

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
TINGKAT KEBERHASILAN BAYI TABUNG
PADA PEREMPUAN USIA 25-38 TAHUN
YANG MENGIKUTI PROGRAM BAYI
TABUNG DI KLINIK PERMATA
HATI RSUP Dr. SARDJITO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
SRI NURYATI
201210201200**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
TINGKAT KEBERHASILAN BAYI TABUNG
PADA PEREMPUAN USIA 25-38 TAHUN
YANG MENGIKUTI PROGRAM BAYI
TABUNG DI KLINIK PERMATA
HATI RSUP Dr. SARDJITO
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
SRI NURYATI
201210201200

Telah disetujui Pembimbing

Pada tanggal :
18 Maret 2014

Dosen Pembimbing :

Ns. Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT KEBERHASILAN BAYI TABUNG PADA PEREMPUAN USIA 25 – 38 TAHUN YANG MENGIKUTI PROGRAM BAYI TABUNG DI KLINIK PERMATA HATI RSUP DR SARDJITO YOGYAKARTA¹

ABSTRACT

Sri Nuryati,² Sarwinanti³

Aim : This research aims to examine the correlation between anxiety level and success on IVF in women age 25 to 38 years old who under going IVF program at *Permata Hati Clinic Dr.Sardjito Hospital Yogyakarta*.

Method : This research is non-experimental research using correlative descriptive method and cross sectional approach. The research instrument of this research uses questionnaire. This research was done in December 2013 to January 2014. Sample is taken by using descriptive correlation design and cross sectional approach. The sample of the data was taken by using simple random sampling technique as many as 36 respondents. Data analysing technique uses Chi Square formula.

Result: The most of anxiety is twenty eight respondents (77,8%). The most of succes on IVF not success as much as thirty respondents (83,3%). From this research, it is foud that p value is 0.005 ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestion: The research has shown that there is correlation between anxiety level and success on IVF in women age 25 to 38 years old who under going IVF program at *Permata Hati Clinic Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta*.

Suggestion Psychological mentoring should be given during IVF program.

Keywords : IVF, anxiety level, success

INTISARI

Tujuan : Diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan usia 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode : Desain peneitian ini adalah penelitian jenis non eksperimen menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner. Penelitian ini dilakukan bulan Desember 2013 sampai Januari 2014, dengan sampel sebanyak 36 responden yang diambil dengan cara *simple randm sampling*. Analisis data menggunakan rumus *Chi Square*.

Hasil : Tingkat kecemasan sebagian besar ada kecemasan (77,8%). Tingkat keberhasilan bayi tabung sebagian besar tidak berhasil sebanyak (83,3%). Hasil penelitian ini didapatkan nilai *p value* sebesar 0,005 ($p < 0,05$).

Simpulan dan saran : Menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan usia 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. **Saran** : Pendampingan psikologis hendaknya diberikan selama proses program bayitabung.

Kata kunci : bayi tabung, kecemasan, keberhasilan.

PENDAHULUAN

Infertilitas atau ketidaksuburan adalah suatu kondisi di mana pasangan suami istri belum mampu memiliki anak walaupun telah melakukan hubungan seksual 2-3 kali seminggu dalam kurun waktu satu tahun dengan tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun (Djuwantono dkk., 2008). Menurut WHO dari seluruh dunia sekitar 15% pasangan suami-istri mendapatkan kesulitan untuk memiliki keturunan (Djuwantono dkk., 2008). Pasangan infertil di Indonesia berjumlah sekitar 3 juta pasangan atau 12% (Wiknjastro, 2005). Penyebab infertilitas dari pihak perempuan adalah kegagalan ovulasi (15-20%). Ovulasi yang jarang adalah penyebab yang paling utama. Keadaan ini disebabkan gangguan mekanisme hormon reproduksi, stres, anoreksia nervosa dan olah raga yang terlalu berat (Alam dan Hadibroto, 2007).

