

---

## Psychological Aspects of Women Facing Infertility

---

### Aspek Psikologis Wanita yang Menghadapi Infertilitas

---

Aviatul Annisak<sup>1</sup>, Nurul Azizah<sup>\*2</sup>

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

[nurulazizah@umsida.ac.id](mailto:nurulazizah@umsida.ac.id)<sup>\*2</sup>

Correspondence author Email: [nurulazizah@umsida.ac.id](mailto:nurulazizah@umsida.ac.id)<sup>\*2</sup>

Paper received: September-2024; Accepted: Oktober-2024; Publish: November-2024

---

#### Abstract

This study examines the psychological impact of infertility on Mrs. V, a 24-year-old woman who has not conceived after two years of marriage. Infertility in women can significantly affect their psychological well-being, leading to anxiety and stress. This case study aims to describe Mrs. V's psychological condition, and the interventions used to alleviate her distress. Infertility midwifery care and a personal approach, combined with emotional support, were implemented as treatment methods. Results indicate that these interventions helped reduce Mrs. V's anxiety, emphasizing the importance of emotional support and assistance from her husband. The findings suggest that comprehensive care and strong spousal support are crucial in managing the psychological effects of infertility in women.

**Keywords:** infertility; psychological impact; emotional support; midwifery care; anxiety

---

#### Abstrak

Penelitian ini meneliti dampak psikologis dari ketidaksuburan pada Ny. V, seorang wanita berusia 24 tahun yang belum hamil setelah dua tahun menikah. Infertilitas pada wanita dapat secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka, yang menyebabkan kecemasan dan stres. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi psikologis Ny. V dan intervensi yang dilakukan untuk meringankan tekanan yang dialaminya. Asuhan kebidanan infertilitas dan pendekatan pribadi, dikombinasikan dengan dukungan emosional, diimplementasikan sebagai metode pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi ini membantu mengurangi kecemasan Ny. V, dengan menekankan pentingnya dukungan emosional dan bantuan dari suaminya. Temuan ini menunjukkan bahwa perawatan yang komprehensif dan dukungan pasangan yang kuat sangat penting dalam mengelola efek psikologis infertilitas pada wanita.

**Keywords:** infertilitas; dampak psikologis; dukungan emosional; perawatan kebidanan; kecemasan

---

#### Copyright and License

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the work's authorship and initial publication in this journal.



---

## 1. Pendahuluan

Manusia melewati tahap dalam hidupnya di mana mereka menikah dan memiliki anak. Beberapa orang di masyarakat kita percaya bahwa memiliki anak adalah hal yang penting bagi generasi mendatang. Memiliki anak diyakini dapat mempererat dan melestarikan sebuah keluarga atau pernikahan. [1][2] Oleh karena itu, banyak pasangan yang mengalami kecemasan ketika anak yang mereka harapkan tidak bergabung dalam keluarga.

Setiap pasangan suami istri, apalagi yang sudah lama menikah, pasti memimpikan memiliki seorang anak.[3] eski begitu, tidak semua pasangan suami istri bisa dengan mudah menjadi orang tua kandung. Infertilitas adalah keadaan di mana suami dan istri tidak dapat

hamil meskipun melakukan hubungan seks dua hingga tiga kali seminggu selama setahun tanpa menggunakan alat kontrasepsi apa pun. [2][4]

Infertilitas masih menjadi masalah kesehatan global, tidak terkecuali di Indonesia. Walaupun infertilitas tidak berdampak negatif pada aktivitas fisik dan tidak menimbulkan risiko kesehatan, bagi banyak pasangan, hal ini mempunyai dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka karena, selain masalah medis, hal ini juga dapat menyebabkan kesulitan finansial dan psikologis. [2][5]

Hubungan antara suami dan istri menjadi buruk jika seorang wanita tidak subur. Pasangan suami istri mengalami penurunan keharmonisan dalam hubungan mereka, dan kehidupan seks pasangannya menjadi kurang hangat dan personal. Infertilitas juga dapat mempengaruhi suami, menyebabkan mereka merasa tertekan, tidak produktif, rendah diri, dan merasa bersalah terhadap hubungan mereka. Kekhawatiran sang istri bukan hanya disebabkan oleh ketidaksuburannya saja; Ia juga merasa sangat tidak nyaman dan seperti kehilangan rasa percaya diri akibat pemeriksaan, pengobatan, dan proses pengobatan yang terus dilakukan. [2][6]

