e-ISSN: 2550-0813 | p-ISSN: 2541-657X | Vol 8 No 8 Tahun 2021 Hal. : 2698-2710

NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial

available online http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN INFERTILITAS PRIMER PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS LEMBAK KAB. MUARA ENIM TAHUN 2021

Umi Mulyani, Diah Sukarni, Erma Puspita Sari

Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang

Abstrak

Infertilitas adalah suatu kondisi dimana pasangan suami istri belum mampu memiliki anak walaupun telah melakukan hubungan seksual sebanyak 2-3 kali seminggu dalam kurun waktu 1 tahun tanpa menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun. WHO secara global memperkirakan adanya kasus infertil pada 8%-10% pasangan.Dari gambaran global populasi maka 1 dari 7 pasangan atau sekitar 2 juta pasangan infertil baru setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan umur, status gizi dan pekerjaan dengan infertilitas primer pada pasangan usia subur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021. Penelitian ini bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 175 PUS dengan infertilitas. Besar sampel penelitian dihitung random sampling dengan tehnik lotre. Dari analisis univariat Pasangan Usia Subur yang mengalami infertilitas primer sebanyak 53 responden (82,8%) dan infertilitas sekunder 11 responden (17,2%), Umur Berisiko 33 responden (51,4%) dan umur tidak berisiko 31 responden (48,4%). Ibu dengan Status Gizi abnormal sebanyak 34 responden (53,1 %) dan ibu dengan status gizi normal sebanyak 30 responden (46,9%). Ibu dengan status bekerja sebanyak 56 responden (87,5%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 8 responden (12,5%). Analisis Bivariat dengan uji statistic Chi-Square diperoleh p value=0,061 <α=0,05 berarti tidak ada hubungan antara umur dengan infertilitas primer, p value=0,026 <α 0,05 berarti ada hubungan antara status gizi dengan infertilitas primer dan p value 0,617 >α=>0,05 berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan infertilitas primer.

Kata Kunci: infertilitas primer, umur, status gizi, pekerjaan

*Correspondence Address : ermapuspitasari88@gmail.co
DOI : 10.31604/jips.v8i8.2021.2698-2710
© 2021UM-Tapsel Press

PENDAHULUAN

The Word Health Organization (WHO) tahun 2020 memperkirakan kejadian infertilitas (8-10%) pasangan usia subur mengalami masalah kesuburan. Infertilitas mempengaruhi jutaan orang usia reproduksi di seluruh dunia dan berdampak pada keluarga dan komunitas mereka. Perkiraan menunjukkan bahwa antara 48 juta pasangan dari 186 juta orang hidup mengalami infertilitas secara global. WHO juga memperkirakan sekitar 50-80 juta pasutri (1 dari 7 pasangan) memiliki masalah infertilitas, dan setiap tahun muncul sekitar 2 juta pasangan infertil (WHO, 2020).

Prevalensi infertilitas di Indonesia saat ini adalah 12-15% dari 40 juta pasangan usia subur yang mengalami masalah dalam kesuburan. Banyaknya pasangan infertilitas di Indonesia dapat diperhitungkan dari banyaknya wanita yang pernah kawin dan tidak mempunyai anak yang masih hidup. Menurut sensus penduduk terdapat 12%, baik di desa maupun di kota atau sekitar 3 juta pasangan infertil tersebar di seluruh Indonesia (Fauziyah, 2016).

Berdasarkan data dari Perhimpunan Fertilisasi In Vitro Indonesia (FIV) pada 2017, terdapat 1.712 pria dan 2.055 wanita yang mengalami infertilitas. Angka kejadian infertilitas diperkirakan terjadi pada lebih dari 20% pasutri. Angka kejadian infertilitas pada perempuan usia 30 – 34 tahun 15%, pada usia 35-39 tahun 30% dan pada usia 40 – 44 tahun adalah 55% (Marck dan Pevitri, 2018).

