

INTERVENSI DUKUNGAN EMOSIONAL DAN KONSELING PERAWAT UNTUK MENURUNKAN BEBAN PSIKOLOGIS PASIEN INFERTIL YANG MENGIKUTI PROGRAM BAYI TABUNG

Anisah¹, Imami Nur Rachmawati²
Universitas Indonesia^{1,2}
anisah.rscm@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti berbagai intervensi dukungan emosional dan psikologis dalam menurunkan beban psikologis pasien infertil yang mengikuti program bayi tabung. Metode penelitian ini adalah review sistematis yang menggunakan penelusuran basis data dari Pubmed, Scopus, Science Direct, Google Scholar, CINAHL, EBSCOhost, dan Proquest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa intervensi dukungan emosional dan psikososial yang dilakukan oleh beberapa peneliti di luar negeri yang bertujuan untuk menurunkan beban psikologis pasien infertil yang akan melakukan program bayi tabung. Simpulan, Kombinasi intervensi ini efektif dalam menurunkan beban psikologis dan emosional pasien infertil yang menjalani program bayi tabung. Selain itu juga dapat meningkatkan hubungan perkawinan dan keintiman pasangan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasangan infertil.

Kata kunci: Beban Psikologis, Dukungan Emosional, Pasien Infertilitas, Psikologis

ABSTRACT

This study aims to collect, evaluate, and synthesize evidence of various emotional and psychological support interventions in reducing the psychological burden of infertile patients following the IVF program. This research method is a systematic review using Pubmed, Scopus, Science Direct, Google Scholar, CINAHL, EBSCOhost, and Proquest database searches. The study's results indicate several emotional and psychosocial support interventions carried out by several researchers abroad that aim to reduce the psychological burden of infertile patients undergoing an IVF program. In conclusion, this intervention combination effectively reduces the psychological and emotional burden of infertile patients undergoing IVF programs. In addition, it can also improve marital relations and partner intimacy to improve the quality of life of infertile couples.

Keywords: Psychological Burden, Emotional Support, Infertility Patients, Psychological

PENDAHULUAN

Infertilitas adalah kegagalan pasangan suami isteri dalam memperoleh keturunan setelah 12 bulan menikah dengan hubungan suami-isteri yang rutin tanpa menggunakan kontrasepsi (Rahmadiani, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah infertilitas mempengaruhi 15% pasangan di Negara maju, dan 25%-30% di Negara berkembang (WHO, 2016). Hamzehgardeshi et al., (2019) menyebutkan penyebab

infertilitas 34% disebabkan oleh faktor suami, 43,5% karena faktor isteri, 17,1% karena faktor keduanya, dan 8,1% karena sebab lain yang tidak diketahui. Sehingga suami dan isteri memiliki kontribusi yang sama dalam penyebab infertilitas (Ehsan et al., 2019). Faktor biologis yang paling banyak menyebabkan infertilitas adalah usia, selain faktor gaya hidup yang tidak adekuat dan gangguan kesehatan mental (Heredia et al., 2020).

Infertilitas memberikan pengalaman yang membuat stres dan melelahkan, yang mempengaruhi seluruh aspek kehidupan individu. Infertilitas merupakan salah satu stresor terbesar yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dan pasangannya, serta dapat menyebabkan distress psikososial. Gejala-gejala ansietas, depresi dan stres adalah yang paling banyak ditemukan pada pasangan infertilitas khususnya pasien-pasien yang menjalani program Teknologi Reproduksi Berbantu (TRB) dengan bayi tabung (Maroufizadeh et al., 2019). Kondisi pernikahan yang belum dikaruniai anak, menyebabkan wanita akan mengalami stres infertilitas (Retnoningtias & Hardika, 2021). Berdasarkan penelitian, infertilitas wanita dipengaruhi oleh usia ≥ 35 tahun, pekerjaan beresiko, tingkat stres yang tinggi, *body mass index* yang tidak normal, dan kelainan organ reproduksi (Indarwati et al., 2017). Begitu pula pada wanita infertil yang akan melakukan program bayi tabung, akan mengalami stres yang naik-turun.