Pada perempuan dikemukakan beberapa sebab infertilitas idiopatik, artinya semua keadaan fisik dan reproduksinya baik tetapi pasangan tersebut belum dapat hamil. Akan tetapi sekarang telah menjadi pendapat umum bahwa ketidakseimbangan jiwa dan ketakutan yang berlebihan (*emotional stress*) dapat pula menurunkan kesuburan perempuan. Hasil penelitian Turner, et al. (2013) juga menunjukkan bahwa perempuan dengan stres dan tingkat kecemasan yang lebih rendah memiliki tingkat kehamilan yang lebih tinggi. Penanganan pasangan infertil dengan penyebab yang kompleks dan luas, memerlukan sarana, prasarana dan teknologi mutakhir, serta tenaga trampil yang khusus dan kompleks serta mahal. Ilmu kedokteran masa kini baru berhasil menolong 50% pasangan infertil memperoleh anak yang diinginkannya. Itu berarti separuh lagi terpaksa menempuh hidup tanpa anak, mengangkat anak (adopsi), poligami atau bercerai (Wiknjastro, 2005). Berkat kemajuan teknologi kedokteran, beberapa pasangan infertil telah dimungkinkan memperoleh anak dengan jalan antara lain *In Vitro Fertilisation (IVF)* yang lebih dikenal dengan nama bayi tabung.

Tingkat keberhasilan bayi tabung tahun 2007, di Amerika Serikat mencapai 48%. Di Indonesia, hingga saat ini, persentase terjadinya kehamilan setelah penanaman embrio, mencapai 35%. (Permadi dkk., 2008). Menurut data Instalasi Kesehatan Reproduksi bahwa keberhasilan bayi tabung di Klinik Permata Hati dengan usia <35 tahun 17,5%, usia 35-37 tahun 12,9%, dan usia 38-40 tahun 4,8%.

Sebelum melakukan program bayi tabung, diperlukan beberapa persiapan seperti kesiapan fisik, finansial, mental atau aspek psikologis. Kesiapan mental diperlukan untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada perempuan yang sedang mengikuti program bayi tabung. Perempuan harus benar-benar menyiapkan mentalnya untuk menjalani proses yang cukup panjang. Banyak juga perempuan yang mengalami tingkat depresi tinggi dikarenakan mengikuti program bayi tabung, oleh karena itu sebelum pasangan suami istri ini menjalani tahapan, harus melakukan konseling dengan psikolog terlebih dahulu. Hal ini lebih ditujukan untuk mempersiapkan dalam menerima kegagalan daripada keberhasilan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan desain studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat kecemasan terhadap tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta, waktu penelitian bulan Desember 2013-Januari tahun 2014. Untuk mendapatkan data kecemasan menggunakan kuesioner HARS dengan skala data nominal, sedangkan tingkat keberhasilan bayi tabung menggunakan pemeriksaan β -HCG serum dengan hasil sesuai standar WHO yang telah menjadi Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan skala data nominal. Sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena skala HARS sudah terstandar secara internasional (Norman, 2005). Uji statistik yang digunakan analisis *Chi Square* dengan Koreksi Yates.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan dan pekerjaan. Tabel berikut ini menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Pada Perempuan yang Mengikuti Program Bayi Tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

No.	Karakteristik	Frekuensi n=36	Persentase %
1	Usia		
	25-34 tahun	25	69,4
	35-38 tahun	11	30,6
2	Pendidikan		
	SLTA	4	11,1
	Perguruan Tinggi	32	88,9
3	Pekerjaan		
	Bekerja	30	83,3
	Tidak Bekerja	6	16,7

(Sumber : Data Primer, 2014)

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa perempuan yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mayoritas berusia 25-34 tahun yaitu 25 responden (69,4%), pendidikan Perguruan Tinggi 32 responden (88,9%) dan bekerja yaitu 30 responden (83,3%).

