

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

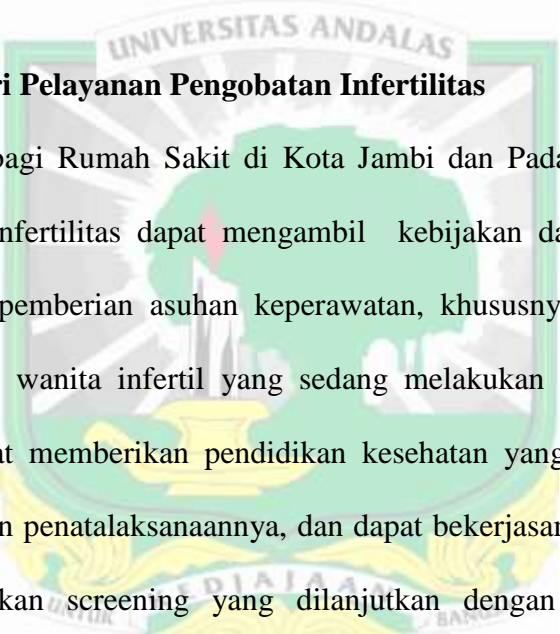
7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Sebagian besar responden (63,2%) mengalami kecemasan tingkat sedang dengan karakteristik rata-rata wanita infertil berusia 30 tahun, sebagian besar responden (69,7%) berpendidikan rendah, sebagian besar responden (64,5%) tidak bekerja, rata-rata memiliki durasi infertilitas 4,5 tahun, hampir seluruh responden (90,8%) pernah berobat, hampir seluruh responden (78,9%) diagnosis infertilitas terletak pada istri, sebagian besar responden (53,9%) memiliki mekanisme koping maladaptif, hampir sebagian besar responden (43,4%) mendapat dukungan keluarga kurang baik, dan sebagian besar responden (52,6%) menganut budaya patriarki terkait infertil
- 7.1.2 Ada hubungan karakteristik diagnosis infertil dengan kecemasan pada wanita infertil. Tidak ada hubungan karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat pengobatan, durasi infertilitas dengan kecemasan pada wanita infertil.
- 7.1.3 Ada hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada wanita infertil
- 7.1.4 Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada wanita infertil

- 7.1.5 Tidak ada hubungan budaya terkait infertilitas dengan kecemasan pada wanita infertil
- 7.1.6 Variabel yang paling dominan mempengaruhi kecemasan pasangan infertil adalah mekanisme coping dimana pasangan infertil yang memiliki mekanisme coping berfokus pada emosi mempunyai peluang 7,66 kali untuk mengalami kecemasan.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Pemberi Pelayanan Pengobatan Infertilitas



Diharapkan bagi Rumah Sakit di Kota Jambi dan Padang yang melayani pengobatan infertilitas dapat mengambil kebijakan dan keputusan yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya pada kecemasan yang dialami wanita infertil yang sedang melakukan pengobatan medis. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan infertilitas dan penatalaksanaannya, dan dapat bekerjasama dengan Perawat jiwa melakukan screening yang dilanjutkan dengan pemberian terapi *psikoedukasi* dan atau terapi *supportif* kepada wanita infertil yang teridentifikasi mengalami kecemasan, sehingga dapat membantu dalam meminimalkan kecemasan yang dialami dan mendukung program pengobatan yang dijalani wanita infertil tersebut.

Pentingnya peningkatan kualitas pendidikan setiap perawat yang ada melalui program pendidikan strata dua keperawatan jiwa, dikarenakan

dapat mendukung untuk melakukan proses pengkajian dan terapi spesialis di Rumah Sakit. Untuk mengetahui kondisi setiap pasangan infertil yang melakukan program pengobatan, perawat jiwa hendaknya memantau tingkat kecemasan pasangan infertil setiap kunjungan pengobatan guna mengetahui kelanjutan dari proses pengobatan infertilitasnya

7.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Community Mental Health Nursing bertujuan memajukan pelayanan kesehatan jiwa yaitu pasien yang tidak tertangani di masyarakat akan mendapat pelayanan lebih baik. Perawat jiwa dapat merekrut dan melatih kader kesehatan jiwa untuk menscreening masalah psikososial yang terjadi di masyarakat terutama kecemasan yang terjadi pada pasangan infertil yang sedang menjalani pengobatan infertilitas, sehingga program pengobatan bisa berhasil dan terwujud masyarakat yang mandiri dalam memelihara kesehatannya.

7.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara diagnosis infertilitas dan mekanisme coping dengan kecemasan pada wanita infertil. Oleh sebab itu, sebaiknya ada penelitian secara kualitatif dengan desain *grounded research* agar mendapatkan hasil yang akurat dan lebih mendalam tentang variabel tersebut.