

HUBUNGAN FAKTOR USIA DAN GANGGUAN OVULASI DENGAN KEJADIAN INFERTILITAS PADA WANITA USIA SUBUR DI POLI KLINIK KANDUNGAN RUMAH SAKIT EMC PULOMAS

Irawati Sirait^{1*}, Elfira Sri Futriani²

¹⁻²Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: irasirait3931@gmail.com

Disubmit: 27 Juli 2023

Diterima: 14 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11223>

ABSTRACT

Infertility in older women may be caused by the number and quality of eggs, or health problems that affect fertility. About 10-15% of couples facing infertility problems during their reproductive years experience ovulation disorders around 30-40% in infertile women. Based on the data above, I am interested in conducting research "The relationship between age and ovulation disorders with the incidence of infertility in fertile women at the 2022 obstetric clinic at EMC Pulomas Hospital. Knowing the Relationship between Age Factors and Ovulation Disorders with Incidence of Infertility in Women of Reproductive Age at the Gynecology Clinic at EMC Pulomas Hospital 2022. This type of research uses quantitative descriptive research, uses a cross-sectional method by taking female patients of childbearing age as respondents. By using secondary data from the results of medical record data, data processing was carried out univariately and bivariately with the chi square test with the SPSS program. Based on research, that "there is a significant relationship between age and the incidence of infertility" because the Asimp.sig value is 0.019 <0.05. And "there is also a significant relationship between ovulation disorders and infertility events", because the Asimp.sig value is 0.000 <0.05. There is a significant relationship between age and ovulation disorders and the incidence of infertility in women of childbearing age. In women who are prone to infertility, it is advisable to frequently consult and carry out early detection with obstetricians.

Keywords: Age, Ovulation Disorders, Infertility and Women of Reproductive Age

ABSTRAK

Infertilitas pada wanita yang lebih tua mungkin disebabkan oleh jumlah dan kualitas telur, atau masalah kesehatan yang mempengaruhi kesuburan. Sekitar 10-15% pasangan menghadapi masalah infertilitas selama masa reproduksi mereka mengalami gangguan ovulasi sekitar 30-40% pada wanita infertilitas. Berdasarkan data diatas, saya tertarik melakukan penelitian "Hubungan faktor usia dan gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas pada wanita subur di poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022. Mengetahui Hubungan Faktor Usia Dan Gangguan Ovulasi Dengan Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur Di Poli Klinik Kandungan RS EMC Pulomas 2022. Jenis penelitian ini memakai penelitian deskriptif kuantitatif, menggunakan metode *cross sectional* dengan mengambil responden pasien wanita usia subur. Dengan menggunakan data sekunder dari

hasil data rekam medis, pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariate dengan uji *chi square* dengan program SPSS. Berdasarkan penelitian, bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infertilitas” karena nilai *Asimp.sig* sebesar $0.019 < 0.05$. Dan “terdapat hubungan yang signifikan juga antara gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas”, karena nilai *Asimp.sig* sebesar $0.000 < 0.05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur. Pada wanita-wanita yang rentan terhadap infertilitas, disarankan untuk sering berkonsultasi dan melakukan deteksi dini dengan ahli kandungan.

Kata Kunci: Usia, Gangguan Ovulasi, Infertilitas dan Wanita Usia Subur

PENDAHULUAN

Infertilitas terjadi karena beberapa faktor yang dapat terjadi karena suami dan isteri. Jadi fertilitas tidak dapat disebabkan oleh isteri dan suami jika belum dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Faktor resiko dari infertilitas dapat disebabkan dari berbagai faktor yaitu bisa terjadi karena usia, menunda kehamilan serta berat badan, pola makan dan olah raga, ada juga dari faktor stress, perokok, lingkungan dan fertilitas pada laki-laki dan wanita. Infertilitas adalah ketidak mampuan untuk hamil setelah kurang-kurangnya selama 1 tahun pasangan berhubungan dan sedikitnya berhubungan seksual sebanyak 4 kali dalam seminggu (Mayasari et al., 2021).

Infertilitas adalah masalah global yang memengaruhi jutaan orang usia reproduksi. Data yang tersedia menunjukkan bahwa antara 48 juta pasangan dan 186 juta individu mengalami infertilitas secara global. Dari semua wanita yang mengalami infertilitas di Amerika Serikat, infertilitas primer terdapat 65% wanita dan infertilitas sekunder terdapat 35% wanita. Secara global dapat disimpulkan penyebab terjadinya infertilitas diakibatkan dari faktor laki-laki sekitar 30% meliputi kelainan pengeluaran sperma, penyempitan saluran mani karena infeksi bawaan, faktor imunologik/antibodi,

antisperma, serta faktor gizi dan gangguan dari perempuan 30% yang mempunyai masalah pada vagina, serviks, uterus, kelainan pada tuba, ovarium dan pada peritoneum. gangguan dari keduanya 30% dan yang tidak di ketahui sekitar 10%. (WHO, 2020).

