

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur Di
Puskesmas Assologaima Kabupaten Jayawijaya**

Yeni Wardhani¹ Endang Trisnawati² Regina Tabuni³

¹Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia

²Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia

³Midwife of Asologaima Community Health Center, Jayawijaya Distric, Indonesia

Corresponding author: Yeni Wardhani

Email: ynwardhani@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang dan Tujuan: Infertilitas merupakan masalah yang kompleks dan perlu mendapat perhatian para pelaku kesehatan. Hampir 80 juta penduduk dunia (8-12%) pasangan mengalami pengalaman infertilitas. Infertilitas didefinisikan sebagai ketidak-mampuan untuk mengandung dan melahirkan. Infertilitas merupakan keadaan tidak memiliki kemampuan untuk mengandung dan melahirkan. Tahun 2022 di Puskesmas Assologaima ada 31 iu dengan infertilitas. **Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan Retrospektif dengan melihat rekam medis untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infertilitas . Pengambilan sampel dengan total sampling dengan jumlah sampel 31. **Hasil:** Distribusi Frekuensi Variabel Umur sebagian besar memiliki umur berisiko yaitu 18 (58,1 %). Distribusi Frekuensi Variabel Berat Badan sebagian besar obesitas yaitu sejumlah 22 (71%). Distribusi Frekuensi Variabel Kejadian Infertilitas sebagian besar merupakan Infertilitas Primer sejumlah 17 (54.8%). Ada hubungan antara umur dengan kejadian Infertilitas di Puskesmas Assologaima dengan p value 0,022(<0,05). Ada Hubungan antara berat badan dengan kejadian infertilitas di Puskesmas Assolaogaima dengan p value 0,044(<0,05). **Kesimpulan:** Ada hubungan umur dan Berat badan dengan kejadian infertilitas di Puskesmas Assolaogaima.

Kata kunci : Umur, berat badan, infertilitas

Keyword : abstract; midwifery; words; research

(written in 10pt, maximum of 5 keywords separated by semicolon (;) crucial to the appropriate indexing of the papers are to be given.)

**Introduction
(Pendahuluan)**

Infertilitas merupakan masalah yang kompleks dan perlu mendapat perhatian para pelaku kesehatan. Hampir 80 juta penduduk dunia (8-12%) pasangan mengalami pengalaman infertilitas. Infertilitas didefinisikan sebagai ketidak-mampuan untuk mengandung dan melahirkan. Infertilitas merupakan keadaan tidak memiliki kemampuan untuk mengandung dan melahirkan. Secara klinis, infertilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk menjadi hamil setelah satu tahun aktivitas koitus secara teratur tanpa kontrasepsi. Definisi lain menyebutkan, bahwa infertilitas juga mencakup bahwa pada kondisi

hamil, akan tetapi janin yang dikandung tidak bisa diselamatkan. Kehamilan ini belum sampai disebut sebagai bayi namun sudah mengalami keguguran. Pada pasangan muda yang sehat, sekitar (85- 90%) pasangan mengandung dalam rentang waktu satu tahun, dan sekitarn(10-15%) pasangan mengalami Infertilitas. Secara medis, keterlambatanmenjadi hamil dalam waktu 12 bulan termasuk dalam kategori infertil, sedangkan waktu 12 bulan merupakan *cut off point* yang menjadi dasar bahwa Infertilitas sudah menjadi masalah yang membutuhkan tindakan pengobatan (Aizid, 2012).

Infertilitas terjadi pada banyak pasangan di seluruh dunia, yaitu sebanyak 50 juta hingga 80 juta pasangan dengan usia wanita yang masih subur (WHO,2011).*The Word Health Organization*

(WHO) memperkirakan kejadian infertilitas (8-10%) pasangan usia subur mengalami masalah kesuburan. Di Amerika sekitar 5 juta orang mengalami permasalahan infertilitas, sedangkan di Eropa angka kejadiannya mencapai (14%). Di Indonesia, pada tahun 2007, dari sekitar 30 juta pasangan usia subur terdapat 3- 4,5 juta atau sekitar 10-15% pasangan yang memiliki problem kesuburan. Pada kasus infertilitas, perempuan memiliki peran sebesar (40%-50%) kasus sedangkan laki-laki sebesar 30% dan penyebab lain sekitar (20%-30%) dari pasangan (Easley,2013).

