

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN INFERTILITAS PADA WANITA USIA SUBUR DI RSIA FAJAR WIROBRAJAN, PATANGPULUHAN, YOGYAKARTA

Isna Yuswella Babys

Program Studi D-III Kebidanan, STIKes Maranatha Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Email: isnababys@gmail.com

Informasi	Abstract
Volume : 2 Nomor : 11 Bulan : November Tahun : 2025 E-ISSN : 3062-9624	<i>Background: Infertility is inability to get pregnant after 12 months or 6 months in women over 35 years old without using contraception and having active sexual intercourse. The World Health Organization (WHO) states that out of every 6 people, 1 of them experiences infertility. Of the 237 million people in Indonesia, there are 39.8 million women of childbearing age, but seven to eight million of them are considered infertile. Based on a preliminary study at Maternal and Child Hospital "Fajar", there were 103 infertile female patients who were examined in January - March 2021. Objective: This research is aimed identifying factors affecting infertility in women of childbearing age at Maternal and Child Hospital "Fajar", Wirobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta. Methods: This research was conducted at Maternal and Child Hospital "Fajar". It is an analytical research with cross sectional design. The population was 103 infertile women who were examined from January to March 2021 with a sample size of 32 infertile women based on the criteria. The samples were taken using total sampling. Univariate and bivariate statistical tests employed Fisher's Exact test, which is an alternative to Chi Square test. Results: The results of univariate analysis indicated that infertility in the non-risk group was 43.8%, abnormal nutritional status was 56.2%. Irregular menstrual cycle was 79.9%, had primary infertility by 96.9%. The results of bivariate indicated that age ($p = 0.037$), nutritional status ($p = 0.007$), menstrual cycle ($p = 0.004$). Conclusion: There is an influence of nutritional status, and menstrual cycle on infertility in women of childbearing age.</i> Keyword: Age, menstrual cycle, nutritional status Women of childbearing age, Infertility factor. Abstrak <i>Latar Belakang : Infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil sesuda 12 bulan atau 6 bulan pada wanita berusia lebih dari 35 tahun tanpa menggunakan alat kontrasepsi dan melakukan hubungan seksual aktif. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa bahwa dari setiap 6 orang, 1 di antaranya mengalami intertilitas. Dari 237 juta penduduk Indonesia terdapat 39,8 juta wanita usia subur, namun tujuh sampai delapan juta dinyatakan infertil. Berdasarkan studi pendahuluan di RSIA Fajar, didapatkan data sebanyak 103 pasien Wanita infertil yang melakukan pemeriksaan pada bulan Januari - Maret 2021. Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infertil pada wanita usia subur di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan, Yoyakarta. Metode Penelitian : Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Fajar. Jenis penelitian analitik dengan desain cross sectional. Populasi adalah 103 wanita infertil yang melakukan pemeriksaan pada bulan Januari hingga Juni 2021 dengan sampel 32 wanita infertil sesuai dengan kriteria Inklusi dan ekslusi. Teknik sampling adalah total sampling. Uji statistik univariat dan bivariat Fisher Exact test yang merupakan alternatif dari Chi Square. Hasil : Hasil Univariat menunjukan Wanita yang mengalami infertilitas berada pada kelompok usia beresiko 43,8%, Status gizi tidak normal 56,2%.</i>

Siklus menstruasi tidak normal 79,9%. Dan mengalami infertil primer 96,9%. Hasil Bivariat umur ($p = 0,037$), status gizi ($p = 0,007$), siklus menstruasi ($p = 0,004$). Kesimpulan : Ada pengaruh status gizi, siklus menstruasi dengan kejadian infertile pada wanita usia subur.