Pelaksanaan program bayi tabung merupakan perjalanan yang melelahkan. Seperti yang diteliti oleh Domar et al., (2018) yang meneliti beberapa penyebab wanita infertil berhenti dalam perawatan bayi tabungnya. Penyebab utamanya adalah beban yang dirasakan dalam pelaksanaan program bayi tabung tersebut. Alasan lainnya yang menyebabkan wanita infertil menghentikan program bayi tabungnya adalah: tidak mendapatkan jaminan asuransi (24,6%); penuh stressor (40,2%); biaya yang besar (25,1%); hamil spontan (24,1%). Domar juga meneliti apa harapan mereka agar menjadi lebih baik dalam perawatan bayi tabung yang dijalani, yaitu: konsultasi di malam hari/akhir pekan (47,4%); kemudahan mendapatkan dukungan kesehatan mental dari tenaga profesional (39,4%). Hal ini menjadi rujukan klinik fertilitas untuk mengadakan perawatan yang mendukung kesehatan mental pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Wiweko et al., (2017) menunjukkan dari 63 pasien infertilitas yang mengisi kuesioner SRQ-20 (Self Report Questionnaire-20) di Klinik Yasmin pada Juni 2017, 22,3% pasien mengalami stres, dan gejala stres yang paling banyak dikeluhkan adalah, kelelahan/*fatigue*. Banyak penelitian yang dilakukan untuk mengurangi stres dan beban psikologis serta psikososial pasien infertilitas yang menjalani program TRB (Teknologi Reproduksi Berbantu), diantaranya penelitian yang dilakukan oleh (Ehsan et al., 2019; Heredia et al., 2019). Penelitian tersebut menyebutkan adanya pengaruh konseling kelompok dalam menurunkan stres pasien yang menjalani program bayi tabung, efektivitas beberapa intervensi dalam menurunkan distress psikososial, serta pengaruh terapi musik dan relaksasi dalam menurunkan kecemasan selama tindakan bayi tabung. Intervensi konseling merupakan intervensi yang paling banyak diteliti untuk menurunkan stres dan beban psikososial pasien infertilitas yang menjalani program TRB.

Seiring dengan perkembangan teknologi reproduksi berbantu, penanganan beban psikologis pada wanita infertil adalah sangat penting untuk pengobatan infertilitas dan berkontribusi positif dalam perbaikan hasil perawatan/pengobatan infertilitas (Hamzehgardeshi et al., 2019). Hamzehgardeshi juga menyebutkan, bahwa berbagai metode telah dilakukan dan dikembangkan untuk mempersiapkan pasien dan meningkatkan status mental mereka, termasuk psikoterapi, relaksasi, manajemen stres, intervensi perilaku kognitif, manajemen kesedihan, serta edukasi seksual dan pengobatan gangguan hubungan perkawinan.

Kasus infertilitas yang merupakan pengalaman penuh stresor dan mengancam stabilitas individu, keluarga, pasangan dan sosial-ekonomi ini, menuntut intervensi layanan center fertilitas untuk dapat memberikan kepuasan dengan berbagai macam tatalaksana baik medis maupun non medis yang bisa memberikan kepuasan pada pasien dan pasangan tersebut. Dengan harapan yang tinggi, serta stresor yang tinggi pula, menyebabkan pasien dan pasangan mengalami stres yang naik-turun dari awal menjalani program sampai dengan selesai. Intervensi psikososial dan emosional pada pasien/pasangan infertilitas khususnya yang menjalani program bayi tabung, dibutuhkan untuk menurunkan stres dan masalah psikososial lainnya. Karena stres dapat menyebabkan penurunan laju keberhasilan kehamilan pasien bayi tabung. Perawat maternitas yang bekerja di layanan fertilitas memiliki peran yang sangat besar sebagai bagian dari tim Teknologi Reproduksi Berbantu, yaitu membimbing pasien dan pasangan menjalani program dari awal persiapan, saat menjalani fase demi fase terapi, sampai dengan selesai program, baik itu berhasil atau tidak.

Pasien dan pasangan tersebut datang ke Klinik Fertilitas dengan harapan yang tinggi, biaya yang tinggi, serta beban psikologis dan psikososial yang tinggi pula. Oleh karena itu, tugas perawat adalah membawa pasien dan pasangan agar menjalani program dengan penuh perhatian, kenyamanan, dan kepuasan. Salah satu intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk mendukung pasien dan pasangan infertilitas dalam menjalani program hamilnya adalah dengan memberikan dukungan emosional dan konseling yang intensif melalui program pendampingan pasien yang mengikuti program bayi tabung. Kompetensi ini perlu digali dan dikembangkan oleh perawat yang bekerja di area infertilitas dan Teknologi Reproduksi Berbantu.

Artikel ini merupakan sebuah review sistematis yang bertujuan untuk mengumpulkan, mengevaluasi, dan mensintesis bukti-bukti berbagai intervensi dukungan emosional dan konseling dalam menurunkan beban psikologis pasien infertil yang mengikuti program bayi tabung. Artikel ini bisa menjadi acuan dan landasan dalam mengembangkan kompetensi keperawatan kekhususan infertilitas dan bayi tabung. Adapun pertanyaan klinis pada artikel ini adalah: Apakah intervensi dukungan emosional dan konseling efektif dalam menurunkan beban psikologis pasien infertil yang menjalani program bayi tabung?

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan kompetensi perawat fertilitas yang merupakan bagian dari keperawatan maternitas. Serta dapat memberikan masukan dan perbaikan pusat layanan fertilitas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Kompetensi kekhususan ini adalah penting dalam meningkatkan pelayanan keperawatan untuk menurunkan beban psikologis pasien-pasien infertil yang mengikuti program bayi tabung.

