

Karakteristik Sosiodemografi serta Tingkat Depresi dan Kecemasan pada Pasangan Suami-Istri Infertil di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Annisa Khaira Ningrum¹, M. Zainie Hassan A.R.², Puji Rizki Suryani²

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya,
2. Departemen Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
k.n.annisa@gmail.com

ABSTRAK

Pasangan suami-istri yang belum mempunyai anak dalam waktu yang cukup lama akan merasa rendah diri, mudah tersinggung, dan mengalami kecemasan karena tidak punya generasi penerus. Banyak studi menyatakan insiden depresi berat sebesar lebih tinggi pada pasangan yang infertil daripada pasangan yang fertil, dan insiden kecemasan sebesar lebih tinggi pada yang infertil daripada pasangan yang fertil. Oleh karena itu penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi serta tingkat depresi dan kecemasan pada pasangan suami-istri infertil di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* yang telah divalidasi terjemahan bahasa Indonesia. Subjek penelitian adalah 30 pasang pasangan suami-istri infertil yang datang berobat ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Oktober s.d. November 2016. Dari 30 pasang suami-istri (n=60) infertil didapatkan suami dengan depresi sedang sebanyak 4 (13.3%) orang dan istri sebanyak 8 (26.7%) orang. Untuk tingkat kecemasan ringan sampai sedang didapatkan 8 (26.7%) orang suami dan 16 (53.3%) orang istri. Dari penelitian didapatkan wanita lebih banyak mengalami depresi sedang dan kecemasan ringan sampai sedang daripada pria. Hal ini karena infertilitas menyebabkan distress psikologi yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria karena stigma masyarakat tentang infertilitas. Angka gejala depresi dan kecemasan pada wanita maupun pria yang mengalami infertil lebih tinggi dari pada angka depresi (9% dan 5%) secara global dan kecemasan (6%) pada orang Asia.

Kata kunci: *infertil, depresi, kecemasan,*

ABSTRACT

Married couples who have not child in a long time will feel irritability, depression, and anxiety because they do not have next generation. Many studies assert the incident of severe depression is higher in infertile couples than fertile couples, and the incidence of anxiety is higher on the infertile couples than fertile couples (Chen et al, 2004). Therefore, this study is expected to identify the sociodemographic characteristics and level of depression and anxiety on infertile couples at Obstetrics and Gynecology Department of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This study is an quantitative descriptive. This study use Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and Zung Self-Rating Anxiety Scale that has been validated into Indonesian.

Thirty infertile couples who came to Obstetrics and Gynecology Department of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in October until November 2016 enrolled in this study. In recent study, obtained infertile couple with severe depression are 4 (13.3%) men and 8 (26.7%) women. There were 8 (26.7%) men and 16 (53.3%) women with mild to moderate anxiety level. From this study it was found that severe depression and mild to moderate anxiety is more in women than men. This is because infertility cause higher psychology distress in women than men due to social isolation and stigma community about infertility. The number of depression and anxiety level in men and women of infertile couples are higher than level of depression (9% and 5%) in worldwide and anxiety (6%) in Asian.

Keywords: *Infertile, depression, anxiety*

PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan, depresi berada pada peringkat ke-4 penyakit paling banyak di dunia dan diprediksikan pada tahun 2020 depresi akan menjadi peringkat ke-2 penyakit yang paling banyak diderita¹.

Depresi merupakan hasil dari suatu tekanan dalam kehidupan baik dari luar maupun dalam individu yang mana tekanan tersebut tidak dapat dikendalikan dengan baik. Meski tekanan atau stres sering mengarah menjadi depresi, tidak semua individu yang mengalami stres akan menjadi depresi. Diperlukan faktor-faktor seperti bawaan genetik dan ketersediaan dukungan sosial untuk menentukan apakah individu itu memiliki kecenderungan untuk mengalami saat menghadapi tekanan².

Selain depresi, berdasarkan USNIMH (*United States National Institute of Mental Health*) kecemasan merupakan penyakit mental yang paling sering di Amerika Serikat dan 40 juta penduduk Amerika Serikat yang berumur di atas 18 tahun mengalami kecemasan atau sebesar 18% dari total penduduk Amerika Serikat. Kecemasan juga berasal dari perkembangan faktor risiko yang kompleks, termasuk bawaan genetik, neurotransmitter, personalitas, dan kejadian dalam hidup³.

