

Original Article

## Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami, Motivasi, Konsep Diri dan Kesehatan Fisik terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil

Harimat Hendarwan<sup>1\*</sup>, Dira Saputri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Jagakarsa Kota Jakarta Selatan

\*Email: hahenda654@yahoo.com

Editor: LN

Diterima: 10/05/2022

Direview: 11/07/2022

Publish: 15/07/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

### ABSTRACT

**Introduction:** A woman who can not give birth to a child, then her social status is considered inferior if there are no adjustments and good handling, which can put pressure resulting in their impaired psychology and even physical fitness. The right coping mechanism is necessary to overcome a problem caused by infertility

**Objectives:** The purpose of this research is to know the influence of the direct and indirect role of health workers, support husbands, motivation, self-concept, and the welfare of the physical coping in women with infertility in hospital mother and child WEMPE Singkawang City in 2018.

**Method:** This type of research is quantitative using the descriptive-analytic method with a cross-sectional approach. The population in this study were all infertile women who were examined from May to December at the WEMPE Mother and Child Hospital Singkawang City with a total of 114 people. The number of samples was taken following the number of samples in the PLS (Partial Least Squares) guidelines a multiple of the number of indicators to be studied. Data analysis using Partial Least Square (PLS) approach using smart PLS software.

**Result:** The research results show that the coping mechanism in women with infertility is influenced by the role of a trained health professional (12,92%), support of husbands (13,14%), motivation (20,48%), self-concept (19,75%) and the welfare of physical (29,07%). The direct effect of women's coping mechanism for infertility is 95.4 % and as much as 1,86 % is an indirect effect. Relevance predictive value ( Q Square ) is 99,9 % while 0,01 % is described by other variables that were not investigated.

**Conclusion:** Thus it can be concluded that the health of physical mechanisms for fear of a massive coping. With the condition of good health, women infertile will find it easy to cope with overcoming the problem generated by infertility.

**Keywords:** coping mechanism, women's infertility

## Pendahuluan

Bagi pasangan suami istri memiliki keturunan merupakan hal yang sangat diharapkan. Namun, sebanyak 15% pasangan didunia memiliki gangguan kesuburan atau infertilitas.<sup>1</sup> Dari sekian kasus infertilitas hanya 50% saja yang berhasil ditangani baik secara program bayi tabung dan lain sebagainya. Infertil merupakan suatu krisis dalam kehidupan yang akan berpengaruh kepada berbagai aspek kehidupan seseorang. Biasanya pasangan infertil mengalami perasaan yang berpengaruh pada kepercayaan diri dan citra diri.<sup>2</sup> Kejadian infertil setiap tahunnya selalu meningkat, infertil mempengaruhi 8-12% dari populasi melahirkan diseluruh dunia. Di China, infertil mempengaruhi sekitar 18% dari populasi melahirkan, dan lebih dari 50 juta pasien tidak subur menurut sebuah konferensi nasional tentang infertil pada tahun 2014.<sup>3</sup> Prevalensi rata-rata infertil di negara-negara maju adalah 3,5-16,7% dan di negara-negara berkembang adalah 6,9-9,3%.<sup>4</sup>

Berdasarkan dari sekian banyak wanita yang mengalami gangguan kesuburan atau infertil, akan berdampak besar pada kesehatan mental baik dari aspek fisik, emosional, seksual, spritual dan keuangan. Pada umumnya wanita yang mengalami gangguan kesuburan akan timbul gejala seperti kecemasan dan stres, mudah marah, rasa bersalah dan kesedihan. Seorang wanita yang mengalami infertilitas juga akan berpengaruh kepada kepercayaan diri dan citra diri.<sup>5</sup> *The National Infertility Association* menyebutkan beberapa gejala yang dapat terjadi jika wanita mengalami gangguan sistem reproduksi khususnya infertilitas, antara lain timbul perasaan sedih, depresi atau putus asa. Mengalami perubahan signifikan terhadap selera makan, sulit tidur atau lebih banyak dari biasanya dan ketika bangun badan akan tetap merasa lelah. Merasa khawatir dan curiga sepanjang waktu, mengalami masalah dalam konsentrasi, merasa mudah marah atau sulit mengambil keputusan dan lebih senang menyendiri dari pada bersama teman atau keluarga. Adapun perubahan fisik yang dapat terjadi jika wanita mengalami masalah kesuburan antara lain sakit dada, jantung berdebar-debar, sakit kepala, disfagia (kesulitan menelan), perubahan berat badan, nafsu makan menurun, mual muntah dan diare. Perubahan fisik yang terjadi diatas akan sangat berpengaruh terhadap penurunan kesehatan.<sup>6</sup>