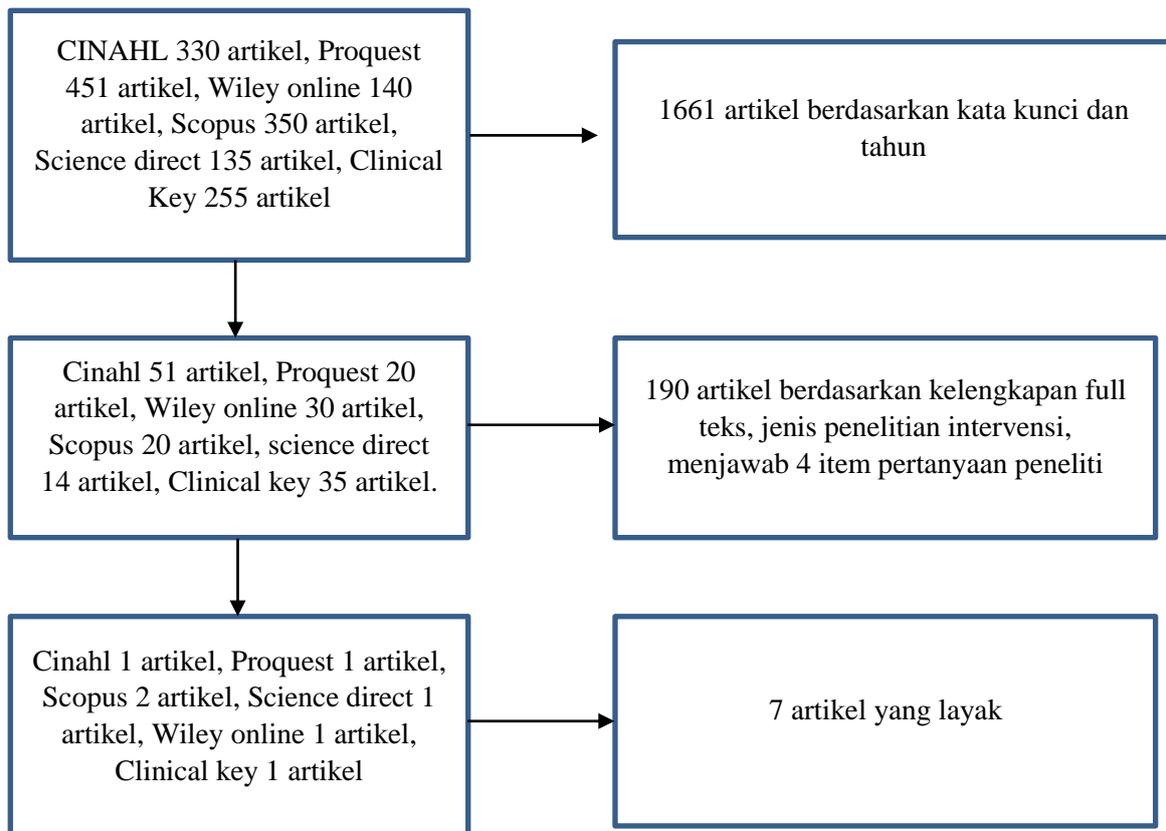
METODE PENELITIAN

Artikel ini merupakan review sistematis yang menggunakan penelusuran basis data dari Pubmed, Scopus, Science Direct, Google Scholar, CINAHL, EBSCOhost, dan Proquest. Langkah-langkah utama pada tinjauan sistematis ini terdiri dari: menjelaskan pertanyaan penelitian, ekstraksi kata kunci, menelusuri basis data yang tersedia, ekstraksi artikel sesuai dengan kriteria pemilihan, dan memeriksa kualitas artikel. Adapun pertanyaan penelitian pada artikel ini adalah: Apakah intervensi dukungan emosional dan konseling efektif dalam menurunkan beban psikologis pasien infertil yang menjalani program bayi tabung?. Sedangkan kata-kata kunci yang sudah diekstraksi dengan strategi pencarian melalui terminologi judul subjek medis adalah “Infertilitas”, “Intervensi”, “Dukungan emosional”, “Konseling”, “Intervensi psikologis”, “Beban psikologis”, “Bayi tabung/IVF”,

“Stress management”, “Tehnik relaksasi”. Untuk pencarian lebih lanjut, penulis mencari daftar referensi dengan batasan bahasa yang digunakan, yaitu dalam Bahasa Inggris dan Indonesia.

Artikel ini mencari di basis data terkait topik yang berhubungan dari Tahun 2016 sampai 2022, sampai mencapai satu titik studi saturasi, di mana studi berulang dihilangkan dengan memberikannya ke perangkat lunak EndNote. Kriteria inklusi adalah semua studi yang diekstraksi oleh kata-kata kunci yang disebutkan, dan mereka harus menjawab pertanyaan peneliti tentang empat item pertanyaan. Pertanyaan tersebut terdiri dari populasi penelitian (wanita infertil), jenis penelitian (intervensi dan jenis intervensi dikaitkan dengan penurunan beban psikologis yang dirasakan, intervensi dukungan emosional, psikologis, dan konseling), kelompok kontrol (wanita tidak subur tanpa intervensi), dan hasil (beban psikologis yang dirasakan berkurang). Selain itu, mereka memiliki kualitas yang dapat diterima setelah diperiksa. Sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel pasangan/wanita infertil yang bukan intervensi dan tidak terkait beban psikologis terhadap program bayi tabung dan tidak memiliki kualitas yang dapat diterima dalam pemeriksaan terakhir.

