



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**FAKTOR EKSTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
INFERTILITAS PADA IBU DI RUSP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2008**

SKRIPSI



**YELMITA JUWARNIS
06921009**

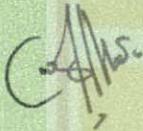
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2009**

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui
Tanggal, April 2009

Oleh

Pembimbing I



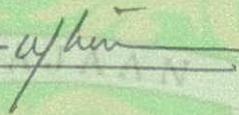
(Wedya Wahyu, S.Kp)

Pembimbing II



(Yulastri Arif, S.Kp.M.Kep)

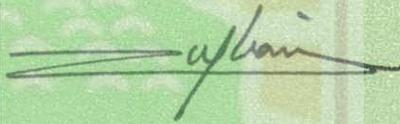
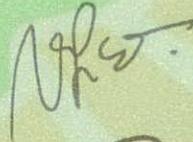
Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang



(Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D)
NIP : 130701288

LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
Pada Tanggal : April 2009

No	Nama	Tanda Tangan
1	Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D	
2	NS. Vitria Erlinda, S.Kep	
3	Dra.Hj Elmatris, MS	

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi dengan judul **“FAKTOR EKSTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFERTILITAS PADA IBU DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2008”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari Ibu Wedya Wahyu, S.Kp selaku pembimbing I dan Ibu Yulastri Arif, S.Kp.M.Kep, selaku pembimbing II, yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini. Maka dari itu perkenankan peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setulusnya semoga menjadi amal ibadah di sisi Allah SWT. Amin.

Dalam kesempatan ini peneliti juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

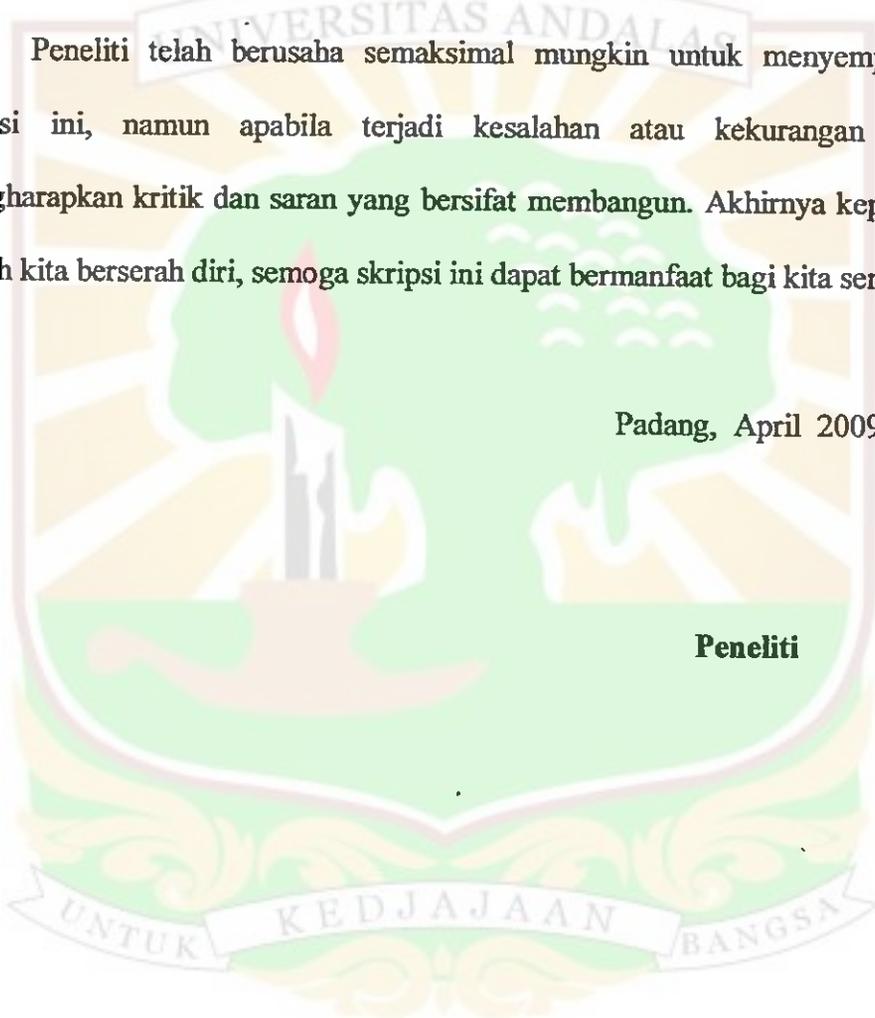
1. Bapak DR. Dr. Masrul, MS, Sp.Gk selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
2. Bapak Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

3. Direktur RSUP Dr M. Djamil Padang yang telah memberikan izin untuk meneliti di wilayah kerjanya.
4. Bapak dan ibu staf pengajar di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas Padang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teman-teman yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyempurnakan skripsi ini, namun apabila terjadi kesalahan atau kekurangan peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhirnya kepada-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, April 2009

Peneliti



ABSTRAK

Infertilitas adalah ketidakmampuan pasangan suami istri untuk memiliki keturunan. Telah dilakukan penelitian tentang; “Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu di RSUP. DR. M. Djamil Padang Tahun 2008”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan obesitas dengan kejadian infertilitas pada ibu, yang diidentifikasi dalam waktu bersamaan, dilaksanakan di RSUP. DR. M. Djamil Padang Tahun 2008. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua data di tahun 2008 yaitu data ibu yang mengalami infertilitas sebanyak 35 orang, seluruh populasi dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*, analisis statistik dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separoh responden (57,1%) mengalami infertilitas sekunder, lebih dari separoh responden (60,0%) didapatkan kelompok umur I. Sebagian besar responden (85,7%) tergolong perokok sedang, sebagian kecil responden (20,0%) mempunyai kebiasaan minum alkohol, dan lebih dari separoh responden (57,1%) mengalami obesitas. Berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan nilai $p \leq 0,05$ didapatkan bahwa; tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu, dan terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu. Diharapkan pada ibu yang mengalami obesitas untuk menjaga berat badan dengan olah raga teratur dan menjaga pola makan.

Kata Kunci : Faktor Eksternal Kejadian Infertilitas

Daftar Pustaka : 18 (1991 – 2008).

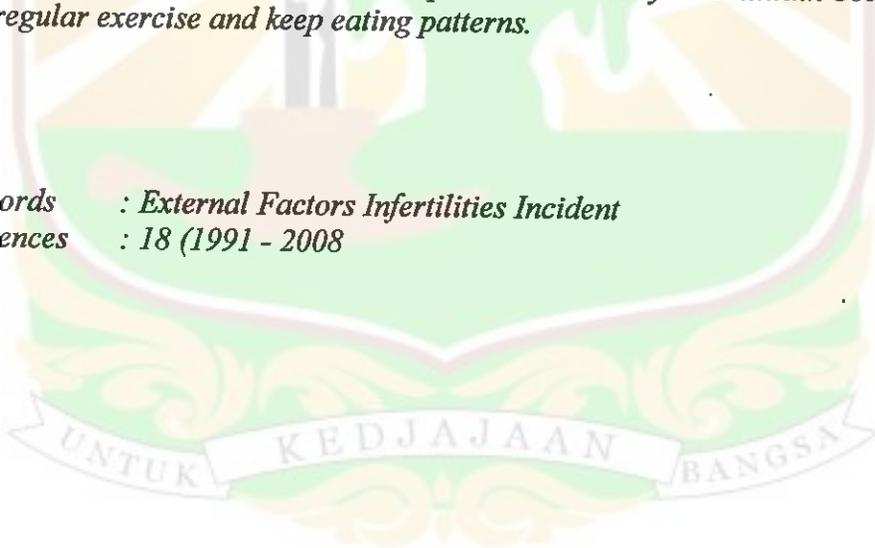


ABSTRACT

Infertilities pair is the inability to have marital offspring. Has done research on, "External Factors Associated With the Infertilities Incident with mother in RSUP. DR. M. Djamil the Year 2008 ". This study aims to determine the relationship age, smoking habits, alcohol drinking habits and Obesity on the Infertilities incident with mother, identified in the same time, held in RSUP. DR. M. Djamil the Year 2008. Type of research is the analytical with cross-sectional approach. Population in this research is all the data in 2008, namely the mother data infertilities of 35 people, the whole population sample was made. Sampling technique is the total sampling, statistical analysis done with chi-square test. Research shows more than half of respondents (57.1%) experienced secondary infertilities, more than half of respondents (60.0%) obtained ages I. Most respondents (85.7%) are classified as smokers, a small number of respondents (20.0%) have a habit of alcohol drinking, and more than half of respondents (57.1%) experienced Obesity. Based on the test statistics with chi-square p value ≤ 0.05 was found that, there is no meaningful relationship between age, smoking habits, alcohol drinking habits with the occurrence infertilities primary and secondary in the capital, and there is a meaningful relationship between the occurrence Obesity infertilities primary and the secondary on the mother. It is expected that the mothers who have experienced Obesity to maintain body weight with regular exercise and keep eating patterns.