Wanita yang mengalami infertilitas akan mengalami stress yang cukup berat. Stress dirasakan sejak bulan-bulan pertama pernikahan hingga menunggu hasil pengobatan yang mereka jalani. Tingkat stress yang dirasakan oleh wanita bervariasi dan dipengaruhi oleh mekanisme koping dan penyesuaian yang dilakukan.<sup>7</sup> Wanita yang infertil diharapkan memiliki cara yang tepat dan benar, sehingga dapat mengurangi bahkan menghilangkan kecemasan yang dirasakan. Hal ini melibatkan strategi atau mekanisme koping untuk mengatasi keadaan dari situasi yang menekan, menantang atau mengancam.<sup>8</sup> Mekanisme koping yang dilakukan akan dipengaruhi oleh bentuk permasalahan yang dihadapi dan siapa yang mempunyai permasalahan, karena setiap orang mempunyai tingkat ketahanan stres yang berbeda-beda. Mekanisme koping wanita infertil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dukungan dari tenaga kesehatan profesional, dukungan keluarga atau suami, motivasi diri, konsep diri yang baik, dan didukung dengan kondisi kesehatan fisik. Faktor tersebut dapat membantu wanita dalam melakukan mekanisme koping seperti membantu menghadapi dan mengatasi masalah infertilitas serta dapat membantu wanita dalam mencegah dampak psikologi buruk seperti stress yang ditimbulkan akibat permasalahan infertilitas.<sup>9</sup> Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Ibu Dan Anak WEMPE didapatkan data jumlah wanita infertil dari bulan Mei sampai Desember sebanyak 114 orang dengan jumlah infertil primer sebanyak 73 orang dan infertil sekunder sebanyak 41 orang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Ibu Dan Anak WEMPE terhadap 5 orang wanita infertil, ditemukan ada 3 responden yang mengatakan jika

ada perasaan cemas, kadang tangan berkeringat ketika akan berangkat kontrol ke RSIA WEMPE. Sedangkan 2 responden diantaranya tidak merasakan cemas, dan 2 responden sisanya mengatakan sering terbangun saat tidur dan terasa lesu saat bangun tidur setelah mengetahui bahwa dirinya didiagnosa infertil. Semua responden tersebut mengatakan merasa iri jika melihat saudara atau teman mereka bisa hamil dan memiliki anak. Responden juga tidak mengetahui mekanisme coping yang baik untuk mengatasi masalah yang muncul akibat masalah kesuburannya. Berdasarkan data masalah penelitian maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya pengaruh peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme coping pada wanita dengan infertilitas.

Tujuan peneliti ini adalah mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran antara peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme coping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu Dan Anak WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018.

### Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan desain tersebut dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme coping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu Dan Anak WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita yang infertil yang diperiksa pada bulan Mei sampai Desember di Rumah Sakit Ibu Dan Anak WEMPE Kota Singkawang dengan jumlah 114 orang. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman PLS (*Partial Least Squares*) kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti.<sup>10</sup> Sehingga dalam penelitian ini besaran sampel yang diambil masih berada dalam kisaran 60-120. Berdasarkan hal tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 60 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, wanita dengan kasus infertilitas primer dan sekunder, suami dinyatakan baik reproduksinya oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan, wanita infertil yang merasa khawatir dan cemas. Kriteria Eksklusinya adalah wanita yang sedang menggunakan alat kontrasepsi, lama menikah kurang dari 1 tahun.

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan pendekatan *Partial Least Square* (PLS) dengan menggunakan *software smart PLS*. Diagram jalur SEM berfungsi untuk menunjukkan pola hubungan antar variabel yang akan diteliti. Dalam SEM pola hubungan antar variabel akan diisi dengan variabel yang diobservasi, variabel laten dan indikator. Data penelitian akan disajikan dalam bentuk (1) penyajian komposisi dan frekuensi dari sampel. Data yang disajikan pada awal hasil analisa adalah berupa gambaran atau deskripsi mengenai sampel, dimana penjelasan disertai ringkasan berupa tabel dari deskripsi yang utama. Hal ini dilakukan untuk membantu pembaca lebih mengenal karakteristik dari responden dimana data penelitian tersebut diperoleh. (2) Penyajian analisa SEM. Data penyajian analisa SEM dari pengolahan data output yang menggunakan bantuan SPSS 17.0 dan *SmartPLS 2.0*, disajikan dalam diagram, tabel dan lain-lain. Penyajian data yang lebih lengkap akan disajikan dalam lampiran termasuk tampilan kuesioner.