Kualitas studi diperiksa melalui studi evaluasi kritis menggunakan CASP (*Critical Appraisal Skills Programme*), yaitu: validitas yang jelas dan fokus/tidak bias (PICO jelas), hasil yang didapatkan bermakna dan penting, serta kemudahan untuk diterapkan. Setelah dilakukan penyaringan pada semua basis data yang dicari untuk menilai kelayakan dan relevansi berdasarkan judul, abstrak dan kriteria inklusi dari Tahun 2010-2020 (Gambar 1).



Gambar. 1
Diagram Alur Proses Penelusuran Artikel

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Hasil Telaah Artikel

Nama Penulis, Judul dan Jenis Literatur	Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
Heredia et al., Effectiveness of a psychological intervention focused on stress management for women prior to IVF, Kuantitatif Pre dan Post Desain	2020	Untuk mengevaluasi efektivitas intervensi psikologis yang berfokus pada manajemen stres pada wanita yang menjadi kandidat untuk fertilisasi in vitro (IVF).	Evaluasi akhir tercermin: (1) tingkat kecemasan dan ketidakseimbangan emosi menurun; (2) persepsi tentang kualitas hidup yang ditingkatkan, dengan analisis ANOVA. Untuk tingkat kecemasan (0,30/strong effect), ketidakseimbangan emosi (0,18/strong effect), dan kualitas hidup (0,51/strong effect).
Kharde & Patted, A Randomised Controlled Trial to Evaluate the effectiveness of Psychological Interventions on Emotional Distress among Women Undergoing Infertility Treatment, Kuantitatif	2013	Untuk mengevaluasi efektivitas intervensi psikologis pada tekanan emosional wanita infertil yang menjalani pengobatan infertilitas.	HAM - D menunjukkan bahwa uji 't' berpasangan menunjukkan adanya penurunan depresi setelah intervensi dan skor tes pasca tes 't' tidak berpasangan menunjukkan sangat statistik perbedaan yang signifikan di antara kelompok.
Ehsan et al., Effects of group counseling on stress and gender-role attitudes in infertile women: A clinical trial, Uji Klinis Acak	2019	Untuk menyelidiki efek konseling kelompok pada stres wanita dan sikap peran gender pada wanita tidak subur	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap peran gender dengan stres pada wanita infertil ($p=0,03$) dan hubungan tidak langsung antara keduanya ($r=0,13$). Dan juga uji pengukuran berulang menunjukkan bahwa lama waktu mempengaruhi skor total stres infertilitas ($p<0,001$) dan skor sikap peran gender ($p=0,001$) dan terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam skor stres infertilitas ($p<0,001$) dan skor sikap peran gender ($p=0,001$).
Kim et al., Effects of psychological intervention for Korean infertile women under In Vitro Fertilization on infertility stress, depression, intimacy,	2020	Untuk mengevaluasi efek dari program intervensi psikologis pada 50 wanita infertilitas(kelompok eksperimen: 26, kelompok kontrol:	Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam keintiman perkawinan ($z = 6,528, p <0,001$) dan kepuasan seksual ($z = 3.148, p = .003$) dan penurunan

sexual satisfaction and fatigue, Quasi-Experimental		24) yang memanfaatkan teknologi reproduksi berbantu.	signifikan dalam depresi ($z = 4.850, p < .001$) dan kelelahan ($z = 4.597, p < .001$). Dengan demikian, program tersebut dapat meringankan depresi dan kelelahan.
Roudsari et al., The effect of collaborative counseling on perceived infertility-related stress in infertile women undergoing IVF, Quasi Eksperimen	2011	Membahas efek konseling kolaboratif pada stres terkait infertilitas yang dirasakan pada wanita infertil yang menjalani IVF di Mashhad.	Adanya perbedaan yang signifikan ditemukan antara dua kelompok dalam hal total skor stres terkait infertilitas yang dirasakan ($p < 0,048$). Jumlah pengurangan stres pada kelompok intervensi hampir 3,6 kali lebih banyak daripada kelompok kontrol. Ada juga perbedaan yang signifikan antara dua kelompok mengenai dua subskala Inventarisasi Masalah Fertilitas termasuk kepedulian sosial ($p < 0,031$) dan kebutuhan untuk menjadi orang tua ($p < 0,002$).
Hamzehgardeshi et al., The efficacy of group counselling on perceived stress among infertile women undergoing in vitro fertilization treatment: An RCT, RCT	2019	Untuk mengidentifikasi efektivitas dari program konseling yang dipimpin perawat kebidanan pada stres yang dirasakan wanita yang menjalani perawatan reproduksi berbantuan.	Nilai rata-rata \pm SD untuk stres infertilitas yang dirasakan sebelum intervensi di kelompok kontrol dan kelompok intervensi masing-masing adalah $167,92 \pm 12,14$ dan $166,75 \pm 13,27$. rata-rata stres yang dirasakan setelah intervensi pada saat tusukan oosit pada kontrol dan intervensi masing-masing adalah $177,12 \pm 19,37$ dan $115,75 \pm 13,88$, pada saat transfer embrio adalah $179,40 \pm 18,34$ dan $118,08 \pm 15,37$, dan pada saat tes kehamilan adalah $183,76 \pm 14,97$ dan $120,50 \pm 16,24$. Stres yang dirasakan dari infertilitas setelah intervensi secara statistik signifikan dalam kedua kelompok ($p < 0,001$).