Keywords : External Factors Infertilities Incident

References : 18 (1991 - 2008)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Terkait	8
1. Pengertian Infertilitas	8
2. Jenis-jenis Infertilitas	9
3. Penyebab Infertilitas	9
4. Pemeriksaan	11
B. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas	12
1. Faktor Eksternal	12
2. Faktor Internal	17

BAB III KERANGKA TEORI

A. Kerangka Teori	20
B. Kerangka Pemikiran	21
C. Hipotesa	21

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Defenisi Operasional.....	24
E. Alat Pengumpulan Data	25
F. Teknik Pengolahan Data	26
G. Analisa Data.....	27

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Analsis Univariat	28
B. Analisis Bivariat.....	30

BAB VI PEMBAHASAN

A. Pembahasan dan Hasil Penelitian	32
1. Analisis Univariat	32
2. Analisis Bivariat	35

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

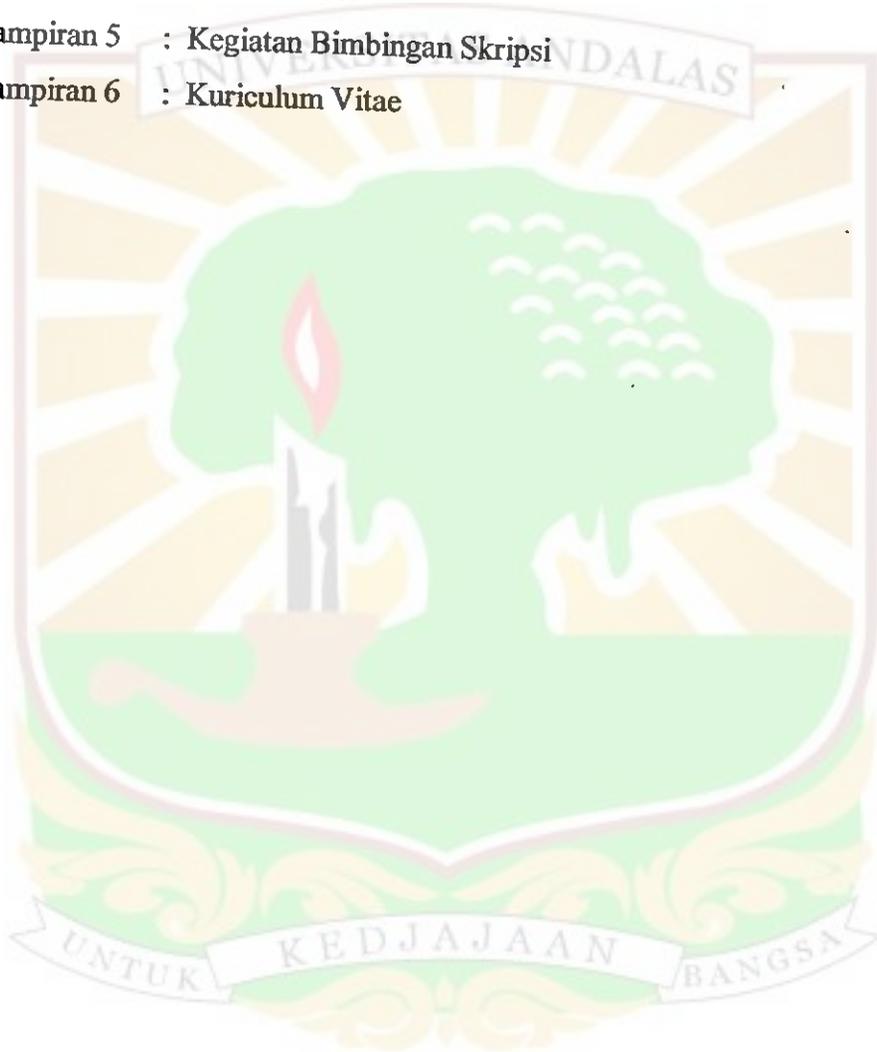
A. Kesimpulan	42
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Master Tabel
- Lampiran 5 : Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 6 : Kurikulum Vitae



DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Distribusi Frekuensi Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	28
Tabel 2	: Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang mengalami infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	28
Tabel 3	: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok pada Ibu yang Mengalami Infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	29
Tabel 4	: Distribusi Frekuensi Kebiasaan Minum Alkohol pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008.....	29
Tabel 5	: Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas pada Ibu yang Mengalami Infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	29
Tabel 6	: Hubungan Umur dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008.....	30
Tabel 7	: Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	30
Tabel 8	: Hubungan Kebiasaan Minum Alkohol dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008	31
Tabel 9	: Hubungan Obesitas dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008.....	31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasangan suami istri yang belum dikarunia anak seyogianya diberikan pelayanan kemandulan (infertilitas). Upaya tersebut dapat terwujudkan dalam program nasional kependudukan / keluarga berencana di Indonesia yaitu Normal Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) bagi dirinya (Hartanto, 2003 : 354).

Ditinjau dari sudut kesehatan, keluarga berencana harus meliputi pencegahan dan pengobatan infertilitas, apalagi kalau terjadinya sebelum pasangan memperoleh anak yang diinginkannya. Penanggulangan infertilitas berdampak dengan pelayanan keluarga berencana itu membuat yang terakhir lebih mudah dapat diterima karena program seperti ini memperhitungkan kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga (Sarwono, 1999 : 496).

Menjelang abad ke 20 fertilitas dan infertilitas merupakan hal yang mengait di dalam persoalan kependudukan dunia. Untuk jumlah keluarga dan mengendalikan fertilitas dijalankan beraneka ragam cara kontrasepsi yang mutakhir. Hasil penelitian di dunia ditemukan 10% pasangan suami istri (pasutri) / \pm 7-8 juta orang yang mengalami kemandulan. Masih ada anggapan bahwa infertilitas adalah persoalan wanita saja. Anggapan ini tentu saja tidak benar karena 40% penyebabnya adalah pada seorang suami, karena itu penting adanya

kerja sama yang baik dan pengertian sepenuhnya dari pihak laki-laki (<http://dianakbas.multiply.com> diunduh tanggal 25 Oktober 2008).

Menurut Zulkifli (2005), di Indonesia angka kejadian yang pasti belum diketahui karena belum ada kajian epidemiologik. Namun, dari temuan-temuan klinis di rumah sakit, diperkirakan jumlahnya berkisar 13,6 - 69,5 persen pada kelompok infertilitas. Bila dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 220 juta jiwa, maka diperkirakan terdapat 13 juta wanita usia subur di negeri kita yang mengalami infertilitas (<http://dianakbas.multiply.com> diunduh tanggal 25 Oktober 2008).

Informasi mengenai kejadian infertilitas di tingkat masyarakat, di Indonesia masih sangat kurang, hanya berdasarkan data rumah sakit yang datang dengan berbagai keluhan infertilitas. Menurut data Biro Pusat Statistik (BPS) di Indonesia tahun 2005, diperkirakan terdapat 12% pasutri yang tidak mampu membuahakan keturunan.

Berdasarkan hasil survei di Bali ditemukan angka infertilitasnya sebesar 4,1%. Bila angka infertilitas ini dibandingkan pada pasangan usia subur di Bali, diperkirakan terdapat 18.000 - 25.000 pasutri yang infertilitas. Di pihak istri, kelainan paling banyak adalah kelainan pada saluran telur (tuba) yaitu sebesar 72%. Sedangkan dari pihak suami 24 % menderita kelainan sperma (air mani) berupa ekstrim *oligoasthenozoo sperma dan azoosperma*.