Ada dua jenis infertilitas: infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer terjadi ketika seorang wanita belum juga hamil meski telah melakukan aktivitas seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi dan berpeluang hamil selama setahun penuh. Setelah seorang wanita melahirkan, infertilitas sekunder terjadi ketika dia tidak hamil lagi meskipun telah menggunakan kontrasepsi pada siklus pertama dan berisiko hamil selama setahun penuh. Laki-laki, perempuan, atau keduanya dapat menyebabkan kemandulan, namun mengingat banyaknya pasangan tidak subur di dunia, faktor perempuanlah yang menjadi penyebab mayoritas [2]

Masih terdapat bias gender yang signifikan dalam terjadinya infertilitas di seluruh masyarakat dan konteks sosiokultural, dimana perempuan seringkali dianggap bertanggung jawab atas infertilitas pasangan menikah. [7] Dalam masyarakat modern, perempuan seringkali dianggap bertanggung jawab atas ketidakmampuan pasangan untuk hamil, dan banyak orang berasumsi bahwa dia cacat

Dalam keluarga mereka, faktor keturunan menjadi persoalan besar karena selain suami, mertua mempunyai pengaruh dan fungsi yang cukup besar dalam rumah tangga. Karena menantu perempuan mereka tidak dapat mempunyai cucu, ibu mertua seringkali kali menganggap mereka tidak berguna. Meskipun infertilitas bukanlah kondisi yang fatal, namun hal ini berdampak signifikan terhadap kehidupan keluarga banyak penderitanya [2][5]

Tentu saja dampak psikologis dari infertilitas akan dirasakan oleh para wanita yang mengidapnya. Mayoritas wanita infertil menghindari memberi tahu orang yang mereka cintai dan teman dekat tentang kondisi mereka, sehingga membuat mereka lebih rentan secara psikologis. Harga diri yang rendah, penyesalan, dan perasaan terhina disebabkan oleh kerentanan psikologis ini. Pada tingkat yang berbeda, stres, depresi, kecemasan, penderitaan, dan kualitas hidup yang rendah mungkin disebabkan oleh emosi negatif ini. [3][8]

=====

Respon psikologis dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori: maladaptif dan adaptif. Reaksi psikologis yang memfasilitasi pembelajaran, pertumbuhan, integrasi, dan pencapaian tujuan dikenal sebagai reaksi psikologis adaptif. Berbicara dengan orang lain, menyelesaikan konflik secara efisien, berlatih relaksasi, melakukan olahraga yang seimbang, dan terlibat dalam aktivitas positif adalah kategorinya. Misalnya, ketika berbicara tentang memiliki anak, seseorang yang mengetahui masalah infertilitasnya biasanya tidak akan berkata apa-apa. Hal ini termasuk dalam respons maladaptif adaptif, yang melibatkan pemisahan atau penarikan diri dari lingkungan yang tidak nyaman. Reaksi psikologis yang menghambat proses integrasi, menghambat pertumbuhan, menghilangkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan sekitar dikenal dengan reaksi psikologis maladaptif. Kategorinya antara lain penghindaran, kerja berlebihan, dan makan berlebihan atau tidak makan sama sekali.[1][2]

Seseorang mungkin mengidentifikasi respons psikologis maladaptif pada seseorang dengan melihat bahwa mereka kurang kompeten dan mudah tersinggung. Dua faktor yang dapat menyebabkan respons psikologis adaptif: konflik dan frustrasi. Beberapa hal, seperti menunggu terlalu lama hingga anak Anda lahir tetapi tidak kunjung hamil, dapat menyebabkan rasa frustrasi ini. Pasangan ini telah mencoba berbagai macam pengobatan, baik medis maupun non-medis, namun mereka khawatir dan frustrasi dengan masalah ketidaksuburan yang mereka alami. Frustrasi yang tidak terkontrol berpotensi mengubah kepribadian seseorang, membuatnya lebih mudah tersinggung dan sensitif terhadap orang lain, yang pada akhirnya bisa berujung pada konflik.[1][2]