2. Kejadian Tingkat Kecemasan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan yang Mengikuti Program Bayi Tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Tingkat kecemasan pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	8	22,2
Ada kecemasan	28	77,8
Total	36	100,0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa perempuan yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito mayoritas ada kecemasan sebanyak 28 responden (77,8%).

3. Tingkat keberhasilan bayi tabung

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan yang sedang mengikuti program bayi tabung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Keberhasilan Bayi Tabung Pada Perempuan yang Mengikuti

Program Bayi Tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito
Yogyakarta

Tingkat keberhasilan bayi tabung	Frekuensi	Persentase (%)
Berhasil	6	16,7
Tidak berhasil	30	83,3
Total	36	100,0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa perempuan yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagian besar tidak berhasil sebanyak 30 responden (83,3%), dan yang berhasil hanya 6 responden saja (16,7%).

4. Hubungan tingkat kecemasan dan keberhasilan bayi tabung

Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung. Hasil uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.10 Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Keberhasilan Bayi Tabung Pada Perempuan Usia 25-38 Tahun di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Tingkat kecemasan responden	Tingkat keberhasilan bayi tabung						Koreksi Yates
	Berhasil		Tidak Berhasil		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak ada kecemasan	4	11,1	4	11,1	8	22,2	$\chi^2 = 8,000$ $p = 0,005$
Ada Kecemasan	2	5,6	26	72,2	28	77,8	
Total	6	16,7	30	83,3	36	100,0	

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.10 tersebut dapat diketahui bahwa dari 28 responden (83,3%) mayoritas tidak berhasil sebanyak 26 responden (72,2%) dengan ada kecemasan. Sedangkan yang berhasil sebanyak 6 responden (16,7%) dengan 4 responden (11,1%) tidak ada kecemasan dan 2 responden ada kecemasan (5,6%). Data tersebut menunjukkan bahwa persentase perempuan yang mengikuti program bayi tabung lebih banyak tidak berhasil pada responden dengan ada kecemasan dibanding yang tidak ada kecemasan.

Hasil uji *Chi Square* dengan Koreksi Yates menunjukkan nilai sebesar 8,000 dengan probabilitas 0,005 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

A. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan perempuan yang sedang mengikuti program bayi tabung sebagian besar ada kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Yosep (2011), bahwa penyebab kecemasan antara lain adalah perkawinan, problem orang tua, keuangan, penyakit fisik atau cedera dan pengalaman sebelumnya. Permasalahan yang dihadapi orang tua, misalnya tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak, anak sakit. Permasalahan tersebut merupakan sumber kecemasan yang pada gilirannya seseorang dapat jatuh dalam depresi dan kecemasan (Yosep, 2011).

2. Keberhasilan bayi tabung

Tingkat keberhasilan bayi tabung perempuan yang sedang mengikuti program bayi tabung sebagian besar tidak berhasil. Faktor yang mempengaruhi dan tidak dapat dirubah adalah usia dan faktor-faktor fisik yang menentukan kesiapan untuk proses IVF antara lain (Permadi ddk., 2008) Indeks Massa Tubuh (*Body Mass Index*), kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, kebiasaan konsumsi kafein, kebiasaan konsumsi obat-obatan, pekerjaan serta makan dan minum, juga yang tidak kalah penting adalah kesiapan mental (kecemasan). Bagi perempuan, faktor-faktor fisik yang akan menghambat keberhasilan program bayi tabung sudah dihindari, sementara faktor penunjang terus dilakukan sesuai prosedur yang berlaku. Faktor-faktor lain yang kemungkinan dapat mempengaruhi keberhasilan bayi tabung adalah kelainan hormonal, endometriosis, penyebab dari faktor suami dan penyebab yang tak ter jelaskan.