Pasangan dianggap tidak subur apabila selama setahun berhubungan seks secara normal tanpa kontrasepsi tidak terjadi kehamilan. Infertilitas terbagi dua, yaitu primer dan sekunder. Infertilitas primer, bila pasangan belum pernah

mengalami kehamilan sama sekali, sedangkan infertilitas sekunder, sudah pernah melahirkan, namun setelah itu tidak pernah hamil lagi. Infertilitas bisa disebabkan oleh kelemahan fisik istri (45-60%), suami (30-40%) atau faktor lain yang tidak diketahui (5-15%) (Syamsir Alam & Iwan, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Didi Ariyadi (2006) menemukan terdapat dua faktor yang mempengaruhi kejadian infertilitas, yaitu internal dan eksternal. Faktor internal antara lain kelainan hormonal, kista ovarium, tumor. Sedangkan faktor eksternal antara lain usia (wanita mengalami masa paling subur ketika remaja dan menjelang dewasa), merokok dan meminum alkohol juga mempengaruhi kesuburan.

Menurut Azhari (2005) penurunan kesuburan pada perempuan disebabkan beberapa hal. Semakin lanjut umur perempuan, semakin tipis sisa cadangan sel telur yang ada. Karena, indung telur juga semakin kurang peka terhadap hormon *gonadotropin* (hormon yang merangsang indung telur mengeluarkan hormon *estrogen* dan hormon *progesteron*). Semakin lanjut umur istri, semakin meningkat juga risiko untuk terjadinya infertilitas.

Minum berakohol dan merokok serta kebiasaan buruk lainnya mengakibatkan kemandulan. Ini bisa mengenai wanita maupun pria. Alkohol bersifat panas membakar dan merusak jaringan organ internal tubuh. selain itu obesitas juga dapat mengganggu sistem reproduksi pada wanita (<http://www.geocities.com>. diunduh tanggal 25 Oktober 2008).

Faktor kesehatan dan gaya hidup yang juga menyumbang kesulitan bagi istri memiliki anak adalah malnutrisi, kegemukan, atau sebaliknya terlalu kurus,

kanker dan terapinya, merokok, konsumsi kafein berlebihan, konsumsi alkohol dan obat-obatan, serta faktor usia (Winarno, 2008).

Anak begitu berharga sebagai pengikat keutuhan rumah tangga meskipun kenyataannya banyak juga pasangan dengan banyak anak yang bercerai. Keinginan untuk memiliki anak adalah alasan utama yang sering digunakan oleh pasutri untuk menikah lagi, menceraikan istri atau suaminya. Bagi orang-orang tertentu gangguan ini dapat menjadi masalah yang serius. Istilah mandul dalam tradisi masyarakat kita begitu menakutkan, terutama bagi wanita karena dianggap sebagai vonis kegagalan fungsi kewanitaannya menjadi ibu (Ariyadi, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUP. Dr. M. Djamil Padang ditemukan kejadian infertilitas pada ibu tahun 2005 sebanyak 25 orang, mengalami peningkatan 17%, tahun 2006 sebanyak 30 orang, mengalami peningkatan pada tahun 2007 sebanyak 11% yaitu menjadi 33 orang, sedangkan pada tahun 2008 sebanyak 35 orang yang mengalami infertilitas, jadi mengalami peningkatan (10%). Oleh karena peningkatan infertilitas pada istri selama dua tahun terakhir di RSUP Dr M.Djamil Padang, maka peneliti tertarik mengkaji lebih lanjut faktor penyebab infertilitas.

Berdasarkan hal diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu di RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2008”.

B. Rumusan Masalah

Apakah umur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan obesitas berhubungan dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2008.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu di RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2008.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi umur ibu yang mengalami infertilitas di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada ibu yang mengalami infertilitas di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan minum alkohol pada ibu yang mengalami infertilitas di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.
- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian obesitas pada ibu yang mengalami infertilitas di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.

- f. Untuk mengetahui hubungan umur dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008.
- g. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2008.
- h. Untuk mengetahui hubungan minuman alkohol dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2008.
- i. Untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2008.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diterima di perkuliahan serta menambah pengetahuan dan wawasan yang berhubungan dengan penelitian khususnya tentang kejadian infertilitas pada ibu. Dengan mengetahui faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kejadian infertilitas maka diharapkan sedini mungkin untuk menghindari faktor tersebut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi di institusi pendidikan dan sebagai bahan masukan dalam perkuliahan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dan data awal bagi peneliti lain agar dapat memperluas dan mengembangkan area penelitian tentang kejadian infertilitas pada ibu.

4. Bagi Ilmu dan Teknologi

Sebagai bahan tambahan dan literatur mengenai kejadian infertilitas pada ibu dan dijadikan sebagai pengembangan informasi bagi masyarakat .



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Terkait

Infertilitas

1. Pengertian Infertilitas

Infertilitas adalah ketidakmampuan pasangan suami istri untuk memiliki keturunan dimana wanita belum mengalami kehamilan setelah bersenggama secara teratur 2-3 x/mgg, tanpa memakai metoda pencegahan selama 1 tahun. (<http://anggrekidea.blogspot.com>). Sedangkan menurut Rayburn F. William, (2001) infertilitas adalah setahun berumah tangga dengan persetubuhan yang tidak memakai pelindung belum terjadi kehamilan.

Infertilitas adalah setahun berumah tangga dengan persetubuhan yang tidak memakai pelindung belum terjadi kehamilan. Kurang lebih 10-15% jumlah penduduk mengalami infertilitas (Carey, 2001).

Kemandulan (infertilitas) suatu pasangan yang mengalami kesulitan mendapatkan keturunan dalam suatu jenjang pernikahan. Ketidaksuburan dapat terjadi pada keduanya (Ariadi, 2008).

2. Jenis-Jenis Infertilitas

Ada 2 jenis infertilitas :

- a. Infertilitas primer : bila pasangan tersebut belum pernah mengalami kehamilan sama sekali.

- b. Infertilitas sekunder : bila pasangan tersebut sudah pernah melahirkan namun setelah itu tidak pernah hamil lagi. seseorang dikatakan infertilitas sekunder apabila setelah melahirkan anak pertama tidak pernah hamil lagi sampai masa subur istri tidak ada lagi atau tidak produktif.

3. Penyebab Infertilitas

Penyebab Internal

- a. Jaringan parut akibat penyakit menular seksual atau *endometriosis*.
- b. *Disfungsi ovulasi* (kelainan pada proses pelepasan sel telur oleh *ovarium*/sel telur).

Ovulasi adalah pelepasan sel telur dari *ovarium* (indung telur).

Ovulasi biasanya terjadi 14 hari sebelum menstruasi hari pertama.

Sel telur yang dilepaskan ini siap dibuahi oleh sperma yang berasal dari pria. Jika seorang wanita memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur atau tidak mengalami menstruasi (*amenore*), maka dicari terlebih dahulu penyebabnya lalu dilakukan pengobatan untuk merangsang terjadinya ovulasi. Kadang ovulasi tidak terjadi akibat tidak dilepaskannya *GnRH* (*gonadotropin-releasing hormone*) oleh *hipotalamus*.

- c. Kelainan hormon.
- d. Kekurangan gizi.
- e. *Kista ovarium*.
- f. Infeksi panggul.



- g. Tumor.
- h. Kelainan lendir servikal (lendir reher rahim). Lendir pada serviks bertindak sebagai penyaring yang menghalangi masuknya bakteri dari vagina ke dalam rahim. Lendir ini juga berfungsi memperpanjang kelangsungan hidup sperma. Lendir pada serviks adalah kental dan tidak dapat ditembus oleh sperma kecuali pada *fase folikuler* dari siklus menstruasi. Selama fase folikuler, terjadi peningkatan *hormon estradiol* sehingga lendir lebih jernih dan elastis dan bisa ditembus oleh sperma. Selanjutnya sperma menuju ke rahim lalu ke tuba falopii dan terjadilah pembuahan di tuba falopii.
- i. Kelainan sistem pengangkutan dari leher rahim ke *tuba falopii* (saluran telur).
- j. Kelainan pada tuba falopii. Bisa terjadi kelainan struktur maupun fungsi tuba falopii. Penyebab yang utama adalah infeksi, Endometriosis, Pengikatan tuba pada tindakan *sterilisasi*.