Berdasarkan tabel 1 tersebut didapatkan data bahwa ada beberapa intervensi dukungan emosional dan psikososial yang dilakukan oleh beberapa peneliti di luar negeri yang bertujuan untuk menurunkan beban psikologis pasien infertil yang akan melakukan program bayi tabung. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ehsan et al., di Iran, melakukan intervensi konseling kelompok pada wanita yang akan menjalani program bayi

tabung dengan 5 sesi pertemuan. Dalam setiap sesi konseling juga ditambahkan dengan materi manajemen stres yang diajarkan kepada kelompok intervensi. Zeinab juga membandingkan peran isteri dan suami dalam menjalani program bayi tabungnya. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan kesimpulan bahwa konseling kelompok dapat digunakan dalam pengurangan stres dan juga peningkatan sikap peran gender wanita infertil.

Penelitian lain yang juga mirip adalah yang dilakukan Zeinab Hamzehgardesi dkk, yang melakukan konseling kelompok 6 sesi dikaitkan dengan stres wanita infertil yang melakukan program bayi tabung. Konseling kelompok adalah salah satu metode yang efektif untuk mengurangi stres yang dirasakan pada wanita yang menjalani perawatan reproduksi berbantu. Pada penelitian yang dilakukan Roundsari dkk, melakukan konseling kolaboratif pada wanita infertil, yang dilakukan oleh bidan/perawat, ginekolog, dan psikolog dalam 5 sesi pertemuan. Konseling kolaboratif tersebut dapat mengurangi stres terkait ketidaksuburan yang dirasakan oleh wanita infertil. Sehingga dapat disarankan sebagai salah satu strategi manajemen stres pada wanita infertil yang menjalani bayi tabung.

Intervensi konseling kelompok juga diteliti oleh Miok dkk di Korea. Mereka melakukan 6 sesi konseling kelompok yang berisi dukungan psikologis juga fisik pada wanita infertil yang akan menjalani program bayi tabung. Hasil penelitian tersebut efektif untuk menurunkan stress dan depresi. Selain mengukur stres dan depresi, penelitian tersebut juga mengukur hubungan seksual pasangan dan kelelahan fisik. Dengan latihan fisik ringan dan teratur, dapat menurunkan kelelahan fisik dan meningkatkan gairah seksual pasangan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Kharde dkk, peneliti melakukan intervensi dukungan psikologis dengan konseling individu yang dilanjutkan dengan konseling kelompok dengan pemutaran video demonstrasi cara manajemen stres, latihan nafas dalam dan relaksasi, meditasi, serta pilihan gaya hidup dan nutrisi yang baik. Intervensi tersebut efektif menurunkan stres wanita infertil yang menjalani program bayi tabung. Dan penelitian yang dilakukan Ana Heredia, dengan psikoedukasi, latihan relaksasi dan nafas dalam, ternyata efektif menurunkan stres, dan meningkatkan kualitas hidup wanita infertil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan beberapa artikel yang didapatkan, ada beberapa persamaan intervensi dukungan emosional/psikologis yang diberikan pada wanita infertil yang menjalankan program bayi tabung, yaitu: konseling dan edukasi, serta terapi pendukung dalam intervensi psikologis dan emosional.

Konseling pada pasien yang akan menjalani program bayi tabung merupakan “*mandatory*” atau kewajiban bagi setiap klinik fertilitas yang mengadakan pelayanan teknologi reproduksi berbantu ESHRE (*European Society of Human Reproduction and Embryology*) tahun 2010. Oleh karena itu, banyak penelitian terkait konseling yang diberikan pada pasien tersebut, diantaranya yang dilakukan oleh Ehsan et al., (2018) yang melakukan konseling kelompok dalam 6 sesi pertemuan, setiap minggu selama 6 minggu, dengan lama waktu tiap sesinya sekitar 60-90 menit.

Dalam setiap sesinya dibagi lagi menjadi 2 tahapan, tahap pertama membahas tentang konseling kelompok, saling berbicara dan mengungkapkan pendapatnya, sedangkan tahap kedua fokus pada konseling psikologis. Pada konseling sesi pertama, dijelaskan tentang informasi seputar gangguan reproduksi, infertilitas dan tatalaksananya, tahap-tahap bayi tabung, dan efek serta komplikasi yang mungkin terjadi selama mengikuti program. Diakhir sesi pertama, pasien akan diajarkan tehnik relaksasi dan nafas dalam selama 10-15 menit.