3. Hubungan kecemasan dengan keberhasilan bayi tabung

Perempuan yang berhasil dalam program bayi tabung sebagian tidak ada kecemasan dalam dirinya. Sedangkan perempuan yang tidak berhasil dalam program bayi tabung sebanyak sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan ringan. Teori ini sejalan dengan Baradero, Dayrit & Siswadi (2007) bahwa

penyebab infertilitas yang dapat ditangani dengan bayi tabung diantaranya adalah malnutrisi, anemia berat, ansietas atau kecemasan. Kecemasan dapat menghambat proses ovulasi. Teori ini sejalan dengan Alam dan Hadibroto (2007) bahwa dampak daripada kecemasan pada sistem reproduksi pada perempuan terjadi gangguan ovulasi, kekejangan (spasme) di saluran tuba, penurunan frekuensi hubungan seksual, sedangkan pada pria kegagalan menghasilkan sperma berkualitas dan disfungsi ereksi. Ovulasi yang jarang adalah penyebab yang paling utama. Keadaan ini disebabkan gangguan mekanisme hormon reproduksi, stres, anoreksia nervosa dan olah raga yang terlalu berat. Hal ini sesuai dengan teori Alam dan Hadibroto (2007). Ovulasi diperlukan dalam tahap pertama proses bayi tabung. Perempuan yang datang ke Klinik Permata Hati dengan infertilitas, pada awal pemeriksaan sebenarnya sudah menunjukkan kecemasan. Pada saat itu perawat sudah memulai memberikan konseling untuk mengurangi kecemasan tersebut sehingga tidak semakin meningkat, karena perawatlah yang pertamakali melakukan pengkajian baik terhadap pasien baru maupun pasien lama. Kecemasan itu bertambah seiring dengan berbagai macam pemeriksaan, hasil dari pemeriksaan, diagnose medis dan juga rencana tindakan yang akan dilakukan. Kecemasan ini ditunjukkan beberapa pertanyaan. Pertanyaan yang sering muncul pada tahap awal adalah pemeriksaannya apa saja, sakit atau tidak, berapa lama pemeriksaannya, bagaimana kalau hasilnya tidak baik dan berapa biayanya. Apabila perempuan itu telah melakukan pemeriksaan dan tindakan namun belum juga hamil tentu akan menambah kecemasan, sehingga tindakan perlu ditingkatkan yang pada akhirnya sampai pada pilihan terakhir yaitu program bayi tabung. Mengapa tingkat kecemasan ada hubungan dengan keberhasilan bayi tabung? Program bayi tabung mempunyai empat tahapan yang harus dijalani dan tidak bisa dipisah-pisahkan dalam satu rangkaian. Setelah dokter kebidanan menuliskan rencana IVF atau bayi tabung dalam rekam medis, tim keperawatan akan segera membuat jadwal pelaksanaan tindakan tersebut. Sebelum memasuki tahapan proses bayi tabung pasangan infertil harus melakukan persiapan serangkaian pemeriksaan, yang umumnya memerlukan waktu selama satu bulan. Apabila hasil pemeriksaan dinyatakan layak mengikuti program bayi tabung, program akan dilaksanakan bulan berikutnya. Pemeriksaan tersebut memerlukan persiapan fisik karena memerlukan waktu

tertentu yang cukup lama, fisik yang melelahkan, sehingga dapat menambah tingkat kecemasan perempuan yang menjalani program bayi tabung tersebut. Pemeriksaan - pemeriksaan itu meliputi *DNA Fregmentasi Index* (DFI) sperma suami, pemeriksaan HIV suami istri, hormon Prolaktin dan Anti Mulerian Hormon (AMH) istri. Pasutri juga harus berkonsultasi dengan beberapa ahli yaitu dokter androlog untuk persiapan suami di mana apabila hasil DFI abnormal dilakukan terapi hingga dokter menyatakan siap mengikuti bayi tabung. Untuk mengetahui proses perkembangan embrio pasutri harus berkonsultasi dengan seorang embriolog. Hal ini sesuai pendapat Kasdu (2002), yang menjelaskan bahwa stres yang timbul sebagai dampak dari infertilitas berupa diperlukannya biaya pengobatan yang tinggi, harus meluangkan waktu khusus, dan disiplin yang harus dipatuhi untuk menjalani serangkaian pemeriksaan dan pengobatan, serta harapan yang terlalu tinggi untuk mempunyai anak.

