Faktor Resiko Infertilitas Pada Wanita Di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Chairun Nisa[1*], Elvine Ivana Kabuhung[2], R. Topan Aditya Rahman[3]
[1]Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
[3]Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia
E-mail : nisachairun.4391@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Infertilitas adalah ketidakmampuan pasangan untuk mencapai sebuah kehamilan meski sudah rutin melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi selama 12 bulan atau lebih. Hasil Sensus Penduduk (SP2020) pada September 2020 mencatat jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa. Jumlah penduduk hasil SP2020 bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil SP2010.Berdasarkan data dari Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (Perfitri) pada tahun 2017, terdapat 1.712 pria dan 2.055 wanita yang mengalami infertilitas. Tahun 2020 ada 96 orang wanita infertile yang berkunjung ke Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin.
Tujuan: Untuk mengetahui faktor resiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian Infertilitas pada wanita di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin
Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif .Populasi penelitian ini adalah wanita infertile yang berkunjung ke Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin .
Hasil: Jumlah responden yang memeriksakan kesuburannya diketahui 63 orang (65,6%) masuk dalam kategori usia tidak berisiko 20-35 tahun Hasil dari identifikasi kista ovarium di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin jumlah responden yang memeriksakan kesuburannya diketahui 28 orang (29,7 %) Wanita responden menderita kista ovarium. 13 orang (13,4 %) wanita responden menderita myoma 10 orang (10,4 %) wanita responden menderita gangguan tuba, 46 orang (47,9%) masuk dalam kategori gangguan ovulasi (PCOS)
Simpulan: Umur, Pekerjaan, Gangguan Organ Reproduksi dan Gangguan Ovulasi merupakan faktor resiko infertilitas pada wanita

Kata kunci: infertilitas, gangguan organ reproduksi, PCOS

Risk Factors For Female Infertility At The Sari Mulia Specialist Clinic, Banjarmasin, 2020

Abstract

Background: Infertility is the inability of a couple to achieve a pregnancy even though they have routinely had sexual intercourse without using contraception for 12 months or more. The results of the Population Census (SP2020) in September 2020 recorded a population of 270.20 million people. The number of residents as a result of the SP2020 increased by 32.56 million compared to the results of the SP2010. Based on data from the Indon
esian In Vitro Fertilization Association (Perfitri) in 2017, there were 1,712 men and 2,055 women who experienced infertility. In 2020 there were 96 infertile women who visited the Sari Mulia Specialist Clinic, Banjarmasin.
Objective: To find out what risk factors are associated with the incidence of infertility in women at the Sari Mulia Specialist Clinic, Banjarmasin
Methods*:* This type of research is descriptive quantitative research. The population of this study is infertile women who visit the Sari Mulia Specialist Clinic, Banjarmasin.
Results: The number of respondents who had their fertility checked was 63 people (65.6%) in the age category not at risk of 20-35 years. The results of the identification of ovarian cysts at the Sari Mulia Specialist Clinic, Banjarmasin, the number of respondents who had their fertility checked was 28 people (29.7%).) Female respondents suffer from ovarian cysts. 13 people (13.4%) female respondents suffer from myoma 10 people (10.4%) female respondents suffer from tubal disorders. 46 people (47.9%) fall into the category of ovulation disorders (PCOS)
Conclusion: Age, Occupation, Reproductive Organ Disorders and Ovulation Disorders are risk factors for infertility in women

Keywords: infertility, reproductive organ disorders, PCOS

Infertilitas merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi jutaan orang usia reproduksi diseluruh dunia. Infertilitas dapat didefinisikan sebagai ketidakmampuan pasangan untuk mencapai sebuah kehamilan meski sudah rutin melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi selama 12 bulan atau lebih. Saat ini angka kejadian infertilitas di seluruh dunia terhitung cukup besar. Menurut data terbaru *World Health Organization* (WHO) menunjukkan 186 juta orang hidup dengan infertilitas (WHO, 2020). Data yang telah dilaporkan WHO pada tahun 2019, lebih dari 10% wanita menderita infertilitas. Infertilitas di negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30%, dibandingkan dengan negara maju yaitu 5–8%. Infertil masih menjadi masalah dalam dunia kesehatan sejak lama (Prasetyani, 2020).

