

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menikah dan memiliki keturunan adalah suatu fase yang dijalani manusia dalam siklus kehidupannya. Memiliki keturunan sebagai penerus generasi dirasakan sebagai suatu keharusan oleh sebagian besar masyarakat kita. Apabila pasangan suami istri tidak dapat mempunyai keturunan merupakan suatu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Keadaan inilah dinamakan Infertilitas. (Sumapraja, 1991)

Pengertian dari infertilitas itu sendiri adalah ketidakmampuan untuk terjadi konsepsi setelah 1 tahun bersenggama secara rutin, tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Masalah infertilitas ini membutuhkan perhatian di seluruh dunia, maupun Indonesia khususnya pada wanita yang sudah menikah tetapi tidak mempunyai anak. Apabila tidak ditangani secara baik, maka akan menambah masalah diluar masalah kesehatan, seperti masalah psikososial. (Sumapraja, 1991)

Menurut penelitian Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) di Jakarta, 36 % infertil pada pria dan 64% berasal dari wanita. Penelitian lain mengatakan angka kejadian infertilitas wanita 15% pada usia produktif (30-34tahun), meningkat 30% pada usia 35-39 tahun dan 64% pada usia 40-44 tahun. (PERSI, 2001)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamralita dan Henny E. Wirawan dalam jangka waktu antara tanggal 12 Juli-30 Oktober 2000 dengan melibatkan responden berjumlah 4 orang, semuanya perempuan telah didiagnosis infertil secara medis, didapatkan hasil penelitian terhadap keempat responden membuktikan dasar teori yang dikemukakan oleh Keye et al (1995), Miller dan Brooten (1996), serta Wentz et al (1998) bahwa infertilitas yang dialami oleh seorang istri menyebabkan dampak psikologis pada dirinya, seperti munculnya perasaan frustrasi, depresi yang cukup berat, stress, perasaan tidak sempurna dan kurang berarti serta hubungan suami istri juga mengalami masalah. (Zamralita, 2003)

Menurut World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa jumlah pasangan infertil sebanyak 36 % diakibatkan adanya kelainan pada pria menikah,

sedangkan 64% berada pada wanita menikah. Hal ini di alami oleh 17% pasangan yang sudah menikah lebih dari 2 tahun yang belum mengalami tanda-tanda kehamilan bahkan sama sekali belum pernah hamil. WHO juga memperkirakan sekitar 50-80 juta pasutri (1 dari 7 pasangan) mempunyai masalah infertilitas, dan setiap tahun muncul sekitar 2 juta pasangan infertil. (WHO, 2011)

Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga tahun 1996, diperkirakan ada 3,5 juta pasangan yang mengalami infertil. Para ahli memastikan angka infertil telah meningkat mencapai 15-20% dari sekitar 50 juta pasangan di Indonesia. Penyebab infertilitas sebanyak 40% berasal dari pria, 40% dari wanita, 10% dari pria dan wanita, dan 10% tidak diketahui. (Napitupulu, 2010)

Sedangkan di RS Immanuel pasangan usia subur yang mengalami infertil sekitar 20% dialami oleh pria dan 80% dialami oleh wanita. Pada tahun 2009 sekitar 286 pasien (pria dan wanita) datang ke klinik fetomaternal. Pada tahun 2010 jumlah pasien yang datang memeriksakan diri di klinik fetomaternal RSI meningkat secara signifikan menjadi 600 orang dengan perbandingan pria dan wanita yang tidak jauh berbeda. Dan dari data-data tersebut menunjukkan wanita mendominasi kasus infertil.

Dengan angka infertilitas pada wanita yang tinggi, maka harus diketahui apa saja yang dapat mempengaruhi keadaan infertilitas pada wanita. Berbagai faktor dapat menyebabkan seorang wanita menjadi infertil. Penyebab seorang wanita infertil dapat disebabkan oleh gangguan ovulasi yang sering disebabkan oleh *polycystic ovarian syndrome* (PCOS), *primary ovarian insufficiency* (POI) yang sering muncul ketika wanita berumur lebih dari 40 tahun, terhalangnya tuba fallopi yang sering disebabkan oleh *pelvic inflammatory disease* (PID), endometriosis, pasca operasi kehamilan ektopik, kelainan di uterus, dan *uterine fibroid*. (Puscheck, 2011).