Dilanjutkan sesi kedua, fokus pada intervensi psikologis dan emosional pasien. Membantu mengatasi rasa cemas, sedih, putus harapan, dan gangguan psikologis lainnya. Pada sesi 3, konseling akan lebih dalam menggali tentang kemampuan komunikasi dan berinteraksi masing-masing individu. Sesi 4 akan diajarkan tentang manajemen coping. Sesi 5 diajarkan tentang manajemen stres, dan sesi 6 peserta akan dilakukan evaluasi untuk menjalankan/mendemonstrasikan semua yang telah diajarkan.

Kemudian Hamzehgardeshi et al., (2019) melanjutkan penelitiannya dalam melakukan intervensi konseling kelompok, tetapi mengukur tidak hanya penurunan stres tapi juga peran gender. Konseling kelompok yang dijalankan hanya terdiri dari 5 sesi. Yang isi tiap sesinya hampir mirip dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, hanya ada penambahan topik tentang peran gender dan hubungan perkawinan.

Konseling kelompok juga digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kim et al., (2020) yang melakukan konseling kelompok yang terdiri dari 6-8 pasien infertil untuk menjalani 6 sesi pertemuan selama 4 minggu. Selain intervensi psikologis, diberikan juga intervensi fisik, yang dapat melatih pasien untuk melakukan manajemen stres dengan tehnik nafasa dalam dan relaksasi serta meditasi. Perpaduan intervensi psikologis dan fisik ini efektif dalam menurunkan stres dan depresi, serta meningkatkan kepuasan hubungan perkawinan. Konseling pada pasien infertilitas sudah dilakukan oleh Kharde, dkk, pada tahun 2013, dengan melakukan intervensi konseling individual 3 sesi dan dilanjutkan dengan konseling kelompok yang ditambah dengan penggunaan media audio-visual dalam melakukan manajemen stres. Dan intervensi ini efektif dalam menurunkan stres dan depresi pada wanita infertil yang menjalankan program bayi tabung .

Penelitian lain yang membahas tentang konseling adalah penelitian yang dilakukan oleh Roudsari et al., (2011) yang melakukan intervensi konseling kolaboratif antara berbagai profesi yang berbeda dalam satu tim, yaitu: medis, keperawatan/bidan, gizi, dan psikologis. Konseling kolaboratif dilakukan dalam 5 sesi, yang diisi secara bergantian dari masing-masing profesi tersebut. Dan hasil yang dapat disimpulkan dari penelitian tersebut adalah, bahwa konseling kolaboratif efektif dalam menurunkan stres wanita infertil yang menjalani program bayi tabung.

Adapun perbedaan yang dapat dilihat dari masing-masing penelitian tersebut, diantaranya adalah variasi dari sesi konseling yang dijalankan. Ada konseling kelompok yang 3 sesi, 5 sesi, bahkan 6 sesi, dengan kompilasi topik-topik seputar infertilitas, manajemen stres, dan hubungan perkawinan. Alat yang digunakan untuk mengukur item yang dinilai juga ada yang sama dan ada yang berbeda, tergantung pada variabel dependen yang ingin dinilai. Alat yang sering digunakan dalam mengukur stres diantaranya FPI (*Fertility Problem Inventory*)-*Newton scale*, mengukur depresi dengan CES-D (*Center for Epidemiological Studies Depression*)-*Scale* dan HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*), serta ada yang menambahkan pengukuran hubungan perkawinan dan keintiman pasangan, ataupun peran gender.

Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (disebut konsele) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Bagaimana solusi untuk mengatasi masalah tersebut. Sangat dianjurkan pasutri untuk mencari bantuan pada petugas yang kompeten dalam bidang ini. Hal tersebut bisa dilakukan dengan mengikuti konseling infertilitas di klinik-klinik pelayanan kesehatan.

Terapi *supportive*/pendukung yang digunakan pada beberapa penelitian dalam menurunkan beban psikologis wanita infertil yang menjalankan program bayi tabung, diantaranya: tehnik manajemen stres, intervensi relaksasi dan nafas dalam, serta

pendampingan perawat.

Seperi penelitian yang dilakukan oleh Heredia et al., (2020) tehnik manajemen stres yang dilakukan, diantaranya: psikoedukasi, latihan nafas dalam dan relaksasi, *sleep hygien*, dan restrukturisasi kognitif. Intervensi manajemen stres ini memiliki keuntungan dalam meningkatkan kemampuan adaptasi psikologis pasien infertil dan dapat menurunkan stres. Terdapat berbagai tehnik manajemen stres yang dapat dilakukan untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah stres yang dialami oleh individu. Salah satunya adalah restrukturisasi kognitif, tehnik ini dapat digunakan untuk mengubah pikiran-pikiran otomatis negative menjadi pikiran pikiran positif.