Kata Kunci: *Usia, Siklus Menstruasi, Status Gizi, Wanita usia subur, Faktor Infertilitas*

A. PENDAHULUAN

Infertilitas atau Kemandulan adalah masalah pada sistem reproduksi pria atau wanita, yang ditandai dengan kegagalan untuk hamil setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur tanpa pengaman. Kemandulan dapat menyebabkan tekanan, stigma, dan pengaruh ekonomi selama proses perawatan, yang memengaruhi kesejahteraan mental dan psikososial seseorang. Infertilitas dibedakan menjadi infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer terjadi ketika pasangan belum pernah memiliki anak atau tidak pernah terjadi kehamilan. Sementara infertilitas sekunder adalah ketika pasangan suami istri yang sudah memiliki anak namun kesulitan untuk bisa hamil kembali atau mendapatkan anak yang berikutnya. Infertilitas sering menyebabkan permasalahan dalam kehidupan pasangan suami istri (WHO, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Prevalensi infertilitas adalah 17,8% di negara maju dan 16,5% di negara-negara berkembang. Diperkirakan bahwa dari setiap 6 orang, 1 di antaranya mengalami infertilitas (WHO, 2023). Di Indonesia kejadian infertilitas yaitu sekitar 10-15% atau 4-6 juta pasangan dari 39,8 juta pasangan usia subur dan memerlukan pengobatan infertilitas untuk akhirnya bisa mendapatkan keturunan. (Kemenkes, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Juni 2021 di RSIA Fajar, Worobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta, didapatkan data pasien wanita infertil yang melakukan pemeriksaan pada bulan Januari – Juni 2021 sebanyak 103 wanita usia subur.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infertilitas pada wanita usia Subur di RSIA Fajar, Wirobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Dengan pendekatan *Cross sectional* mempelajari hubungan antara faktor resiko (*independen*) dengan faktor efek (*dependen*), dimana melakukan observasi sekaligus pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua

wanita infertil yang melakukan pemeriksaan ke RSIA Fajar, pada bulan Januari hingga bulan Juni 2021 sejumlah 103 orang, yang kemudian dipilih untuk dijadikan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah wanita infertil yang melakukan pemeriksaan secara rutin sejak bulan Januari - Juni 2021. Kriteria eksklusi adalah wanita infertil yang tidak melakukan pemeriksaan secara rutin sejak bulan Januari - Juni 2021. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 32 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Instrumen menggunakan format penilaian berupa no. rekam medik, umur wanita infertil, berat badan, tinggi badan, siklus menstruasi dalam 6 siklus. Yang kemudian diolah dengan editing, coding, tabulating. Data di analisis menggunakan Univariat dan Bivariat Uji *Chi Square* dengan Fisher Exact Test.

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian telah menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu *Anonymity* atau menjaga kerahasiaan identitas responden dan *Confidentiality*, yaitu kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Wanita Infertil.

Variabel Umur	Frekuensi	Presentase
Beresiko	14	43,8
Tidak Beresiko	18	56,2
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1, dapat di lihat bahwa dari 32 responden wanita yang mengalami infertilitas, lebih banyak terjadi pada wanita kelompok umur tidak beresiko atau 20-35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (56,2%).

Status Gizi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Wanita Infertil.

Variabel Status Gizi	Frekuensi	Presentase

Tidak Normal	18	56,2
Normal	14	43,8
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel status gizi, 18 responden (56,2%) yang mengalami infertilitas memiliki status gizi tidak normal (kurus, gemuk, sangat gemuk)

Siklus Menstruasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi Wanita Infertil.

Variabel Siklus Menstruasi	Frekuensi	Presentase
Tidak Teratur	23	79,9
Teratur	9	28,1
Jumlah	32	100

Berdasarkan siklus menstruasi, sebagian besar responden wanita infertil memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu sebanyak 23 responden (79,9%).

Status Infertil

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Status Infertil Responden Berdasarkan klasifikasi Infertil.

Variabel Status Infertil	Jumlah	Presentase
Infertil Primer	31	96,9
Infertil Sekunder	1	3,1
Jumlah	32	100

Berdasarkan status infertil, mayoritas kasus infertil yang di alami responden adalah infertil primer sebanyak 31 responden (96,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 5 Pengaruh Umur terhadap Kejadian Infertil Responden di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan Yogyakarta.