Hasil survei gagalnya kehamilan pada pasangan yang sudah menikah selama 12 bulan 40% disebabkan infertilitas pada pria, 40% karena infertilitas pada wanita, dan 10% dari pria dan wanita, 10% tidak diketahui penyebabnya. Pasangan usia subur (PUS) yang menderita infertilitas sebanyak 524 (5,1%) PUS dari 10.205 PUS. Perkiraan terbaru bahkan menempatkan tingkat infertilitas di Indonesia pada angka 12% - 22% dari total populasi usia reproduksi. Sedangkan tingkat infertilitas wanita di Indonesia mencapai 15%, atau setidaknya ada 6 juta wanita Indonesia yang mengalami ketidaksuburan atau didapati memiliki masalah reproduksi (Marck dan Pevitri, 2018).

Di Sumatera Selatan pada tahun 2019, terdapat 1.778.618 PUS dengan tingkat infertilitas yang cukup tinggi, dari pihak pria yang mengalami permasalahan kesuburan sekitar 30%, sedang pihak perempuan juga sekitar 30%. Sisanya 40% adalah permasalahan yang terjadi pada pasangan. Tahun 2020 terdapat 1.778.136 PUS (BPS, 2020). Sementara masyarakat yang mengalami infertilitas di Sumatera Selatan diperkirakan mencapai 10 persen dari total 8,6 juta penduduk (Aminah, 2021). Penelitian yang dilakukan Khaidir tahun 2006 terhadap 246 pasangan infertil di Palembang menunjukkan infertilitas yang disebabkan faktor pria sebesar 48,4 (Ningsih dan Farizh, 2016). Di Kabupaten Muara Enim terjadi naik turun jumlah PUS dari tahun 2018 sampai tahun 2020, dimana pada tahun 2018 terdapat 118.563 PUS, tahun 2019 terdapat 127.266 PUS dan tahun 2020 terjadi penurunan sehingga jumlah PUS sebesar 125.793 % (BKKBN Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Pengertian klinis mengenai infertilitas yang digunakan WHO adalah sebuah permasalahan sistem reproduksi yang digambarkan dengan kegagalan untuk memperoleh kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual minimal 2-3 kali seminggu secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi (Muslimin, 2018). Delapan puluh empat persen (84%) perempuan akan mengalami kehamilan dalam kurun waktu satu tahun pertama pernikahan bila mereka melakukan hubungan suami istri secara teratur tanpa menggunakan alat- alat kontrasepsi. Angka kehamilan

kumulatif akan meningkat menjadi (92%) ketika lama usia pernikahan dua tahun (Prawirohardjo, 2018).

Faktor risiko terjadinya infertilitas juga biasanya terkait dengan gaya hidup, yaitu konsumsi alkohol, merokok, IMT <19 atau >29 (Saftarina dan Putri, 2016). Umur termasuk faktor risiko yang mempengaruhi infertilitas pada pasangan usia subur. Fertilitas cukup stabil pada usia <35 tahun. Sesudah itu, terjadi penurunan fertilitas secara bertahap. Saat menginjak usia 40 tahun, fertilitas menurun drastis (Nurhayati, 2017). Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Setiawan, 2021). Lingkungan kerja yang tidak nyaman, beban kerja yang tidak sesuai dapat menimbulkan stres kerja dan kelelahan kerja karena setiap wanita yang bekerja dengan beban kerja yang berat dan lingkungan kerja yang tidak nyaman akan di bawa sampai kerumah.

Puskesmas atau sarana kesehatan menjadi salah satu tempat yang dipilih untuk mencari tahu solusi dari masalah kesehatan yang dialami oleh para pasien infertilitas. Dari data profil Puskesmas Lembak, di wilayah UPTD Puskesmas Lembak tahun 2018 terdapat 3226 PUS, tahun 2019 terdapat 3369 PUS, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 3515 PUS dengan ditemukan sekitar 175 PUS yang mengalami infertilitas (Profil Puskesmas Lembak, 2020).

Berdasarkan uraian data di atas maka saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Infertilitas Primer Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021"**.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *survey analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasangan usia subur yang infertil berjumlah 175 orang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak. Sampel penelitian sebanyak 64 responden yang diambil secara *simple random sampling* dengan tehnik lotre

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara langsung dengan subjek dan membuat tabel data pasangan usia subur yang mengalami infertilitas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim.