Sebuah upaya dilakukan untuk memecahkan masalah ini sebagai hasil dari respons ini. Salah satu cara untuk mengatasi masalah ini adalah dengan menggunakan keterampilan mengatasi masalah. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa mekanisme penanggulangannya meliputi mencari dan mengikuti program pengobatan medis atau tradisional, mengumpulkan informasi, berdoa dan melepaskan kendali, melatih kesabaran, mencoba belajar dari kondisi tersebut, dan mencoba melupakan masalah tersebut. Upaya untuk mengurangi ketegangan infertilitas termasuk meminta dukungan emosional dari pasangan atau anggota keluarga. [3][9][10]

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk mengamati kondisi psikologis wanita infertilitas serta melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan personal, edukasi, serta pemberian dukungan emosional dari suami untuk mengurangi kecemasan. Diharapkan melalui asuhan yang diberikan, ibu dapat mengatasi kecemasannya

## **2. Presentasi Kasus**

Studi kasus ini menggambarkan kondisi psikologis pada wanita infertilitas dan upaya mengatasi kondisi psikologis dengan seeling emotional support. Gambaran umum keadaan klien dalam studi kasus ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

**Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Klien**

| Nama<br>(umur)      | Karakteristik Umum                                                                                                                                 | Hasil Pengkajian                                                                                                                                                                         |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ny. V<br>(24 tahun) | Ny. V adalah seorang karyawan pabrik dengan pendidikan terakhir SMK. Suaminya Tn. P (26 tahun ), pendidikan terakhir SMK, seorang karyawan bengkel | Pada saat pengkajian awal (09 November 2023) Ny. V merasa cemas karena sudah hampir 3 tahun belum kunjung hamil BB : 81 kg , TB : 156 cm TD : 120/70 mmHg, N : 84x/menit RR : 20x/smenit |

Pengkajian lebih lanjut, Ny. V mengatakan bahwa sejak SMP siklus haid nya tidak teratur bahkan pernah sampai 1 tahun tidak mendapatkan haid. Ny. V mengatakan jika ia cek ke dokter masalah kesehatannya ketika 3 bulan menikah belum kunjung hamil. Ny. V juga mengatakan jika rutin mengkonsumsi jamu untuk menyuburkan kandungan. Ketika belum kunjung hamil setelah 1 tahun pernikahan, Ny. V menjadi lebih sering ke dokter. Begitu banyak pemeriksaan- pemeriksaan telah dilakukan, namun tidak berhasil. Hal tersebut membuat Ny. V merasa sedih karena tidak bisa merasakan apa yang wanita hamil rasakan dan merasa berbeda dengan wanita lainnya

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ny. V diperoleh pernyataan mengenai perasaan Ny. V ketika menyadari bahwa setelah 1 tahun pernikahan belum mendapat keturunan, yaitu Ny. V menjadi sangat berharap untuk segera memiliki anak, sehingga ketika setiap bulan melihat hasil test pack negatif, Ny. V menjadi kecewa dan sedih. Ny. V selalu cemas jika suaminya akan berpaling ke wanita lain dan menceraikannya karena belum bisa memberikan keturunan. Adapun tekanan dari lingkungan dan keluarga yang seringkali menanyakan tentang seorang anak, membuat Ny. V menjadi tidak percaya diri dan menjadi tidak suka jika ditanya tentang anak. Ny. V mengungkapkan sering merasa iri dan tidak suka ketika melihat wanita yang bisa langsung hamil setelah menikah sedangkan Ny. V harus menunggu dan menjalani pengobatan hingga menghabiskan banyak uang

Ny. V mengatakan jika ia merasa malu untuk bercerita tentang masalahnya kepada teman dan keluarganya. Adapun respon suami Ny. V yaitu tidak pernah menuntut namun ia hanya meyakinkan Ny. V bahwa masih belum rezeki untuk memiliki anak dan menyuruh untuk bersabar.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, Ny. V dan suami diberikan asuhan kebidanan terkait infertilitas yang dialami Ny. V. Peneliti menginformasikan kepada Ny. V dan suami tentang kesehatan reproduksi, menjelaskan makanan-makanan yang dapat meningkatkan kesuburan, menjelaskan kepada Ny. V jika berat badan yang berlebih dapat berdampak negatif pada kesuburan, dan menganjurkan Ny. V untuk diet dan berolahraga