Variabel	Infertilitas		Total (%)	P – value
	Primer	Sekunder		

	N	%	N	%	N	%
Umur						0,037
Beresiko						
<20 tahun	1	3,1	0	0	1	3,1
<35 tahun	12	37,5	1	3,1	13	40,6
Tidak beresiko (20-35 tahun)	18	56,2	0	0	18	56,2
Jumlah	31	96,8	1	3,1	32	100

Hasil penelitian pada 32 responden wanita infertil di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta, menunjukkan umur tidak berpengaruh besar terhadap kejadian infertil, dimana sebanyak 18 responden (56,2%), yang mengalami infertilitas berada pada umur 20-35 tahun atau kelompok umur tidak beresiko mengalami infertil primer atau belum pernah hamil sebelumnya.

Tabel 6 Pengaruh Status Gizi terhadap Kejadian Infertil Responden di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan Yogyakarta.

Variabel	<u>Infertilitas</u>				Total (%)		<i>P</i> – value
	Primer		Sekunder				
	N	%	N	%	N	%	
Status Gizi							0,007
Tidak Normal	18	56,2	0	0	18	56,2	
Normal	13	40,6	1	3,1	14	43,8	
Jumlah	31	96,9	1	3,1	32	100	

Berdasarkan pengaruh status gizi dengan kejadian Infertil, 18 responden (56,2%) dengan status gizi yang tidak normal (kurus, gemuk, sangat gemuk), dengan status infertil primer.

Tabel 7 Pengaruh Siklus Menstruasi terhadap Kejadian Infertil Responden di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta.

Variabel	<u>Infertilitas</u>				Total (%)		<i>P</i> – value
	Primer		Sekunder				
	n	%	n	%	n	%	

Siklus Menstruasi	0,004					
Tidak Teratur	22	68,9	1	3,1	23	71,9
Teratur	9	28,1	0	0	1	28,1
Jumlah	31	96,9	1	3,1	32	100

Sebagian besar responden yang mengalami infertilitas di RSIA Fajar Wirobrajan, Patangpuluhan, Yogyakarta mengalami gangguan pada siklus menstruasi. Dari 32 responden, 23 responden (68,8%) diantaranya memiliki siklus menstruasi tidak teratur dan mengalami infertil primer.

Pembahasan

Prevalensi Umur Wanita Infertil

Hasil penelitian pada 32 responden diketahui kejadian infertil terbesar pada kelompok umur tidak beresiko atau umur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 18 responden (56,2%) dengan infertil primer. Sedangkan pada kelompok umur beresiko sebanyak 13 responden (37,5%) pada umur >35 tahun, 12 diantaranya mengalami infertil primer dan 1 responden dengan infertil sekunder, sedangkan 1 responden (3,1%) berumur <20 tahun dengan infertil primer.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Strac (2019), menunjukkan bahwa responden dengan umur > 35 tahun lebih beresiko mengalami infertilitas 8 kali lebih besar dibandingkan responden yang berumur < 35 tahun. Sedangkan dalam penelitian ini diketahui 18 responden yang mengalami infertil primer berada pada kelompok umur 20-35 tahun yang secara teori memiliki kesempatan lebih besar untuk hamil. Dan berdasarkan hasil pemeriksaan ultrasonografi diketahui beberapa di antaranya mengalami gangguan pada saluran tuba yang dapat menjadi penyebab infertil pada wanita kelompok umur tidak beresiko.

Pada responden umur > 35 tahun yang mengalami infertil, 12 mengalami infertil primer dimana menurut Prawirohardjo (2020), hal ini disebabkan karena pada umur > 35 tahun cadangan telur semakin sedikit, terjadi perubahan keseimbangan hormon sehingga kesempatan wanita untuk bisa hamil menurun drastik. Dan 1 responden dengan infertil sekunder, diketahui memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi DMPA selama 3 tahun. Berdasarkan hasil penelitian Laila (2010), tentang hubungan lama pemakaian kontrasepsi DMPA dengan kejadian amenorea sekunder, dimana amenorea atau tidak menstruasi selama 3 bulan berhubungan dengan kesuburan, dari hasil pengolahan analisis menyatakan bahwa pemakaian kontrasepsi DMPA selama ≥ 24 bulan mempunyai resiko 5,2 kali lebih besar

mengalami aminorea sekunder bila dibandingkan dengan pemakaian 3-12 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian infertil sekunder pada 1 responden tersebut dapat dipengaruhi oleh riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya.