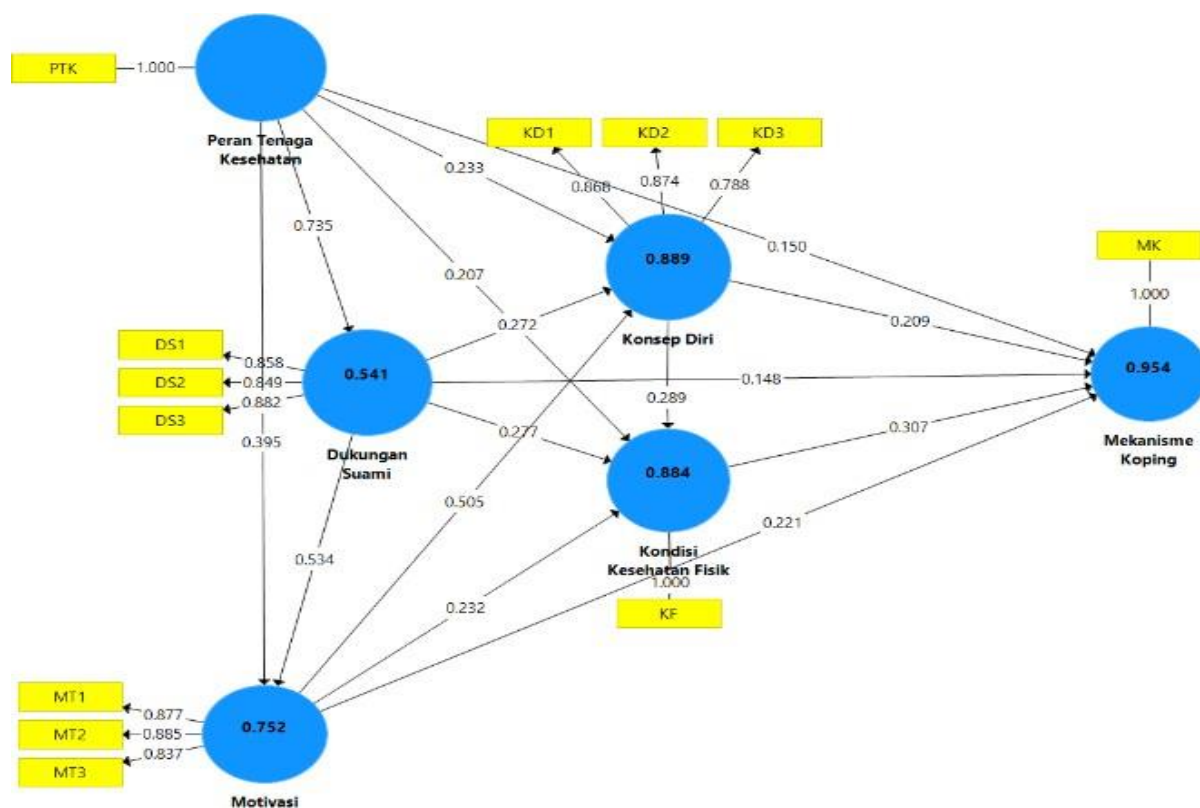
Data penelitian dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada 60 wanita infertil sebagai responden yang memenuhi kriteria untuk menjawab pertanyaan. Penyajian hasil

penelitian disusun berdasarkan sistematika yang dimulai dari gambaran analisis univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Sedangkan analisa bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel eksogen dengan variabel endogen. Kemudian diakhir penelitian ini diberikan gambaran analisis SEM (*Structural Equation Modeling (SEM)*) untuk menjelaskan hubungan yang kompleks dari beberapa variabel yang diujidalam penelitian ini.

### Hasil

Dari 60 responden yang diteliti paling banyak berusia <30 tahun yaitu sebanyak 55 orang (91,7%). Sementara yang berusia >30 tahun sebanyak 5 orang (8,3%). Kemudian untuk tingkat pekerjaan responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 42 orang (70,0%) dan responden yang bekerja sebanyak 18 orang (30%).

**Gambar 1.** Output PLS (Loading Factors)



Model pengukuran atau *outer model* dalam penelitian ini menggunakan aplikasi *SmartPLS2.0*. Dari gambar 1 semua variabel bersifat reflektif, dimana indikator merupakan representasi dari masing-masing variabel, hal ini tercermin dari arah panah yang terbentuk. Untuk variabel dukungan suami indikatornya adalah dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasional. Untuk indikator dari variabel motivasi adalah kebutuhan, harapan dan tujuan. Sedangkan untuk variabel konsep diri indikatornya adalah gambaran diri (*body image*), ideal diri dan harga diri.

Nilai factor loading dari semua indikator lebih tinggi dibandingkan dengan nilai konstruk yang lainnya. Nilai korelasi indikator (> 0.5) terhadap konstruknya semuanya lebih besar dari pada nilai korelasi antara indikator dengan konstruk lainnya, sehingga semua indikator dapat dinyatakan valid.