Berdasarkan hasil Data Surrvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021, tingkat infertilitas Indonesia berkisar 12-22% dari total usia aktif reproduksi. Adapun tingkat infertilitas di Indonesia mencapai 15% yang berarti terdapat setidaknya 6 juta wanita Indonesia yang mengalami ketidaksuburan yang berkaitan dengan masalah reproduksi (Hariani, 2022). Dalam hal infertilitas pasangan, telah diketahui bahwa sekitar 61% sebabnya datang dari isteri dan 36% dari pihak suami. Dari isteri sebabnya adalah tuba (15%), ovulasi (21%), endometriosis (8%), psikogenik (8%) dan tak terjelaskan/idiopatik (15-20%). Sedangkan dari suami isteri sebab endokrinologik dalam infertilitas adalah sebesar 20% dan sebab imonologik cukup rendah sekitar 2%. Sekitar 10% pasangan usia subur yang telah menikah menderita infertilitas primer, dan 10% lainnya telah mempunyai anak satu atau dua, dan tak berhasil untuk hamil lagi (Ahmad, 2020).

Masalah infertilitas dapat memberikan dampak besar bagi pasangan suami-istri yang mengalaminya, selain menyebabkan masalah medis, infertilitas juga dapat menyebabkan masalah ekonomi maupun psikologis. Pasangan yang mengalami infertilitas akan menjalani proses panjang dari evaluasi dan pengobatan, dimana proses ini dapat menjadi beban fisik dan psikologis bagi pasangan infertilitas (Matahari et al., 2020). Mengatasi infertilitas juga dapat mengurangi ketidaksetaraan gender. Meskipun baik wanita maupun pria dapat mengalami kemandulan, namun wanita seringkali dianggap menderita infertilitas sumber dari segala masalah, terlepas dari apakah wanita pada kenyataannya infertil atau tidak (Niken et al., 2022). Adanya kebiasaan dan religi dari banyak suku bangsa di dunia yang menegaskan bahwa wanita yang tidak mampu melahirkan anak adalah wanita inferior. Hal inilah yang membuat wanita yang tidak mampu memberikan keturunan menjadi rendah diri dan kehilangan percaya diri (Seriana et al., 2023).

Masih ada opini public bahwa melahirkan anak adalah suatu keharusan dan symbol kedewasaan dan kesuksesan pernikahan seringkali membuat pasangan suami istri yang tidak berbakat berada di bawah tekanan emosional yang berat dan merasa tidak sempurna. Mereka dianggap memberi kontribusi yang negative sehingga menimbulkan disharmonisasi pada keluarga pasangan suami istri tanpa anak (Sunarso, 2022). Oleh sebab itu infertilitas dianggap sebagai suatu permasalahan public yang memiliki dampak luas baik bagi kehidupan pasangan itu sendiri maupun lingkungan sosialnya. Hal ini juga mengakibatkan dampak psikososial dalam diri sendiri pasangan infertil

yang meliputi perasaan depresi, rasa sedih, bersalah, dan merasa dikucilkan secara social (Mamahit et al., 2022). Untuk upaya dan tatalaksana penanganan infertilitas dapat dimulai kurang dari 1 tahun sejak dilakukan wawancara medis, seksual dan fungsi reproduksi, umur, pemeriksaan fisik dan tes diagnostik. Pengobatan infertilitas pada pria dan wanita terbagi dalam 2 metode besar yakni pengobatan non-invasif dan pengobatan invasif (Astuti et al., 2022).

Berdasarkan survey awal dari data laporan buku register poli klinik kandungan di RS EMC Pulomas, periode Januari sampai dengan Desember 2020 terdapat 148 pasien baru Wanita Usia Subur (WUS) penderita infertilitas dengan usia diatas 35 tahun sekitar 53%, gangguan ovulasi 36%, gangguan reproduksi 32% dan tidak diketahui 11%. Sedangkan periode bulan Januari sampai dengan Desember 2021 sebanyak 204 orang Wanita Usia Subur (WUS) penderita infertilitas dengan usia diatas 35 tahun sekitar 48%, gangguan ovulasi 45%, gangguan reproduksi 26%, dan tidak diketahui 10%. Dimana penyebab terbanyak diantaranya adalah usia diatas 35 tahun dan gangguan ovulasi (sindrom ovulasi polikistik dan gangguan hormonal). Berdasarkan uraian data diatas, saya tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan faktor usia dan gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas pada wanita subur di poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022.

TINJAUAN PUSTAKA

Infertilitas

Infertilitas disebut juga subfertilitas dapat didefinisikan sebagai ketidakmampuan pasangan untuk mengandung secara spontan. Lama waktu pasangan untuk mencoba mendapat kehamilan

sangat penting, dan biasanya dianggap sebagai masalah jika mereka belum mendapat kehamilan setelah mereka melakukan hubungan seksual, tanpa pelindung selama satu tahun (12 bulan) (H. Akbar et al., 2021).