Peneliti juga menganjurkan kepada Tn. P untuk lebih memberikan dukungan emosional kepada Ny. V dan menunjukkan sikap mendukung dan tidak mempermasalahkan kondisi Ny. V. Seperti meyakini saat pengobatan, dan memberikan dukungan agar selalu berusaha dan berdo'a. Sehingga hal tersebut akan membantu Ny. V dalam menghadapi kondisinya

Pada tanggal 26 November 2023, Ny. V mengatakan jika ia telah berdiskusi dengan suaminya mengenai keadaan. Ny. V mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman ketika mendapat dukungan dari suaminya. Ny. V merasa termotivasi karena adanya dukungan dari suami.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

Wanita yang terkena infertilitas sering kali menghadapi tekanan psikologis, yang terkait dengan setiap masalah.[11] Ketidakseimbangan antara keinginan untuk memperoleh anak dan kemampuan yang dimiliki dapat menimbulkan stress.[12][13] Baik tekanan internal maupun eksternal dapat menjadi sumber stress.[14]

Stress internal disebabkan oleh berbagai macam faktor, antara lain tujuan pernikahan, cara pandang diri sendiri, harapan dan keinginan, program pengobatan yang menimbulkan keceasan, keinginan kuat untuk memiliki anak yang mendorong perempuan tidak subur mengejar kemandulan, kesulitan keuangan, kesulitan diri sendiri, persepsi infertilitas sendiri, dan peristiwa kehidupan. Sementara itu, tuntutan pasangan yang ingin memiliki anak, situasi sosial saat berinteraksi dengan orang lain, dan persepsi diri sendiri menimbulkan stress eksternal.[11][15]

Adanya tetangga maupun kerabat yang sudah terlebih dahulu memiliki anak, hal itu membuat keinginan dan harapan memiliki anak semakin kuat, Apabila keinginan yang kuat tidak tercapai maka akan menimbulkan beberapa respon emosi negatif.[14][16]

Berdasarkan penelitian Nurfitra (2007) reaksi psikologis pasangan infertil berupa respon adaptif yang meliputi kekecewaan ketika seorang wanita atau pasangan mengalami infertilitas atau gangguan kesuburan dan menunjukkan perilaku yang terkait dengan proses berduka. Perilaku tersebut berkaitan dengan hilangnya kesinambungan genetik pada generasi berikutnya, yang mengakibatkan hilangnya identitas sebagai perempuan atau laki-laki, kendali, dan harga diri

=====

Cemburu atau iri merupakan reaksi terhadap berbagai perbandingan emosi antara diri sendiri dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Ia merasa tidak layak dan dikalahkan, yang membuatnya ingin menyamai atau bahkan melampauinya [2][17]

Keceemasan adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kegelisahan, kekhawatiran, ketakutan, prasangka, atau rasa tidak berdaya dalam menghadapi ancaman yang tidak diketahui.[2] Ketakutan pasangan ini dapat dimengerti mengingat sejumlah keadaan. tuntutan dari teman, keluarga, masyarakat luas, lingkungan, atau bahkan masyarakat itu sendiri. Hal ini dapat dibuktikan dalam pertemuan keluarga, kemalan, atau kerabat mana pun. Topik diskusinya meliputi situasi keluarga Anda, lama pernikahan, dan jumlah anak. Dalam masyarakat Indonesia, pertanyaan seperti ini merupakan hal yang lumrah karena suami dan istri merupakan bagian dari sebuah keluarga besar sehingga hal ini terlihat seperti sebuah permasalahan bersama. Permasalahan dalam hubungan suami istri seringkali disebabkan oleh tekanan dari luar.[2]

Meskipun benar bahwa ketidaksuburan merupakan pemicu stres yang memengaruhi suami dan istri, suami memainkan peran penting dalam membantu wanita agar tidak terlalu murung dengan situasi mereka.[14] Pasangan yang tidak dapat hamil sering kali mengandalkan satu sama lain untuk mendapatkan dukungan sosial karena mereka menghindari membicarakan masalah ketidaksuburan mereka dengan orang lain.[18]