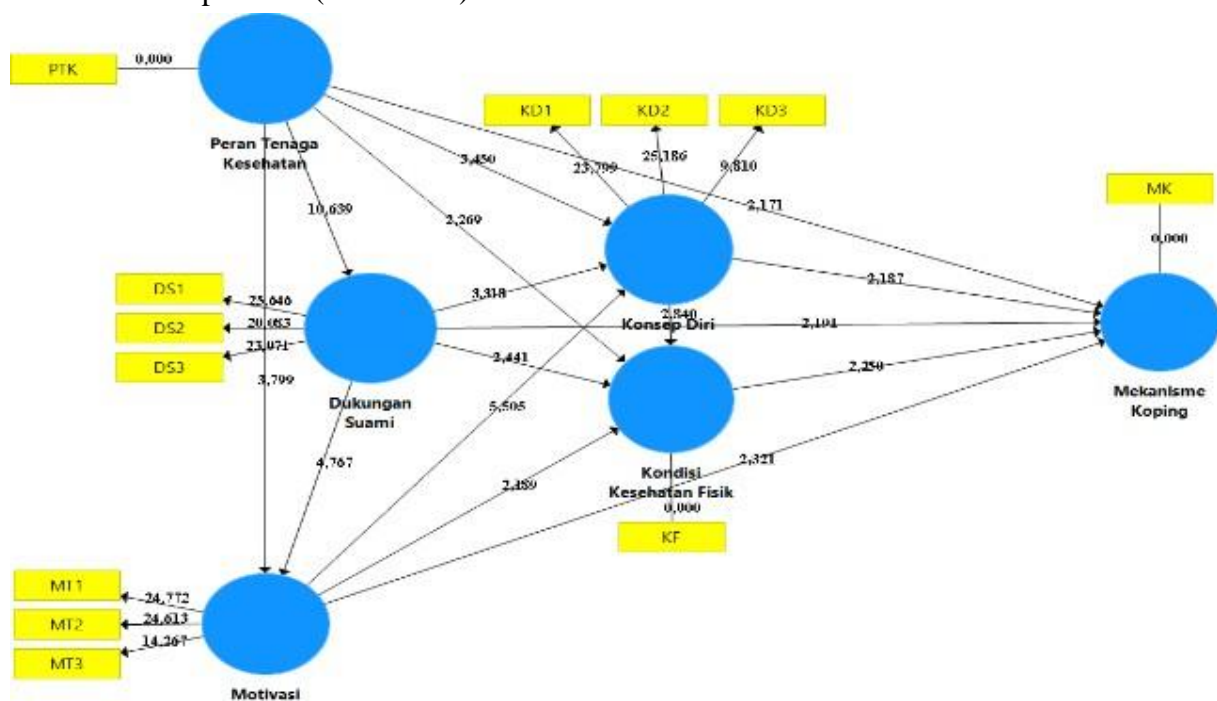
Dari gambar 1 menunjukkan semua indikator memiliki *loading factor* > 0.5, artinya

semua indikator merupakan indikator yang valid untuk mengukur konstraknya, dengan demikian semua indikator atas variabel laten lolos uji validitas. Standar suatu variabel teruji reliable adalah nilai, *Composite Reliability* harus diatas uji  $> 0.7$ . Terlihat bahwa *composite reliability* masing-masing konstruk sudah lebih dari 0.70, artinya semua konstruk penelitian sudah reliabel. Untuk nilai AVE untuk semua konstruk lebih besar dari 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *diskriminan validity* yang baik atau valid dalam mengukur konstruk.

Untuk Nilai *Cronbach's Alpha* sebagian besar memiliki nilai lebih besar dari 0,7 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki reliabilitas yang baik. Nilai *LV Correlation* peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping wanita infertil adalah 0.863, dukungan suami terhadap mekanisme koping wanita infertil adalah 0.888, motivasi terhadap mekanisme koping wanita infertil adalah 0,925, konsep diri terhadap mekanisme koping wanita infertil adalah 0,943 dan kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme koping wanita infertil adalah 0,948.

### Evaluasi Inner Model

Gambar 2. Output PLS (T-Statistik)



Hasil pemodelan pada inner model ini dapat dilihat pada gambar 2 yang diolah dengan menggunakan *software smartPLS* dengan melakukan *bootstrapping*. Dari gambar 2 dapat dilihat nilai T-Statistik semua jalur sudah memenuhi angka signifikan pada CI 95%  $> (1,96)$ , apabila nilai t statistik lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$  (1,96), maka konstruk laten tersebut signifikan terhadap konstraknya. *Inner Model* merupakan model struktural yang dapat dievaluasi dengan melihat Nilai R Square, Uji Hipotesis T-Statistik, Pengaruh variabel langsung dan tidak langsung dan *Predictive Relavance* (Nilai *Q Square*).

Berdasarkan output smartpls nilai R square dari mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar 0.953735, artinya bahwa peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik mempengaruhi mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar 65,4%.

Hasil evaluasi inner model menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas, hasil ini menunjukkan ada pengaruh positif 0,15, sedangkan nilai T-Statistiknya sebesar 2,17. Dukungan suami berpengaruh positif dan signifikan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas, hasil ini menunjukkan ada pengaruh positif 0,15, sedangkan nilai T-Statistiknya sebesar 2,20. Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas, hasil ini menunjukkan ada pengaruh positif 0,22, sedangkan nilai T-Statistiknya sebesar 2,32. Konsep diri berpengaruh positif dan signifikan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas, hasil ini menunjukkan ada pengaruh positif 0,21, sedangkan nilai T-Statistiknya sebesar 2,19. Dan kondisi kesehatan fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas, hasil ini menunjukkan ada pengaruh positif 0,31 sedangkan nilai T-Statistiknya sebesar 2,25.

Nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R-Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik mampu menjelaskan variabel mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(12,92 + 13,14 + 20,48 + 19,75 + 29,07) = 95,37\%$ . Sedangkan pengaruh tidak langsung dari variabel peran tenaga kesehatan, dukunga suami, motivasi, konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(1,08 + 0,52 + 0,20 + 0,05) = 1,86$ .

Hasil perhitungan predictive relevance (nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R-Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik mampu menjelaskan variabel mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(12,92 + 13,14 + 20,48 + 19,75 + 29,07) = 95,37\%$ . Sedangkan pengaruh tidak langsung dari variabel peran tenaga kesehatan, dukunga suami, motivasi, konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(1,08 + 0,52 + 0,20 + 0,05) = 1,86$ . Nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R-Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik mampu menjelaskan variabel mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(12,92 + 13,14 + 20,48 + 19,75 + 29,07) = 95,37\%$ . Sedangkan pengaruh tidak langsung dari variabel peran tenaga kesehatan, dukunga suami, motivasi, konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas sebesar  $(1,08 + 0,52 + 0,20 + 0,05) = 1,86$ . Hasil perhitungan nilai predictive relecance (*Q Square*) adalah 99,9%, hal ini dapat disimpulkan bahwa model mampu menjelaskan variabilitas data sebesar 99,9% sedangkan 0,1% nya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

## Pembahasan

### **Pengaruh Langsung Antara Peran Tenaga Kesehatan terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil.**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 menunjukkan pengaruh langsung sebesar 12.92%. Nilai T-Statistik sebesar 2,17 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai T-Statistik tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1.96). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran tenaga kesehatan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung jadi terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari kedua variabel tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa perilaku tenaga kesehatan mempengaruhi perilaku wanita infertil dalam melakukan mekanisme koping.<sup>11</sup> Petugas kesehatan merupakan seseorang yang dihargai dan dihormati oleh masyarakat karena mereka berstatus sesuai dengan tingkat pendidikannya. Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, maka dari itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan, khususnya pada wanita yang infertil. Pengaruh tersebut tergantung pada komunikasi persuasif yang ditujukan pada wanita, yang meliputi perhatian, pemahaman, ingatan penerima dan perubahan perilaku. Interaksi tersebut akan tercipta suatu hubungan yang baik untuk mendorong atau memotivasi ibu dalam melakukan mekanisme koping infertilitas.<sup>12</sup>

Peneliti menganalisis bahwa peran tenaga kesehatan merupakan bantuan atau dukungan yang diterima wanita infertil dalam mendorong wanita tersebut untuk melakukan mekanisme koping dalam menghadapi keluhan atau masalah yang dapat timbul akibat kejadian infertil. Dukungan dari tenaga kesehatan dapat memberikan kenyamanan, merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan tenaga kesehatan yang baik dapat membuat wanita infertil melakukan mekanisme koping dengan baik, sehingga dapat mengurangi masalah atau keluhan yang dialami akibat kejadian infertil.

### **Pengaruh Tidak Langsung antara Peran Tenaga Kesehatan terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil Melalui Dukungan Suami, Motivasi, Konsep Diri dan Kondisi Kesehatan Fisik**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter untuk pengaruh tidak langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 sebesar 1,08%.

Pengaruh tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik dilalui oleh 15 (lima belas jalur). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping melalui variabel dukungan suami sebesar 0,426%, motivasi sebesar 0,332%, konsep diri sebesar 0,163% dan kondisi kesehatan fisik sebesar 0,157%. Hasil persentase pengaruh tidak langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap mekanisme koping lebih didominasi oleh faktor motivasi.

Dukungan suami merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap perilaku koping. Dukungan suami dapat membantu meningkatkan mekanisme koping seseorang dengan memberikan dukungan emosi dan informasi yang baik yang dapat mengajak orang lain berfokus pada aspek-aspek yang lebih baik.<sup>13</sup> Dukungan suami akan mempengaruhi motivasi

individu dalam melakukan koping. Dukungan suami yang baik juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti peran tenaga kesehatan.<sup>14</sup>

Peneliti menganalisis bahwa tenaga kesehatan sangat berperan terhadap keberhasilan mekanisme koping wanita infertil. Peran tenaga kesehatan dapat mempengaruhi dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik seseorang dalam melakukan koping terhadap masalah dari kejadian infertil. Peran tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan motivasi dan saran mengenai cara mengatasi masalah yang timbul akibat infertilitas. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan wanita infertil dengan penuh minat, dan yang perlu diingat dukungan moral selama konseling sangat dibutuhkan sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam meningkatkan motivasi wanita dalam melakukan koping. Konseling dari tenaga kesehatan kepada suami juga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap suami agar mampu memberikan dukungan kepada istri dalam mengahapi dan mengatasi masalah kesuburannya. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

### **Pengaruh Langsung antara Dukungan Suami terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan suami terhadap Mekanisme Koping Pada Wanita Dengan Infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 menunjukkan pengaruh langsung sebesar 13,14%. Nilai T-Statistik sebesar 2,20 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1.96). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran tenaga kesehatan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan ada pengaruh yang positif dan signifikan dari kedua variabel tersebut.