Ketika suami-istri masih belum mempunyai anak dalam waktu pernikahan yang telah berlangsung lama, akan menjadi suatu beban pikiran bagi pasangan suami-istri tersebut⁴. Infertilitas mengenai 10-15% pasangan suami istri yang berada dalam usia produktif. Berdasarkan Pusat Kesehatan Statistik Nasional Amerika Serikat (1982), rata-rata 16% pasangan di Amerika Serikat kesulitan mempunyai anak⁵.

Tidak hanya bagi pasangan suami-istri, infertilitas dalam pandangan budaya dan

komunitas sosial merupakan masalah yang dianggap serius⁶. Ketika sepasang suami-istri belum mempunyai anak, mereka akan merasa tidak normal dibandingkan pasangan suami-istri lainnya. Mereka akan merasa rendah diri, mudah tersinggung, emosi yang labil, dan mengalami kecemasan karena tidak punya generasi penerus⁴.

Pasangan suami-istri yang mengalami infertilitas akan rentan terkena depresi dan kecemasan karena masalah infertilitas tersebut. Banyak studi menyatakan insiden depresi berat sebesar 15-54% lebih tinggi pada pasangan yang infertil daripada pasangan yang fertil⁷, dan insiden kecemasan sebesar 8-28% lebih tinggi pada yang infertil daripada pasangan yang fertil⁸. Selain itu, dilaporkan 18% kasus infertilitas berdampak pada pernikahan pasangan suami-istri, dan 66% wanita dilaporkan mengalami depresi setelah melakukan fertilisasi *in vitro*, dengan 13% dari perempuan yang melakukan fertilisasi *in vitro* berpikiran untuk bunuh diri saat terapi fertilisasi secara *in vitro* tidak berhasil⁹.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi serta tingkat depresi dan kecemasan pada pasangan suami-istri infertil di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mencakup usia, jenis kelamin, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anak, lama pernikahan, lama menderita infertil, sumber biaya dalam menjalani pengobatan infertil, lama menjalani pengobatan infertil, dan dukungan keluarga kepada pasangan suami-istri infertil.

METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara melihat rekam medis untuk mengetahui

pasangan suami-istri yang terdiagnosis infertil sebanyak 30 pasang yang datang berobat ke Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama bulan berisi pertanyaan berkaitan dengan data karakteristik responden (nama/inisial, usia, jenis kelamin, alamat, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, lama menikah, jumlah anak, lama menderita infertil, sumber biaya dalam pengobatan infertil, lama menjalani pengobatan, dan dukungan keluarga terkait masalah infertil). Bagian kedua kuisioner penelitian akan mencantumkan dua puluh satu pertanyaan yang sesuai dengan alat ukur tingkat depresi yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuisioner *Beck Depression Inventory-II* dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* yang telah divalidasi terjemahan bahasa Indonesia.

HASIL

Karakteristik Sosiodemografi

Usia dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu dewasa muda (18-25 tahun) dan dewasa penuh (26-60 tahun). Dalam penelitian ini didapatkan rentang usia istri dari pasangan suami-istri infertil adalah 21 hingga 47 tahun dengan rerata usia 35.20 tahun dan rentang usia suami dari pasangan suami 26 hingga 53 tahun dengan rerata usia 37.46 tahun. Tidak terdapat kelompok usia dewasa muda pada suami dari pasangan suami-istri infertil (Tabel 1).

Dalam penelitian ini tempat tinggal dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu dalam Kota Palembang dan Luar Kota Palembang.

Tingkat pendidikan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok menengah ke bawah dan perguruan tinggi. Jenis pekerjaan

Oktober sampai dengan November 2016 dan diberikan alat ukur berupa kuisioner. Kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian. Bagian pertama pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu bekerja tanpa skill dan bekerja dengan skill untuk suami dan untuk istri dibagi menjadi tidak bekerja dan bekerja. Penghasilan pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan SK Nomor 838/KPTS/Disnakertrans/2015 Provinsi Sumatera Selatan yaitu di bawah dan di atas UMP (Rp2.206.000,00)/bulan.