Penyebab Ekternal

Kejadian infertilitas dipengaruhi oleh:

- a. Umur
- b. Kebiasaan Merokok
- c. Kebiasaan Minum Alkohol
- d. Obesitas (Ambara, 2005).

4. Pemeriksaan

Pemeriksaan Fisik :

Perkembangan seks sekunder yang tidak adekuat (seperti distribusi lemak tubuh dan rambut yang tidak sesuai). Pemeriksaan System Reproduksi antara lain :

Deteksi Ovulasi :

- a. Meliputi pengkajian BBT (basal body temperature)
- b. Uji lendir serviks metoda berdasarkan hubungan antara pertumbuhan anatomi dan fisiologi serviks dengan siklus ovarium untuk mengetahui saat terjadinya keadaan optimal getah serviks dalam menerima sperma

Analisa hormon :

Mengkaji fungsi endokrin pada aksis ovarium – hipofisis – hipotalamus. Dengan pengambilan specimen urine dan darah pada berbagai waktu selama siklus menstruasi.

Sitologi vagina yaitu pemeriksaan usap fornix vagina untuk mengetahui perubahan epitel vagina dengan cara :

- a. Uji pasca senggama

Mengetahui ada tidaknya spermatozoa yang melewati serviks (6 jam pasca coital).

- b. Biopsy endometrium terjadwal

Mengetahui pengaruh progesterone terhadap endometrium dan sebaiknya dilakukan pada 2-3 hr sebelum haid.

c. Histerosalpinografi

Radiografi kavum uteri dan tuba dengan pemberian materi kontras. Disini dapat dilihat kelainan uterus, distrosi rongga uterus dan tuba uteri, jaringan parut dan adesi akibat proses radang. Dilakukan secara terjadwal.

d. Laparoskopi

Standar emas untuk mengetahui kelainan tuba dan peritoneum.

e. Pemeriksaan pelvis ultrasound

Untuk memvisualisasi jaringan pelvis, misalnya untuk identifikasi kelainan, perkembangan dan maturitas folikuler, serta informasi kehamilan intra uterin.

B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas

1. Faktor Eksternal

a. Umur

Umur fertilitas wanita mencapai puncaknya pada usia 24 tahun,, kemudian menurun umur 30 tahun, sangat menurun pada usia 35 tahun dan sangat rendah umur diatas 40 tahun. Kesuburan wanita menurun karena cadangan sel telur semakin lama semakin menipis. Dengan demikian, bagi pasangan infertil yang telah berlangsung 3 tahun atau lebih, dianjurkan agar tidak menunda-nunda waktu untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan (Prawirohardjo, 1991).

Usia wanita selalu dikaitkan dengan kesuburan. Dulu, menurut para ahli usia wanita mulai menurun kesuburannya pada usia 35 tahun. Tetapi temuan baru menunjukkan bahwa wanita mulai menurun kesuburannya pada usia 27 tahun (Bona Simanungkali, 2007).

Tuntutan karier atau peraturan dari perusahaan tempat bekerja, acap kali memaksa perempuan untuk menunda dahulu perkawinannya atau keinginan untuk mendapatkan keturunan. Padahal, kesuburan perempuan sangat dipengaruhi oleh umur. Menurut Azhari (2005) penurunan kesuburan pada perempuan usia lanjut disebabkan beberapa hal. Semakin lanjut umur perempuan, semakin tipis sisa cadangan telur yang ada. Karena, indung telur juga semakin kurang peka terhadap hormon *gonadotropin* (hormon yang merangsang indung telur mengeluarkan hormon *estrogen* dan hormon *progesteron*). Semakin lanjut umur istri, semakin meningkat juga risiko untuk terjadinya abortus.

Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa efek umur istri saja tidaklah terlalu berpengaruh, setidaknya-tidaknya sampai umur 30-an akhir. Wanita yang berusia tua mungkin memerlukan waktu lebih lama untuk menjadi hamil. Disamping itu klinikus dan penderita harus membedakan dengan cermat antara "memerlukan waktu lebih lama" dari "sama-sekali tidak mampu untuk menjadi hamil. Persoalan umur istri menjadi lebih pelik karena disertai oleh faktor lainnya misalnya frekuensi senggama, umur suami. Akan tetapi problem-problem medis



dan ginekologis benar-benar mengganggu fertilitas terutama setelah istri mencapai umur 30-an akhir dan sesudahnya (Hartanto, 2003).

b. Kebiasaan Merokok

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar sepertiga dari populasi dunia yang berusia di atas 15 tahun merokok, walaupun diketahui bahwa komposisi rokok dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya bagi kesehatan. Merokok juga dapat berpengaruh buruk pada kesehatan reproduksi. Penelitian terakhir menunjukkan bahwa merokok dapat memiliki efek buruk pada fertilitas wanita (Ambara, 2005).

Didalam satu batang rokok mengandung 4000 bahan kimia yang terbagi menjadi tiga golongan yaitu: nikotin, tar dan karbonmonoksida (CO). Nikotin adalah bahan yang berbahaya, dapat menimbulkan sifat ketergantungan fisik dan psikis, nikotin ini dapat menghambat pembentukan hormon estrogen yang sangat vital bagi wanita dalam proses pematangan telur atau ovum. Begitu juga pada perkembangan lapisan endometrium rahim atau uterus. Akibat lainnya terbentuknya folikel atresia yaitu sel telur yang gagal berkembang yang meningkatkan tingginya resiko kemandulan (Ambara, 2005).

Telah terbukti merokok, baik pada pria maupun pada wanita memiliki pengaruh langsung terhadap peluang untuk hamil. Pasangan suami istri hendaknya berhenti merokok beberapa bulan (paling tidak empat bulan) sebelum mencoba untuk hamil. Itu akan memberi cukup

waktu untuk tubuh memulihkan dari efek-efek merokok dan juga memberi kesempatan untuk mengatasi gejala-gejala kemandulan. Wanita yang merokok pada masa kehamilan dapat mempertinggi resiko keguguran atau kelahiran bayi mati (Anne Charlis dan Kim Devis, 2005).

Merokok menyebabkan tingginya *cadmium*, yaitu racun dalam darah yang dapat merusak seng dalam tubuh. Merokok juga dapat mempercepat wanita monopause dan meningkatkan resiko ketidaksuburan. (Bona Simanungkali, 2007.).

Menurut Johnson (2004) jenis-jenis perokok yaitu :

- a. Perokok ringan : menghabiskan rokok sekitar 10 batang per hari.
- b. Perokok sedang : menghabiskan rokok sekitar 11-21 batang per hari
- c. Perokok berat : menghabiskan rokok sekitar 21-30 batang per hari.
- d. Bebas perokok : pernah merokok dan kemudian tidak merokok lagi.
- e. Bukan perokok : tidak pernah merokok sepanjang hidupnya

c. Kebiasaan Minum Alkohol

Terganggunya keseimbangan hormon estrogen akibat mengkonsumsi alkohol juga mempengaruhi fungsi organ reproduksi wanita, akibatnya siklus menstruasi menjadi kacau dan infertilitas (mandul). Aktifitas racun etanol mampu mencegah terjadinya ovulasi sehingga bisa menjadi penyebab utama kemandulan. (Hawari 2006).

Minuman Alkohol : mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari - hari dalam kebudayaan tertentu. Apalagi jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol :

- Golongan A : kadar etanol 1 – 5 % (Bir).
- Golongan B : kadar etanol 5 – 20 % (Berbagai minuman anggur)
- Golongan C : kadar etanol 20 – 45 % (Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker).

Dari ketiga golongan tersebut meskipun bir memiliki kadar yang paling rendah tetapi tetap mempunyai tesiko terhadap kemandulan wanita. Selang waktu wanita dikatakan mempunyai kebiasaan minum alkohol apabila mempunyai kebiasaan ≥ 1 tahun (<http://zenc.wordpress.com/2008>).

d. Obesitas

Berbagai penelitian terkini melaporkan bahwa obesitas menjadi faktor resiko pada kasus gangguan menstruasi yang terkait dengan gangguan hormonal. Wanita gemuk menghasilkan estrogen lebih banyak kata Richard K Worley MD rektor klinis bidang obsterik dan ginekologi pada Pusat Ilmu Kesehatan University of Colorado di Denver USA. Obesitas atau kegemukan adalah kelebihan lemak tubuh

dengan berat badan yang berlebihan di atas 20 persen, yang selain mengurangi rasa percaya diri karena merasa tubuhnya tidak menarik, juga penyebab dari sindroma metabolik yang menjadi awal diabetes, hipertensi, jantung koroner dan osteoporosis. Obesitas juga dapat beresiko kemandulan (Vitahealth 2007.).