Wanita infertil membutuhkan suami dan keluarga untuk mendapatkan dukungan emosional dan material untuk mengatasi beban psikologi dan melakukan perawatan kesehatan infertilitas.<sup>15</sup> Dukungan emosional meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan kesah wanita yang mengalami masalah infertilitas. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Sedangkan dukungan instrumental atau material melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.<sup>16</sup>

Menurut asumsi peneliti dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan seorang suami kepada istrinya, dimana suami dapat memberikan bantuan baik berupa motivasi, informasi, instrumental kepada istrinya yang mengalami masalah kesuburan. Dukungan suami dapat membuat istri merasa percaya diri, merasa diperhatikan dan termotivasi untuk selalu memeriksakan kesehatan reproduksinya. Dukungan suami yang baik akan sangat membantu istri dalam melakukan koping terhadap masalah yang timbul akibat kejadian infertilitas, sehingga istri akan terhindar dari stress yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan fisik maupun psikologi.

## **Pengaruh Tidak Langsung antara Dukungan Suami terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil Melalui Motivasi, Konsep Diri dan Kondisi Kesehatan Fisik**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter untuk pengaruh tidak langsung antara dukungan suami terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 sebesar 0,53%.

Pengaruh tidak langsung dukungan suami terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik dilalui oleh 7 (tujuh jalur). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh tidak langsung dukungan suami terhadap mekanisme koping melalui variabel motivasi sebesar 0,259%, konsep diri sebesar 0,116% dan kondisi kesehatan fisik sebesar 0,146%. Hasil persentase pengaruh tidak langsung antara dukungan suami terhadap mekanisme koping lebih didominasi oleh faktor motivasi.

Dukungan dukungan suami dapat membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan.<sup>17</sup> Dengan konsep diri yang positif makan akan terhindar dari stress. Stress yang dialami individu memiliki dampak buruk terhadap kesehatan bahkan dapat berdampak terhadap kesehatan fisik seseorang.<sup>16</sup>

Peneliti menganalisis bahwa dukungan suami bagi wanita yang mengalami infertil sangatlah penting. Wanita yang belum bisa hamil cenderung sering mengalami ketidaknyamanan dan kekhawatiran oleh karena itu perhatian dari suami bisa membangun kestabilan emosi seorang wanita yang mengalami infertil. suami sebaiknya menciptakan suasana yang nyaman untuk mendorong istri agar tidak takut melakukan pemeriksaan kesuburan ke tenaga kesehatan. Dukungan suami yang baik akan dapat menimbulkan motivasi yang kuat dan menghasilkan konsep diri yang baik. Dengan demikian wanita dapat dengan mudah melakukan koping untuk mengatasi masalahnya akibat infertilitas.

## **Pengaruh Langsung antara Motivasi terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter antara motivasi terhadap Mekanisme Koping Pada Wanita Dengan Infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 menunjukkan pengaruh langsung sebesar 20,48%. Nilai T-Statistik sebesar 2,32 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai T-Statistik tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1.96). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran tenaga kesehatan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan ada pengaruh yang positif dan signifikan dari kedua variabel tersebut.

Motivasi merupakan suatu konsep yang mendorong individu untuk mengarahkan perilakunya pada pencapaian tujuan dimana yang menjadi pendorong adalah keinginan dan kebutuhan individu. Motivasi datang dari hati umumnya karena kesadaran, misalnya wanita dengan infertilitis yang mau melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksinya karena ibu tersebut sadar bahwa dengan melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi maka akan membantu menangani masalah kesehatan wanita tersebut.<sup>18</sup> Kebutuhan ingin sehat, harapan ingin hamil dan tujuan untuk memperoleh keturunan dan menjadi seorang ibu dapat mendorong motivasi wanita infertil untuk melakukan mekanisme koping yang benar agar keinginannya bisa tercapai.<sup>19</sup>

Peneliti menganalisis bahwa mekanisme koping terjadi apabila wanita infertil memiliki motivasi yang kuat untuk mempunyai keinginan dan kemauan untuk melakukan suatu kegiatan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuannya.