Satu responden yang mengalami infertil primer atau belum mampu hamil setekah 12 bulan pernikahan pada umur < 20 tahun, merupakan hal yang normal, menurut Eny (2012), pada umur < 20 tahun, organ reproduksi belum berkembang dengan sempurna, ditandai dengan belum teraturnya siklus menstruasi yang dialami, dimana normalnya siklus menstruasi menunjukkan hasil dari proses ovulasi.

Prevalensi Status Gizi Wanita Infertil

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi pada 32 responden wanita dengan kejadian infertil, 18 responden memiliki status gizi tidak normal (kurus, gemuk, sangat gemuk) dan 14 responden memiliki status gizi yang baik atau normal. menurut Harahap perempuan dengan status gizi tidak normal (kurus, gemuk dan sangat gemuk) lebih beresiko mengalami infertilitas atau kemandulan, karena terganggunya organ-organ reproduksi. Timbunan lemak dapat mengganggu kinerja organ-organ reproduksi. Kadar kolestrol yang tinggi akan mengusik keseimbangan hormonal yang antara lain bermuara pada terganggunya siklus haid, bisa berupa haidnya terlambat, tidak datang sama sekali dalam beberapa bulan meski tidak hamil, atau sebaliknya justru keluar terus tapi tidak teratur.

Dalam penelitian ini diketahui semua responden yang memiliki status gizi tidak normal, 9 responden memiliki status gizi dalam kategori gemuk, 8 responden dalam kategori sangat gemuk dan 1 responden dalam kategori kurus seluruhnya mengalami inferti primer.

Karsiyah (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa responden dengan status gizi yang tidak normal (kurus, gemuk, sangat gemuk) 3 kali lebih besar beresiko mengalami infertil primer dari pada responden yang memiliki status gizi normal. Deyhoul (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan Pria dan wanita yang kelebihan berat badan atau sangat kurus berisiko mengalami Infertilitas, hal ini disebabkan oleh perubahan kadar hormon yang memengaruhi kesuburan mereka. (Carson, 2021) menunjukkan bahwa biasanya 30%-70% wanita dengan PCOS mengalami obesitas. PCOS atau *polycystic ovary syndrome* merupakan kondisi gangguan hormonal yang di tandai dengan gangguan menstruasi yang dialami oleh seorang Wanita usia subur. Selain pada Wanita yang mengalami obesitas, Wanita yang mengalami gangguan makan juga lebih sering mengalami infertilitas akibat PCOS dibandingkan Wanita yang tidak mengalami gangguan makan. Dikarenakan lemak tubuh akan mempengaruhi kinerja hormon, dimana akan terjadi peningkatan hormon estrogen yang akan

mengakibatkan ketidak seimbangan hormon dan pada wanita yang kurus juga akan mengakibatkan kekurangan hormon estrogen. Ketidak seimbangan hormon estrogen ini akan sangat berpengaruh pada siklus haid dan ovulasi seorang perempuan, yang akan mengakibatkan gangguan pada kesuburan wanita tersebut.