Lama pernikahan, menderita infertil, dan menjalani pengobatan infertil dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu ≤ 10 tahun dan > 10 tahun. Dalam penelitian ini didapatkan rentang lama pernikahan dari pasangan suami-istri infertil adalah 1 hingga 23 tahun dengan rerata lama pernikahan 8.73 tahun untuk istri dan 8.30 tahun untuk suami sedangkan rerata lama menderita infertil 8.43 tahun untuk istri dan 8.00 tahun untuk suami. Dalam penelitian ini didapatkan rentang lama menjalani pengobatan infertil dari pasangan suami-istri infertile ini adalah 1 hingga 16 tahun dengan rerata lama menjalani pengobatan infertil 4.37 tahun untuk istri dan 4.26 tahun untuk suami.

Jenis infertil dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu infertil sekunder dan infertil primer. Sumber biaya dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu asuransi dan non-asuransi.

Dukungan keluarga terkait masalah infertil dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu, ada dukungan dari keluarga dan tidak ada dukungan dari keluarga terkait masalah infertil.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Suami		
Dewasa Muda (18-25 tahun)	0	0
Dewasa Penuh (26-60 tahun)	30	100
Jumlah	30	100
Istri		
Dewasa Muda (18-25 tahun)	3	10.0
Dewasa Penuh (26-60 tahun)	27	90.0

Lanjutan Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah	30	100
Tempat Tinggal		
Suami		
Dalam Kota Palembang	17	56.7
Luar Kota Palembang	13	43.3
Jumlah	30	100
Istri		
Dalam Kota Palembang	18	60.0
Luar Kota Palembang	12	40.0
Jumlah	30	100
Pendidikan		
Suami		
Menengah ke bawah	22	73.3
Perguruan tinggi	8	26.7
Jumlah	30	100
Istri		
Menengah ke bawah	19	63.3
Perguruan tinggi	11	36.7
Jumlah	30	100
Pekerjaan		
Suami		
Bekerja tanpa skill	19	63.3
Bekerja dengan skill	11	36.7
Jumlah	30	100
Istri		
Tidak bekerja	16	53.3
Bekerja	14	46.7
Jumlah	30	100

Penghasilan		
Suami		
Di Bawah UMP	9	30.0
Di Atas UMP	21	70.0
Jumlah	30	100
Istri		
Di Bawah UMP	19	63.3
Di Atas UMP	11	36.7
Jumlah	30	100
Lama Pernikahan		
Suami		
≤10 tahun	19	63.3
>10 tahun	11	36.7
Jumlah	30	100
Istri		
≤10 tahun	18	60
Lanjutan Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian		
Karakteristik Responden Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
>10 tahun	12	40
Jumlah	30	100
Jenis Infertil		
Suami		
Infertil Primer	25	83.3
Infertil Sekunder	5	16.7
Jumlah	30	100
Istri		
Infertil Primer	27	90.0
Infertil Sekunder	3	10.0
Jumlah	30	100
Lama Menderita Infertil		
Suami		
≤10 tahun	20	66.7
>10 tahun	10	33.3
Jumlah	30	100
Istri		
≤10 tahun	19	63.3
>10 tahun	11	36.7
Jumlah	30	100
Sumber Biaya Pengobatan		
Suami		
Asuransi Kesehatan	28	93.3
Non-asuransi	2	6.7

Jumlah	30	100
Istri		
Asuransi Kesehatan	27	90.0
Non-asuransi	3	10.0
Jumlah	30	100
Lama Menjalani Pengobatan Infertil		
Suami		
≤10 tahun	26	86.7
>10 tahun	4	13.3
Jumlah	30	100
Istri		
≤10 tahun	28	93.3
>10 tahun	2	6.7
Jumlah	30	100
Dukungan Keluarga		
Suami		
Ada Dukungan	25	83.3
Tidak Ada Dukungan	5	16.7
Jumlah	30	100

Lanjutan Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Istri		
Ada Dukungan	25	83.3
Tidak Ada Dukungan	5	16.7
Jumlah	30	100