Hasil Sensus Penduduk (SP2020) pada September 2020 mencatat jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa. Jumlah penduduk hasil SP2020 bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil SP2010. Dengan luas daratan Indonesia sebesar 1,9 juta km2, salah satu indikator kemajuan negara adalah melihat laju pertumbuhan penduduk maka kepadatan penduduk Indonesia sebanyak 141 jiwa per km2. Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun selama 2010-2020 rata-rata sebesar 1,25 persen, melambat dibandingkan periode2000-2010 yang sebesar 1,49 persen. Melihat data capaian peserta KB baru Tahun 2020 mengalami penurunan secara signifikan dari 422.315 pada bulan Maret 2020 menjadi 371.292 dan 388.390 pada bulan April dan Mei 2020. Salah satu kemungkinan faktor melambatnya laju pertumbuhan ialah infertilita melambat dibandingkan periode 2000-2010 yang sebesar 1,49 persen. (BPS, 2021),

Infertilitas adalah ketidakmampuan pasangan untuk mencapai sebuah kehamilan meski sudah rutin melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi selama 12 bulan atau lebih. Saat ini angka kejadian infertilitas di seluruh dunia terhitung cukup besar. Menurut data terbaru WHO, setidaknya satu dari empat pasangan di negara berkembang mengalami infertilitas. Di Indonesia, 10% dari seluruh pasangan usia subur mengalami infertilitas (Ayu et al., 2020). Fungsi reproduksi wanita dapat terganggu oleh keadaan bawaan atau didapat yang mempengaruhi fungsi normal organ reproduksi (etiologi genital), penyakit (etiologi ekstragenital), atau oleh faktor psikologis. Untuk infertilitas pria, ada tiga kemungkinan kategori penyebabnya, yaitu etiologi tidak obstruktif (dimana masalahnya adalah produksi sperma), etiologi obstruktif (di mana masalahnya adalah transportasi sperma melalui saluran genital), sedangkan infertilitas coital disebabkan oleh gangguan yang menghambat ereksi dan ejakulasi. Umumnya, ada penyebab bersama dari faktor pria dan wanita untuk infertilitas pasangan. Pada 10%-15% kasus, penyebab

infertilitas tetap infertilitas idiopatik (Starc et al., 2019)

Berdasarkan data dari Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (Perfitri) pada tahun 2017, terdapat 1.712 pria dan 2.055 wanita yang mengalami infertilitas. Di Indonesia angka kejadian infertilitas pada perempuan usia 30 – 34 tahun berjumlah 15%, usia 35-39 tahun berjumlah 30%, usia 40 - 44 tahun adalah 55%. (BKKBN, 2020). Infertilitas dapat terjadi karena faktor pria, faktor wanita maupun keduanya. Penyebab infertilitas sangat banyak seperti faktor anatomi, fisiologis, genetik, dan faktor lingkungan dapat juga mempengaruhi kesuburan dan dapat menyebabkan infertilitas.(Indarwati et al., 2017)

Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin adalah klinik swasta satu-satu di Kalimantan selatan yang mempunyai dokter kandungan praktik spesialis sub infertilitas-endokrin. Dari data tahun 2018 terdapat 91 wanita yang terdiagnosa infertile, pada 2019 ada 89 wanita yang terdiagnosa infertile, sedangkan Tahun 2020 ada kenaikan yaitu sebanyak 96 orang wanita yang infertile. Jika dilihat dari kasus, ada kenaikan 0,4 %. Kasus terbanyak yaitu gangguan ovulasi (pcos), gangguan reproduksi (kista ovarium, mioma, gangguan tuba), usia yang lebih dominan yaitu lebih dari 35 tahun dan wanita pekerja dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ini, melihat dari data tersebut dan adanya kasus infertilitas yang naik, dirasa perlu adanya penelitian mengenai faktor resiko kejadian infertilitas pada wanita. Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin terpilih menjadi lokasi untuk penelitian ini dikarenakan Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin mempunyai salah satu praktek dr. Spesialis kandungan infertiltas di Provinsi Kalimantan selatan yang memiliki cukup banyak pasien.(Buku Register Poli Kandungan, 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di poli kandungan dari laporan buku register dan rekam medik Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Kalimantan, banyaknya faktor yang dapat menyebabkan infertilitas sehingga membuat peneliti ingin mengetahui faktor resiko kejadian infertilitas yaitu usia,