Pada 14 responden dengan status gizi normal mengalami infertil. 13 responden yang memiliki status gizi normal dan mengalami infertil primer disebabkan oleh hal lain yang berdasarkan hasil pemeriksaan ultrasonografi yang dilakukan responden mengalami gangguan pada saluran tuba dan pada indung telur. Dimana saluran tuba berperan penting dalam proses transportasi sel telur dan hasil pembuahan yang apabila terdapat gangguan pada saluran tuba dapat mengganggu hal tersebut, indung telur berperan penting dalam pematangan sel telur yang bila terdapat gangguan dapat mengganggu kualitas sel telur yang dihasilkan. Sedangkan pada 1 responden yang mengalami infertil sekunder diketahui memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi yang berdasarkan hasil penelitian dapat mengganggu kesuburan. Berat badan memiliki peran penting dalam kesuburan. Artinya, pengendalian dan pemeliharaan berat badan merupakan cara ideal bagi pasangan untuk meningkatkan kesuburan. Olahraga juga sangat penting. Namun, olahraga berlebihan justru berbahaya. Pria dan wanita kurus dan kurus yang terlalu banyak berolahraga berisiko mengalami subfertilitas. Jadi, keseimbangan berat badan adalah peluang terbaik untuk mencapai kehamilan.

Prevalensi Siklus Menstruasi Wanita Infertil

Hasil Penelitian pada 32 responden wanita dengan infertilitas, 23 responden (68,8%) diantaranya memiliki siklus menstruasi teratur, dan 9 responden (28,1%) mengalami gangguan pada siklus menstruasi. Sindrom ovarium polikistik (PCOS) pada kasus wanita infertil menunjukkan bahwa, wanita infertil dengan sindrom ovarium polikistik 25% tidak mengalami gangguan pada siklus menstruasi. Hasil penelitian Aldini (2012) yang menunjukkan bahwa angka kejadian infertilitas dari 57 responden, 35 responden (61,4%) memiliki siklus menstruasi tidak teratur. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian infertil dapat terjadi pada wanita dengan siklus menstruasi teratur dan tidak teratur. Kataria (2023) dalam penelitiannya mengungkapkan Kemandulan atau infertilitas terjadi pada wanita yang mengalami menstruasi dalam jumlah banyak, dibandingkan dengan wanita yang mengalami menstruasi dalam jumlah normal. Dan Prevalensi infertilitas lebih besar terjadi pada mereka yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur dibandingkan dengan yang memiliki siklus menstruasi teratur. Pada wanita infertil dengan siklus menstruasi teratur perlu melakukan

pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui apakah ada kelainan pada sel telur atau ovum yang dihasilkan karena siklus menstruasi yang normal merupakan hasil dari proses ovulasi.

Pengaruh Umur terhadap Kejadian Infertilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian infertil pada wanita $p\ 0,437 > 0,05$. Dimana sebagian besar responden berada pada kelompok umur tidak beresiko atau umur 20-35 tahun sebanyak 18 responden (56,2%), sedangkan menurut Prawirohardjo (2020), bahwa faktor umur sangat berpengaruh pada kesuburan seorang wanita dalam menentukan besarnya kesempatan pasangan suami istri untuk mendapatkan keturunan. 94% perempuan subur pada usia 20-35 tahun.

18 responden umur 20-35 tahun yang mengalami infertil primer menunjukkan bahwa setelah 1 tahun pernikahan atau setelah 12 bulan responden belum mengalami kehamilan. Sedangkan menurut Prawirohardjo, delapan puluh empat persen (84%) perempuan setelah menikah akan mengalami kehamilan dalam kurun waktu satu tahun pertama pernikahan, bila mereka melakukan hubungan suami istri secara teratur tanpa menggunakan kontrasepsi dan akan meningkat menjadi 92% ketika lama usia pernikahan 2 tahun Prawirohardjo (2020). Dalam penelitian ini diketahui dari 18 responden tersebut telah mengalami infertilitas lebih dari 1 tahun, beberapa di antaranya telah mengalami infertilitas lebih dari 5 tahun dan diketahui 18 responden tersebut tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi yang akan mengganggu kesuburan.