Instrumen pengumpulan data ini menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara langsung dengan responden yang berupa data umur, usia saat menikah, lama pernikahan, pengukuran antropometri (IMT) dan pekerjaan.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel dari variabel independen dan variabel dependen.

1. Infertilitas Primer

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka variabel inferilitas dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu Ya, jika infertil primer dan Tidak, jika infertil sekunder. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden berdasarkan Infertilitas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

No.	Inferilitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Inferilitas Primer	53	82,8
2.	Infertilitas Sekunder	11	17,2
	Jumlah	**64**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang mengalami infertilitas primer sebanyak 53 responden (82,8%) dan yang mengalami infertilitas sekunder yaitu sebanyak 11 responden (17,2%).

2. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka variabel umur dikategorikan menjadi 2 yaitu responden yang berumur ≥35 tahun (berisiko) dan <35 tahun (tidak berisiko). Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Berisiko	33	51,4
2.	Tidak berisiko	31	48,4
	Total	**64**	**100**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 64 responden, diketahui terdapat 33 responden (51,4%) berisiko dan responden berumur tidak berisiko yaitu 31 responden (48,4%).

3. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka variabel status gizi dikategorikan menjadi dua, yaitu abnormal (IMT <18,5 atau >23,0) dan normal (IMT 18,5 -22,9). Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 5.6.

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

No	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Abnormal	34	53,1
2.	Normal	30	46,9
	Total	**64**	**100**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 64 responden dengan status gizi abnormal didapatkan sebanyak 34 responden (53,1%) dan status gizi normal yaitu 30 responden (46,9%).

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka variabel Pekerjaan dikategorikan menjadi dua, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ya	56	87,5
2.	Tidak	8	12,5
	Total	**64**	**100**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang bekerja sebanyak 56 responden (87,5%) dan yang tidak bekerja sebanyak 8 responden (12,5%).

Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (umur , satus gizi dan pekerjaan). Dengan variabel independen (inferilitas pimer) dengan menggunakan *Chi-Square*,dimana pengolahan data dilakukan dengan system komputerisasi. Hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dinilai bila p ≤ α (0,05), maka H0 ditolak artinya ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, dan bila niali p > α (0,05), maka H0 diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

1. Hubungan Umur dengan Infertilitas Primer

Dari 64 responden yang diteliti umur ibu dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu berisiko apabila usia ibu ≥ 35 tahun dan tidak berisiko jika usia ibu < dari 35 tahun. Sedangkan Infertilitas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya, jika infertil primer dan Tidak jika infertil sekunder. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (umur) dengan variabel dependen (Infertilitas primer) pada pasangan Usia Subur dilakukan uji *Chi-Square* dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Umur dengan Infertilitas Primer pada Pasangan Usia Subur di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021.

No	Umur	Jenis Infertilitas				Total		*P value*	OR
		Primer		Sekunder					
		n	%	n	%	N	%		
1	Beresiko	24	72,7	9	27,3	33	100	**0,061**	**0,184**
2	Tidak Beresiko	29	93,5	2	6,5	31	100		
Jumlah		**53**		**11**	**64**				

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 33 responden dengan umur berisiko yang mengalami infertil primer adalah 24 responden (72,7%) dan yang mengalami infertil sekunder berjumlah 9 responden (27,3%). Sedangkan dari 31 responden yang tidak beresiko sebanyak 29 responden (93,5%) mengalami infertile primer dan 2 responden (6,5%) mengalami infertil sekunder.

Dari hasil *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,061 yang berarti ada hubungan antara umur dengan

infertilitas primer sehingga hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian infertilitas primer terbukti secara statistik. Hasil *Odds ratio* diperoleh nilai 0,184 yang berarti bahwa responden dengan umur berisiko berpeluang 0,184 lebih besar mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan usia yang tidak berisiko.