Polis (2017) menemukan bahwa di negara berpenghasilan rendah sampai menengah pada tahun 2013 hampir sepertiga pasangan yang berisiko hamil akan mengalami kesulitan hamil dalam 12 bulan dan perkiraan ini turun secara substansial menjadi (17,7%) setelah 24 bulan dan (11,5%) setelah 36 bulan. Sedangkan prevalensi infertilitas sekunder (34%) dan infertilitas primer (17%). Negara lain seperti Arab Saudi kejadian infertilitas berkisar (18,93%) diantaranya angka infertilitas primer (80,5%), rentang usia pasien yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien berusia antara 25 dan 40 tahun dan dengan durasi rata-rata lama perkawinan 12 sampai 258 bulan (Al-Turki, 2015).

Infertilitas sebagian besar disebabkan oleh perempuan, oleh karena itu dampak dari infertilitas memiliki pengaruh lebih besar bagi perempuan. Infertilitas yang disebabkan oleh faktor perempuan antara lain anovulasi, kerusakan tuba, endometriosis dan kegagalan ovarium (Tai, 2013). Roup et al (2009) melakukan penelitian dan ditemukan hasil bahwa penyebab infertilitas terkait dengan permasalahan dari pihak istri adalah tuba (27,4%), tidak diketahui (24,5%), masalah menstruasi (20%), uterus (9,1%), ovarium (3,6%), kelainan seksual (2,7%). Angka kejadian infertilitas pada wanita terjadi pada berbagai rentang umur, 20-29 tahun (64,5%), 30-39 tahun (20%), 40-49 tahun (11,8%), diatas 50 Tahun (3,7%).

Oktarina (2014) juga melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi Infertilitas pada wanita dan didapatkan hasil: berdasarkan umur, paling banyak berada pada kelompok umur 25-35 tahun. Sebagian besar wanita infertile merupakan wanita karir yaitu sebanyak 41 orang (66.1%) dengan jenis pekerjaan yang paling banyak yaitu PNS dan Swasta. Rata-rata wanita infertile bertempat tinggal di Palembang yaitu sebanyak 43 orang (69.4%). Lama infertilitas yang paling banyak, dijumpai pada kelompok

wanita infertile adalah dengan lama infertile diatas 3 tahun (61.3%). Berdasarkan jenis infertilitas yang dialami wanita infertile, sebanyak 49 orang (79%) merupakan infertilitas primer. Jenis pemeriksaan lanjutan yang paling banyak dilakukan oleh wanita infertile adalah pemeriksaan USG dan Laparoskop diagnostik. Penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan pada wanita infertile yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah endometriosis dan miomateri.

Data laporan buku register Puskesmas ASSOLOGAIMA periode bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2022 terdapat 31 pasien baru Wanita Usia Subur (WUS) penderita infertilitas yang terdiri dari 17 infertilitas primer dan 14 infertilitas sekunder. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan terdapat 5 orang yang mengalami infertilitas memiliki BB yang obesitas dan memiliki usia lebih dari 35 tahun.

Methods (Metode Penelitian)

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Retrospektif* dengan melihat rekam medis untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infertilitas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* dengan jumlah sampel 31 sampel. Uji analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*.

Results and Discussion HASIL

1. Analisis Univariate

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Berat Badan dan Kejadian Infertilitas

No	Karakteristik	N	%
1.	Umur	<35 Tahun (tidak berisiko)	13 41.9
		>35 Tahun (berisiko)	18 58.1
2.	Berat Badan	Obesitas	22 71
		Tidak Obesitas	9 29
3.	Kejadian Infertilitas	Infertilitas Primer	17 54.8
		Infertilitas Sekunder	14 45.2
Total		31	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel.1 diatas didapatkan bahwa sebagian besar memiliki umur berisiko yaitu 18 (58,1 %), sebagian

besar obesitas yaitu sejumlah 22 (71%) dan sebagian besar merupakan Infertilitas Primer sejumlah 17 (54.8%).

2. Analisis Bivariate

Tabel. 2
Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Umur dengan Kejadian Infertilitas

Umur	Kejadian Infertilitas				Total	%	P value
	Primer		Sekunder				
	n	%	n	%			
Berisiko	13	72.2%	5	27.8 %	18	100 %	0,022
Tidak Berisiko	4	30.8%	9	69.2%	13	100%	
Total	17	54.8%	14	45.2%	31	100%	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel.2 menunjukkan bahwa dari 18 ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 13 (72%) ibu yang mengalami kejadian Infertilitas Primer, sedangkan dari 13 ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 9 (69.2%) memiliki Kejadian Infertilitas Sekunder. Hasil uji chi square diperoleh

nilai p sebesar 0,022 ($<0,05$) yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian Infertilitas.

Tabel. 3
Hasil Uji Chi Square Hubungan Antara Berat Badan dengan Kejadian Infertilitas

Berat Badan	Kejadian Infertilitas				Total	%	P value
	Primer		Sekunder				
	n	%	n	%			
Obesitas	15	68.2%	7	31.8 %	22	100 %	0,044
Tidak Obesitas	2	22.2%	7	77.8%	9	100%	
Total	17	54.8%	14	45.2%	31	100%	

Tabel.3 menunjukkan bahwa dari 22 ibu yang memiliki obesitas terdapat 15(68.2%) ibu yang mengalami kejadian Infertilitas Primer, sedangkan dari 9 ibu yang tidak obesitas terdapat 7 (77.8%) memiliki Kejadian Infertilitas Sekunder. Hasil uji

chi square diperoleh nilai p sebesar 0,044 ($<0,05$) yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara Berat Badan dengan kejadian Infertilitas.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 18 ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 13(72%) ibu yang mengalami kejadian Infertilitas Primer, sedangkan dari 13 ibu yang memiliki umur berisiko terdapat 9 (69.2%) memiliki Kejadian Infertilitas Sekunder. Hasil uji statistic dengan *chi-square* bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian Infertilitas dengan p value 0,022 (<0,05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Nurhayati (2017) yang menyebutkan bahwa usia pasien sangat penting diketahui, karena dengan meningkatnya usia, makin sulit pula untuk mendapatkan anak. Usia 20-24 tahun fertilitas wanita dan laki-laki mencapai 100%. Usia 30-34 tahun, fertilitas wanita 85%, sedangkan laki-laki masih 100%. Usia wanita 35-39 tahun, fertilitas wanita tinggal 60%, laki-laki masih tetap tinggi yaitu 95%. Pada usia 40-44 tahun, fertilitas wanita tinggal 25%, sedangkan laki-laki 85%. Pada usia 50-59 tahun, fertilitas wanita sudah 0%, namun laki-laki masih tetap tinggi, yaitu 75%-50% (Hamsah, 2019). Umur termasuk faktor risiko yang mempengaruhi infertilitas pada pasangan usia subur. Fertilitas cukup stabil pada usia <35 tahun, Setelah mencapai umur 40 tahun, fertilitas menurun drastis (Nurhayati, 2017).

Kesuburan wanita menurun secara alamiah sejak usia 35 tahun karena cadangan sel telur semakin sedikit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karsiyah (2015) yang berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Infertilitas di Wilayah Kecamatan Way Seputih, Kabupaten Lampung tengah tahun 2014 menunjukkan bahwa kejadian infertilitas lebih banyak terjadi pada wanita berusia ≥ 35 tahun (77,4%). P value sebesar 0,0006 dan OR sebesar 8,038 yang artinya responden dengan umur yang berisiko 8 kali mempunyai resiko mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan umur yang tidak berisiko sehingga ada hubungan antara umur dengan infertilitas. Penelitian yang dilakukan oleh Indarwati (2017) yang berjudul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Infertilitas Wanita di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta menunjukkan Proporsi wanita infertil sebesar 33.3%. Proporsi usia wanita tertinggi pada usia kurang dari 35 tahun sebesar 71.4%. memiliki kemungkinan 8.00 kali lebih besar untuk mengalami infertilitas. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara usia dengan infertilitas wanita dengan p value = 0,001.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang berumur lebih dari 35 tahun lebih besar berisiko mengalami

infertilitas primer dikarenakan dengan bertambahnya umur, fungsi organ reproduksi semakin menurun yang berdampak terhadap penurunan kesuburan sehingga kemungkinan terjadinya kehamilan menjadi lebih rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 22 ibu yang memiliki obesitas terdapat 15(68.2%) ibu yang mengalami kejadian Infertilitas Primer, sedangkan dari 9 ibu yang tidak obesitas terdapat 7 (77.8%) memiliki Kejadian Infertilitas Sekunder. Hasil uji chi square diperoleh nilai p sebesar 0,044 (<0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Berat Badan dengan kejadian Infertilitas.

Penelitian ini sejalan dengan teori Prawiroharjo (2016) Perempuan dengan indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 29 yang termasuk kedalam obesitas terbukti mengalami keterlambatan hamil. Usaha yang paling baik untuk menurunkan berat badan adalah dengan cara menjalani olahraga teratur serta mengurangi asupan kalori didalam makanan. Faktor gizi sangat penting dalam mendukung kesuburan karena kesuburan seseorang selain dipengaruhi oleh genetik, keturunan dan usia juga dipengaruhi oleh status gizinya. Secara teori kelebihan berat badan tidak hanya berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kronis tetapi juga menunjukkan peningkatan risiko masalah reproduksi (Aldini, 2012).