pekerjaan, gangguan reproduksi, gangguan ovulasi, dan juga dalam 5 tahun terakhir ini belum ada yang melakukan penelitian mengenai infertilitas di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor resiko kejadian infertilitas wanita di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin. (Rekam Medik Klnik Spesialis Sari Mulia, 2021)

Metode

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian observasional deskriptif dengan data retrospektif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling ialah 96 orang yang terdiagnosa infertile

Hasil

1. Usia Wanita infertile di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia

No.	Usia	f	% (Persentase)
1	Tidak Beresiko (20-35 tahun)	63	65,6
2	Beresiko (>35 tahun)	33	34,3
Total		96	100,0

2. Pekerjaan Wanita Infertile di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia

No.	Pekerjaan	f	% (Persentase)
1	Bekerja	74	77,0
2	Tidak Bekerja	22	22,9
Total		96	100

3 Gangguan Organ Reproduksi Pada Wanita Infertile di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Gangguan Organ Reproduksi Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia

No.	Gangguan Organ Reproduksi	f	% (Persentase)
1	Gangguan Organ Reproduksi 1. Kista Ovarium 2. Myoma 3. Tuba	 28 10 13	 30,1 11,4 13,5
2	Tidak Memiliki Gangguan	45	47,9
Total		96	100

4. Gangguan Ovulasi Reproduksi Pada Wanita Infertile di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gangguan Ovulasi Wanita Infertil di Klinik Spesialis

No.	Gangguan Ovulasi	f	% (Persentase)
1	Gangguan Ovulasi (*Polycystic Ovarium Syndrome*)	46	47,9

3	Tidak mengalami Gangguan Ovulasi	50	52,0
Total		96	100

Sari Mulia

Pembahasan

1. Usia Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 96 orang responden sebanyak 63 orang (65,6%) masuk dalam kategori usia tidak berisiko 20-35 tahun dan 33 orang (34,3%) masuk kategori berisiko usia diatas 35 tahun.

Teori yang mengemukakan(Fritz-Speroff) infertilitas menyebutkan usia 40-49 tahun prevalensi tidak meningkat dikarenakan tingkat hubungan seksual yang terlindungi lebih tinggi. Umur istri 20-25 kesuburan paling tinggi, kemudian perlahan turun. Pada umur 25-29 tahun turun sekitar 4-8%, umur 30-34 tahunturun 15-19%, umur 35-39 tahun turun 26-46% dan terus turun 95% pada umur 40-45 tahun (M Akbar et al., 2020)

Pada penelitian sebelumnya menunjukan hasil kelompok usia 20-35 tahun merupakan paling banyak mengalami infertilitas. hasil penelitian ini terkait dengan penelitian sebelumnya Wanita yang memiliki usia ≥35 tahun memiliki kemungkinan 8.00 kali lebih besar untuk mengalami terjadinya infertilitas. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan infertilitas wanita dan secara statistik (Indarwati et al., 2017). Penelitian yang lain menyebutkan berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur di RSUD Ulin Banjarmasin. (Nurhayati, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yaitu Ada hubungan antara Umur, Kelainan Uterus, Endometriosis, Merokok dengan kejadian Infertilitas masing-masing (Anggraini & Damayanti, 2018)

2 Pekerjaan Wanita Infertil di Klinik Sesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Hasil Penelitian menunjukan bahwa dari 96 orang responden sebanyak 74 orang (77,0%) masuk dalam kategori bekerja dan

22 orang (22,9) masuk kategori tidak bekerja.Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pekerjaan dengan infertilitas wanita.