Untuk mengurangi kecemasan, pasutri juga harus berkonsultasi dengan seorang psikolog. Konsultasi dilakukan sebanyak satu kali pada awal selama proses bayi tabung. Dengan demikian akan diketahui tingkat kecemasannya. Tingkat kecemasan yang tinggi akan menghambat terjadinya ovulasi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kasdu (2001) bahwa penelitian kedokteran juga menemukan bahwa peningkatan kadar Prolaktin dan kadar Lutheinizng Hormon (LH) berhubungan erat dengan masalah psikis. Kecemasan dan ketegangan cenderung mengacaukan kadar LH, serta kesedihan dan murung cenderung meningkatkan prolaktin. Kadar prolaktin yang tinggi dapat mengganggu pengeluaran LH dan menekan hormon gonadotropin yang mempengaruhi terjadinya ovulasi.

Tahap pertama dalam proses bayi tabung adalah stimulasi, pada tahap ini perempuan diberikan injeksi hormon setiap hari untuk memperbanyak dan mematangkan folikel atau sel telur. Hal ini sesuai dengan teori Permadi dkk, (2008) bahwa salah satu penyebab sulitnya seorang perempuan memiliki anak, adalah kegagalan ovarium dalam menghasilkan sel telur matang yang siap dibuahi oleh spermatozoa. Injeksi hormon diberikan selama 8-20 hari, sesuai dengan protokol stimulasi dari dokter. Untuk mengetahui perkembangan folikel dilakukan USG transvaginal 3-5 kali dan pemeriksaan kadar hormon. Kecemasan yang muncul pada tahap ini adalah adanya pertanyaan bagaimana

perkembangan sel telur saya, berapa jumlahnya, bagus atau tidak, normal atau tidak, kira-kira dapat telur berapa.

Apabila perempuan yang mengikuti program bayi tabung dimana sejak awal sudah mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, pada tahap ini dapat menunjukkan hasil yang kurang menggembirakan bahkan bisa dihentikan pada tahap pertama sehingga tidak bisa dilanjutkan pada tahap selanjutnya. Hal ini tentu akan menambah cemas pada perempuan tersebut.

Tahap kedua proses bayi tabung adalah pengambilan sel telur matang/ovum/*Ovum Pick Up* (OPU) dan sperma suami. Selama proses OPU kecemasan yang sering muncul pada perempuan tersebut diungkapkan dengan pertanyaan antara lain sakit atau tidak, berapa lama prosesnya, dapat telur berapa, bagus atau tidak. Oleh karena itu selama proses OPU dilakukan pembiusan supaya perempuan itu lebih tenang, selain mengurangi rasa sakit tentunya. Hal ini sependapat dengan Permadi dkk (2008) bahwa, prosedur OPU dengan menggunakan teknik *Transvaginal Directed Oocyte Recovery* dan dilakukan di ruang operasi dengan pembiusan. Di samping itu faktor suami juga sangat berpengaruh apabila suami kesulitan dalam ejakulasi, karena sperma harus diperlukan saat itu juga, hal ini akan menambah kecemasan perempuan tersebut. Oleh karena itu sebelum tindakan OPU perawat dan dokter sudah memberikan konseling psikologis untuk mengurangi kecemasan.