Obesitas juga bisa mengganggu kesuburan, karena dengan adanya kadar leptin yang tinggi serta menurunnya kepekaan terhadap insulin (resistensi insulin), kadar insulin di dalam darah meningkat, tetapi aktifitas atau kerjanya menurun. Peningkatan kadar insulin ini dapat merangsang peningkatan produksi hormon androgen oleh ovarium. Kadar hormon androgen yang meningkat dapat mempengaruhi pertumbuhan ovum sehingga ovulasi terganggu, sehingga terjadi gangguan siklus menstruasi. Kadar leptin dan insulin yang tinggi akan mengganggu poros hipotalamus – pituitari – ovarium (H-P-O) yang pada gilirannya akan mengakibatkan gangguan pada ovarium (Qimindra, 2006).

2. Faktor Internal

a. Kegagalan ovulasi (15-20%)

Indung telur tidak menghasilkan sel telur atau ovulasi yang jarang adalah penyebab yang paling utama. Keadaan ini dapat disebabkan oleh gangguan mekanisme hormon reproduksi atau kelenjar tiroid, stress, anoreksia nervosa, atau olah raga yang terlalu berat. Ketidak

seimbangan hormonal juga dapat menyebabkan kegagalan pematangan sel telur dan menghalangi sel telur tertanam di dinding rahim.

b. Sumbatan pada sel telur (25-40%)

Infertilitas dapat diartikan dengan gangguan lain pada organ reproduksi wanita, termasuk akibat infeksi penyakit menular seksual tertentu, sistitis (Cystitis) dan sebagainya. Akibat kondisi yang disebut endometriosis menyebabkan peradangan yang terjadinya jaringan perut yang selain mempengaruhi indung telur juga menyumbat saluran telur. Biasanya gangguan tersebut sering tidak langsung menunjukkan gejalanya sehingga terabaikan kenyataan, infeksi saluran telur sekarang ini menjadi penyebab utama dari kemandulan.

c. Kegagalan Implantasi Embrio di Rahim

Tumor (kista, kanker) atau jaringan fibrosa (fibroid, polip) dan pemaparan radiasi dosis tinggi dapat menghalangi terjadinya implantasi (penanaman) sel telur yang telah dibuahi di dinding rahim.

d. Hambatan pada leher rahim (50%)

Kemungkinan lain adalah sekelompok penyebab yang sifatnya mengganggu perjalanan sperma atau bahkan menghalanginya.

Misalnya cairan vagina yang terlalu asam yang dapat membunuh sperma. Selain itu lendir mulut rahim yang bersifat melawan sperma dengan adanya antibodi sebagai reaksi alergi. Hambatan tersebut menghalangi perjalanan sperma dan bahkan secara aktif melawan pergerakan sperma. Vagina wanita merupakan lingkungan yang

sebenarnya tidak cocok untuk sperma pria, kecuali pada masa ovulasi
(Vitahelath, 2007.).

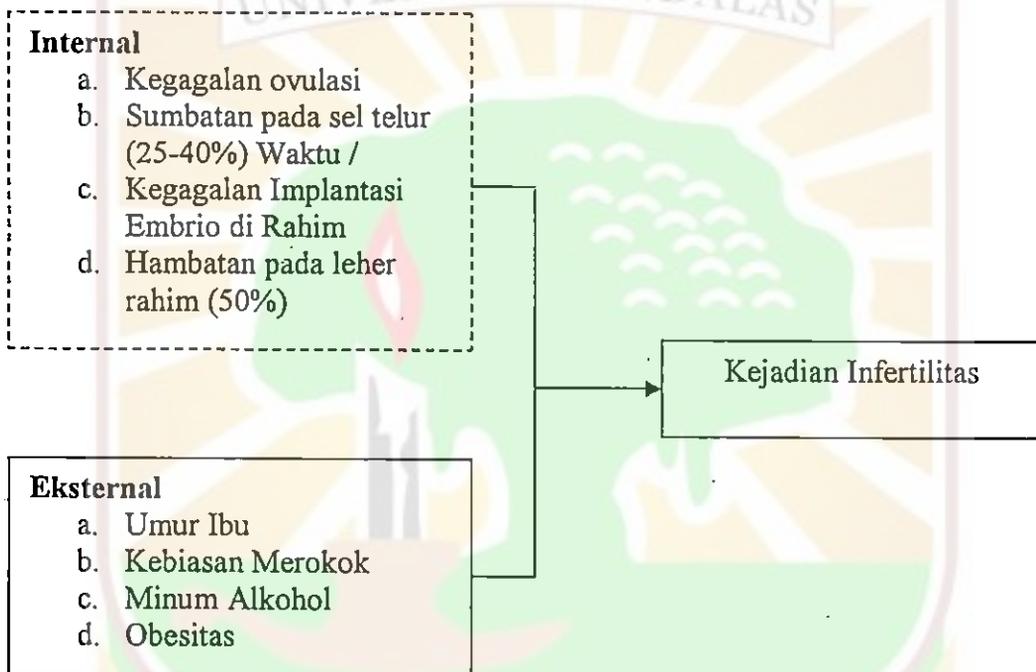


BAB III

KERANGKA TEORI

A. Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infertilitas :



Sumber : Hartanto (2003 : 256)

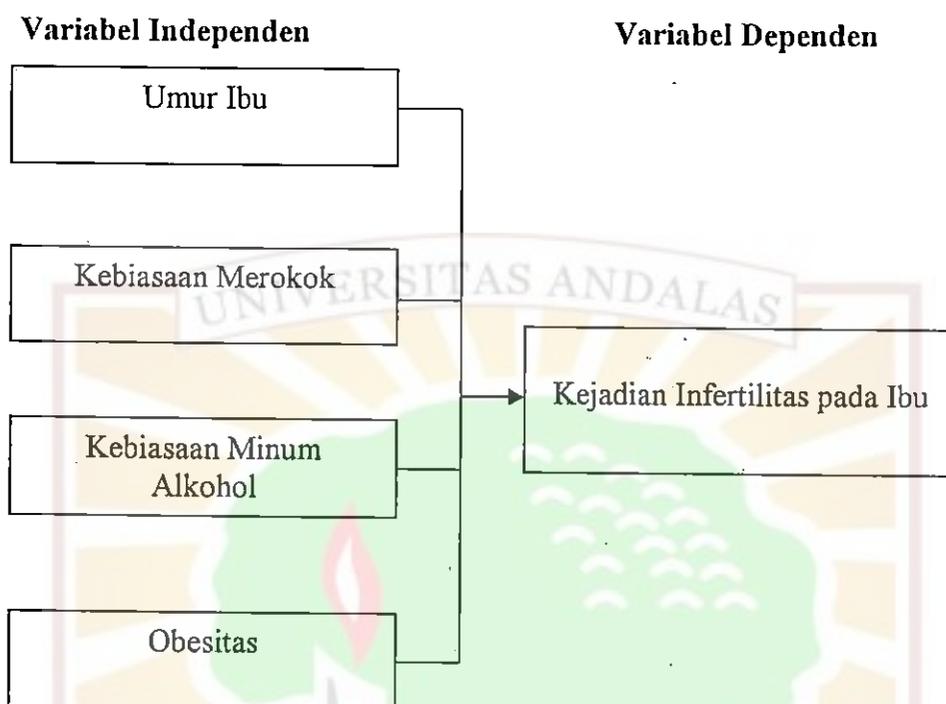


= diteliti



= tidak diteliti

Kerangka Pemikiran



B. Hipotesa

1. Terdapat hubungan umur dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M. Djamil Padang tahun 2008.
2. Terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M. Djamil Padang tahun 2008.
3. Terdapat hubungan kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR. M. Djamil Padang tahun 2008.
4. Terdapat hubungan obesitas dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M.Djamil Padang tahun 2008.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan obesitas (variabel independen) dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP. DR.M. Djamil Padang Tahun 2008 yang diidentifikasi dalam waktu yang bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUP. DR.M. Djamil Padang pada bulan November 2008 – April tahun 2009.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data yang tercatat di tahun 2008 yaitu data ibu yang mengalami infertilitas di RSUP.DR.M.Djamil Padang tahun 2008 yaitu sebanyak 35 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 35 orang. Teknik yang digunakan adalah *total sampling*, dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel.