2. Hubungan status Gizi dengan infertilitas primer

Dari 64 responden yang diteliti status gizi ibu dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu abnormal jika IMT < 18,4 atau > 23,0 (kg/m2) dan normal jika IMT 18,5-22,9 (kg/m2). Sedangkan Infertilitas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya (jika infertil primer) dan Tidak (jika infertil sekunder). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Status Gizi dengan Infertilitas Primer Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021

No	Status Gizi	Jenis Infertilitas				Total		*P value*	OR
		Primer		Sekunder					
		n	%	n	%	N	%		
1	Abnormal	32	94,1	2	5,9	34	100	0,026	6,857
2	Normal	21	70,0	9	30,0	30	100		
Jumlah		53		11		64			

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 34 responden dengan status gizi abnormal yaitu IMT < 18,4 atau > 23,0 (kg/m2) 32 responden (94,1%) mengalami infertilitas primer dan 2 responden (5,9%) mengalami infertilitas sekunder. Sedangkan responden dengan status gizi normal yaitu IMT 18,5-22,9 (kg/m2) berjumlah 21 responden (70%) mengalami infertil primer dan 9 responden (30%) mengalami infertil sekunder.

Dari hasil *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,026 yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan infertilitas primer

sehingga hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian infertilitas primer terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 6,857 yang berarti bahwa status gizi yang abnormal berpeluang 6,857 kali lebih besar mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan infertilitas sekunder.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Infertilitas Primer

Dari 64 responden yang diteliti Pekerjaan ibu dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu Ya (jika bekerja) dan Tidak (jika tidak bekerja). Sedangkan Infertilitas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya, jika infertil primer dan Tidak jika infertil sekunder. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7. Hubungan Pekerjaan dengan Infertilitas Primer Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021.

No	Pekerjaan	Jenis Infertilitas				Total		P value	OR
		Primer		Sekunder					
		n	%	n	%	N	%		
1	Bekerja	47	83,9	9	16,1	56	100	0,617	1,741
2	Tidak berkerja	6	75,0	2	25,0	8	100		
	Jumlah	53		11		64	100		

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil dari total 56 responden yang bekerja ada 47 responden (83,9%) yang mengalami infertilitas primer dan 9 responden (16,1 %) yang mengalami infertilitas sekunder. Sedangkan dari 8 responden yang tidak bekerja ada 6 responden (75%) mengalami infertilitas primer dan 2 responden (25,0%) mengalami infertilitas sekunder.

Dari hasil *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,617 yang berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan infertilitas primer.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim pada tanggal 09 Agustus sampai dengan 31 Agustus 2021. Dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Sampel merupakan Pasangan Usia Subur yang mengalami infertilitas. Data sampel adalah data primer yang selanjutnya peneliti mendatangi dan mengumpulkan sampel tersebut untuk melakukan wawancara dengan kuesioner. Penelitian ini menggunakan desain *Croos Sectional* dimana penelitian ini untuk mencari hubungan antara variabel independen (umur, status gizi dan pekerjaan) dan variabel dependen (infertilitas primer) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square.*

1. Infertilitas Primer pada Pasangan Usia Subur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 64 responden yang mengalami infertilitas primer sebanyak 53 responden (82,8%) dan yang mengalami infertilitas sekunder sebanyak 11 responden (17,2 %).

Menurut WHO (2012), infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil, ketidakmampuan mempertahankan kehamilan, ketidakmampuan untuk membawa kehamilan kepada kelahiran hidup. Klasifikasi infertilitas menurut kesehatan atau medis dibagi menjadi 2 jenis sebagai berikut (Saraswati, 2015) :

1. Infertilitas primer, jika seorang wanita yang telah berkeluarga belum pernah mengalami kehamilan meskipun hubungan seksual dilakukan secara teratur tanpa perlindungan kontrasepsi untuk selang waktu paling kurang 12 bulan.
2. Infertilitas sekunder, jika tidak terdapat kehamilan

dalam waktu 1 tahun atau lebih pada seorang wanita yang telah berkeluarga dengan berusaha berhubungan seksual secara teratur tanpa perlindungan kontrasepsi, tetapi sebelumnya pernah hamil.