Penyebab seorang wanita menjadi infertil juga dapat disebabkan oleh faktor risiko yang meningkat yaitu gaya hidup yang tidak terkontrol yang diterapkan sejak usia remaja. Faktor-faktor tersebut adalah usia, kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, stress, diet yang buruk, olah raga berat, mengalami *overweight* ataupun *underweight*, penyakit seksual yang menular, keadaan lingkungan yang buruk

(polusi udara dan air), juga masalah kesehatan yang berhubungan dengan perubahan hormon. (Puscheck, 2011)

Sejauh ini upaya yang dilakukan di RSI untuk wanita infertil adalah stimulasi ovulasi, *salphingography*, *hydrotubasi*, dan operasi. Upaya selanjutnya yang sedang dipersiapkan adalah *laparoscopy* dan upaya bayi tabung.

Apabila kita perhatikan, banyak sekali faktor-faktor resiko yang sebetulnya dapat mencegah infertilitas. Tujuan lebih lanjut adalah mencegah terjadinya dampak dari infertil, khususnya dalam bidang sosial. Melalui penelitian ini diharapkan bahwa wanita menyadari sejak usia muda pentingnya menjaga kesehatan reproduksi untuk mencegah timbulnya kasus wanita infertil.

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian diatas, infertilitas wanita merupakan suatu hal yang penting dan merupakan suatu masalah kesehatan yang harus diperhatikan.

1. Bagaimanakah distribusi kasus wanita infertil berdasarkan jenis infertilitas di Rumah Sakit Imanuel Bandung periode Januari 2010 – Januari 2011
2. Bagaimanakah distribusi kasus wanita infertil berdasarkan usia di Rumah Sakit Imanuel Bandung periode Januari 2010 – Januari 2011. Pada usia berapakah kejadian infertilitas tersering
3. Bagaimanakah distribusi faktor risiko organik yang didapat pada pasien wanita yang mengalami infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2010 – Januari 2011
4. Bagaimanakah distribusi faktor risiko anorganik yang didapat pada pasien wanita yang mengalami infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2010 – Januari 2011

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah :

1. Mengupayakan kesadaran menjaga kesehatan reproduksi wanita
2. Memberikan gambaran faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan infertilitas agar dapat dilakukan pencegahan terjadinya infertilitas

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Memperoleh data jenis infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung.
2. Mengetahui puncak usia wanita yang mengalami infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung.
3. Mengetahui faktor organik apa saja yang dapat menyebabkan infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung.
4. Mengetahui faktor anorganik apa saja yang dapat menyebabkan infertilitas di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

a. Manfaat Akademis (Ilmiah)

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai gambaran infertilitas. Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan penelitian selanjutnya yang meneliti bagaimana mekanisme timbulnya infertilitas dari berbagai faktor resiko yang akan dipaparkan.

b. Manfaat Praktis (Klinis)

1. Informasi yang didapat dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mencegah dan mewaspadai terjadinya infertilitas.
2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat membantu para klinisi dalam melengkapi data yang diperlukan untuk memberi penyuluhan kepada masyarakat.

1.5. Metodologi

Jenis Penelitian	: Observasional deskriptif
Rancangan Penelitian	: <i>Retrospective study</i>
Teknik pengambilan data	: Observasi/telaah data sekunder rekam medis Rumah Sakit Immanuel
Instrumen	: Pengamatan/ <i>Observation</i>
Populasi	: Wanita infertil yang berobat di Poliklinik Rumah Sakit Immanuel Bandung.

Jumlah Sampel : *Whole sample*
Teknik analisis :Univariat dengan menggunakan statistik dekriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta diuntai pembahasannya.

1.6. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi : Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Imanuel, Jl. Kopo no. 161, Bandung

Waktu : Agustus 2011 – November 2011