Tahap ketiga dalam proses program bayi tabung adalah fertilisasi sel telur oleh sperma di laboratorium. Kecemasan yang ditunjukkan perempuan adalah dengan ungkapan bagaimana perkembangan embrio saya, membelah berapa, bagus atau tidak, kenapa tidak berkembang, bisa ditransfer atau tidak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Respati (2005) bahwa ada hubungan bermakna antara derajat kualitas embrio dengan tingkat keberhasilan kehamilan ($p=0,004$). Tindakan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan tersebut yaitu dokter atau embriolog akan memberikan penjelasan tentang perkembangan embrio tersebut. Peran perawat adalah memberikan motivasi spiritual untuk penguatan psikologisnya dengan menganjurkan teknik relaksasi, distraksi dan juga banyak berdoa.

Tahap keempat dalam proses bayi tabung adalah tahap penanaman embrio ke dalam rahim atau Embryo Transfer (ET). Waktu untuk proses ini rata-rata 3 hari setelah OPU. Sesuai pendapat Permadi dkk (2008) bahwa embrio yang

dinilai berkualitas baik akan segera ditanamkan pada hari ke 2-5 setelah pengambilan sel telur. Pilihan hari ditanamkannya embrio, disesuaikan kualitas embrio pada hari-hari tersebut. Kecemasan yang sering muncul pada perempuan tersebut adalah ungkapan ada berapa embrio saya yang jadi, ditanam berapa, apa yang tidak boleh saya kerjakan setelah ET, apakah harus istirahat total, makanan apa yang saya pantang, bagaimana caranya supaya embrionya bisa nempel ke rahim, ada embrio yang disimpan tidak. Dokter dan embriologi akan memberikan penjelasan tentang keadaan embrio yang akan ditanam, baik jumlahnya, kualitasnya dan obat-obat penguatnya, termasuk ada embrio yang disimpan atau tidak (freezing embrio). Perawat akan menjelaskan tentang perawatan di rumah setelah ET sampai menunggu jadwal tes kehamilan berikutnya.

Jadwal tes kehamilan adalah 14 hari setelah OPU, selama 14 hari perempuan yang mengikuti program tersebut masih sering menunjukkan kecemasannya, dibuktikan beberapa perempuan sering menanyakan hal-hal yang sama seperti ungkapan pada tahapan sebelumnya dengan berkonsultasi melalui telepon. Beberapa perempuan mengungkapkan saat menunggu tes ini adalah saat paling cemas dibanding sebelumnya. Perawat senantiasa memberikan konseling untuk mengurangi kecemasan tersebut, penguatan psikologis yang bisa kita berikan saat menunggu tes kehamilan, walaupun perempuan itu sudah perawatan di rumah.

Peningkatan kecemasan yang terjadi dalam setiap tahapan proses program bayi tabung mempunyai hubungan terhadap keberhasilan bayi tabung. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai sebesar 8,000 dengan probabilitas 0,005 ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan usia 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian Smeenk JMJ, et. al. (2001) yang menunjukkan bahwa kecemasan dan depresi memberikan pengaruh terhadap hasil IVF. Kecemasan memberikan pengaruh yang lebih besar ($=0,01$) dibandingkan dengan depresi ($p=0,03$).

Kesiapan mental diperlukan karena tuntutan-tuntutan yang datang baik dari diri sendiri, pasangan maupun orang sekitar seringkali menimbulkan

kecemasan/depresi/tekanan mental. Untuk mengatasinya dapat berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater yang dipercayai. Hal ini sesuai pendapat Permadi dkk, (2008) dalam bukunya berjudul *Hanya 7 Hari memahami Fertilisasi In Vitro*. Menurut peneliti bahwa untuk mengurangi kecemasan pada perempuan yang mengikuti program bayi tabung diperlukan pendampingan psikologis selama program bayi tabung berlangsung. Pelayanan konsultasi kecemasan oleh psikolog saat ini dilakukan satu kali pada awal sebelum program dimulai. Hasil kecemasan ringan yang didapatkan pada awal program bisa meningkat selama menjalani program bayi tabung. Berdasarkan hasil tersebut peneliti mengharapkan bahwa pendampingan psikologis oleh seorang psikolog dilakukan selama program bayi tabung dengan menambah variasi cara pengelolaan kecemasan selain konseling seperti yang selama ini telah dilakukan di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