Infertilitas pada pasangan usia subur (PUS) merupakan suatu hal yang tidak kalah penting dengan masalah kesehatan lainnya sehingga perlu diperhatikan (Indrawati, 2017). Penyebab terjadinya infertilitas terdiri atas dua faktor yaitu, faktor dari wanita dan faktor pria. Faktor dari wanita meliputi, faktor tuba dan pelvik (35%), faktor ovulasi 15%, polip endometrium dan kelainan bentuk uterus 5%). Faktor dari laki-laki (35%), meliputi abnormalitas, jumlah, motilitas dan morfologi sperma (Pasaribu, 2019).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa Infertilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tiap-tiap faktor memiliki persentase pengaruh yang berbeda beda terhadap kondisi infertilitas. Meski infertilitas berkaitan dengan kehamilan, kondisi infertilitas tidak hanya dialami oleh perempuan, namun dapat juga terjadi pada laki-laki. Infertilitas merupakan masalah yang kompleks dan perlu mendapat perhatian para pelaku kesehatan.

2. Hubungan antara Umur dengan Infertilitas Primer

Berdasarkan hasil univariat diketahui bahwa dari 64 responden dengan umur berisiko sebanyak 33 responden (51,6%) lebih banyak dari umur yang tidak berisiko yaitu 31 responden (48,4%). Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* hubungan umur dengan infertilitas primer dapat dilihat bahwa responden yang mengalami infertilitas dengan umur berisiko sebanyak 33 responden (51,6%) sedangkan umur tidak berisiko 31 responden (48,4%) dengan nilai *p value* = 0.061, jadi hasil pengujian statistik menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan infertilitas primer. Hasil *Odds ratio* diperoleh nilai 0,184 yang berarti bahwa responden dengan umur berisiko berpeluang 0,184 lebih besar mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan usia yang tidak berisiko.

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. Sesudah itu, terjadi penurunan fertilitas secara bertahap. Saat menginjak usia 40 tahun, fertilitas menurun drastis (Nurhayati, 2017).

Kesuburan wanita menurun secara alamiah sejak usia 35 tahun karena cadangan sel telur semakin sedikit (Purwoastuti dan Walyani, 2015) 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 beresiko 8 kali mempunyai resiko

mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan umur yang tidak beresiko 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.

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Muslimin (2016) yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Wanita Usia Subur Di RSU Sawerigading Palopo Tahun 2016, menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian infertilitas dengan *p value* = 0,009.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa 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.

3. Hubungan antara Status Gizi dengan Infertilitas Primer

Berdasarkan hasil univariat diketahui bahwa dari 64 responden status gizi abnormal sebanyak 34 responden, lebih banyak dari status gizi yang IMT nya normal yaitu 30 responden. Hasil bivariat diketahui bahwa dari 34 responden dengan status gizi abnormal yaitu IMT < 18,4 atau > 23,0 (kg/m2) 32 responden (94,1%) mengalami infertilitas primer dan 2 responden (5,9%) mengalami infertilitas sekunder. Sedangkan responden dengan status gizi normal yaitu IMT 18,5-22,9 (kg/m2) berjumlah 21 responden (70%) mengalami infertil primer dan 9 responden (30%) mengalami infertil sekunder.

Dari hasil *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,026 yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan jenis infertilitas primer sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan infertilitas terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 6,857 yang berarti bahwa status gizi yang abnormal berpeluang 6,857 kali lebih besar mengalami infertilitas primer dibandingkan dengan infertilitas sekunder.

Penelitian ini sejalan dengan teori Prawiroharjo,2011 Perempuan dengan indek 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 menunjukan peningkatan risiko masalah reproduksi (Aldini, 2012).

Muslimin (2016) melakukan penelitian yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Wanita Usia Subur Di RSU Sawerigading Palopo Tahun 2016 dengan Dari hasil analisis menggunakan uji *Pearson Chi-Square* maka diperoleh nilai *p* = 0,011 (*p* < 0,05) sehingga Ha diterima dan Ho di tolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan

antara status gizi dengan kejadian infertilitas.