Muslimin (2016) melakukan penelitian yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Wanita Usia Subur Di RSUD Sawerigading Palopo Tahun 2016 dengan Dari hasil analisis menggunakan uji Pearson Chi-Square maka diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a di tolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian infertilitas.

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Susilawati (2019) yang berjudul Hubungan Obesitas dan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia subur di Klinik DR. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K), dengan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara obesitas (p value=0,024) dengan kejadian infertilitas. Dari penelitian Pasaribu (2019) yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi infertilitas pada Wanita di RS Dewi Sri Karawang. Dari hasil penelitian berdasarkan uji chi-square di dapatkan hasil adanya hubungan status gizi dengan infertilitas (p value=0,00).

Menurut asumsi peneliti, obesitas berhubungan dengan kejadian infertilitas, dikarenakan dengan adanya obesitas akan

menghambat sel telur untuk berovulasi sehingga mempengaruhi kesuburan pada wanita usia subur. Dimana terjadinya fertilisasi jika terjadi pertemuan antara sel telur yang sudah matang dengan sperma dari pasangannya sehingga sering mengakibatkan kejadian infertilitas pada ibu yang obesitas.

Conclusion (Simpulan)

1. Distribusi Frekuensi Variabel Umur sebagian besar memiliki umur berisiko yaitu 18 (58,1 %).
2. Distribusi Frekuensi Variabel Berat Badan sebagian besar obesitas yaitu sejumlah 22 (71%)
3. Distribusi Frekuensi Variabel Kejadian Infertilitas sebagian besar merupakan Infertilitas Primer sejumlah 17 (54.8%).
4. Ada hubungan antara umur dengan kejadian Infertilitas di Puskesmas Assologaima dengan p value 0,022(<0,05)
5. Ada Hubungan antara berat badan dengan kejadian infertilitas di Puskesmas Assolaogaima dengan p value 0,044(<0,05)

References (Daftar Pustaka)

- [1] Aizid R. *Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini*. Jakarta Selatan: Flash Books. 2013
- [2] Al-Turki H A. "Prevalence Of Primary And Secondary Infertility From Tertiary Center In Eastern Saudi Arabia". *Middle East Fertility Society Journal* 20 (4). 2015.
- [3] Easley CA, Simerly CR, Schatten G. "Stemcell Therapeutic Possibilities : Future Therapeutic Options For Male-Factor And Female – Factor Infertility". *Reproductive Health care Ltd. Elsevier Ltd.* 75: 80-27. 2013
- [4] Fauziyah Y. *Infertilitas dan Gangguan Alat Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2012.
- [5] Indarwati I , Hastuti U R B , Dewi Y L R. Analysis of Factors Influencing Female Infertility. *Journal of Maternal and Child Health* (2(2): 150-161. e- ISSN: 2549-0257. 2017.
- [6] Karsiyah. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Infertilitas di Wilayah Kecamatan Way Seputih Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Adila Bandar Lampung*. 2014.
- [7] Marmi. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2014.
- [8] Muslimin, Y., Arif, W., Ryandinency, R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Usia Subur di RSU Sawerigading Palopo Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Mega Buana*. Hal : 4. 2018.
- [9] Nurhayati, N. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Wanita Usia Subur di RSUD Ulin Banjarmasin". *Skripsi*. Program Studi Diploma Iv Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin. 2017.
- [10] Oktarina A. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Infertilitas Pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi". *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2014.
- [11] Pasaribu, I. H., Rahayu, M. A., Marlina, R.. "Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Infertilitas pada Wanita di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang". *Artikel*. Progrm Studi D3 Kebidanan Universitas Singaperbangsa Karawang. 2019
- [12] Polis C B, Cox C M, Tuncalp O, McLain A C, Thoma M E.. "Estimating Infertility Prevalence In Low-To-Middle-Income Countries: An Application Of A Current Duration Approach To Demographic and Health Survey Data". *Human Reproduction* 32 (5). 2017
- [13] Rahman R T A. *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor: In Media. 2015.
- [14] Roupa Z, Polikandrioti M, Sotiropoulou P, Faros E, Saftarina F, Nur I, Putri W.. "Pengaruh Sindrom Polikistik Ovarium terhadap Peningkatan Faktor Risiko Infertilitas". *Majority*. Volume 5 Nomor 2. 2016
- [15] Susilawati, D., Restia, V. "Hubungan Obesitas dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia Subur di Klinik Dr.Hj. Putri Sri Lasmini Spog (K) Periode Januari-Juli Tahun 2017". *Jurnal Kesehatan Mercusuar*. 2(1). Hal : 1-8. 2019.