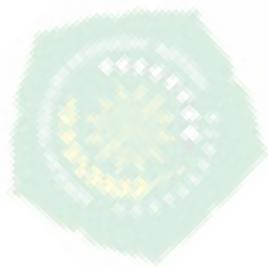
Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan simpulan yang dapat diambil antara lain :

1. Tingkat kecemasan perempuan ketika menjalani program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagian besar dalam kategori ada kecemasan sebesar 77,8%.
2. Tingkat keberhasilan program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagian besar tidak berhasil sebanyak 83,3%.
3. Terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat keberhasilan bayi tabung pada perempuan 25-38 tahun yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2013 dengan nilai signifikansi sebesar 8,000 dengan probabilitas 0,005 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Instalasi Kesehatan Reproduksi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, hendaknya pendampingan secara psikologis pada perempuan diberikan selama program bayi tabung oleh seorang psikolog, yang selama ini diberikan satu kali pada awal sebelum program dimulai. Selain itu variasi pelayanan psikologis ditambah, selain konseling.

2. Bagi keperawatan, hasil. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan khasanah pengetahuan bidang keperawatan terutama berkaitan dengan tingkat kecemasan terhadap tingkat keberhasilan bayi tabung. Dengan demikian perawat dapat mengelola kecemasan perempuan yang menjalani program bayi tabung.
3. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan bayi tabung.
4. Bagi Institusi STIKES Aisyiyah Yogyakarta, diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa-mahasiswi belajar tentang keberhasilan bayi tabung yang ditinjau dari tingkat kecemasan pasien.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S. dan Hadibroto, I. 2007. *Informasi Lengkap untuk Penderita & Keluarganya: Infertil*. Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Baradero, M. Dayrit, M.W. dan Siswadi, Yakobus. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Djuwantono T, Permadi W, Herlianto H dan Halim, D. 2008. *Panduan Medis Tepat dan Terpercaya untuk Mengerti dan Mengatasi Kemandulan Hanya 7 Hari: Memahami Infertilitas*, Cetakan I, Refika Aditama, Bandung.
- Kamaludiningrat AM, Mufdilah, Hayati IL dan Satriyan dari Y, 2012. *Kebidanan dalam Islam*. Quontum Sinergis Media, Yogyakarta.
- Kasdu, 2001. *Info Lengkap Kehamilan & Persalinan*, Edisi 1. 3G Publisher. Jakarta.
- Machfoedz, I. 2013. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta. Fitramaya,.
- Norman, Matthew. 2005. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)*. Atlanta, Psychiatric Associates of Atlanta, LLC.
- Permadi W, Djuwantono T, Herlianto H dan Halim D. 2008. *Panduan Medis Tepat dan Terpercaya untuk Mengerti dan Memahami Bayi Tabung Hanya 7 Hari: Memahami Fertilisasi in Vitro*. Refika Aditama: Bandung.
- Respati, G (2005). *Keberhasilan Program Fertilisasi In Vitro di Klinik Infertilitas FK UNDIP- RS Dr. Kariadidan RS Tegolorejo Semarang*. Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, FK UNDIP, Semarang.
- RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta 2011, *SPO Pemeriksaan β -HCG serum*
- Smeenk MJM, Verhaak CM, Eugster A, Minnen A, Zielhuis dan Braat, DDM (2001). The effect of anxiety and depression on the outcome of in-vitro fertilization. *Human Reproduction Vol.16, No.7 pp. 1420-1423*.
- Turner K, May MRF, Zitek EM, Tisdale RL, Carlisle AB and Westphal LM, (2013) Stress and Anxiety Scores in First and Repeat IVF Cycles: A Pilot Study. *Plos One Vol8, issue 5*.
- Winkjosastro. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Yosep.M.I. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama. Bandung.