Kriteria yang dijadikan sampel adalah :

Kriteria Inklusi :

- a. Tidak menderita penyakit kronis.
- b. Pernah berobat di RSUP M.Djamil Padang, khususnya kepoli kebidanan.
- c. Yang telah didiagnosa oleh Dokter menderita infertilitas .



D. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kejadian Infertilitas pada Ibu	Ketidakmampuan sepasang suami istri untuk memiliki keturunan dan setelah melahirkan anak pertama tidak hamil lagi sampai masa usia subur tidak ada lagi.	Ketidakmampuan seorang ibu untuk memiliki keturunan dengan 1 tahun menikah dan melakukan hubungan sek ± 1 tahun tanpa KB	Melihat dan mencatat dari rekam medik	Format isian data dari rekam medik	1. Infertilitas primer: tidak pernah hamil 2. Infertilitas sekunder : setelah melahirkan anak pertama, tidak hamil lagi sampai masa subur tidak ada lagi	Nominal
2	Umur	Usia responden yang sehat untuk reproduksi dan tidak sehat untuk reproduksi.	Usia ibu saat terdaftar di medical record rumah sakit	Melihat dan mencatat dari rekam medik	Format isian data dari rekam medik	1. Kelompok I : 20-35 tahun 2. Kelompok II : < 20 tahun dan > 35 tahun.	Ordinal
3	Kebiasaan Merokok	Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh responden, meskipun sudah dihentikan 4 bulan yang lalu tetapi tetap dikategorikan perokok	Kebiasaan menghisap rokok yang dilakukan ibu	Melihat dan mencatat dari rekam medik	Format isian data dari rekam medik	1. Perokok sedang : 1 – 20 batang per hari. 2. Perokok berat : > 21 batang per hari	Ordinal

No	Variabel	Defenisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
4	Kebiasaan Minum Alkohol	Kebiasaan yang dilakukan oleh responden dalam mengkonsumsi alkohol (Bir, anggur, Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker) kadar etanol paling rendah 5% selang waktu ≥ 1 tahun	Kebiasaan ibu dalam mengkonsumsi alkohol	Melihat dan mencatat dari rekam medik	Format isian data dari rekam medik	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal
2	Obesitas	Keadaan badan atau tubuh responden	Kenaikan berat badan responden yang diukur menggunakan timbangan	Melihat dan mencatat dari rekam medik	Format isian data dari rekam medik	1. Obesitas bila kenaikan berat badan $> 20\%$ BBI, setelah kawin. 2. Tidak obesitas bila kenaikan berat badan : $< 20\%$ BBI, setelah kawin	Ordinal

E. Alat Pengumpulan Data

Data sekunder diperoleh dari RSUP. DR.M. Djamil Padang berupa jumlah ibu yang mengalami infertilitas tahun 2008.

F. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan proses. Data diolah secara komputerisasi dengan tahapan pengolahan sebagai berikut :

1) *Editing*

Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa. Bila terdapat kesalahan dalam pengumpulan data, data diperbaiki (*editing*) dengan melengkapi jawaban yang kurang. Kegiatan *editing* ini bertujuan untuk menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut. Proses *editing* dilaksanakan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila terdapat kesalahan, maka upaya pembetulan dapat segera dilakukan.

2) *Coding*

Coding (pengkodean) adalah usaha mengklasifikasikan jawaban menurut kriteria tertentu, dimana jawaban responden diklasifikasikan dengan kode angka.

3) *Entry*

Entry merupakan kegiatan memasukkan hasil jawaban pada program pengolahan data.

4) *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry, apakah ada kesalahan atau tidak.

5) *Processing*

Merupakan kegiatan pengolahan data mentah menjadi data jadi yang siap dibaca

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Catatan atas rekam medik dimasukan dalam tabel distribusi dan dipresentasikan dengan menggunakan skala :

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Dimana :

P = Persentasi data yang dicari

F = Jumlah frekuensi nilai

N = Jumlah seluruh item / nilai dengan kriteria .

2. Analisis Bivariat

Analisa ini dapat melihat hubungan antara dua variabel yaitu : variabel independen dan dependen. Untuk mengetahui adanya hubungan kedua variabel di gunakan program SPSS 13.00 dengan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan kriteria uji hipotesis yaitu apabila nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis nol ditolak, sebaliknya jika $p > 0,05$ maka hipotesis nol diterima. Dengan menolak hipotesis nol berarti terdapat hubungan bermakna antara variabel yang diamati.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 orang ibu yang menderita infertilitas di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2008 di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Kejadian Infertilitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Primer	15	42,9
2	Sekunder	20	57,1
	Jumlah	35	100,0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, 20 orang (57,1%) mengalami infertilitas sekunder.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Umur Ibu yang mengalami infertilitas di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kelompok I	21	60,0
2	Kelompok II	14	40,0
	Jumlah	35	100,0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, 21 orang (60,0%) tergolong kelompok umur I.

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok pada Ibu yang mengalami infertilitas di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Perokok sedang	30	85,7
2	Perokok berat	5	14,3
	Jumlah	35	100,0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden (85.7%) tergolong perokok sedang.

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Kebiasaan Minum Alkohol pada ibu di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Kebiasaan Minum Alkohol	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ada	7	20,0
2	Tidak ada	28	80,0
	Jumlah	35	100,0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden (80,0%) tidak mempunyai kebiasaan minum alkohol.

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas pada ibu yang mengalami infertilitas di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Obesitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Obesitas	20	57,1
2	Tidak obesitas	15	42,9
	Jumlah	35	100,0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 35 responden, 20 orang responden.(57,1%) mengalami obesitas.

Tabel 6 : Hubungan Umur dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008

No	Umur	Infertilitas		Jumlah
		Primer	Sekunder	
1	Kelompok I	9 (42,9%)	12 (57,1%)	21 (100,0%)
2	Kelompok II	6 (42,9%)	8 (57,1%)	14 (100,0%)
	Jumlah	15 (42,9%)	20 (57,1%)	35 (100,0%)

$X^2 = 0,00$

$p = 1,00$

Berdasarkan tabel di atas, uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perbedaan umur ibu dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, dengan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$).

Tabel 7 : Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008

No	Kebiasaan merokok	Infertilitas		Jumlah
		Primer	Sekunder	
1	Sedang	12 (40,0%)	18 (60,0%)	30 (100,0%)
2	Berat	3 (60,0%)	2 (40,0%)	5 (100,0%)
	Jumlah	15 (42,9%)	20 (57,1%)	35 (100,0%)

$p = 0,631$

Berdasarkan tabel di atas, uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah konsumsi rokok dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, dimana nilai $p = 0,631$ ($p > 0,05$).

Tabel 8 : Hubungan Kebiasaan Minum Alkohol dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Minum alkohol	Infertilitas		Jumlah
		Primer	Sekunder	
1	Ada	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100,0%)
2	Tidak ada	11 (39,3%)	17 (60,7%)	28 (100,0%)
	Jumlah	15 (42,9%)	20 (57,1%)	35 (100,0%)

$p = 0,430$

Berdasarkan tabel di atas, uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu di RSUP DR. M. DJamil Padang tahun 2008, dimana nilai $p = 0,430$ ($p > 0,05$).

Tabel 9 : Hubungan Obesitas dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR. M. DJamil Padang Tahun 2008

No	Obesitas	Infertilitas		Jumlah
		Primer	Sekunder	
1	Obesitas	4 (20,0%)	16 (80,0%)	20 (100,0%)
2	Tidak obesitas	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100,0%)
	Jumlah	15 (42,9%)	20 (57,1%)	35 (100,0%)

$X^2 = 9,956$

$p = 0,005$

Berdasarkan tabel di atas, uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. DJamil Padang tahun 2008, dimana nilai $p = 0,005$ ($p \leq 0,05$).

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan dan Hasil Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008 didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Infertilitas

Dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 35 responden yang menderita infertilitas terdapat 20 orang (57,1%) tergolong infertilitas sekunder, dan 15 orang (42,9%) infertilitas primer.