Seiring dengan perkembangan tehnologi reproduksi berbantu, penanganan beban psikologis pada wanita infertil adalah sangat penting untuk pengobatan infertilitas dan berkontribusi positif dalam perbaikan hasil perawatan/pengobatan infertilitas (Hamzehgardeshi et al., 2019). Hamzehgardeshi juga menyebutkan, bahwa berbagai metode telah dilakukan dan dikembangkan untuk mempersiapkan pasien dan meningkatkan status mental mereka, termasuk psikoterapi, relaksasi, manajemen stres, intervensi perilaku kognitif, manajemen kesedihan, serta edukasi seksual dan pengobatan gangguan hubungan perkawinan.

Strategi restrukturisasi kognitif merupakan salah satu tehnik yang digunakan dalam teori kognitif perilaku yang menitikberatkan pada modifikasi pikiran-pikiran yang salah. Sehingga dapat digunakan pada individu yang mengalami titik level stres berada pada puncaknya. Khususnya dapat diterapkan pada pasien infertil yang mengalami stres.

Salah satu tehnik sederhana yang paling banyak digunakan dalam menurunkan stres dan kecemasan adalah tehnik relaksasi dan nafas dalam. Dalam setiap penelitian yang dilakukan untuk menurunkan beban psikologis pasien infertil, diakhiri dengan latihan nafas dalam dan relaksasi di setiap sesi pertemuan. Tehnik ini dapat mendukung untuk mengurangi stres fisik dan emosional seperti nyeri dan kecemasan. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat (Syifa et al., 2019). Tujuan pokok dari relaksasi adalah membantu pasien menjadi rileks dan memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri dan yang meningkatkan nyeri.

Pendampingan perawat terhadap pasien infertil yang menjalani program bayi tabung, merupakan peran penting yang harus dapat dijalankan oleh perawat maternitas yang bekerja di layanan fertilitas. Seperti yang disebutkan dalam setiap penelitian di atas, bahwa intervensi psikologis yang dilakukan dalam menurunkan beban psikologis pasien infertil, dilakukan dalam kurun waktu yang lama. Perawat melakukan pendampingan dari awal pasien menjalani program bayi tabung bahkan sampai selesai program, yang memakan waktu kisaran 4-6 minggu. Apalagi pada wanita infertil yang sudah pernah gagal dalam melakukan program bayi tabung, mengalami penurunan harapan dan kecemasan yang lebih tinggi (Ni et al., 2021).

Intervensi dukungan emosional dan psikososial perlu dilakukan selain bermanfaat dalam membantu hasil akhir yang diharapkan setelah program hamil berupa kenaikan angka keberhasilan kehamilan. Juga dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepuasan pasien-pasien infertil dalam menjalani perjalanan program hamilnya yang panjang dan melelahkan. Intervensi yang kompleks berdasarkan bukti, harus dikembangkan dalam pelayanan pasien dan pasangan infertil yang akan menjalani program bayi tabung, khususnya dalam menghadapi masa sulit dan stres yang tidak menyenangkan, agar dapat meningkatkan keberhasilan kehamilan (Liyong Ying., 2016).

SIMPULAN

Dalam melakukan intervensi psikologis dan dukungan emosional untuk menurunkan beban psikologis pasien infertil yang menjalani program bayi tabung, konseling merupakan intervensi yang paling banyak diterapkan di beberapa pusat layanan infertilitas di berbagai negara. Konseling yang diterapkan, berupa konseling individual dan kelompok yang dijalankan melalui beberapa sesi pertemuan, dalam kurun waktu 4-8 minggu. Adapun topik-topik yang diberikan dalam setiap sesi konseling, sangat bervariasi tergantung pada kebutuhan layanan. Namun topik-topik yang umum diberikan adalah topik seputar infertilitas dan penanganannya, faktor resiko dan gaya hidup serta nutrisi yang mempengaruhi, hubungan perkawinan dan keintiman, serta kepuasan seksual dan peran gender.

Konseling yang diterapkan juga didukung dengan tehnik manajemen stres dan relaksasi ataupun meditasi, yang berperan untuk melengkapi intervensi psikologis dalam menurunkan stres dan kecemasan. Kombinasi intervensi ini efektif dalam menurunkan beban psikologis dan emosional pasien infertil yang menjalani program bayi tabung. Selain itu juga dapat meningkatkan hubungan perkawinan dan keintiman pasangan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasangan infertil.

SARAN

Melihat manfaat yang dihasilkan dari intervensi konseling dan tehnik manajemen stres dalam menurunkan beban psikologis pasien infertilitas, maka seharusnya intervensi ini merupakan *mandatory* atau kewajiban bagi setiap layanan fertilitas dalam memberikan pelayanan pada setiap pasangan infertil yang akan menjalani program bayi tabung.

Adapun konseling dan tehnik manajemen stres ini dapat dilakukan di layanan infertilitas yang ada di Indonesia, karena karakteristik pasien infertilitas yang sama di setiap negara. Mereka membutuhkan informasi yang jelas, petugas yang responsif dan peduli, serta dukungan psikologis dan emosional yang berkelanjutan.