Adapun beberapa pekerjaan dapat menurunkan fertilitas pada perempuan yang berhubungan dengan bahan berbahaya, bahan fisik dan kimia yang berhubungan dengan pekerjaan yang telah teridentifikasi setidaknya terdapat 104.000, namun 95% belum dapat diidentifikasi efeknya terhadap kesuburan, diantaranya panas, radiasi sinar-X, logam dan pestisida bahan yang telah teridentifikasi dapat mempengaruhi kesuburan (Hifteri, 2013)

Hal ini sejalan dengan penelitan sebelumnya bahwa wanita bekerja yang terpapar meningkatkan risiko infertilitas 3.91 kali lebih besar daripada wanita sebagai ibu rumah tangga dan secara statistik signifikan. (Indarwati et al., 2017) Di zaman sekarang banyak wanita yang memilih untuk bekerja selain tuntutan juga sebagai kegiatan, hal ini selaras dengan penelitian (Hammerli 2009) salah satu menyumbang angka kejadian infertilitas ialah pekerjaan seseorang memegang peranan penting. Adapun pula penelitian yang lain (Olloto et al, 2012) menyebutkan infertilitas lebih banyak ditemukan pada wanita karir, didapatkan bahwa 72% wanita infertil merupakan wanita karir dan sisanya wanita tidak bekerja atau yang dikenal dengan istilah ibu rumah tangga (Pasaribu, 2020).

3. Gangguan Organ Reproduksi Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Penelitian menunjukan bahwa dari Tabel 4.3 menunjukan bahwa dari 96 orang responden sebanyak 28 orang (29,70%) mengalami gangguan organ reproduksi kista ovarium, 10 (10,4%) mengalami gangguan reproduksi myoma, 13 orang (13,4%) mengalami gangguan reproduksi tuba. yang mana terdapat pengaruh antara infertilitas Wanita dengan gangguan organ reproduksi. Angka kejadian lebih tinggi terjadi pada wanita infertilitas yang memiliki gangguan organ reproduksi

(pelvis serta gangguan uterus gangguan ovulasi, dan gangguan tuba)

Adapun teori yang dikemukakan (Booker, 2008) menjelaskan bahwa kista ovarium ukuran yang terlalu besar bisa mengakibatkan pecah dan elastisitas indung telur tidak mampu lagi menahan perkembangan kista sehingga dari pecahnya kista ovarium terjadi perlengketan di dalam tuba fallopi yang menutup jalan pertemuan antara sperma dan sel telur sehingga menyebabkan infertilitas, dari penelitian tersebut mengutip kembali oleh (Trisnawati, 2016). Kelaianan pada uterus, yaitu akibat dari malformasi uterus yang menggangu pertumbuhan fetus karena mioma uteri dan adhesi uterus yang akan menyebabkan suplay darah ke fetus terganggu dan akan berakibat abortus. Kelainan tuba fallopi akbibat infeksi yang berakibat adhesi tuba fallopi dan terjadi obstruksi ovum dan sperma tidak bisa bertemu (Fatmawati et al., 2019)

Adapaun juga penelitian sebelumnya (Surya & Muzakkar, 2017) menjelaskan kadar hormon estrogen karena mioma uteri kaya akan reseptor estrogen merupakan salah satu faktor risiko pertumbuhan mioma uteri. Hal ini dapat menyebabkan insidens mioma uteri yang meningkat pada wanita usia subur dan pada kondisi kadar estrogen meningkat seperti pada wanita yang mengalami indeks massa tubuh (IMT) melebihi normal, wanita dengan terapi sulih hormon dan *polycystic ovarian syndrome* (PCOS) penelitian tersebut mengutip kembali (Tumaji et al., 2020)

Penelitian sebelumnya (Nurhayati, 2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara mioma uteri dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur di RSUD Ulin Banjarmasin (Nurhayati, 2017), penelitian yang lain menyebutkan *menarche* dan paritas tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian mioma uteri, sedangkan umur pertama kali melahirkan, jumlah anak, penggunaan alat kontrasepsi, penggunaan obat-obatan hormonal

pengobatan infertilitas, dan obat-batan terapi sulih hormon berpengaruh signifikan terhadap kejadian mioma uteri (Muslimin et al., 2018). Adapun penelitian yang lainnya yang berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara masalah tuba dengan kejadian infertilitas pada wanita usia subur di RSUD Ulin Banjarmasin (Noni Nurhayati, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa ada hubungan antara penyakit pada ovarium terhadap terjadinya infertilitas (Hatijar, 2019).