Dari penelitian Susilawati tahun 2017 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).*

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki status gizi abnormal akan berpeluang lebih besar untuk terjadi infertilitas primer. Status gizi perempuan berpengaruh terhadap organ reproduksi. Organ reproduksi perempuan juga membutuhkan zat gizi yang harus diperhatikan untuk mencapai kematangan seksual dan meningkatkan makanan yang bergizi seimbang. Peningkatan kesuburan dapat diperoleh dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, tidak kurang maupun lebih sehingga body mass index normal. Orang yang mengalami status gizi kurang maupun lebih akan menimbulkan masalah pada kesehatan reproduksinya.

4. Hubungan antara Pekerjaan dengan Infertilitas Primer

Berdasarkan hasil univariat diketahui bahwa dari 64 responden sebanyak 56 responden (87,5%) bekerja dan 8 responden (12,5%) tidak bekerja. Berdasarkan hasil bivariat 56 responden yang bekerja ada 47 responden (83,9%) yang mengalami infertilitas primer dan 9 responden (16,1 %) yang mengalami infertilitas sekunder. Sedangkan dari 8 responden yang tidak bekerja ada 6 responden (75%) mengalami infertilitas primer dan 2 responden (25,0%) mengalami infertilitas sekunder.

Dari hasil *Ch-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,617 yang berarti tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan infertilitas primer. Oktarina (2014) menyebutkan bahwa infertilitas lebih banyak ditemuakan pada wanita karir. Jenis pekerjaan dapat berperan di dalam timbulnya penyakit melalui beberapa cara, antara lain lingkungan, makanan, aktifitas fisik dan stres. Hubungan antara pekerjaan dengan pola kesakitan terutama pada penyakit menular salah satunya dapat disebabkan oleh faktor lingkungan yang buruk, konsumsi makanan yang tidak hygiene dan kebisingan yang apabila secara terus menerus terpapar maka akan mempengaruhi kesehatan fisik dan timbulnya suatu penyakit, dan juga pekerja yang mendapatkan paparan bahan kimia, gas beracun dan radiasi baik secara langsung dan tidak langsung dapat menyebabkan kesakitan, demikian juga jenis pekerjaan yang sedikit memerlukan aktifitas dapat menimbulkan stres.

Terdapat beberapa pekerjaan yang melibatkan paparan bahan berbahaya bagi kesuburan seorang wanita. Menurut *The Yoyal College of Obstetricans and Gynaecologists (RCOG)* tahun 2004 yang dikutup oleh Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitasi Indonesia (2013) dalam konsensus penanganan infertilitas terdapat beberapa bahan fisik dan kimia yang berhubungan dengan pekerjaan yang telah teridentifikasi dan memiliki efek terhadap kesuburan tersebut diantaranya panas, radiasi sinar x, logam dan pestisida. Kelompok Pekerja seperti profesi paramedik (perawat,apoteker, dokter gigi, dokter anastesi), pekerja pabrik, pekerja kantoran yang setiap harinya terpapar fisik, kimia, ion dan radiasi maupun visual (komputer) dapat

memberikan efek terhadap kesuburan wanita. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan *oleh Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* bahwa paparan-paparan tersebut dapat menurunkan fekunditas dan memanjangkan waktu untuk terjadinya kehamilan, waktu kehamilan yang tidak konsisten dan meningkatkan risiko infertilitas.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Indarwati (2017) yang berjudul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Infertilitas Wanita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukan variabel pekerjaan pada wanita bekerja (wanita karir) memiliki kemungkinan 8.72 kali lebih besar mengalami infertilitas. Hasil analisis menunjukan ada hubungan antara pekerjaan dengan infertilitas wanita dan secara statistik signifikan (OR=8,72; CI 95 %=3,30 hingga 23.01; p<0,001). Wanita bekerja (wanita karir) yang terpapar meningkatkan risiko infertilitas 3,91 kali lebih besar daripada wanita sebagai ibu rumah tangga dan secara statistik signifikan (OR = 3.91; CI 95% = 1.14 hingga 13.38; p = 0,043). Hasil analisis menunjukan adanya hubungan antara pekerjaan dengan infertilitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizani (2019) dengan judul Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia Subur di RSKIA Sadewa Yogyakarta yang meneliti hubungan status pekerjaan dengan kejadian infertilitas dengan *ρ value* sebesar 0,634 sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan infertilitas.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dan infertilitas primer disebabkan dari 64 responden yang diteliti memiliki jenis pekerjaan yang bervariasi dan tidak monoton yaitu petani, PNS, Guru Honorer, pedagang dan swasta.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah dilakukan penelitian dan analisis terhadap Infertilitas Primer pada Pasangan Usia Subur, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tidak ada hubungan umur, status gizi dan pekerjaan secara simultan dengan infertilitas primer pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021.
2. Ada hubungan umur secara parsial dengan infertilitas primer pada Pasangan Usia Subur di Wilayah UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021 (*p value* = 0,061).
3. Ada hubungan status gizi secara parsial dengan infertilitas Primer pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak tahun 2021 (*p value* = 0,026).
4. Tidak ada hubungan pekerjaan secara parsial dengan Infertilitas Primer pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim Tahun 2021 (*p value* = 0,617).