Menurut Didi Ariyadi (2006) terdapat dua jenis infertilitas, yaitu primer dan sekunder, infertilitas primer disebabkan oleh faktor internal antara lain kelainan hormonal, kista ovarium, tumor. Sedangkan faktor eksternal antara lain usia (wanita mengalami masa paling subur ketika remaja dan menjelang dewasa), merokok, minum alkohol dan obesitas juga mempengaruhi kesuburan.

b. Umur Responden

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 35 responden yang menderita infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, ditemukan 21 orang (60,0%) tergolong kelompok umur I.

Berdasarkan hasil penelitian banyaknya responden yang tergolong kelompok umur I yang mengalami infertilitas, hal ini disebabkan oleh

faktor gaya hidup sekarang ini dan pengaruh dari lingkungan tempat tinggal mereka.

Umur sangat mempengaruhi tingkat kesuburan. Umur yang terlalu muda dan terlalu tua merupakan umur yang berisiko terhadap kejadian infertilitas. Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan dalam suatu penelitian oleh karena hampir semua kondisi kesakitan atau kematian ada hubungannya dengan umur (Prawiroharjo, 1991).

Umur yang terlalu muda mengalami infertilitas disebabkan oleh kebiasaan dan gaya hidup yang menyimpang seperti kebiasaan merokok dan minum alkohol. Sedangkan umur yang terlalu tua berisiko mengalami kemandulan karena sistem reproduksinya tidak berjalan sebaik umur yang produktif.

c. Kebiasaan Merokok

Dari tabel 3 dapat disimpulkan dari 35 responden yang menderita infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, ditemukan sebagian besar tergolong perokok sedang yaitu 30 orang (85,7%) .

Banyaknya responden yang tergolong perokok sedang yang mengalami infertilitas hal ini disebabkan oleh faktor gaya hidup dan pengaruh dari lingkungan tempat tinggal mereka.

Menurut Anne Charlis dan Kim Devis, 2005, bahwa rokok memiliki pengaruh langsung terhadap peluang untuk hamil. Bagi ibu hendaknya berhenti merokok beberapa bulan (paling tidak empat bulan) sebelum mencoba untuk hamil.

d. Kebiasaan Minum Alkohol

Dari tabel 4 didapatkan hasil penelitian bahwa, dari 35 responden yang menderita infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, sebagian besar ditemukan responden tidak mempunyai kebiasaan minum alkohol yaitu 28 orang (80,0%).

Infertilitas terjadi karena kebiasaan responden meminum alkohol, dalam penelitian didapatkan sebagian besar responden tidak mempunyai kebiasaan meminum alkohol.

Terganggunya keseimbangan hormon akibat mengkonsumsi alkohol dapat mempengaruhi fungsi organ reproduksi wanita, akibatnya siklus menstruasi menjadi kacau dan menyebabkan infertilitas (mandul), karena aktifitas racun etanol mampu mencegah terjadinya ovulasi sehingga bisa menjadi penyebab utama kemandulan (Hawari, 2006).

e. Obesitas

Dari 35 responden yang menderita infertilitas di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008, ditemukan responden mengalami obesitas yaitu 20 orang (57,1%).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mengalami obesitas menderita infertilitas. Hal ini disebabkan karena kelebihan lemak dalam tubuh, dapat menghalangi aliran sperma menuju ovum. Obesitas adalah kelebihan lemak dalam tubuh atau penumpukan lemak yang berlebihan, lemak tubuh yang berlebihan bisa menyebabkan infertilitas.

Menurut Vitahealth (2007), bahwa obesitas menjadi faktor resiko pada kasus gangguan menstruasi yang terkait dengan gangguan hormonal yang dapat menyebabkan seorang ibu mengalami infertilitas.

2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, selanjutnya dilakukan analisis bivariat sebagai berikut :

a. Hubungan Umur dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu di RSUP DR M Djamil Padang tahun 2008

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden di dapatkan kejadian infertilitas sekunder dengan kelompok umur I sebanyak 57,1%, dan kejadian infertilitas sekunder dengan kelompok umur II sebanyak 57,1%. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perbedaan umur ibu dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008.

Puncak masa subur seorang wanita adalah pada kisaran pertengahan usia 20-an hingga pertengahan usia 30-an. Selanjutnya kesuburan seorang wanita akan mulai menurun setelah menginjak usia 35 tahun. Bahkan pada usia 40-an kemungkinan untuk terjadinya kehamilan secara spontan sangat kecil kejadiannya. Semakin tua usia sel telur berarti sel telur tersebut bisa terpapar oleh faktor-faktor lingkungan yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas sel telur. Pada hal kualitas sel telur yang buruk dapat mempengaruhi kualitas

embrio, yang pada akhirnya dapat meningkatkan angka kejadian keguguran (abortus). Seringkali keguguran terjadi spontan sebelum siwanita menyadari bahwa dirinya telah hamil (<http://www.anakku.net>. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008).

Infertilitas primer pada umumnya disebabkan oleh umur yang terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil, karena umur yang terlalu muda dimana alat reproduksinya belum berkembang secara baik dan belum siap untuk dibuahi. Dan begitu juga dengan umur yang terlalu tua untuk hamil dimana tingkat kesuburannya sudah menurun.

Infertilitas sekunder, terjadi karena umur yang terlalu tua, dimana setelah melahirkan anak pertama ibu ikut program KB dan tuntutan pekerjaan, dimana tidak dibolehkan hamil selama terikat kontrak. (Prawirohardjo, 1991).

Hasil penelitian Susanti di RSUP. DR. M. Djamil Padang (2006), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian infertilitas.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan tidak ditemukannya hubungan antara umur dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder, hal ini disebabkan oleh rata-rata umur responden tergolong kelompok umur I, yaitu usia yang sehat untuk reproduksi, hal ini disebabkan karena ditemukan ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya infertilitas pada responden seperti berat badan responden yang tidak ideal (obesitas).

b. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR M Djamil Padang tahun 2008

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden di dapatkan kejadian infertilitas sekunder dengan perokok sedang sebanyak 60,0%, dan kejadian infertilitas sekunder dengan perokok berat sebanyak 40,0%. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah konsumsi rokok dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008.

Rokok mempunyai pengaruh terhadap infertilitas baik primer maupun sekunder. Merokok secara tidak langsung dapat menyebabkan sumbatan aliran darah menuju ke alat reproduksi ini dapat menyebabkan impotensi, sedangkan pada wanita dapat menimbulkan masalah apalagi kalau wanita tersebut dalam keadaan hamil maka akan menimbulkan keguguran (Qimindra, 2006).

Merokok bagi wanita, sungguh mengancam kesuburan. Pengaruhnya tergantung pada jumlah rokok yang dihisap setiap harinya. Wanita perokok sedang yaitu 1-20 batang per hari kesuburannya menurun hingga tinggal 75% dibanding dengan yang tidak merokok. Sedangkan pada wanita perokok berat > 21 batang per harinya, kesuburannya jauh menurun hingga tinggal 57%. Kandungan nikotin pada rokok berdampak pada meningkatnya amplitudo gelombang uterotuba sehingga angka kejadian kehamilan ektopik (kehamilan di luar rahim) akan meningkat. Selain itu

merokok juga menyebabkan meningkatnya kejadian abortus dan kelainan kongenitas khususnya sindroma down (<http://www.majalah-farmacia.com>, diunduh tanggal 1 Desember 2008).

Hasil penelitian Susanti di RSUP. DR. M. Djamil Padang (2006), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian infertilitas.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tergolong perokok sedang, meskipun demikian ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian infertilitas tersebut seperti umur, dan berat badan responden yang tidak ideal.

c. Hubungan Kebiasaan Minum Alkohol dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR M Djamil Padang tahun 2008

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden di dapatkan kejadian infertilitas sekunder dengan responden yang mempunyai kebiasaan minum alkohol sebanyak 42,9%, dan kejadian infertilitas sekunder dengan responden yang tidak mempunyai kebiasaan minum alkohol sebanyak 60,7%. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2008.

Tidak adanya hubungan antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tidak mempunyai kebiasaan minum alkohol yaitu 60,7%.

Hasil penelitian Susanti di RSUP. M. Djamil Padang (2006), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas.

Adanya ibu yang mengkonsumsi alkohol tentunya berpengaruh terhadap kesuburan. Terganggunya keseimbangan hormon akibat mengkonsumsi alkohol juga mempengaruhi fungsi organ reproduksi wanita, akibatnya siklus menstruasi menjadi kacau, sehingga menyebabkan terjadinya infertilitas baik primer maupun sekunder. (Hawari, 2006).