### **Pengaruh Tidak Langsung antara Motivasi Terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil Melalui Konsep Diri dan Kondisi Kesehatan Fisik**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter untuk pengaruh tidak langsung antara motivasi terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui konsep diri dan kondisi kesehatan fisik di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 sebesar 0,20%.

Pengaruh tidak langsung motivasi terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui konsep diri dan kondisi kesehatan fisik dilalui oleh 3 (tiga jalur). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh tidak langsung motivasi terhadap mekanisme koping melalui variabel konsep diri sebesar 0,129% dan kondisi kesehatan fisik sebesar 0,075%. Hasil persentase pengaruh tidak langsung antara motivasi terhadap mekanisme koping lebih didominasi oleh faktor konsep diri.

Proses adaptasi wanita infertil dan mekanisme koping yang baik berhubungan dengan dukungan dari lingkungan sekitar pasien yaitu adanya motivasi yang kuat dalam diri untuk menerima dirinya sendiri dengan kondisinya sekarang dan dukungan dari orang lain seperti suami, keluarga, teman, tetangga, teman kerja dan orang lainnya.<sup>20</sup>

Peneliti menganalisis bahwa motivasi diri yang kuat akan kebutuhan, harapan dan tujuan untuk hamil dan mendapat keturunan akan membentuk konsep diri yang baik pula dalam melakukan koping. Harapan agar dapat menghindari masalah dan bisa memperoleh keturunan akan meningkatkan ideal diri dan kepercayaan diri wanita infertil untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai suatu tujuan. Mekanisme koping pada wanita infertil juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisik. Kondisi kesehatan yang baik dipengaruhi oleh motivasi dan konsep diri yang baik pula.

### **Pengaruh Langsung antara Konsep Diri terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter antara konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 menunjukkan pengaruh langsung sebesar 19,75%. Nilai T-Statistik sebesar 2,19 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai T-Statistik tersebut berada jauh di atas nilai kritis (1.96).

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung konsep diri lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan ada pengaruh yang positif dan signifikan dari kedua variabel tersebut.

Konsep diri yang baik akan sangat berpengaruh terhadap proses mekanisme koping yang dilakukan wanita infertil. Konsep diri yang positif akan memungkinkan seseorang untuk bisa bertahap menghadapi masalah yang mungkin saja muncul. Selain itu akan membawa dampak positif pula pada orang lain disekitarnya. Sebaliknya konsep diri yang negatif adalah merupakan penilaian yang negatif mengenai diri sendiri. Efek dari konsep diri yang negatif ini akan mempengaruhi baik itu hubungan interpersonal maupun fungsi mental lainnya.<sup>6</sup>

Menurut asumsi peneliti konsep diri merupakan konsep diri merupakan gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya yang mencakup citra fisik dan psikologis. Orang yang punya

konsep diri yang baik akan menyukai siapa dirinya, apa yang dikerjakannya dan sebagainya. Wanita dengan konsep diri yang baik akan menghasilkan mekanisme koping yang baik dalam mengatasi masalah yang dihadapinya.

### **Pengaruh Tidak Langsung antara Konsep Diri terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter untuk pengaruh tidak langsung antara konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui kondisi kesehatan fisik di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 sebesar 0,05%. Pengaruh tidak langsung konsep diri terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas melalui kondisi kesehatan fisik dilalui oleh 1 (satu jalur). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh tidak langsung konsep diri terhadap mekanisme koping melalui variabel kondisi kesehatan fisik sebesar 0,053%. Hasil persentase pengaruh tidak langsung antara motivasi terhadap mekanisme koping hanya didominasi oleh faktor kondisi kesehatan fisik.

Konsep diri yang baik akan dapat menimbulkan pikiran yang positif sehingga bisa kondisi kesehatan akan baik pula.<sup>21</sup> Suatu keadaan sehat fisik yang dinamis itu dimana individu mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal (psikologis, intelektual, spiritual dan penyakit) dan eksternal (lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi) dalam mempertahankan kesehatannya.<sup>22</sup>

Peneliti menganalisis bahwa mekanisme koping wanita infertil dapat dipengaruhi oleh konsep diri dan kondisi kesehatan fisik wanita tersebut. Konsep diri yang baik akan dapat mencegah terjadinya gangguan psikologis yang juga dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik wanita infertil

### **Pengaruh Langsung antara Kondisi Kesehatan Fisik terhadap Mekanisme Koping Wanita Infertil**

Berdasarkan hasil uji terhadap koefisien parameter antara kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme koping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) WEMPE Kota Singkawang Tahun 2018 menunjukkan pengaruh langsung sebesar 29,07%. Nilai T-Statistik sebesar 2,249 dan signifikan pada  $\alpha = 5\%$ . Nilai T-Statistik tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1.96). Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung kondisi kesehatan fisik lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari kedua variabel tersebut.

Kondisi kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Seseorang yang tidak mempunyai keluhan penyakit akan selalu mampu melakukan aktifitasnya dan mampu melakukan segala kegiatan secara mandiri. Hal dan keadaan seperti inilah sangat mempengaruhi mekanisme koping yang dilakukan wanita infertile dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya.<sup>6</sup>

Peneliti menganalisis bahwa kondisi kesehatan fisik merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap mekanisme koping pada wanita infertil. Kondisi kesehatan fisik yang baik akan mempermudah seseorang dalam melakukan semua aktivitas. Jika kondisi kesehatan fisik wanita infertil tidak dalam keadaan sehat maka akan sulit melakukan mekanisme koping infertil, begitu pula sebaliknya apabila kondisi kesehatan wanita infertil dalam keadaan baik

maka akan menghasilkan coping yang baik dalam menghadapi masalah yang muncul akibat dari kejadian infertilitas.

### **Kesimpulan**

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh langsung antara peran tenaga kesehatan, dukungan suami, motivasi, konsep diri dan kondisi kesehatan fisik terhadap mekanisme coping pada wanita dengan infertilitas sebesar 95,4% dan pengaruh tidak langsungnya sebesar 1,08%.

Kondisi kesehatan fisik merupakan faktor dominan yang mempengaruhi mekanisme coping pada wanita dengan infertilitas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Singkawang. Kondisi kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa dan mengeluh sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara objektif tidak tampak sakit. Seseorang yang tidak mempunyai keluhan penyakit akan selalu mampu melakukan aktifitasnya dan mampu melakukan segala kegiatan secara mandiri. Hal dan keadaan seperti inilah yang sangat mempengaruhi mekanisme coping yang dilakukan wanita infertil dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya. Semakin baik kondisi kesehatan fisik wanita infertil maka wanita tersebut akan semakin mudah melakukan mekanisme coping dalam mengatasi masalah yang dapat timbul akibat infertilitas.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### **Pendanaan**

Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

### **References**

1. Agarwal A. Oxidative stress and antioxidants in male infertility a difficult balance. *Int J Reprod Biomed*; 2012.
2. Nurfita E. Mekanisme Coping Pasangan Infertilitas di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Eva Nurfita [tesis]. Medan; 2007.
3. Dhont N. The Risk Factor Profile Performance with secondary infertility. USA: Biomed Central; 2011.
4. Masoumi S. An Epidemologic Survey On The Causes Of Infertility In Pasien Referred To Infertility Center In Fatimieh Hospital In Hamadan. *Iranian Journal Reproductive Medicine*; 2015.
5. Saragih CF. Analisa Faktor-faktor Penyebab Infertilitas di RS Jejaring Departemen Opgin FK USU. [tesis]. Medan; 2014.
6. Lyon BL. Handbook Stress, Coping and Health: Implication for nursing research, theory and practice In Stress, Coping and Health. Sage Publication; 2012.
7. Speroff L. Page Female infertility. USA: Fertile Steril; 2010.
8. Macaluso M, Wright-Schnapp TJ, Chandra A, et al. A public health focus on infertility prevention, detection, and management. *Fertil Steril*; 2010.
9. Hidayah N. Identifikasi dan Pengelolaan Stress Infertilitas. [tesis]. Yogyakarta; 2007.
10. Hair F. dkk. A Primer On Partial Least Square Structural Equation Modelling (PLS-SEM). America: SAGE Publication Inc; 2014.
11. Nurkhasanah S. Hubungan Infertil Dengan Respon Psikologis Istri Yang Mengalami Infertil. [tesis]. Jakarta; 2015.
12. Detricia T. Resolution To Infertility Pada Perempuan Infertil. Surabaya: Jurnal Experientia; 2015.
13. Peterson B. et al. Coping Processes of Couples Experiencing Infertility. *J Fam Relatsh*; 2014.

14. Mulyatiningsih D. Pengaruh Peran Bidan, Dukungan Suami, Motivasi dan Persepsi Terhadap Perilaku Coping. [tesis]. Jakarta; 2010.
15. Anggraini D. Dukungan Sosial Yang Diterima Oleh Perempuan Yang Belum Berhasil Dalam Pengobatan Infertil. *J Keperawatan Soedirman (The Soedirman J Nursing)*; 2009.
16. Soimah N. Psikologi Perempuan dengan Masalah Infertilitas Sekunder di Poliklinik Kebidanan RSIA Aisyah Magelang. [tesis]. Yogyakarta; 2011.
17. Bruce DF, Thatcher S. *Making A Baby*. Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta; 2011.
18. Rifki M. Coping Stress Pada Pasangan Suami Istri Yang Belum Mempunyai Anak. [tesis]. Yogyakarta; 2016.
19. Uno H. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara; 2008.
20. Lowdermilk DL. *Maternity Nursing (8th ed.)*. United State: Elsevier Ltd; 2012
21. Ballona R. *Coping With Stress In A Changing World*. New York: McGraw-Hill; 2005.
22. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.