Pada umumnya faktor yang mempengaruhi / menurunkan kesuburan pasutri umur istri, dimana umur istri 20-40 tahun kesuburannya paling tinggi, kemudian perlahan turun. Pada umur 25-29 tahun turun sekitar 4-8%, umur 30-40 tahun turun 15-19%, umur 35-39 tahun turun 26-46%, dan terus turun sampai 95% pada umur 40-45 tahun. Dan gangguan ovulasi 20-40%, dimana diagnosis gangguan ovulasi dapat ditegakkan siklus menstruasi yang tidak teratur, temperatur badan basal, serum progesterone, LH urine, biopsi endometrium dan Trans Vaginal Sonografi (TVS) (Akbar et al., 2020).

Kesuburan seorang wanita secara bertahap menurun seiring bertambahnya usia, terutama di usia pertengahan 30-an, dan menurun dengan cepat setelah usia 37. Infertilitas pada wanita yang lebih tua mungkin disebabkan oleh jumlah dan kualitas telur, atau masalah kesehatan yang mempengaruhi kesuburan (Kurniawidjaja & Ramdhan, 2019). Sekitar 10-15% pasangan menghadapi masalah infertilitas selama masa reproduksi mereka mengalami gangguan ovulasi sekitar 30-40% pada wanita infertilitas. Menurut klasifikasi WHO, sekitar 85% kasus anovulasi termasuk dalam kelompok II yaitu disfungsi hipofisis hipotalamus atau anovulasi eugonadotropik. Kelompok ini sebagian besar terdiri dari wanita dengan sindrom ovarium polikistik (PCOS) (Madziyire et al., 2021).

Usia

Infertilitas dipengaruhi oleh usia. Wanita dengan umur lebih tua

akan memiliki kualitas oosit yang tidak berkualitas karena tidak terdapat kemungkinan terjadi kelainan kromosom pada oosit (Ayue et al., 2022). Menurut Delbaere et al. (2020), ketika seorang wanita lebih muda dari 30 tahun, dia memiliki peluang 85% untuk hamil dalam waktu 1 tahun. Pada usia 30 tahun, ada peluang 75% untuk hamil dalam 12 bulan pertama. Peluang ini menurun menjadi 66% pada usia 35 tahun dan 44% pada usia 40 tahun. Hal ini disebabkan efek penuaan pada ovarium dan sel telur. Selain itu, wanita yang lebih tua lebih mungkin mengalami keguguran daripada wanita yang lebih muda (27% kehamilan berakhir dengan 16% pada usia 30 tahun atau lebih muda) (Raden et al., 2022).

Gangguan Ovulasi

Gangguan ovulasi ini dapat terjadi karena ketidakseimbangan hormonal seperti adanya hambatan pada sekresi hormon FSH dan LH yang memiliki pengaruh besar terhadap ovulasi. Hambatan ini dapat terjadi karena adanya tumor cranial, stress, dan penggunaan obat-obatan yang menyebabkan terjadinya disfungsi hipotalamus dan hipofise. Bila terjadinya gangguan sekresi kedua hormon ini, maka folikel mengalami hambatan untuk matang dan berakhir pada gangguan ovulasi (Rokayah et al., 2021).

Kesuburan Pria

Kesuburan pria tidak ditentukan oleh sifat semen atau sperma saja. Ada faktor lain yaitu (hormonal, imunologi, genetik/kromosom, dan perilaku) yang relevan selain kualitas semen, tidak hanya itu, karena sulit untuk mengukur berkaitan dengan kesuburan laki-laki. Evaluasi semen telah bergerak ke arah yang lebih objektif untuk memeriksa konsisten yang berbeda dari ejakulasi, termasuk jumlah sperma, morfologi

sel, sperma, dimensi, berbagai fungsi sperma, serta mekanisme yang mendasari yang mengarah pada keberhasilan sebuah pembuahan (Permatasari et al., 2022).

Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menentukan diagnosis infertilitas berdasarkan Astuti et al. (2022), adalah wawancara, pemeriksaan fisik dan ginekologi pada wanita dan pria, dan pemeriksaan laboratorium/penunjang. Hal yang penting adalah pemeriksaan pasangan suami istri harus di kelola sebagai satu kesatuan biologic dan direncanakan dengan baik.

Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada Pengaruh Motivasi, Disiplin, terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Desa Sumurkondang, Kecamatan Klari, Kabupaten Karawang Tahun 2023?

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Motivasi dan Disiplin terhadap kinerja kader posyandu di wilayah kerja Desa Sumurkondang, Kecamatan Klari, Kabupaten Karawang Tahun 2023.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia wanita usia subur di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Usia	F	%
17 - 25 tahun	120	6.9
26 - 35 tahun	883	51.0
36 - 45 tahun	730	42.1
Total	1733	100.0

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Jenis penelitian ini memakai penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross sectional. Pada penelitian ini faktor usia dan gangguan ovulasi dikaji berdasarkan data sekunder dari data catatan rekam medis dari RS EMC Pulomas 2022. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur di poli klinik kandungan RS EMC Pulomas tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah wanita usia subur yang sudah menikah sebanyak 1733 orang. Cara pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *total sampling* yaitu seluruh unit populasi diambil sebagai unit sampel (Roflin et al., 2021). Jadi sampel penelitian ini adalah seluruh jumlah wanita usia subur yang sudah menikah sebanyak 1733 orang. Penelitian ini menggunakan instrument observasi dengan menggunakan lembar checklist. Pengolahan data dilakukan dengan tahapan setelah data berhasil dikumpulkan dan melalui *editing, coding, dan tabulating*. Adapun data dianalisis menggunakan Analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat uji *chi square*.