Hasil penelitian Oktarian (2014) menunjukkan hal yang sama, dari 62 responden wanita infertil yang diteliti, sebagian besar responden berada pada rentang umur 20-35 tahun yaitu 44 responden (71%), 15 responden berumur lebih dari 35 dan 3 responden berumur kurang dari 20 tahun. Manuaba (2010), juga menyatakan bahwa angka kejadian infertilitas dapat terjadi dalam berbagai rentang umur, yaitu 20-29 tahun (64,5%), 30-39 tahun (20%), 40-49 tahun (11,8%), diatas 50 tahun (3,7%). Berbeda dengan hasil penelitian Karsiyah (2012), yang menunjukkan bahwa responden dengan umur > 35 tahun lebih beresiko mengalami infertil 8 kali lebih besar dari responden yang berumur < 35 tahun.

Pengaruh Status Gizi terhadap Kejadian Infertilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi berpengaruh signifikan terhadap kejadian infertil pada wanita $p\ 0,007 > 0,05$. Diketahui dari 32 responden, 18 responden memiliki status gizi tidak normal (kurus, gemuk, sangat gemuk) dan 14 responden memiliki status gizi yang baik atau normal.

Dalam penelitian ini seluruh responden yang memiliki status gizi tidak normal (Kurus, gemuk, Sangat gemuk) semuanya mengalami infertil primer. Hal ini dikarenakan lemak mengandung enzim eromatase, atau enzim yang dibutuhkan untuk memproduksi hormon estrogen. Seseorang dengan lemak tubuh yang berlebih mempengaruhi kinerja hormon, dimana akan terjadi peningkatan hormon estrogen yang akan mengakibatkan ketidak seimbangan hormon dan pada wanita yang kurus juga akan mengakibatkan kekurangan hormon estrogen. Ketidak seimbangan hormon estrogen ini akan sangat berpengaruh pada siklus haid dan ovulasi seorang perempuan, yang akan mengakibatkan gangguan pada kesuburan wanita tersebut. Hal ini dapat menjadi penyebab infertilitas pada wanita dengan status gizi tidak normal (Katria 2023).

Pengaruh Siklus Menstruasi dengan Kejadian Infertilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siklus menstruasi berpengaruh signifikan terhadap kejadian infertil pada waniata ($p\ 0,004$) $> 0,05$. Dari 32 responden, 23 responden (68,8%) diantaranya memiliki siklus menstruasi tidak teratur.

Berbeda dengan perpsepsi parah ahli, menurut Prawirohardjo(2020), infertilitas yang disebabkan oleh gangguan pada proses ovulasi dapat diklasifikasikan berdasarkan siklus haid, yaitu amenore primer atau sekunder. Siklus menstruasi yang normal merupakan hasil akhir dari suatu proses ovulasi, yang apabila 14 hari setelah ovulasi tidak terjadi pembuahan akan terjadi haid. Seorang wanita yang mengalami ovulasi setiap bulan akan menghasilkan siklus menstruasi yang teratur. Hal ini menunjukkan bahwa wanita dengan siklus menstruasi yang teratur mengalami ovulasi setiap bulannya yaitu pematangan sel telur dan pengeluaran sel telur dari folikel ke tuba falopi dan tertanam pada endometrium.

Infertilitas yang terjadi pada 23 responden dengan siklus menstruasi yang normal sering di kaitkan dengan Sindrom ovarium polikistik (PCOS). Menurut Astro (2014), Sindrom ovarium polikistik (PCOS) yang merupakan gangguan endokrin yang ditandai dengan *hyperandrogenaemia*, *anovulato*, *infertility* dan *hirsutism* ditandai dengan prevalensi dalam populasi antara 5-10%. Dimana sindrom ovarium polikistik (PCOS) ini sering dijumpai pada wanita yang mengalami infertilitas akan tetapi memilki siklus menstruasi yang normal, berdasarkan pemeriksaan ultrasonografi, wanita yang mengalami sindrom ovarium polikistik 29,7% memiliki siklus mentruasi yang normal. Kelompok wanita polikistik ovarium dengan siklus menstruasi yang normal dipengaruhi oleh resistensi insulin.