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa Teknik pemeriksaan *Hysterosalpingography* (HSG) di Instalasi Radiologi RS "Ibnu Sina" YW UMI pada pasien kasus Infertilitas primer karena faktor tuba dapat dilakukan dengan menggunakan proyeksi AP setelah pemasukan media kontras dan dilakukan dalam 2 tahapan yaitu Pemasangan Alat dan Pemasukan Media Kontras dan Teknik Radiografi memiliki efektifitas yaitu dapat manampakkan spill atau tumpahan media kontras sampai ke tuba fallopi dan membatasi dosis yang diterima pasien. Di samping itu, teknik pemeriksaan dengan hanya proyeksi AP setelah pemasukan media kontras dalam 2 tahap untuk beberapa kelainan seperti kista pada uterus tidak dapat menunjukkan lokasinya kelainan tersebut (Syahril et al., 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dalam konsensus penanganan infertilitas tahun 2013 yang terdiri dari Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia (HIFERI), Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (PERFITRI), Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI), dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) yang menyebutkan bahwa Adapun faktor penyebab dari infertilitas pada wanita secara umum iadalah disebabkan oleh kelainan organ reproduksi yang terdiri dari gangguan ovulasi (PCOS, insufisiensi primer,gangguan pada siklus hais,), gangguan pelvis (infeksi maupun endometriosis), gangguan tuba dan gangguan uterus (polip endometrium,

leiomyomas mioma submukosum, dan sindrom asherman).

Penelitian yang telah peneliti lakukan di klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin ini menggambarkan bahwa dari beberapa variabel yang diteliti, faktor risiko yang paling dominan yang mempengaruhi kelainan organ reproduksi ialah kista, mioma dan gangguan tuba. Infeksi vagina dapat meningkatkan keasaman vagina sehingga membunuh sperma dan pengkerutan vagina akan mengahambat laju sperma terhambat. Kelainan pada serviks dapat berakibat kekurangan hormone estrogen yang dapat menggangu pengeluaran mucus serviks, sehingga perjalanan sperma menjadi terganggu. Dari paparan penelitan dan teori di atas dapat kita perhatikan sebagia bidan jika mendapatkan pasien dengan infertilitas kita dapat merujuk pasien tersebut ke dokter kandungan spesialis infertilitas, gangguan organ reproduksi yang ditangani lebih cepat tidak akan memakan waktu yang lebih lama dan ini berbanding lurus dengan hasil di dapatkan, pada pasien dengan infertilitas dibutuhan niat, serta sabar dalam menjalani prosesnya, tidak hanya biaya yang diperlukan melainkan kerjasama yang baik antara suami istri dapat meminimalisasikan dugaan diagnosa sementara. Kista dan miom dapat kita ketahui melaui usg trasvagina hasil yang didapat lebih jelas dari pada usg abdomen karna dibatasi dinding perut, untuk masalah tuba kita bisa mengetahui hasil nya dengan melakukan *Histerosalpingografi* (HSG)

4. Gangguan Ovulasi Wanita Infertil di Klinik Spesialis Sari Mulia Banjarmasin Tahun 2020

Hasil Penelitian menunjukan bahwa dari 96 orang responden, sebanyak 46 orang (47,9%) menderita PCOS (*Polycystic Ovarium Syndrom*)

Dalam teori (Friz-Speroff, 2011) mengemukakan bahwa siklus menstruasi ovulasi yang normal atau teratur, dapat dilihat dari siklus menstruasi yang teratur, bisa di perkirakan kapan saja bisa terjadi, banyaknya dan lama konstan, diiringi

dengan gejala premenstruasi, yaitu terasa payudarada tegang, terasa berat, dan kadang pula perubahan pada emosi, tanda gangguan ovulasi yaitu, siklus menstruasi tidak teratur, sulit diterka kapan terjadi, rentang waktu yang cukup lama atau jarang, dengan jumlah dan lama tidak konstan, tidak ada sama sekali gejala premenstruasi, dilihat dari siklus menstruasi saja sudah bisa menilai adanya gannggguan ovulasi, teori ini mengutip kembali (M Akbar et al., 2020)