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat usia 17 - 25 tahun berjumlah 120 orang (6.9%). Usia 26

- 35 tahun berjumlah 883 orang (51%), dan usia 36 - 45 tahun berjumlah 730 orang (42.1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi gangguan ovulasi di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Gangguan ovulasi	F	%
Tidak	1609	92.8
Ya	124	7.2
Total	1733	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas, jumlah wanita usia subur yang tidak mengalami gangguan ovulasi berjumlah 1609 orang (92.8%).

Sedangkan yang mengalami gangguan ovulasi sebanyak 124 orang (7.2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi infertilitas wanita usia subur di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Infertilitas	F	%
Tidak	1474	85.1
Ya	259	14.9
Total	1733	100.0

Berdasarkan tabel 3, jumlah wanita usia subur yang tidak infertilitas sebanyak 1474 orang

(85.1%). Dan yang mengalami kejadian infertilitas berjumlah 259 (14.9%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi frekuensi usia dengan kejadian infertilitas di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Usia	Infertilitas				Total		P. value	Odds Ratio
	Tidak		Ya		F	%		
	F	%	F	%				
17 - 25 tahun	109	90.8	11	9.2	120	100.0	0.019	8.313
26 - 35 tahun	732	82.9	151	17.1	883	100.0		
36 - 45 tahun	633	86.7	97	13.3	730	100.0		
Total	1474	85.1	259	14.9	1733	100.0		

Berdasarkan tabel 4 tersebut, diperoleh bahwa usia 17 - 25 tahun yang tidak infertilitas berjumlah 109 orang (109%) dan yang infertilitas berjumlah 11 orang (92%). Untuk usia 26 - 35 tahun yang tidak infertilitas sebanyak 732 orang (82.9%) dan yang infertilitas sebanyak 151 orang (17.1%). Sedangkan usia 36 - 45 tahun yang

tidak infertilitas berjumlah 633 orang (89.7%) dan yang infertilitas berjumlah 97 orang (13.3%). Sehingga dari data keseluruhan jumlah usia yang tidak infertilitas sebanyak 1474 orang (85.1%) dan yang infertilitas sebanyak 259 orang (14.9%). Hasil cross tabulasi antar variabel usia dengan kejadian infertilitas menunjukkan hasil uji

statistic chi-square dapat diperoleh *P. Value* sebesar 0.019. karena nilai *P. Value* sebesar $0.019 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infertilitas”. Hal ini dapat diartikan pula bahwa usia seseorang mempunyai kolerasi

dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur. Hasil Analisa menunjukkan bahwa nilai OR = 8.313 artinya faktor usia pada WUS cenderung lebih besar 8.313 kali untuk mengalami kejadian infertilitas.

Tabel 5. Distribusi frekuensi gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Gangguan ovulasi	Infertilitas				Total		<i>P. value</i>	<i>Odds Ratio</i>
	Tidak		Ya					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak	1395	86.7	214	13.3	1609	100.0		
Ya	79	63.7	45	36.3	124	100.0	0.000	46.078
Total	1474	85.0	259	15.0	1733	100.0		

Berdasarkan tabel 5 diatas, jumlah WUS tidak gangguan ovulasi dengan kejadian tidak infertilitas sebanyak 1395 orang (86.7%) dan dengan kejadian infertilitas sebanyak 214 (13.3%) orang. Sedangkan WUS gangguan ovulasi dengan kejadian tidak infertilitas sebanyak 79 orang (63.7%) dan dengan kejadian infertilitas sebanyak 45 orang (36.3%). Hasil cross tabulasi antar variabel gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas menunjukan hasil uji statistic chi-square dapat diperoleh

P. Value sebesar 0.000. Karena nilai *P. Value* sebesar $0.019 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas”. Hal ini dapat diartikan pula bahwa gangguan ovulasi seseorang mempunyai kolerasi dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur. Hasil Analisa menunjukkan bahwa nilai OR = 46.078 artinya gangguan ovulasi pada WUS cenderung lebih besar 46.078 kali untuk mengalami kejadian infertilitas.

PEMBAHASAN

Gambaran Infertilitas di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 1733 orang WUS Sebagian besar kejadian tidak infertilitas sebanyak 1474 orang (85.1%). Dan yang mengalami kejadian infertilitas sebanyak 259 orang (14.9%).