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan perluasan cakupan serta jumlah sehingga diperoleh sampel yang lebih bervariasi dan mampu mewakili seluruh populasi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memperluas jangkauan lokasi dan durasi pengambilan sampel. Selain itu perlu

juga diadakan penelitian tentang faktor-faktor lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut serta baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, K. 2021. *Penyebab Infertilitas Wanita yang Perlu Diketahui.* Diakses pada 7 Juli 2021, dari https://www.alodokter.com/penyebab-infertilitas-wanita-yang-perlu-diketahui.

Aminah, A.N. 2021. *75 Pasangan Jalani Program Bayi Tabung Perdana di Sumsel. Diakses dari* https://www.rctiplus.com/news/detail/nasional/1179503/75-pasangan-jalani-porgram-bayi-tabung-perdana-di-sumsel.

BKKBN Provinsi Sumatera Selatan, 2020. *Jumlah Pasangan Usia Subur (Jiwa),* 2018-2020 diakses pada tanggal 16 Juli 2021. Dari https://sumsel.bps.go.id/ indicator/30/379/1/jumlah-pasangan-usia-subur-.html

Diatri, Devita, 2015. *Hubungan Antara Usia, Siklus Haid dan Infeksi Organ Reproduksi Wanita terhadap Kejadian Infertil pada Wanita di Klinik Bersalin Insan Medika Semarang.* Undergraduate thesis, UNIMUS.

Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M. 2019. *Gizi Prakonsepsi*. Bumi Medeka : Jakarta.

Djuwantono, T., Byuaji, H., Permadi, W. 2012. *Step By Step Penanganan Kelainan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas dalam Praktik Sehari – Hari*. CV Agung Seto. Jakarta.

Fauziah, Y. 2016. *Infertilitas Dan Gangguan Alat Reproduksi Wanita.* Nuha Medika : Yogyakarta.

Halimah, A. N., Winarni, S., Dharminto. 2018. *Paparan Rokok, Status Gizi, Beban Kerja dan Infeksi Organ Reproduksi Pada Wanita dengan Masalah Fertilitas RSI Sultan Agung Semarang.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6(5). Hal : 205.

Handini, A. T., Mirfat. 2017. *Hubungan Usia dan Obesitas dengan Infertilitas pada pasien di Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto*. Majalah Kesehatan Pharma Medika. 9(1) : Hal. 34

Hamsah, M., Nasrudin, A. M. 2019 *Karakteristik Pasangan Infertil di BLU RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Jurnal Kedokteran. 1(1). Hal : 2.

Hardani dkk, 2020. Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif

Harjatmo, T. P., Par'I, H. M., Wiyono, S. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya dan Kesehatan. Jakarta Selatan.

Hastiara, 2019. *Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (Wus) Dengan Infertilitas Di Rs Kia Sadewa Sleman Yogyakarta.* Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan : Universitas Alma Ata.

Heryana, A. 2018. *Kerangka Teori, Kerangka Konsep, Variabel Penelitian, dan Hipotesis Penelitian (dalam Penelitian Kuantitatif).* Bahan Ajar. Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES Univ. Esa Unggul

Indrawati, I., Hastuti, U. R., & Dewi, Y. L. 2017. Analysis of Factors Influencing Female Infertility*. Journal of Maternal and Child Health*. 150-161.