Dukungan suami terhadap wanita infertil dapat dilakukan dalam beberapa bentuk, salah satunya adalah dengan meyakini mereka. Wanita merasa lebih tenang dan tenteram selama menjalani terapi jika ada suami di sampingnya. Karena suami selalu ada untuknya, wanita akan memiliki motivasi yang lebih besar.[14][18] Selain dukungan keluarga, pasangan memberikan kenyamanan yang lebih besar bagi wanita. [19] Dukungan diperlukan untuk saling berbagi perasaan dengan pasangan.[20] Saling menerima keadaan dan berdiskusi untuk mencari langkah yang tepat mengatasi keadaan infertilitas merupakan langkah awal yang harus pasangan lakukan.[4]

Dalam upaya mencari obatnya, wanita infertil akan terbuka kepada orang lain mengenai situasi dan perasaannya. Mencari dukungan emosional dari orang lain, yaitu berusaha mendapatkan dukungan sosial dan emosional dari orang lain, merupakan salah satu coping.[20] Ketika perempuan infertil menerima dukungan sosial, mereka percaya bahwa keluarga dan teman mereka menjaga dan melindungi mereka, sehingga membantu mengurangi kekhawatiran mereka.[9]

Wanita yang jujur tentang masalah infertilitasnya akan mendapatkan lebih banyak dukungan dan perhatian. Selain itu, ketika menghadapi infertilitas, perempuan biasanya

=====

lebih dekat dengan keluarganya secara emosional, sehingga meningkatkan dukungan sosial bagi mereka. Oleh karena itu, perempuan mengalami lebih sedikit tekanan ketika mereka mendapat dukungan dari lingkungannya. Dukungan sosial yang tinggi akan membuat perempuan infertil merasa nyaman, diperhatikan, disayangi, atau dihargai. Wanita infertil akan merasa lebih kuat, penuh harapan, mampu mengidentifikasi perasaannya sendiri, tangguh, dan mampu berubah karena mendapat dukungan sosial, baik secara psikologis maupun emosional.[21]

Ketika perempuan infertil menerima dukungan emosional, termasuk pendampingan atau perhatian dari keluarga, mereka merasa diperhatikan selama masa-masa sulit dan merasa nyaman dalam lingkungan keluarga. Stres dapat dikurangi dengan memberikan kenyamanan dan perhatian yang tepat sesuai kebutuhan. Wanita tidak subur dapat merasa dicintai dan mengurangi tekanan untuk hamil serta menyalahkan diri sendiri karena tidak mampu melakukannya dengan menerima dukungan emosional. Sumber dukungan emosional yang penting bagi mereka yang mengalami infertilitas adalah peran dukungan keluarga dalam kehidupan mereka. Perhatian suami dan keluarga secara signifikan dapat mengurangi stres dan kekecewaan terkait tidak bisa hamil.[22]

Dukungan diperlukan untuk saling berbagi perasaan dengan pasangan.[23] Teori tersebut sejalan dengan penelitian Warsiti, (2006) semua partisipan memerlukan dukungan emosional berupa empati, bantuan, terbebas dari rasa bersalah, dicintai, dan merasa diinginkan oleh pasangannya.

#### **4. Kesimpulan**

Ny. V adalah seorang wanita yang mengalami keceemasan karena belum kunjung hamil setelah hampir 3 tahun pernikahan. Kecemasan ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, keluarga, dan persepsi diri sendiri tentang infertilitas.

Wanita dengan infertilitas Akan mengalami stres di tengah keluarga sendiri. Oleh karena itu, keluarga perlu mendapat psikoedukasi untuk memperlakukan wanita yang mengalami infertilitas dengan baik supaya stres yang dialami menjadi berkurang. Konseling diperlukan untuk memberikan pengertian mengenai masalah infertilitas serta memberikan dukungan emosional dan spiritual sehingga klien dapat lebih tenang. Dukungan suami lebih diperlukan sebagai pendamping hidup dalam menghadapi permasalahan.