Infertilitas disebut juga subfertilitas dapat didefinisikan sebagai ketidakmampuan pasangan untuk mengandung secara spontan. Lama waktu pasangan untuk mencoba mendapat kehamilan

sangat penting, dan biasanya dianggap sebagai masalah jika mereka belum mendapat kehamilan setelah mereka melakukan hubungan seksual, tanpa pelindung selama satu tahun (12 bulan) (Akbar et al., 2021). Menurut Putri et al. (2022), wanita usia subur adalah wanita yang usia yang cocok untuk hamil adalah sekitar 20 - 35 tahun. Pada usia ini, organ reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara optimal, dan faktor psikologis juga mengurangi berbagai resiko selama kehamilan. Meskipun demikian pada

penelitian ini masih ada sebanyak 259 orang (14.9%) kejadian infertilitas pada WUS, dimana penyebab infertilitas bukan dari wanita saja tapi dapat dipengaruhi oleh faktor laki-laki dan penyebab lainnya. Infertilitas secara tidak langsung masih ada kemampuan untuk pasangan suami istri konsepsi, sterilitas menunjukkan ketidakmampuan secara keseluruhan dan tidak dapat diperbaiki untuk hamil atau menghamili. Infertilitas yang disebabkan pada wanita 30 persen kasus dan pria 30 persen, pria dan wanita 30 persen dan penyebab yang tidak diketahui sebesar 15 persen (Mayasari et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti di RS EMC Pulomas sebagian besar responden kejadian tidak infertilitas, hal ini dikarenakan sebagian besar responden WUS menikah dalam usia yang aman yaitu usia antara 20 - 35 tahun. Karena pada usia ini banyak orang menganggap wanita layak untuk menikah dan mempunyai keturunan. Perlunya memberikan edukasi kepada responden dengan tujuan agar responden lebih tenang, dan dapat menurunkan kecemasan. Oleh sebab itu diperlukan memberikan penyuluhan tentang pentingnya kesuburan dan akibatnya bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Mengajak ibu-ibu dan remaja untuk mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan reproduksi yang benar serta memberitahu tehnik hubungan seks yang benar, contohnya posisi wanita di bawah dengan bokong diganjal bantal agar sperma lebih mudah sampai di uterus. Mengajukan untuk melakukan hubungan seksual saat masa subur serta memilih makanan yang dapat meningkatkan kesuburan, misalnya terong dan kecambah. Menyarankan melakukan hubungan seksual secara teratur, misalnya 3 kali dalam seminggu.

Menganjurkan untuk periksa ke dokter spesialis kandungan guna mengetahui lebih lanjut penyebab pasti infertilitasnya.

Gambaran Usia di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat dilihat WUS usia 17 - 25 tahun berjumlah 120 orang (6.9%). Usia 26 - 35 tahun berjumlah 883 orang (51%), dan usia 36 - 45 tahun berjumlah 730 orang (42.1%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat dilihat jumlah WUS terbanyak di usia 26 - 35 tahun dengan jumlah 883 orang (51%) sehingga dapat kita simpulkan masa yang baik untuk hamil bagi wanita dianjurkan pada usia tersebut untuk menghindari komplikasi yang terjadi bagi wanita dan resiko infertilitas.

Usia wanita yang dianjurkan untuk hamil yaitu wanita dengan usia 20 tahun hingga 35. Umur wanita kurang dari 20 serta melebihi 35 tahun mengakibatkan komplikasi patologis (Kartikasri et al., 2022). Dalam penelitian ini yang dipakai untuk menentukan indikator usia adalah kategori usia menurut Depkes RI yaitu masa remaja akhir usia 17 - 25 tahun, masa dewasa awal usia 26 - 35 tahun, masa dewasa akhir usia 36 - 45 tahun. Menurut Delbaere et al. (2020), ketika seorang wanita lebih muda dari 30 tahun, dia memiliki peluang 85% untuk hamil dalam waktu 1 tahun. Pada usia 30 tahun, ada peluang 75% untuk hamil dalam 12 bulan pertama. Peluang ini menurun menjadi 66% pada usia 35 tahun dan 44% pada usia 40 tahun. Hal ini disebabkan efek penuaan pada ovarium dan sel telur (Raden et al., 2022).

Asumsi peneliti bahwa sebaiknya wanita usia subur menyadari tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Pada wanita-wanita yang rentan terhadap infertilitas, disarankan untuk sering

berkonsultasi dan melakukan deteksi dini dengan ahli kandungan. Untuk wanita yang menunda/belum menikah diatas umur 25 tahun, diharapkan juga untuk berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi dengan ahli kandungan. Karena kurangnya motivasi wanita usia subur untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena akses untuk deteksi tidak tercapai oleh sebgaiian besar masyarakat. Hal ini disebabkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara maksimal, selain itu meski sasaran telah mendapatkan sosialisasi masih belum memiliki kesadaran untuk mengikuti pemeriksaan karena beberapa alasan misalnya, malu, takut dan tidak merasa membutuhkan sehingga kurang termotifasi untuk melakukannya.

Gambaran Gangguan Ovulasi di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Berdasarkan penelitian, jumlah wanita usia subur yang tidak mengalami gangguan ovulasi berjumlah 1609 orang (92.8%). Sedangkan yang mengalami gangguan ovulasi sebanyak 124 orang (7.2%).