Jumiati. 2017. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Infertilitas di Klinik Spesialis Obstetri dan Ginekologi Kecamatan Mandau. Menara Ilmu. 11(1). 106.

Karsiyah. 2015. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Infertilitas (Di Wilayah Kecamatan Way Seputih, Kabupeten Lampung Tengah Tahun 2014).* J. Kebidanan Adila Bandar Lampung. 12(2) : Hal. 296.

Merck dan PERVITRI, 2018. *Sosialisasikan Bayi Tabung/In Vitro Fertilization (IVF) Sebagai Solusi Masalah Kesuburan di Indonesia* diakses pada tanggal 7 Juli 2021 di https://www.merckgroup.com/id-id/company/press-release/ivf-media-briefing-2018.html.

Muslimin, Y., Arif, W., Ryandinency, R. 2018. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Usia Subur di RSU Sawerigading Palopo Tahun 2016.* Jurnal Kesehatan Mega Buana. Hal : 4.

Noveriyanti, N., Wardani, R. S. and Purwanti, I. A. 2016. *Faktor Risiko Infertilitas Pada Wanita Usia Subur (Studi di Klinik Fertilitas Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) Risk Factors for Infertility in Women of Fertile Age (Studies on Fertility Clinic's Sultan Agung Islamic Hospital Semarang).* Skripsi.Universitas Muhammadiyah : Semarang.

Nurhayati, N. 2017. *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.

Oktarina, A. Abadi A. Bachcim R. 2014. Faktor - *Faktor yang Memengaruhi Infertilitas pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi.* Mks*.* 46(4). Hal : 296.

Pasaribu, I. H., Rahayu, M. A., Marlina, R. 2019. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Infertilitas pada Wanita di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang.* Artikel. Progrm Studi D3 Kebidanan Universitas Singaperbangsa Karawang.

Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kandungan.* PT. Bina Pustaka. Jakarta.

Pramudita, S. R., Nadhiroh, S. R. 2017. *Gambaran Aktivitas Sedentari dan Tingkat Kecukupan Gizi pada Remaja Gizi Lebih dan Gizi Normal.* Media Gizi Indonesia, 12 (1) : 1-6.

Rizani. D. 2019. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia Subur di RS KIA Sadewa Yogyakarta. Naskah Publikasi. Universitas'Aisyiyah. Yogayakarta.

Saftarina, F., Putri, I. N. W. 2016. Pengaruh Sindrom Polikistik Ovarium terhadap Peningkatan Faktor Risiko Infertilitas Jurnal Majority. 5(2). Hal : 43-48.

Saraswati, A. 2015. *Infertility.* Jurnal Majority. 4 (5) : 6

Setiawan, S. 2021. Pekerjaan – Pengertian, Jenis, Tujuan, Kebutuhan, Kamampuan, Contoh, Kebebasan. Diakses pada tanggal 20 Juli 2021. dari *https://www.gurupendidikan.co.id/pekerjaan/.*

Sibagariang, E. E. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. 1 ed*. Trans Info Media. Jakarta.

Sudikno dan Sandjaja. 2019. *Usia Menarche Perempuan Indonesia Semakin Muda: Hasil Analisis Riskesdas 2010.* Jurnal Kesehatan Reproduksi, 10(2). Hal : 163-171

Susilawati, D., Restia, V. 2019. *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.

Tarigan, R. A. Heroyanto. 2019. *Pengaruh Stress Kerja terhadap Terjadinya Infertilitas Sekunder Pada Perawat Wanita Di Rsud Binjai Tahun 2017*. Prosiding SainsTeKes Semnas MIPAKes UMRi. Vol 1 : 2.

Ulfah, Ratnasari Dwi (2020) *Hubungan Berat Badan Dengan Kejadian Infertilitas Sekunder Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Nglumber Kabupaten Bojonegoro.* Undergraduate Thesis, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.

WHO, 2020. *Infertility.* Diakses pada tanggal 20 Juni 2021. Dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility.