kota Makassar berlokasi di Rumah Sakit Primaya lantai 9 yang terletak di jalan Urip Sumoharjo No. 43 Makassar. Tujuan klinik morula IVF Makassar adalah untuk membantu pasangan yang menginginkan buah hati melalui program-program fertilitas yang sesuai berdasarkan indikasi yang tepat bagi calon orang tua dengan standarisasi. Adapun program kehamilan yang tersedia di klinik yaitu program hamil IVF (bayi tabung), Inseminasi, program hamil alami. Adapun visi dan misi dari klinik morula

a. Visi

Klinik fertilitas yang mengutamakan pelayanan pelanggan, efektif, aman dan inovatif.

b. Misi

- 1) Untuk menjadi pelapor IVF di Indonesia Timur
- 2) Membantu pasangan suami istri menggapai mimpi untuk mendapatkan buah hati.

c. Value

Kekeluargaan, respek, kesetaraan, keterbukaan, integritas, pemberdayaan dan keselamatan.

3. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan umur, lama pernikahan, tingkat pendidikan dan pekerjaan

Table 5.1
Distribusi frekuensi responden di Morula IVF Makassar

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)	n	%
Umur				
21-30	22	26,83%	82	100%
31-40	54	65,85%		
≥41	6	7,32%		
Lama Pernikahan				
2-6	44	53,66%	82	100%
7-11	24	29,27%		
12-16	14	17,07%		
Pendidikan				
SMP	1	1,22%	82	100%
SMA	16	19,51%		
D3	10	12,20%		
S1	46	56,10%		
S2	9	10,98%		
Pekerjaan				
PNS	23	28,05%	82	100%
WIRASWASTA	29	35,37%		
WIRUSAHA	8	9,76%		
IRT	22	26,83%		

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar diperoleh data bahwa dari jumlah 82 responden pada kategori umur sebagian besar berada pada umur 31-40 tahun sebanyak 54 (65,85%) responden dan paling sedikit berada pada umur ≥41 tahun sebanyak 6 (7,32%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar diperoleh data dari 82 responden pada kategori lama pernikahan sebagian besar berada pada usia pernikahan 2-6 tahun sebanyak 44 (53,66%) responden dan paling sedikit

berada pada usia pernikahan 12-16 tahun sebanyak 14 (17,07%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar diperoleh data dari 82 responden pada kategori pendidikan sebagian besar berada pada tingkat pendidikan S1 46 (56,10%) responden dan paling sedikit berada pada tingkat pendidikan SMP 1 (1,22%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Morula IVF Makassar diperoleh data dari 82 responden pada kategori pekerjaan pada responden terbanyak bekerja sebagai wiraswasta (35,37%) dan terkecil bekerja sebagai wirausaha.

4. Hasil Analisa Data

a. Analisa Univariat

1) Dukungan Keluarga

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	66	80,5%
Kurang	16	19,5%
Total	82	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar dari 82 responden diperoleh data 66 (80,5%) responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan 16 (19,5%) responden yang memiliki dukungan keluarga kurang.

2) Tingkat Stres

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase(%)
Ringan	51	62,2%
Sedang	25	30,5%
Berat	6	7,3%
Total	82	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar dari 82 responden diperoleh data 51 (62,2%) responden dengan tingkat stres ringan, 25 (30,5%) responden dengan tingkat stres sedang dan ada 6 (7,3%) dengan tingkat stres berat.

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.7
Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada perempuan yang Mengalami Infertilitas di Morula In Vitro Fertilitation Makassar

Hasil Uji *Chi-Square*

Dukungan keluarga	Tingkat Stres								Nilai ρ
	Ringan		Sedang		Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	47	57,3%	17	20,7%	2	2,4%	66	80,5%	0,008
Kurang	4	4,9%	8	9,8%	4	4,9%	16	19,5%	
Total	51	62,2%	25	30,5%	6	7,3%	82	100%	

Sumber :Data Primer 2022

Pada analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula IVF Makassar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar terhadap 82 responden didapatkan responden dukungan keluarga kategori baik dengan tingkat stres ringan sebanyak 47(57,3%) responden, dukungan keluarga kategori baik dengan tingkat stres sedang sebanyak 17(20,7%) responden, dukungan keluarga kategori baik dengan tingkat stres berat sebanyak 2(2,4%) responden. Dukungan keluarga kategori kurang dengan tingkat stres ringan sebanyak 4 (4,9%) responden, dukungan keluarga kategori kurang dengan tingkat stres sedang sebanyak 8 (9,8%) responden, dukungan keluarga kategori kurang dengan tingkat stres berat sebanyak 4(4,9%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistic yang menggunakan uji *Chi-Square* dengan tabel 2x3 yang dibaca pada Pearson *Chi Square*, namun hasil uji statistic tersebut tidak bisa dibaca pada Pearson *Chi Square* karena nilai *expected count* <5 dan > 20% sehingga dilanjutkan dengan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov* dan diperoleh data nilai $P= 0,008$ dimana nilai $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p(0,008) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif(H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stress pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula IVF Makassar.

3) Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula IVF Makassar dapat dilihat dari analisa statistik (SPSS) menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p= 0,008$ dan nilai signifikan $\alpha= 0,05$ hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ yang menyatakan bahwa H_a di terima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan

dukungan keluarga dengan tingkat stress pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula IVF Makassar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2019) bahwa seseorang yang belum memiliki keturunan dapat menimbulkan beban psikologis terlebih pada pihak perempuan, terutama ketika sering ditanya oleh orang terdekat atau orang lain terkait kapan memiliki keturunan. Reaksi yang timbul dari pertanyaan tersebut dapat menyebabkan rasa sedih dan marah. Situasi seperti ini dapat menimbulkan dampak psikis, sehingga mereka akan menjadi lebih sensitif, mudah tersinggung dan akan mengalami stress karena tidak dianugerahi keturunan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Morula IVF Makassar didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat stress ringan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rooney & Domar (2018) didapatkan kondisi infertilitas yang dialami oleh perempuan meningkatkan kecemasan dan depresi hal ini menandakan bahwa masalah infertilitas menyebabkan stres. Selain itu penelitian Wichman et al (2016) didapatkan hasil bahwa perempuan secara konsisten merasakan tekanan psikologis dan mengalami gejala kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Peterson et al (2016) mengatakan bahwa dalam mengatasi stres perempuan secara proporsional terlibat dalam tingkat coping dan sangat membutuhkan dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan suatu dukungan yang berasal dari keluarga yang diberikan kepada anggota keluarganya sehingga anggota keluarga merasa disayang dan dicintai. Adapun dukungan keluarga diantaranya dukungan emosional yang melibatkan ekspresi empati, perhatian, semangat, kehangatan pribadi, cinta, memberikan dukungan Informasional seperti memberikan informasi, pemberian saran sehingga seseorang tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah dalam hidup serta mampu memecahkan masalah dengan melibatkan orang lain (keluarga).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Morula IVF Makassar terhadap 82 responden didapatkan hasil sebagian besar responden yang mendapat dukungan keluarga baik mengalami tingkat stres ringan. Namun adapun data yang diperoleh dari Morula IVF Makassar menunjukkan bahwa masih ada perempuan yang merasakan stres berat walaupun mendapat dukungan keluarga yang baik karena dukungan keluarga bukanlah salah satunya faktor yang dapat mempengaruhi stres seseorang. Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi stres yang berasal dalam diri seseorang itu sendiri misalnya seperti penyakit, perubahan lingkungan dan tuntutan pekerjaan yang dapat mempengaruhi stres. Namun dengan memberikan dukungan keluarga dapat membantu perempuan infertilitas dalam mengurangi beban pikiran dan mengatasi masalah yang dihadapinya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan atau stress yang dirasakan. Dukungan keluarga yang baik dapat memberikan perasaan bahagia, perasaan nyaman dan mereka akan merasa dihargai atau diperhatikan sehingga sangat diharapkan agar orang terdekat atau keluarga dari perempuan yang mengalami infertilitas untuk memberikan support selama menjalani program hamil sehingga dapat meningkatkan keberhasilan dari program kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martins et al (2014) bahwa pentingnya dukungan pasangan dalam mengurangi beban infertilitas dan menunjukkan bahwa persepsi tinggi wanita tentang dukungan sosial dari pasangan dan keluarga mereka dapat menurunkan stres. Hal yang sama di ungkapkan pada penelitian Mariana et al (2017) bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi stres infertilitas, dukungan sosial melalui pasangan dan keluarga secara langsung dapat mengurangi stres infertilitas dan dapat membantu perempuan menghadapi tantangan ketidaksuburan.

Hal yang sama yang diungkapkan oleh Setiadi (2018) bahwa jika seseorang mendapat dukungan dari keluarga, maka rasa percaya

dirinya meningkat dan termotivasi dalam menghadapi masalah yang dialami. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Permana (2013) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres. Untuk itu diperlukan dukungan psikologis melalui pasangan atau keluarga.

Menurut asumsi peneliti bahwa stres merupakan respon setiap individu karena adanya tuntutan dalam diri seseorang. Adapun hal yang dapat mempengaruhi stres seperti, pengalaman hidup yang buruk, adanya konflik, gangguan tidur, lingkungan, tekanan hidup, krisis serta penyakit salah satunya infertilitas. Stres terbagi dalam beberapa tingkat yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat. Stres ringan seharusnya dapat memberikan motivasi agar seseorang dapat menghadapi tantangan selanjutnya. Namun setiap orang memiliki koping yang berbeda dalam menyelesaikan masalah dalam hidup agar tidak menimbulkan stres. Apabila kemampuan koping individu baik, maka stres yang dialami rendah. Selain itu, dukungan dari pasangan dan dukungan keluarga memiliki peran khusus dalam menurunkan tingkat stres infertilitas. Ada beberapa penelitian yang mengatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin rendah pula stres yang dirasakan seseorang. Untuk itu dukungan keluarga sangat berpengaruh pada seseorang khususnya pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula IVF Makassar agar perempuan yang mengalami infertilitas mampu menyesuaikan diri dan dapat mengurangi resiko tekanan psikologis mereka sehingga dapat menjalankan pengobatan mereka dengan semaksimal mungkin.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada perempuan yang mengalami infertilitas di morula IVF Makassar terhadap 82 responden yang dilaksanakan pada tanggal 16 Februari sampai dengan 16 Maret 2022 maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Sebagian besar perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar memiliki dukungan keluarga baik
- b. Sebagian besar tingkat stres yang dialami perempuan infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar masih dalam kategori ringan.
- c. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada wanita yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar

B. Saran

- a. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut dengan menambah atau memperluas metodologi penelitian untuk setiap variabel.
- b. Bagi Petugas Kesehatan Klinik Morula IVF Makassar
Memberikan edukasi kepada keluarga khususnya kepada suami bahwa pentingnya memberikan dukungan kepada perempuan atau istri yang mengalami infertilitas agar dapat mengurangi stress yang dirasakan sehingga istri dapat menjalani pengobatan mereka dengan semaksimal mungkin.

c. Bagi Pasangan Infertilitas dan Keluarga

Pentingnya memberikan dukungan, pendampingan serta motivasi kepada perempuan yang mengalami infertilitas sehingga dapat membantu meminimalkan kecemasan atau stres yang dialami serta mendukung program pengobatan yang dijalani oleh perempuan yang mengalami infertilitas tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. G., Teresna, I., Retnoningtias, D. W., & Hanum, A. U. (2021a). *Hubungan Stres Infertilitas dengan Kesepian pada Wanita Infertil di Bali*. *Jurnal Ilmiah Psikologi*.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26486/psikologi.v23i1.1411>
- Agung, I. G., Teresna, I., Retnoningtias, D. W., & Hanum, A. U. (2021b). *Hubungan Stres Infertilitas Dengan Kesepian Pada Wanita Infertil Di Bali*. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 78–90.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26486/psikologi.v23i1.1411>
- Ali, H. Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga* (S. K. Ns. FRURIOLINA Arini (ed.)). EGC.
- Andarmoyo. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Penanganan infertilitas dalam kesehatan reproduksi*.
<https://www.bkkbn.go.id/detailpost/pandemi-covid-19-tak-halangi-bkkbn-terus-edukasi-masyarakat-cetak-usia-produktif-berkualitas-yang-berawal-dari-kesehatan-reproduksi>
- Chehreh, R., Ozgoli, G., Abolmaali, K., Nasiri, M., & Mazaheri, E. (2019). *Comparison of the infertility-related stress among couples and its relationship with infertility factors*. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 7(3), 313–318.
<https://doi.org/10.15296/ijwhr.2019.52>
- Desi Rista Rahma. (2018). *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Stress Infertil Pada Pasangan Infertil*, 5–24. <http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/14250>
- Diatri. (2015). *Hubungan antara usia, siklus haid dan infeksi organ reproduksi wanita terhadap kejadian infertil*.
[http://repository.unimus.ac.id/1388/3/BAB II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/1388/3/BAB%20II.pdf)
- Faramarzi, M., Pasha, H., Esmailzadeh, S., Kheirkhah, F., Heidary, S., & Afshar, Z. (2013). *The effect of the cognitive behavioral therapy and pharmacotherapy on infertility stress: A randomized controlled trial*. *International Journal of Fertility and Sterility*, 7(3), 199–206.
- Friedman, M., M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. EGC.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing.

- Gaziansyah, M. P., Wulan, A. J., & Djausal, A. N. (2019). *Efek Rujak Polo (Tribulus terrestris) dan Ginseng India (Withania somnifer) Sebagai Terapi Mutakhir Terhadap Infertilitas Pria. Journal Majority, 8(2), 215–220.*
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi.* Balai Penerbit FKUI.
- Hidayah N. (2016). *Identifikasi dan pengelolaan stres infertilitas. Ui, 25–33.* <http://journal.ui.ac.id/index.php/jkepi/article/view/2291>
- Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas. (2013). *Konsensus Penanganan Infertilitas (S. Andon Hestiantoro, dr (ed.)).*
- 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>
- Indrayani. (2013). *Keperawatan marernitas (I).* Graha Ilmu.
- Jenita DT Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan.* Pustaka baru pres.
- Martins, M. V., Peterson, B. D., Almeida, V., Mesquita-Guimarães, J., & Costa, M. E. (2014). *Dyadic dynamics of perceived social support in couples facing infertility. Human Reproduction, 29(1), 83–89.* <https://doi.org/10.1093/humrep/det403>
- Martins, Mariana V., Peterson, B. D., Almeida, V. M., & Costa, M. E. (2011). *Direct and indirect effects of perceived social support on womens infertility-related stress. Human Reproduction, 26(8), 2113–2121.* <https://doi.org/10.1093/humrep/der157>
- Moqaddam, A. D., Peshawar, A. D., Meri, C. S., Penelitian, P., Doktor, S., Penelitian, P., & Ilam, U. (2013). *Sistematis. 16(18), 7–8.* <https://doi.org/10.18502/ijrm.v17i1.3821>
- Mulyadi fadjar, W. (2018). *Jurnal Pendewasaan Usia Perkawinan.* <https://dinkes.ntbprov.go.id/jurnal/jurnal-pendewasaan-usia-perkawinan>
- Musa, R., Ramli, R., Yazmie, A. W. A., Khadijah, M. B. S., Hayati, M. Y., Midin, M., Jaafar, N. R. N., Das, S., Sidi, H., & 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>
- Nurjannah. (2019). *30 hari Bimbingan Positif Hamil.* Elif medika.

- Oktarina, A., Abadi, A., Bachsin, R., Forensik, D., & Unsri, F. K. (2014). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Infertilitas pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi. Mks, 46(4), 295–300.* ejournal.unsri.ac.id/index.php/mks/article/download/2722/pdf
- Patel, A., Sharma, P., Kumar, P., & Binu, V. (2018). *Sociocultural determinants of infertility stress in patients undergoing fertility treatments. Journal of Human Reproductive Sciences, 11(2), 172–179.* https://doi.org/10.4103/jhrs.JHRS_134_17
- Péloquin, K., Brassard, A., Arpin, V., Sabourin, S., & Wright, J. (2018). *Whose fault is it? Blame predicting psychological adjustment and couple satisfaction in couples seeking fertility treatment. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 39(1), 64–72.* <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1289369>
- Permana, C. A. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Lansia Andropause.*
- Peterson, B. D., Newton, C. R., Rosen, K. H., & Skaggs, G. E. (2016). *Gender differences in how men and women who are referred for IVF cope with infertility stress. Human Reproduction, 21(9), 2443–2449.* <https://doi.org/10.1093/humrep/del145>
- Potter, P.A & Perry, A. . (2005). *Fundamentals of Nursing.* Mosby. st.Louis.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres.* Nuha medika.
- Retnoningtias et al. (2020). *Profil Infertility-Related Stress Pada Perempuan Infertil Di Bali. November, 79–88.*
- Rooney, K. L., & Domar, A. D. (2018). *The relationship between stress and infertility.* 41–47. <https://doi.org/http://10.31887/DCCNS.2018.20.1/klrooney>
- Sasongko, B., Mariyanti, S., & Safitri, S. (2020). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas. JCA of Psychology, 1(2), 114–123.*
- Setiadi. (2018). *Konsep Dan Keperawatan Keluarga.* Graha Ilmu.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D.* CV. Alfabeta.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa.* EGC.

- 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
- Susanti, S. (2019). *Menikah Tanpa Keturunan: Masalah Psikologis Yang Dialami Perempuan Menikah Tanpa Anak Dan Strategi Coping Dalam Mengatasinya. Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 6(2), 1–13.
- Trisna Dewi, N. W. A., Suardika, A., & Mulyana, R. S. (2019). Faktor penyebab infertilitas pasien program IVF (In Vitro Fertilization) di Klinik Graha Tunjung RSUP Sanglah. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 741–745. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.421>
- Walia. (2013). *Manajemen Second Stress. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*, 69–78, 87-97,. <http://etheses.uin-malang.ac.id/1829/>
- WHO. (2020). *Infertility*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
- Wichman, C. L., Ehlers, S. L., Wichman, S. E., Weaver, A. L., & Coddington, C. (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>
- Yilmaz, T., Yesiltepe Oskay, U., & Karabal Sk Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Bahçesi, C. (2016). *The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility (COMPI) Fertility Problem Stress and Coping Strategy Scales: A Psychometric Validation Study in Turkish Infertile Couples*. 9(2), 452–462. www.internationaljournalofcaringsciences.org
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., Dyer, S., Racowsky, C., de Mouzon, J., Sokol, R., Rienzi, L., Sunde, A., Schmidt, L., Cooke, I. D., Simpson, J. L., & van der Poel, S. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017. *Fertility and Sterility*, 108(3), 393–406. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.06.005>

Lampiran : 2



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 813 / STIK-SM / S-1.409 / XI / 2021
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Pimpinan Morula IVF Makassar
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal dan Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2021/2022, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Judul Tugas Akhir
1.	C2014201142 / Monica Tamba	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres
2.	C2014201151 / Sertince Maura	pada Perempuan yang Mengalami Infertilitas di Morula In Vitro Fertilization Makassar

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal Morula IVF Makassar. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 1 Desember 2021

Ketua,

Srihanus Abdo, S.Pi., Ns., M.Kes.
NIDN: 0928027101

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Monica Tamba (NIM : C20142011142)
2. Sertince Maura (NIM : C2014201151)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Pada Perempuan yang Mengalami Infertilitas di *Morula In Vitro Fertilization* Makassar. Sebelumnya akan dijelaskan beberapa hal mengenai :

1. Partisipasi pasien sebagai responden adalah bersifat sukarela, tanpa paksaan dan bila tidak berkenan sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa dikenakan sanksi apapun.
2. Hasil pengumpulan data dan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini akan dirahasiakan dan disimpan, tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden serta hanya digunakan untuk pengembangan kebijakan program Kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Apabila responden memerlukan informasi lebih lanjut dapat menghubungi peneliti.

Kami sangat berharap Ibu/Saudari dapat menjadi responden dalam penelitian ini. Sebagai persetujuan Ibu/Saudari menandatangani lembar persetujuan kesediaan menjadi responden. Atas kesediaannya, kami ucapkan terima kasih.

Makassar,

2022

Peneliti I

Peneliti II

Monica Tamba

Sertince Maura

Lampiran 4

Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 193/STIK-SM/S-1.114/II/2022
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada
Yth. Direktur Morula IVF Makassar
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi, mahasiswa Tingkat IV (empat) Program Studi Sarjana (S-1) Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Izin Penelitian untuk mendukung penyusunan Tugas Akhir Skripsi, atas nama Mahasiswa seperti yang tercantum dibawah ini:

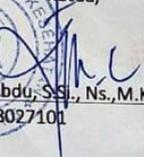
No	NIM – Nama Mahasiswa	Nama Pembimbing
1.	C2014201142 Monica Tamba	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2.	C2014201151 Sertince Maura	Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep

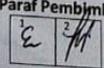
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Perempuan yang Mengalami Infertilitas di Morula In Vitro Fertilization Makassar

Tempat Penelitian : Morula IVF Makassar

Jangka Waktu Penelitian : 16 Februari 2022 – 16 Maret 2022

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Makassar, 15 Februari 2022
Ketua,

Siprianus Abdu, S.S., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Paraf Pembimbing:


Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden
Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Monica Tamba
Nim : C2014201142
Nama : Sertince Maura
Nim : C2014201151

Akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress pada perempuan yang mengalami infertilitas di Morula *In Vitro Fertilization* Makassar”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika saudara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila Bapak/ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada saat ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih

Lampiran 7

Kuesioner Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas di *Morula In Vitro Fertilization* Makassar

Hari/tanggal :

I. Karakteristik Responden

A. Data Demografi

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Lama Pernikahan :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :

B. Petunjuk pengisian :

1. Bacalah baik-baik pernyataan berikut ini
2. Pilihlah alternatif jawaban yang sudah tersedia pada kolom dengan jujur sesuai apa yang paling anda rasakan selama ini, kemudian beri tanda centang pada kolom.
3. Diharapkan semua item pernyataan diisi
4. Keterangan
SL : Selalu KD: Kadang-kadang
SR : Sering TP : Tidak Pernah

C. Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Dukungan	SL	SR	KD	TP
	DUKUNGAN EMOSIONAL DAN PENGHARGAAN				
1	Keluarga mendampingi saya dalam Perawatan				
2	Keluarga memberi pujian dan perhatian kepada saya				
3	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah				
	DUKUNGAN INSTRUMENTAL				
4	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan				
5	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya				
6	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan				
7	Keluarga berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
	DUKUNGAN INFORMASIONAL				
8	Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya				
9	Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya				
10	Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				
	TOTAL				

KUESIONER TINGKAT STRES

COMPI Fertility Problem Stress Scales (2018)

Berikut ini beberapa pertanyaan dan pernyataan dan sangat diharapkan anda mengisi item yang tersedia. Pilihlah alternatif jawaban yang sudah tersedia dengan jujur sesuai dengan apa yang anda alami dan rasakan selama ini.

No	Item	Pilihan Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Menghadapi masalah kesuburan ini membuat saya sangat stress	<input type="radio"/> sangat tidak setuju	<input type="radio"/> tidak setuju	<input type="radio"/> netral	<input type="radio"/> setuju	<input type="radio"/> sangat setuju
	Untuk nomor 2-3, seberapa besar tingkat stres yang disebabkan oleh masalah kesuburan telah membebani ...					
2	kesehatan fisik Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
3	kesehatan mental Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
4	Konsekuensi apa yang muncul karena tidak memiliki keturunan terhadap pernikahan / rumah tangga Anda?	<input type="radio"/> sangat tidak setuju	<input type="radio"/> tidak setuju	<input type="radio"/> netral	<input type="radio"/> setuju	<input type="radio"/> sangat setuju

	Apakah kondisi tidak memiliki keturunan telah menyebabkan adanya krisis dalam hubungan Anda?					
Untuk nomor 5-6, seberapa besar tingkat stres yang disebabkan oleh masalah kesuburan telah membebani ...						
5	kehidupan pernikahan / rumah tangga Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
6	kehidupan seksual Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
Untuk nomor 7-9, seberapa besar tingkat stres yang disebabkan oleh masalah kesuburan telah membebani ...						
7	hubungan Anda dengan keluarga Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
8	hubungan Anda dengan keluarga pasangan Anda (mertua, ipar, dll)?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	
9	hubungan Anda dengan teman-teman Anda?	<input type="radio"/> tidak sama sekali	<input type="radio"/> sedikit	<input type="radio"/> cukup besar	<input type="radio"/> sangat besar	

Lampiran 8

Surat Keterangan Selesai Penelitian

PRIMAYA HOSPITAL

morulaivf makassar

SURAT KETERANGAN
Nomor : 044-SKET/HR/MIMK/III/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Irvan Chalid, SH
NIK : 2021335
Jabatan : Human Resource

Menerangkan bahwa saudari :

1. Nama : Monica Tamba
Tempat/ Tgl lahir : Padang Sappa, 12 April 1995
NIM : C2014201142
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar
2. Nama : Sertince Maura
Tempat/ Tgl lahir : Ujung Pandang, 21 September 1994
NIM : C2014201151
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di Morula IVF Makassar dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 16 Februari 2022 sampai dengan 16 Maret 2022 dengan judul

" Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas Di Morula In Vitro Fertilization Makassar"