Menurut Rokayah et al. (2021), gangguan ovulasi ini dapat terjadi karena ketidak seimbangan hormonal seperti adanya hambatan pada sekresi hormon FSH dan LH yang memiliki pengaruh besar terhadap ovulasi. Hambatan ini dapat terjadi karena adanya tumor cranial, stress, dan penggunaan obat-obatan yang menyebabkan terjadinya disfungsi hipotalamus dan hipofise. Sedangkan masa subur wanita atau masa ovulasi, adalah waktu dimana sel telur yang sudah matang dilepaskan untuk kemudian dibuahi sperma didalam rahim. Kesempatan untuk hamil akan lebih

tinggi jika sperma telah berada dalam tuba falopi selama masa subur. Masa subur seorang wanita akan terjadi sekitar 2-5 hari sebelum ovulasi. Namun masa ovulasi setiap wanita bisa berbeda, tergantung lamanya siklus haid. Misalnya, bila siklus anda rata-rata adalah 28 hari, ovulasi biasanya terjadi pada hari ke-12 hingga ke-14 setelah haid hari pertama (Wahyuni & Rohmawati, 2022).

Menurut asumsi peneliti, dalam data terlihat lebih banyak WUS yang tidak gangguan ovulasi dibandingkan dengan gangguan ovulasi, meskipun demikian gangguan ovulasi menjadi penyumbang penyebab terjadinya infertilitas. Dimana bila tidak ada proses ovulasi, kehamilan pun tidak akan terjadi. Jarang atau tidak berovulasi sama sekali merupakan penyebab umum kasus infertilitas pada wanita. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya masalah hormon reproduksi, selain itu bisa juga karena adanya masalah pada ovarium yang menyebabkan gangguan ovulasi.

Hubungan Faktor Usia Dengan Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Berdasarkan penelitian, diperoleh bahwa usia 17 - 25 tahun yang tidak infertilitas berjumlah 109 orang (109%) dan yang infertilitas berjumlah 11 orang (92%). Untuk usia 26 - 35 tahun yang tidak infertilitas sebanyak 732 orang (82.9%) dan yang infertilitas sebanyak 151 orang (17.1%). Sedangkan usia 36 - 45 tahun yang tidak infertilitas berjumlah 633 orang (89.7%) dan yang infertilitas berjumlah 97 orang (13.3%). Sehingga dari data keseluruhan jumlah usia yang tidak infertilitas sebanyak 1474 orang (85.1%) dan yang infertilitas sebanyak 259 orang (14.9%).

Hasil cross tabulasi antar variabel usia dengan kejadian infertilitas menunjukkan hasil uji statistic chi-square dapat diperoleh *P. Value* sebesar 0.019. karena nilai *P. Value* sebesar $0.019 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian infertilitas”. Hal ini dapat diartikan pula bahwa usia seseorang mempunyai kolerasi dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur. Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai $OR = 8.313$ artinya faktor usia pada WUS cenderung lebih besar 8.313 kali untuk mengalami kejadian infertilitas.

Usia wanita semakin bertambah semakin kecil kemungkinan untuk hamil. Kejadian infertilitas berbanding lurus dengan penambahan usia. Kemampuan reproduksi wanita menurun drastic setelah usia 35 tahun. Infertilitas dikatakan stabil bilamana sampai usia 36 tahun. Hal ini dikarenakan cadangan sel telur yang semakin sedikit. Selain itu wanita yang telah berumur juga cenderung memiliki gangguan fungsi kesehatan sehingga menurun sistem reproduksinya dan kejadian abortus meningkat ketika kehamilan terjadi pada wanita yang sudah berumur (Fentia et al., 2022). Kemampuan reproduksi wanita menurun setelah 35 tahun. Hal ini dikarenakan cadangan sel telur yang semakin sedikit dan mulai terjadi perubahan keseimbangan hormon sehingga kesempatan wanita untuk bisa hamil menurun (Akbar et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Musa & Osman (2020) yang mengatakan bahwa nilai $P < \alpha = 0.002 < 0.05$, yang menyatakan ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian infertilitas. Dan hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Madziyire et al. (2021)

yang menyatakan kelompok usia secara signifikan berhubungan dengan infertilitas dimana nilai $P < \alpha = 0.002 < 0.05$.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara faktor usia dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur di Poli Klinik Kandungan RS EMC Pulomas 2022. Seiring bertambahnya usia, tingkat kesuburan wanita akan makin menurun. Hal ini dapat dipicu oleh menurunnya kualitas produksi sel telur, yang berarti akan lebih sedikit peluang wanita hamil ketika dengan bertambahnya usia. Meskipun dari penelitian yang terlihat kejadian infertilitas terbanyak di usia 26 - 35 tahun sebanyak 151 orang. Kejadian infertilitas bukan hanya disebabkan oleh usia dan gangguan ovulasi saja, tetapi hal ini bisa juga disebabkan oleh faktor laki-laki dan penyebab lainnya. Serta bisa jadi kurangnya kepedulian untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya ke tenaga kesehatan atau dokter kandungan, dan kurangnya informasi mengenai infertilitas.