Tabel 2. Tingkat depresi pasangan suami-istri infertil (n=60)

Jenis Kelamin	Tingkat Depresi								Total	
	Depresi Minimal		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Pria	21	70.0%	5	16.7%	4	13.3%	0	0.0%	30	100.0%
Wanita	12	40.0%	10	33.3%	8	26.7%	0	0.0%	30	100.0%
Total	33	55.0%	15	25.0%	12	20.0%	0	0.0%	60	100.0%

Tingkat Depresi dan Kecemasan pada Pasangan Suami-Istri Infertil

Dari 30 pasang suami-istri (n=60) infertil didapatkan suami dengan gejala depresi minimal sebanyak 21 (70.0%), depresi ringan sebanyak 5 (16.7%) orang, dan depresi sedang sebanyak 4 (13.3%) orang. Untuk istri

didapatkan gejala depresi minimal sebanyak 12 (40.0%) orang, depresi ringan sebanyak 10 (33.3%) orang, dan untuk depresi sedang sebanyak 8 (26.7%) orang (Tabel 2).

Untuk tingkat kecemasan Dari 30 pasang suami-istri infertil tersebut didapatkan suami dengan tingkat kecemasan yang masih tergolong normal sebanyak 21 (70.0%) orang,

untuk tingkat kecemasan ringan sampai sedang didapatkan 8 (26.7%) orang, dan untuk tingkat kecemasan bermakna sampai berat didapatkan sebanyak 1 (3.3%) orang. Untuk istri didapatkan tingkat kecemasan yang tergolong normal sebanyak 14 (46.7%) orang dan tingkat kecemasan ringan sampai sedang didapatkan sebanyak 16 (53.3%) orang istri (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Selama dilakukannya penelitian, tingkat depresi yang didapat dari responden adalah tingkat depresi minimal, ringan, dan sedang.

Sedangkan untuk tingkat depresi berat tidak ditemukan pada responden. Untuk tingkat kecemasan yang didapatkan dari responden adalah tingkat kecemasan normal, ringan sampai sedang, dan kecemasan bermakna sampai berat. Sedangkan untuk tingkat

kecemasan ekstrem tidak ditemukan pada responden.

Dari penelitian didapatkan wanita lebih banyak mengalami depresi ringan (33.3%) dan depresi sedang (26.7%) daripada pria (16.7% dan 13.3%). Untuk depresi minimal lebih banyak didapatkan pria (70.0%) daripada wanita (40.0%).

Untuk tingkat kecemasan, dari penelitian didapatkan wanita lebih banyak mengalami kecemasan ringan sampai sedang (53.3%) daripada pria dengan tingkat kecemasan ringan sampai sedang (26.7%).

Karakteristik ini serupa dengan hasil penelitian di Departemen Obstetri dan Ginekologi *Baqai Medical University*, Karachi, Pakistan pada Januari-Desember 2007. Pada penelitian tersebut didapatkan persentase dengan jenis kelamin pria (33.96%) lebih banyak dari untuk depresi minimal, dan untuk depresi ringan sampai berat didapatkan jenis kelamin wanita (90.5%) lebih banyak.

Tabel 3. Tingkat kecemasan pasangan suami-istri infertil (n=60)

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan								Total	
	Normal		Kecemasan Ringan-Sedang		Kecemasan Bermakna-Berat		Kecemasan Ekstrem			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pria	21	70.0%	8	26.7%	1	3.3%	0	0.0%	30	100.0%
Wanita	14	46.7%	16	53.3%	0	0.0%	0	0.0%	30	100.0%
Total	35	58.3%	24	40.0%	1	1.7%	0	0.0%	60	100.0%