Demikian surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 Maret 2022
Hormat kami,

morulaivf makassar

Irvan Chalid, SH
Human Resource
Morula IVF Makassar

MORULA IVF MAKASSAR
RS Awal Bros Makassar Lt. 9 Jl.Urip Sumoharjo No.43 Sulawesi Selatan 90232
P +0411-4675157 | www.morulaivf.co.id

Member of **bmhs**

**LOGBOOK
BIMBINGAN TUGAS AKHIR
(SKRIPSI)**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

LEMBAR KONSUL

Nama dan Nim : Monica Tamba (C2014201142)
 Sertince Maura (C2014201151)
 Program : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres
 Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas Di Morula
In Vitro Fertilization Makassar

Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes

No	Hari/tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Senin 6/9/2021	Pengajuan judul			
2.	Selasa 14/9/2021	ACC judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas Di Morula <i>In Vitro Fertilization</i> Makassar			
3.	Senin 4/10/2021	BAB I - Hubungan kata tiap paragraf - Tambahkan dukungan keluarga - Perbaiki bagian rumusan masalah			
4	Selasa 19/10/2021	- Perbaiki paragraf 1 dan paragraf 3			

		- Perbaiki susunan kalimat - Lanjut BAB 2			
5.	Senin 8/11/2021	- ACC BAB 1 - Lanjut BAB 2, BAB 3 dan BAB 4	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>Elen</i>
6.	Rabu 24/11/2021	BAB 3 - Perbaiki font dalam tabel - Perbaiki definisi operasional - BAB 4 dilengkapi	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>em</i>
7.	Kamis 9/12/2021	ACC Proposal	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>em</i>
8.	Kamis 24/3/2022	BAB 5 - Tambahkan visi misi pada gambaran lokasi umum - Perbaiki kalimat - Perbaiki penulisan bivariat - Tambahkan pembahasan	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>em</i>
9.	April 1/4/2022	BAB 5 - Perbaiki kalimat pada pembahasan - Tambahkan referensi - Tambahkan asumsi penelitian - Tambahkan abstrak	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>em</i>
10.	Senin 4/4/2022	ACC Skripsi	<i>Apuy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>em</i>

Sen
8/11

Rab
24/11

Kam

9/12/

Kam

24/3/

ril

/20

1

2

		- Lampirkan kuesioner			
4.	Jumat 10/12/2021	- Penulisan sampul - Penulisan referensi - Perbaiki definisi operasional - Perbaiki lembar kuesioner	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	Senin 13/12/2021	Konsul penulisan proposal	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	Selasa 14/12/2021	ACC Proposal	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	Senin 21/3/2022	BAB 5 - Perbaiki susunan kalimat - Tambahkan pembahasan	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	Kamis 24/3/2022	BAB 5 - Tambahkan referensi pada pembahasan	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9.	Jumat 1/4/2022	BAB 5 - Perbaiki susunan kalimat pada pembahasan - Tambahkan abstrak	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10.	Kamis 7/4/2022	ACC Skripsi	<i>Apriy</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

UJI BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Tingkat Stres	82	100.0%	0	0.0%	82	100.0%

Dukungan Keluarga * Tingkat Stres Crosstabulation

		Tingkat Stres			Total	
		Ringan	Sedang	Berat		
Dukungan Keluarga	Baik	Count	47	17	2	66
		Expected Count	41.0	20.1	4.8	66.0
		% of Total	57.3%	20.7%	2.4%	80.5%
Kurang	Count	Count	4	8	4	16
		Expected Count	10.0	4.9	1.2	16.0
		% of Total	4.9%	9.8%	4.9%	19.5%
Total	Count	Count	51	25	6	82
		Expected Count	51.0	25.0	6.0	82.0
		% of Total	62.2%	30.5%	7.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	15.399 ^a	2	.000	.001		
Likelihood Ratio	13.921	2	.001	.001		
Fisher's Exact Test	13.970			.000		
Linear-by-Linear Association	15.011 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	82					

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,17.

b. The standardized statistic is 3,874.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies		
	Dukungan Keluarga	N
Tingkat Stres	Baik	66
	Kurang	16
	Total	82

Test Statistics ^a		Tingkat Stres
Most Extreme Differences	Absolute	.462
	Positive	.462
	Negative	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.658
Asymp. Sig. (2-tailed)		.008
Exact Sig. (2-tailed)		.001
Point Probability		.001

a. Grouping Variable: Dukungan Keluarga