Penelitian sebelumnya menyebutkan (Aizid, 2010) masuk dalam kategori tidak mengalami gangguan ovulasi gangguang Ovulasi merupakan gangguan yang paling sering dialami perempuan infertile menurut tidak akan ada sel telur yang bisa dibuahi apabila ovulasi tidak terjadi maka. Haid adalah salah satu tanda wanita yang mengalami gangguan ovulasi, haid yang tidak ada sama sekali dan haid yang tidak teratur. Penelitian lainnya menyebutkan (Talaziz, 2008) gangguan sistem endokrin mengakibatkan gejala sindroma ovarium polikistik. Pada sindrom ovarium polikistik ini dapat mengakibatkan perubahan hormonal-biokimia seperti peningkatan luteinising hormone (LH) serum, rasio LH/FSH (*follicle stimulating hormone*) yang meningkat, adanya resistensi insulin dan peningkatan androgen plasma (Indarwati et al., 2017).

Penyebab belum bisa diijelaskan dengan baik, ini merupakan hal yang klasik yaitu pulsatilitas abnormal GnRH. Ada hubungan tinggi folikel terhenti dan ovarium tampak polikistik yaitu peniingkatan hormone AMH (*hormone anti Mullerian*). PCOS ialah gangguan hormone yang terjadi pada wanita usia subur dimana kadar hormon androgen yang berlebihan mengakibatkan ovarium banyak memproduksi kantong-kantong atau cairan, sehingga sel telur tidak berkembang dan menjadi gagal dilepaskan secara teratur, akibat PCOS bisa mnyebabkan infertilitas dan diabetes

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurhayati, 2017) Ada hubungan antara

faktor usia, sindrom ovarium polikistik, mioma uteri dan masalah tuba. Tidak ada hubungan antara endometriosis dengan kejadian infertilitas pada Wanita usia subur. Penelitian yang lain menyebutkan bahwa mekanisme di mana varian dalam gen memberikan risiko PCOS dan sifat interaksi fisik dan genetik antara elemen genetik yang mendasari PCOS masih harus ditentukan.(Escobar-Morreale, 2018)

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden infertile wanita sebanyak 63 orang (65,6%) masuk dalam kategori usia tidak berisiko 20-35 tahun, responden infertile wanita sebanyak 74 orang (77%) masuk dalam kategori pekerja, responden infertile sebanyak 28 orang (29,7%) masuk dalam kategori gangguan organ reproduksi kista ovarium, sebanyak 13 orang (13,4 %) masuk dalam kategori gangguan organ reproduksi myoma, dan 10 orang (10,4 %) masuk dalam kategori gangguan organ reproduksi myoma gangguan tuba. responden infertile sebanyak 46 orang (47,9%) masuk dalam kategori gangguan ovulsi (PCOS)

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, M, Tjokroprawiro, B. I., & Hendarto, H. (2020). *Ginekologi Praktis Komprehensif - Google Books* (Muhammad Akbar (Ed.); Vol. 435). Airlangga University Press.https://www.google.co.id/books/edition/Ginekologi_Praktis_Komprehensif/tukJEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Seri+buku+ajar+obstetri+dan+ginekologi+:+ginekologi+praktis+komprehensif.&printsec=frontcover

Anggraini, N., & Damayanti, V. I. (2018). *Indikator Penyebab Infertilitas pada Wanita Usia Subur*. https://doi.org/https://doi.org/10.37063/ak.v1i1.6

Ayu, I., Dhyani, D., Kurniawan, Y., & Negara, M. O. (2020). Hubungan Antara Faktor-Faktor Penyebab Infertilitas Terhadap Tingkat Keberhasilan Ivf-Icsi Di Rsia Puri Bunda Denpasar Pada Tahun 2017. *E-Jurnal Medika Udayana*, *9*(5), 23–28. https://doi.org/10.24843.MU.2020.V9.i5.P05