Infertilitas menyebabkan distress psikologi yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria. Tingkat depresi ringan dan sedang pada wanita pasangan suami-istri infertil lebih tinggi dibandingkan dengan pria pada penelitian ini. Kebanyakan wanita menganggap arti dari pernikahan adalah dapat mempunyai anak. Bahkan dalam

mendiagnosa suatu infertilitas lebih fokus kepada sistem reproduksi wanita, akibatnya wanita lebih merasa terbebani daripada pasangannya. Wanita biasanya juga lebih menuduh diri mereka sendiri menderita infertil meskipun sebenarnya pasangan mereka yang menderita infertil. Tetapi, pria dapat juga dapat merasa tertekan karena

menderita infertil¹⁰. Selain faktor biologis, tingginya tingkat depresi dan kecemasan pada wanita infertil dibandingkan pria bisa disebabkan kultur budaya yang dianut oleh bangsa Asia bahwa mempunyai anak merupakan sebuah tanda menjadi wanita yang utuh dan hal yang penting dalam sebuah keluarga. Kurangnya informasi mengenai infertilitas juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan wanita lebih banyak mempunyai gejala depresi dan kecemasan, karena pada masyarakat yang belum mengetahui tentang infertilitas seringkali menyudutkan wanita sebagai penyebab suatu keluarga belum atau tidak bisa memiliki anak. Di dapatkannya tingkat kecemasan bermakna sampai berat pada pria di dalam penelitian ini bisa disebabkan oleh faktor sosiodemografi dan faktor infertilitasnya.

KESIMPULAN

Dari penelitian didapatkan wanita lebih banyak mengalami depresi ringan (33.3%) dan depresi sedang (26.7%) daripada pria (16.7% dan 13.3%). Untuk depresi minimal lebih banyak didapatkan pria (70.0%) daripada wanita (40.0%). Untuk tingkat kecemasan,

4. Hoffman, L.W., Hoffman, M. 1973. *The Value of Children to Parents*. J.T Fawcett. 19-73. New York: Basic Books.
5. Klock, S. 2011. *Psychological Issues Related to Infertility*. The Global Library of Women's Medicine. (http://www.glowm.com/section_view/item/412/recordset/18975/value/412). Di akses 13 Juni 2016).
6. Cousineau, TM., Domar AD. 2007. *Psychological Impact of Infertility*. Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology. 21(2): 293-308.
7. Domar, AD., dkk. 1992. *Psychological Improvement in Infertile Women After*

dari penelitian didapatkan wanita lebih banyak mengalami kecemasan ringan sampai sedang (53.3%) daripada pria dengan tingkat kecemasan ringan sampai sedang (26.7%). Hal ini karena infertilitas menyebabkan distress psikologi yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa angka gejala depresi dan kecemasan pada wanita maupun pria yang mengalami infertil lebih tinggi dari pada angka depresi (9% dan 5%) secara global dan kecemasan (6%) pada orang Asia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kessler, Ronald C., Bromet, Evelyn J. 2014. *The Epidemiology of Depression Across Cultures*. National Institutes of Health. 34: 119-138.
2. Nevid, J.S., dkk. 2005. *Psikologi Abnormal. Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
3. Kessler R.C., dkk. 2005. *Prevalence, severity, and comorbidity of twelve-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R)*. Archives of General Psychiatry. 62(6):617-27.
4. Hoffman, L.W., Hoffman, M. 1973. *The Value of Children to Parents*. J.T Fawcett. 19-73. New York: Basic Books.
5. Klock, S. 2011. *Psychological Issues Related to Infertility*. The Global Library of Women's Medicine. (http://www.glowm.com/section_view/item/412/recordset/18975/value/412). Di akses 13 Juni 2016).
6. Cousineau, TM., Domar AD. 2007. *Psychological Impact of Infertility*. Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology. 21(2): 293-308.
7. Domar, AD., dkk. 1992. *Psychological Improvement in Infertile Women After Behavioral Treatment: a Replication*. Fertil Steril. 58: 144-147.
8. Chen, TH., dkk. 2004. *Prevalence of Depressive and Anxiety Disorders in an Assisted Reproductive Technique Clinic*. Human Reproduction. 19: 2313-2318.
9. Greil, AL. 1997. *Infertility and Psychological Distress: a Critical Review of The Literature*. Soc Sci Med. 45: 1679-1704.
10. Kazandi, Mert., dkk. 2011. *The Status of Depression and Anxiety in Infertile Turkish Couples*. Iranian Journal of Reproductive Medicine. 9(2): 99-104.