Hubungan Gangguan Ovulasi Dengan Kejadian Infertilitas Wanita Usia Subur di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022

Berdasarkan tabel 5 diatas, jumlah WUS tidak gangguan ovulasi dengan kejadian tidak infertilitas sebanyak 1395 orang (86.7%) dan dengan kejadian infertilitas sebanyak 214 (13.3%) orang. Sedangkan WUS gangguan ovulasi dengan kejadian tidak infertilitas sebanyak 79 orang (63.7%) dan dengan kejadian infertilitas sebanyak 45 orang (36.3%). Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi meskipun dengan tidak gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas pada WUS lebih banyak yaitu 214 orang. Kembali saya

jelaskan kejadian infertilitas tidak hanya disebabkan oleh gangguan ovulasi saja, tetapi bisa jadi karena penyebab lainnya.

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat nilai $Asimp.sig$ sebesar 0.000. karena nilai $Asimp.sig$ sebesar 0.000 < 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas”. Hal ini dapat diartikan pula bahwa gangguan ovulasi seseorang mempunyai kolerasi dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur di Poli Klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022.

Menurut Wahyuni & Rohmawati (2022), masa subur wanita atau masa ovulasi, adalah waktu dimana sel telur yang sudah matang dilepaskan untuk kemudian dibuahi sperma didalam rahim. Kesempatan untuk hamil akan lebih tinggi jika sperma telah berada dalam tuba falopi selama masa subur. Menurut Akbar et al. (2020) pada umumnya faktor yang mempengaruhi / menurunkan kesuburan pasutri umur istri, dimana umur istri 20-40 tahun kesuburannya paling tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zhang et al. (2021) yang mengatakan bahwa nilai $P < a = 0.001 < 0.05$, yang menyatakan ada hubungan antara gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas. Penelitian ini sesuai dengan menurut (Marbun et al., 2023), gangguan ovulasi adalah penyebab infertilitas yang cukup umum, berkisar antara 30 hingga 40 persen dari semua kasus infertilitas wanita. Masa ovulasi bagi wanita adalah 25 - 35 hari, dan masa paling umum bagi Sebagian besar wanita adalah 27 -31 hari. Gejala utama yang harus dicari untuk mendiagnosis faktor ovulasi sebagai penyebab infertilitas adalah anovulasi dan oligoovulasi. Anovulasi adalah kondisi dimana ovulasi tidak terjadi pada wanita, sedangkan

oligoovulasi adalah istilah yang menggambarkan ovulasi yang tidak teratur. 90% kasus anovulasi disebabkan oleh sindrom ovarium polikistik (PCOS). Manifestasi klinis PCOS dapat berupa siklus menstruasi yang tidak normal (amenorhoe dan oligominorhoe), hirsutisme, obesitas, dan jerawat.

Menurut asumsi peneliti, konsepsi tidak mungkin terjadi jika istri gagal menghasilkan sel telur yang mampu untuk dibuahi, jika siklus haidnya berjalan normal atau teratur, jarang dijumpai gangguan ovulasi. Kegagalan ovulasi seringkali dikaitkan dengan amenorhoe dan oligominorhoe. Selain itu gangguan ovulasi juga dapat disebabkan oleh faktor stress dan gaya hidup yang tidak sehat. Sehingga bila sudah mulai merasa mengalami kesulitan mendapatkan keturunan atau ada tanda-tanda seperti diatas, sebaiknya segera konsultasi ke tenaga kesehatan atau dokter kebidanan untuk memastikan apakah mengalami infertilitas atau tidak.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara faktor usia dan gangguan ovulasi dengan kejadian infertilitas wanita usia subur di Poli klinik kandungan RS EMC Pulomas 2022.

Saran

Diharapkan Rumah Sakit EMC Pulomas untuk tetap melakukan edukasi dan pelayanan pada pasien agar siap menerima program yang sudah dibuat.

Diharapkan tenaga bidan mempertahankan pelayanan kepada pasien yang sudah ada sangat baik dan tetap memberikan motivasi pada pasien agar semangat menjalankan program.

Bagi wanita usia subur atau ibu diharapkan untuk melakukan screening kesehatan sebelum

menikah untuk mengetahui kondisi system reproduksi.