BKKBN. (2020). Pandemi Covid-19 Tak Halangi Bkkbn Terus Edukasi Masyarakat Cetak Usia Produktif Berkualitas Yang Berawal Dari Kesehatan Reproduksi. In *BKKBN*. https://www.bkkbn.go.id/detailpost/pandemi-covid-19-tak-halangi-bkkbn-terus-edukasi-masyarakat-cetak-usia-produktif-berkualitas-yang-berawal-dari-kesehatan-reproduksi

BPS. (2021).

https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html

Buku Register Poli Kandungan. (2021).

Escobar-Morreale, H. F. (2018). Polycystic ovary syndrome: definition, aetiology, diagnosis and treatment. *Nature Reviews. Endocrinology*, *14*(5), 270–284. https://doi.org/10.1038/NRENDO.2018.24

Fatmawati, L., St, S., & Kes, M. (2019). *Diktat Keperawatan Maternitas II Infetilitas* (pp. 1–18). http://elibs.unigres.ac.id/677/1/DIKTAT INFERTILITAS.pdf

Hatijar, H. (2019). Hubungan Kejadian Penyakit Pada Ovarium terhadap Terjadinya Infertilitas di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar tahun 2015. *Journal of Islamic Medicine*, *3*(1), 33–40.

Hifteri, P. (2013). *Konsensus penanganan infertilitas*. http://labcito.co.id/wp-content/uploads/2015/ref/ref/Konsensus_Infertilitas_Revisi_9-1.pdf

Indarwati, I., Hastuti, U. R. B., & Dewi, Y. L. R. (2017). Analysis of factors influencing female infertility. *Journal of Maternal and Child Health*, *2*(2), 150–161. //doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.02.06

Mareta, R., Amran, R., & Larasati, V. (2018). *Hubungan Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) dengan Infertilitas di Praktik Swasta Dokter Obstetri Ginekologi Palembang*. Sriwijaya University.

Muslimin, Y., Arif, W., & Ryadinency, R. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur Di Rsu Sawerigading Palopo Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Mega Buana*, *4*(1), 5–5. https://jurnal.stikes-megabuana.ac.id/index.php/ojssmb/article/view/8

Noni Nurhayati, N. N. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian infertilitas pada wanita usia subur Di rsud ulin banjarmasin*. http://repository.unism.ac.id/id/eprint/467

Nurhayati, N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur Di Rsud Ulin Banjarmasin*. 21–45.

Pasaribu, F. T. (2020). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Primer Rawat Jalan Di Klinik Dokter Kandungan Sehari-Hari*.http://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/4011

Prasetyani, D. A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Endometriosis Pada Wanita Usia Subur Di Rskia Sadewa Yogyakarta Tahun 2017-2019*. http://poltekkesjogja.ac.id/

Puteri, N. M. M. S. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Infertilitas Pada Wanita*. Universitas Hasanuddin. javascript:void(0)

Rekam Medik Klnik Spesialis Sari Mulia. (2021).

Starc, A., Trampuš, M., Pavan Jukić, D., Rotim, C., Jukić, T., & Polona Mivšek, A.

(2019). Infertility And Sexual Dysfunctions: A Systematic Literature Review. *Acta Clinica Croatica*, *58*(3), 508–515. https://doi.org/10.20471/ACC.2019.58.03.15

Syahril, E., Mappaware, N. A., Hamsah, M., Harahap, W., Ekawati, F., & Utami, D. F. (2020). Pemeriksaan Histerosalpingografi (HSG) pada Kasus Infertilitas Faktor Tuba di RS "Ibnu Sina" YW UMI. *Wal'afiat Hospital Journal*, 49–56.

Tumaji, T., Rukmini, R., Oktarina, O., & Izza, N. (2020). Pengaruh Riwayat Kesehatan Reproduksi terhadap Kejadian Mioma Uteri pada Perempuan di Perkotaan Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *23*(2), 89–98.

WHO. (2020). *infertilitas*. https://www.who.int/news/item/04-02-2020-multiple-definitions-of-infertility