---

**Daftar Pustaka**

- [1] S. Nurkhasanah, "Hubungan Infertil dengan Respon Psikologis Istri yang Mengalami Infertil di Kota Padang Tahun 2015," vol. 7, no. 1, 2016.
- [2] A. Nugroho et al., "Buku Ajar Perilaku dan Psikologi Kesehatan Reproduksi."
- [3] D. W. Retnoningtyas, I. R. Hardika, and M. P. R. Dharmaelswari, "Profil Infertility-Related Stress pada Perempuan Infertil di Bali," *Sintesa Pros.*, 2020.
- [4] Djuwantono, *Memahami Infertilitas*. Bandung: Pt. Refika Aditama, 2008.
- [5] A. Helstiantoro, Dr, SpOG(K), and S. Sulbijanto, Prof, Dr, Dr, SpOG(K), *Konsensus Penanganan Infertilitas. Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia (HIFERI) serta Perhimpunan Fertilitas In Vitro Indonesia (PERFITRI)*, 2013.
- [6] G. Komalasari and R. Septiyanti, "Koping Stres Wanita Menikah yang Belum Dikarunia Anak," *JPPP - J. Penelit. dan Pengukuran Psikol.*, vol. 6, no. 2, pp. 61–65, Oct. 2017, doi: 10.21009/JPPP.062.01.
- [7] I. Indarwati, U. R. Budiastuti, Dept. of Obstetrics and Gynecology, Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Y. L. R. Dewi, and Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta, "Analysis of Factors Influencing Female Infertility," *J. Matern. Child Health*, vol. 02, no. 02, pp. 150–161, 2017, doi: 10.26911/TheJMCH.2017.02.02.06.
- [8] K. L. Rooney and A. D. Domar, "The Relationship Between Stress and Infertility," *Dialogues Clin. Neurosci.*, vol. 20, no. 1, pp. 41–47, Mar. 2018, doi: 10.31887/DCNS.2018.20.1/KL Rooney.
- [9] M. V. Martins, B. D. Peterson, V. Almeida, J. Mesquita-Guimarães, and M. E. Costa, "Dyadic Dynamics of Perceived Social Support in Couples Facing Infertility," *Hum. Reprod.*, vol. 29, no. 1, pp. 83–89, Jan. 2014, doi: 10.1093/humrep/det403.
- [10] D. W. Retnoningtyas and I. R. Hardika, "Menurunkan Infertility-Related Stress dengan Program Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)," *J. Interv. Psikol. JIP*, vol. 13, no. 1, pp. 63–82, May 2021, doi: 10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art6.
- [11] D. R. Hidayat, *Ilmu Perilaku Manusia: Pengantar Psikologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media, 2009.
- [12] T. Safaria and N. E. Saputra, *Manajemen Emosi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- [13] D. Aleh and N. Soimah, "Psikologi Perempuan dengan Masalah Infertilitas Sekunder: Studi Fenomenologi pada Pasien di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Ibu Anak 'Aisyiyah Muntalan Kabupaten Magelang Tahun 2011."
- [14] P. Wulandari, A. Arifianto, and U. N. Faizah, "Gambaran Koping Wanita dengan Infertilitas di Kelurahan Pudak Payung Kota Semarang," *J. JKFT*, vol. 2, no. 2, p. 98, Dec. 2017, doi: 10.31000/JKFT.v2i1.697.
- [15] S. Prawihardjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2005.
- [16] C. Aditya, *Berbagai Terapi Jitu Atasi Emosi Sehari-Hari*. Yogyakarta: Flashbooks, 2015.
- [17] S. Sundari, *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta, 2005.
- [18] L. Sugiarti, "Gambaran Penerimaan Diri Wanita yang Involuntary Childless," *Universitas Indonesia, Jakarta, Skripsi*, 2008.
- [19] A. R. Ma'rifah, "Respon dan Koping Perempuan yang Mengalami Infertilitas yang Dipengaruhi Faktor Sosial Budaya Jawa di Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah," *J. Unimus*, 2012.
- [20] E. Donkor and J. Sandall, "Coping Strategies of Woman Seeking Infertility Treatment in Southern Ghana," *Afr. J. Reprod.*, vol. 13, no. 4, 2006.
- [21] N. P. I. Dewi, D. W. Retnoningtyas, and Y. L. Septiarly, "Kaitan Dukungan Sosial dan Infertility-Related Stress," *J. Psikol. J. Ilm. Fak. Psikol. Univ. Yudharta Pasuruan*, vol. 10, no. 2.
- [22] F. Jafarzadeh-Kenarsari and A. Zargham-Boroujeni, "Exploration of Infertile Couples' Support Requirements: A Qualitative Study."
- [23] Vitahealth, *Infertil*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2007.