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi ilmiah bagi perpustakaan dalam praktik asuhan kebidanan pada wanita usia subur dengan infertilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Media Sains Indonesia*. (R. Pratama (Ed.); Pertama, N). Media Sains Indonesia.
- Akbar, H., Qasim, M., Hidayani, W., & Ariantini, N. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi* (H. Marlina (Ed.); Cetakan 1,). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Akbar, M., Tjokroprawiro, B., & Hendarto, H. (2020). *Buku Ajar Ginekologi Praktis Komprehensif* (Dkk Muhammad Ilham (Ed.)). Airlangga University Press.
- Astuti, A., Ritonga, P. T., & Anwar, K. K. (2022). *Genetika Dan Biologi Reproduksi* (M. Sari (Ed.); Pertama, M). Pt. Global Eksekutif Teknologi.
- Ayue, H., Rihardini, T., Wulandari, E., Hanifah, D., Hatini, E., Veri, N., Wahyuni, E., Nurmala, E., Mauludiyah, I., Ermadona, M., Natalina, R., & Amellina, S. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Pranikah Dan Prakonsepsi* (R. Widyastuti (Ed.)). Media Sains Indonesia Dan Penulis.
- Delbaere, I., Verbiest, S., & Tydén, T. (2020). Knowledge About The Impact Of Age On Fertility: A Brief Review. *Upsala Journal Of Medical Sciences*, 125(2), 167-174.
<https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1707913>
- Fentia, L., Erika, & Carles. (2022). *Penyakit Menular Seksual* (M. Nasrudin (Ed.); Cetakan 1,). Pt. Nasya Expanding Management.
- Hariani, N. (2022). *Peran Genetika Molekuler Dalam Perspektif Konservasi Keanekaragaman Hayati* (M. Nasrudin (Ed.); 1st, Novembe Ed.).
- Kartikasri, M., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N., Kurniati, E., & Susanti. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (Ed.); 1, Mei 202). Pt. Global Eksekutif Teknologi.
- Kurniawidjaja, M., & Ramdhan, D. (2019). *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja Dan Surveilans* (Pertama,20). Ui Publishing.
- Madziyire, M. G., Magwali, T. L., Chikwasha, V., & Mhlanga, T. (2021). The Causes Of Infertility In Women Presenting To Gynaecology Clinics In Harare, Zimbabwe; A Cross Sectional Study. *Fertility Research And Practice*, 7(1), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/S40738-020-00093-0>
- Mamahit, A., Usa, Y., Jayanti, K., Reskiaddin, L., & Asri, A. (2022). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (H. Akbar (Ed.)). Penerbit Media Sains Indonesia.
- Marbun, M., Jamir, A. F., Wulandari, S., Jingsung, J., Oktaviani, I., Ekasari, T., Hidayati, T., Garendi, A., Mauliyah, I., Jamila, F., Sari, A., & W, N. N. D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Pranikah Dan Prakonsepsi* -. Global Eksekutif Teknolog.
- Matahari, R., Utami, F., & Sugiharti, S. (2020). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi* (R. Sofianingsih (Ed.); 1). Penerbit Pustaka Ilmu.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021).

- Kesehatan Reproduksi Wanita Di Sepanjang Daur Kehidupan. In D. Alia (Ed.), *Syiah Kuala University Press* (Pertama). Syiah Kuala University Press.
- Musa, S., & Osman, S. (2020). Risk Profile Of Qatari Women Treated For Infertility In A Tertiary Hospital: A Case-Control Study. *Fertility Research And Practice*, 6(1), 1-17.
<https://doi.org/10.1186/540738-020-00080-5>
- Niken, B., Argaheni, B., Aji, S. P., K, R. E., Kristianti, S., & Kurniati, N. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi. In Oktavianis & R. Sahara (Eds.), *Global Eksekutif Teknologi*. Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Permatasari, D., Suryani, L., Mukhoiroh, Sukaisih, Harahap, Z., Rahayu, M., Hutabarat, J., Batubara, A., Trisnawati, Y., Supriadi, R., & Argaheni, N. (2022). *Asuhan Kebidanan Pranikah Dan Pra Konsepsi* (R. Watrianthos (Ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Putri, N., Sumartini, E., Yuliyani, Ruqaiyah, Wardhani, Y., Megasari, A., Prabasari, S., Munte, D., Lailaturohmah, Darmiati, Amir, F., Wulandari, I., Mogan, M., & Argaheni, N. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja* (Oktavianis (Ed.); Cetakan 1.). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Raden, N., Laput, D., Padeng, E., Bebok, C., Janggu, J., Halu, S., Trisnawati, R., Nanur, F., & Banul, M. (2022). *Dinamika Pelayanan Kebidanan Di Era 4.0* (S. Putriatri (Ed.); Pertama, J). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Roflin, E., Liberty, I., & Pariyana. (2021). *Sampel, Variabel, Dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (Ed.); Ke-1). Pt> Nasya Expanding Management.
- Rokayah, Y., Inayanti, E., & Rusyanti, S. (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (Kb)* (M. Nasrudin (Ed.); Cetakan 1.). Pt. Nasya Expanding Management.
- Seriana, I., Bakoil, M., Fitriani, A., Lindatani, I., Asri, R., Usma, H., Indirayani, I., Munizar, Ruqaiyah, Erawti, N., Veri, N., Indahwati, L., Syukur, N., Ariyani, N., & Rahayu, B. (2023). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (Kb)* (Maharani (Ed.)). Media Sains Indonesia.
- Sunarso, B. (2022). *Merajut Kebahagiaan Keluarga (Perspektif Sosial Agama) Jilid 2* (Z. Sari (Ed.); 1). Penerbit Deepublish.
- Wahyuni, S., & Rohmawati, W. (2022). *Modul Pembelajaran Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga* (W. Afrida (Ed.); Cetakan Pe). Penerbit Mitra Cendikia Media.
- Who. (2020). *Infertility*. Who.
- Zhang, F., Feng, Q., Yang, L., Liu, X., Su, L., Wang, C., Yao, H., Sun, D., & Feng, Y. (2021). Analysis Of The Etiologies Of Female Infertility In Yunnan Minority Areas. *Bmc Women's Health*, 21(1), 1-7.
<https://doi.org/10.1186/S12905-021-01216-5>