Dalam penerapan konseling ini, membutuhkan keterampilan dari petugas yang memberikan konseling, yaitu perawat. Perawat yang bekerja di area layanan infertilitas, harus diberikan pelatihan yang dapat menunjang kompetensinya dalam memberikan konseling dan pendampingan pada pasien infertilitas tersebut. Hal ini membutuhkan dukungan dari pimpinan klinik/rumah sakit, peer group keperawatan fertilitas, serta pihak-pihak berwenang lainnya yang terkait. Diperlukan juga kerjasama antara institusi pendidikan keperawatan dan institusi pelayanan dalam memberikan pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan bagi perawat maternitas yang bekerja di layanan fertilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Domar, A. D., Rooney, K., Hacker, M. R., Sakkas, D., & Dodge, L. E. (2018). Burden of Care is the Primary Reason Why Insured Women Terminate in Vitro Fertilization Treatment. *Fertile Sterile*, *109*(6), 1121-1126. <https://doi.org/10.1016%2Fj.fertnstert.2018.02.130>
- Ehsan, Z., Yazdkhasti, M., Rahimzadeh, M., Ataee, M., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2019). Effects of Groups Counseling on Stress and Gender-Role Attitudes in Infertile Women: A Clinical Trial. *Journal Reproductive Infertile*, *20*(3) 169-177. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6670266/>

- Hamzehgardeshi, Z., Yazdani, F., Elyasi, F., Moosazadeh, M., Peyvandi, S., Gelekholaee, K. S., & Shahidi, M. (2019). The Efficacy of Group Counseling on Perceived Stress among Infertile Women Undergoing in Vitro Fertilization Treatment: An RCT. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 17(1), 57-66. <https://doi.org/10.18502%2Fijrm.v17i1.3821>
- Heredia, A., Padilla, F., Castilla, J. A., & Garcia-Retamero, R. (2020). Effectiveness of Psychological Intervention Focused on Stress Management for Women Prior to IVF. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(2), 113-126. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1601170>
- Indarwati, I., Hastuti, U. R. B., & Dewi, Y. L. R. (2017). Analysis of Factors Influencing Female Infertility. *Journal of Maternal and Child Health*, 2(2), 150-161. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.02.06>
- Kharde, S. N., & Patted, S. (2013). A Randomized Controlled Trial to Evaluate the Effectiveness of Psychological Interventions on Emotional Distress among Women Undergoing Infertility Treatment. *International Journal of Nursing Care; New Delhi*, 1(2), 117-121. <https://www.proquest.com/docview/1466277425>
- Kim, M., Moon, S., & Kim, J. (2020). Effects of Psychological Intervention for Korean Infertile Women Under in Vitro Fertilization on Infertility Stress, Depression, Intimacy, Sexual Satisfaction. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(4), 211-217. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.05.001>
- Maroufizadeh, S., Navid, B., Omani-Samani, R., & Amini, P. (2019). The Effects of Depression, Anxiety and Stress Symptoms on the Clinical Pregnancy Rate in Women Undergoing IVF Treatments. *BMC Research Notes*, 12, 256. <https://doi.org/10.1186%2Fs13104-019-4294-0>
- Ni, Y., Huang, L., Tong, C., Qian, W., & Fang, Q. (2021). Analysis of the Levels of Hope and Influencing Factors in Infertile Women with First-Time and Repeated IVF-ET Cycles. *Reprod Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01248-y>
- Rahmadiani, D. (2021). Ekstrak Pollen Kurma (Phoenix Dacty Liferal) sebagai Terapi Infertilitas pada Pria. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sari Husada*, 10(1), 31-40. <https://dx.doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.501>
- Retnoningias, D. W., & Hardika, I. R. (2021). Menurunkan Infertility-Related Stress dengan Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). *Jurnal Intervensi Psikologis*, 13(1), 63-81. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art6>
- Roudsari, R. L., Bidgoly, M. R., Mousavifar, N., & Gharavi, M. M. (2011). The Effect of Collaborative Counseling on Perceived Infertility Related Stress in Infertile Women Undergoing IVF. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 14(4), 22-31. <https://www.researchgate.net/publication/264380736>
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi Pernafasan dengan Zikir untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- WHO. (2016, Januari 8). *Human Reproductive Programme*. Retrieved from WHO Web Site: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/burden/en/>
- Wiweko, B., Anggraheni, U., Elvira, S. D., & Lubis, H. P. (2017). Distribution of Stress Level among Infertility Patients. *Middle East Fertility Society Journal*, 22(2), 145-148. <https://doi.org/10.1016/j.mefs.2017.01.005>

Ying, L., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2016). The Effects of Psychosocial Interventions on the Mental Health, Pregnancy Rates, and Marital Function of Infertile Couples Undergoing in Vitro Fertilization: A Systematic Review. *Journal Assist Reprod Gener*, 33(6), 689-701. <https://doi.org/10.1007/s10815-016-0690-8>