D. KESIMPULAN

- a. Ada pengaruh status gizi dan siklus menstruasi dengan kejadian infertil pada wanita usia subur di RSIA Fajar Wirobrajan Yogyakarta.
- b. Pasien yang mengalami infertil lebih banyak dalam kelompok umur tidak beresiko atau umur 20-35 tahun.
- c. Pasien infertil lebih banyak memiliki status gizi tidak normal.
- d. Sebagian besar pasien infertil memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur.
- e. Tidak ada pengaruh umur dengan kejadian infertil ($p\ 0,037 > 0,05$)
- f. Ada pengaruh status gizi dengan kejadian infertil ($p\ 0,007 > 0,05$)
- g. Ada pengaruh siklus menstruasi dengan kejadian infertil ($p\ 0,004 > 0,05$)

E. DAFTAR PUSTAKA

- Aldini, Femi Dwi. (2012). Hubungan Body Mass Index dengan Resiko Kejadian Infertil pada Perempuan. Diakses tanggal 20 Februari 2017. URL: <http://perpustakaan.uns.ac.id>
- Astro, Nanang Winarto, dkk. (2011). Kupas Tuntas Kelainan Haid. Jakarta : Sugong Seto.
- Baziad, Ali. (2012). Sindrom Ovarium Polistik dan Penggunaan Analog GnRH. Diakses tanggal 10 Juli 2017. URL : <http://lib.fkm.ui.ac.id>
- Carson S A, Kallen A N, (2021). Diagnosis and Management of Infertility: A Review. JAMA. 2021 July 06; 326(1): 65–76. doi:10.1001/jama.2021.4788.
- Deyhoul N, Mohamaddoost T, Hosseini M. (2017). Infertility-Related Risk Factors: A Systematic Review. International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences . Vol. 5, No. 1, January 2017, 24–29.
- Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia (HIFERI), Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (PERFITRI), Ikatan Ahli Urolog Indonesia (IAUI), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI). (2013). Konsensus penanganan Infertilitas edisi revisi 9.1
- Harahap, Sukarno , Widodo . (2009). Penggunaan Berbagai Cut of Point Indeks Masa Tubuh Sebagai Indikator Obesitas Terkait penyakit Degeneratif. Jakarta : Badan Litbangkes.
- Karsiyah. (2014). "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Infertilitas di Wilayah Kecamatan Way Seputih, Kabupaten Lampung Tengah". Diakses tanggal 18 Februari 2017. URL: <http://audihusadamedan.ac.id/file/pdf/160616200727>.
- Kataria D, Rani B, Punia A, et all. (2023). Reproductive Risk Factors Associated with Female Infertility in Sonapat District of Haryana: A Community Based Cross-Sectional Study. Journal of Human Reproductive Sciences. Volume 16. Issue 3.

- Kusmiran, Eny. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita . Yogyakarta : Salemba Medika .
- Kementerian Kesehatan. (2022). Kemandulan (Infertil): Stigma Negatif Pada Wanita Indonesia. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/12/kemandulan-infertil-stigma-negatif-pada-wanita-indonesia. Di akses November 2023
- Laila, Shofariyah Nur. (2010). "Hubungan Lama Pemakaian Konrasepsi DMPA dengan Kejadian Aminore sekunder di Puskesmas Kratonan Surakarta".diakses tanggal 12 Juli 2017. URL<http://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/12520>.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. (2010) . Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Notoadmodjo, Soekidji. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Okarina, Anastasia, dkk. (2014). "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Infertilitas pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi RSMH Palembang". diakses pada tanggal 18 Februari 2017. URL:<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/mks/article/view/2722>.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2020). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo . Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Starc A, Trampuš M, Jukić D P, Rotim C, Et All (2019). INFERTILITY AND SEXUAL DYSFUNCTIONS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW. Acta Clin Croat, Vol. 58, No. 3.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian. Bandung : ALFABETA Cv.
- World Health Organization (2024). Infertility. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>. diakses tanggal 2 November 2023.
- World Health Organization (2023). Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021. <https://www.who.int/publications/i/item/978920068315>. diakses tanggal 2 November 2024.
- World Health Organization (2023). 1 dari 6 orang di dunia mengalami infertilitas : WHO. <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>. diakses tanggal 2 November 2024.