Pada dasarnya Alkohol dapat mempengaruhi fungsi organ reproduksi wanita karena aktifitas racun yang ada mampu mencegah terjadinya ovulasi sehingga menyebabkan terjadinya kemandulan pada wanita. Ibu yang memiliki tingkat konsumsi alkohol yang tinggi yang mencoba untuk melakukan reproduksi bantuan maka akan disarankan untuk mengambil konseling dahulu sebelum menjalani perawatan (Hawari, 2006).

d. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Infertilitas pada ibu di RSUP DR M Djamil Padang tahun 2008

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden di dapatkan kejadian infertilitas sekunder dengan responden yang mengalami obesitas sebanyak 80,0%, dan kejadian

infertilitas sekunder dengan responden yang tidak mengalami obesitas sebanyak 26,7%. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder di RSUP DR. M. DJamil Padang tahun 2008.

Obesitas merupakan kelebihan lemak dalam tubuh atau penumpukan lemak yang berlebihan, lemak tubuh yang berlebihan bisa menyebabkan organ genital wanita mengalami gangguan pada ovulasi sehingga terjadi gangguan siklus menstruasi. Dengan adanya lemak yang berlebihan, maka akan menghalangi sperma untuk mencapai tujuannya karena terganggunya aliran sperma, sehingga pembuahan tidak dapat berlangsung (Vitahealth, 2007).

Obesitas juga bisa mengganggu kesuburan, karena dengan adanya kadar leptin yang tinggi serta menurunnya kepekaan terhadap insulin (resistensi insulin), kadar insulin didalam darah meningkat, tetapi aktifitas atau kerjanya menurun. Peningkatan kadar insulin ini dapat merangsang peningkatan produksi hormon androgen oleh ovarium. Kadar hormon androgen yang meningkat dapat mempengaruhi pertumbuhan ovum sehingga ovulasi terganggu, maka terjadi gangguan siklus menstruasi. Kadar leptin dan insulin yang tinggi akan mengganggu poros hipotalamus – pituitari – ovarium (H-P-O) yang pada gilirannya akan mengakibatkan gangguan ovarium (Qimindra, 2006).

Hasil penelitian Susanti di RSUP. DR. M. Djamil Padang (2006), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian infertilitas.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu, hal ini disebabkan karena rata-rata responden mengalami obesitas yaitu 80%.

C Keterbatasan Waktu penelitian

Dalam penelitian ini penulis menyadari bahwa hasil penelitian terdapat keterbatasan sehingga memungkinkan mengurangi makna dari hasil penelitian. Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder, sehingga data yang didapatkan hanya data yang terdapat pada *medical record* saja.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan mengenai faktor-eksternal yang berhubungan dengan kejadian infertilitas pada ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2009 terdapat :

1. Lebih dari separoh responden yang menderita infertilitas primer dan sekunder di RSUP. DR. M. Djamil Padang tahun 2008 mengalami infertilitas sekunder.
2. Lebih dari separoh responden yang menderita infertilitas primer dan sekunder di RSUP. DR. M. Djamil Padang tahun 2008 tergolong kelompok umur I (usia yang sehat untuk reproduksi).
3. Sebagian besar responden yang menderita infertilitas primer dan sekunder di RSUP. DR. M. Djamil Padang tahun 2008 tergolong perokok sedang.
4. Sebagian kecil responden yang menderita infertilitas primer dan sekunder di RSUP. DR. M. Djamil Padang tahun 2008 mempunyai kebiasaan minum alkohol.
5. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur, kebiasaan merokok, dan kebiasaan minum alkohol dengan kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu.
6. Secara statistik obesitas bermakna terhadap kejadian infertilitas primer dan sekunder pada ibu.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan untuk mengurangi risiko infertilitas adalah sebagai berikut :

1. Karena obesitas mempengaruhi kejadian infertilitas, maka diharapkan pada ibu-ibu untuk menjaga berat badan dengan olah raga teratur, menjaga pola makan dan lain-lainnya.
2. Diharapkan pada pihak rumah sakit khususnya pada bagian poli klinik kebidanan di RSUP DR M Djamil Padang untuk dapat memberikan informasi dan penyuluhan kepada ibu yang mengalami infertilitas primer maupun sekunder tentang mengurangi terjadinya infertilitas sedini mungkin.
3. Diharapkan pada ibu yang mempunyai kebiasaan yang tidak baik seperti merokok karena gaya hidup dan faktor lingkungan supaya menghentikan kebiasaan tersebut.
4. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor-faktor lain seperti faktor internal yang mempengaruhi kejadian infertilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambara. 2005. *Anak Tidak Kunjung Hadir*. Diunduh dari <http://www.balipost.co.id/BALIPOSTCETAK/2005/9/18/kel4.html> tanggal 25 Oktober 2008
- Aryadi. 2007. *Jasmani*. Diunduh dari <http://b-it-tech.com/k-link/?p=87>
- Carey, et all. 2001. *Obstetri & Ginekologi*. Widya Medika. Jakarta
- Charlish, Anne dan Davis, Kim. 2004. *Meningkatkan Kesuburan untuk Kehamilan Alami*. Erlangga. Jakarta
- Factor Gaya Hidup dan Infertilitas*. Diunduh dari <http://www.conceptfertility.com>. Tanggal 1 Desember 2008
- Hadibroto, Iwan dan Alam, Syamsir . 2007. *Infertil*. Gramedia. Jakarta
- Hartanto. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pusaka Sinar Harapan. Jakarta. *Hukum Bayi Tabung*. <http://masirfan.multiply.com/journal/item>
- Hawari. <http://ronaldoedi.wordpress.com/2007/11/04/kemandulan/> Diunduh tanggal 25 Oktober 2008
- Infertilitas*. <http://anggrekidea.blogspot.com/2007/11/infertilitas.html>. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008
- Penyebab Utama Infertilitas Wanita*. Diunduh dari <http://dianakbas.multiply.com>. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008
- Prawirohardjo. 1991. *Infertil*. Gramedia. Jakarta.
- Qimindra. <http://b-it-tech.com/k-link/?p=87>. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008
- Sarwono. 1999. *Perilaku Organisasi*. Buku Panduan Universitas Atmajaya. Yogyakarta
- Simanungkalit, Bona. 2007 *Cara Memilih Jenis Kelamin Bayi*. Papas Sinar Sinanti. Jakarta
- Sterilitas (Kemandulan) dan Inferlitas (ketidaksuburan)*. Diunduh dari <http://multiple.com>. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008
- Sterilitas (kemandulan) dan Infertilitas (ketidaksuburan)*. http://anandamarga.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=245&Itemid=26. Diunduh tanggal 25 Oktober 2008.

Viethall. 2007. *Infertilitas*. Arneka. Jakarta.

Winarno. 2005. *Jangan Tunda Usia Perkawinan*. Diunduh dari <http://jurnalnasional.com>. Tanggal 1 Desember 2008.



Lampiran I

JADWAL KEGIATAN
FAKTOR EKSTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFERTILITAS PADA IBU
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2008

NO	KEGIATAN	BULAN																									
		NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Pengajuan Judul	■	■																								
2	Penetapan Judul dan Pembimbing			■	■	■	■																				
3	Penyusunan dan Konsultasi Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■														
4	Persiapan dan Seminar Proposal													■	■												
5	Perbaikan Proposal														■	■											
6	Pelaksanaan Penelitian															■	■	■	■								
7	Pengolahan dan Analisa Data																	■	■								
8	Penyusunan Hasil Penelitian																			■	■						
9	Ujian Skripsi																					■	■				
10	Perbaikan dan Penggandaan Skripsi																							■	■		



DEPARTEMEN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
Jl. Perintis Kemerdekaan Telp. 32373

Padang, 12 Maret 2009

Nomor : LB.00.02.07.7A1
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data
a.n. Yelmita Juwarnis

Kepada Yth;
Sdr. Ketua PSIK
Fakultas Kedokteran Unand
di
Padang

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No.112/H16.2/PL/PSIK/2009 tanggal 11 Februari 2009 perihal tersebut di atas, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk memberi izin kepada:

Nama : Yelmita Juwarnis
NIM/NoBP : 06 921 009
Institusi : PSIK FK Unand Padang

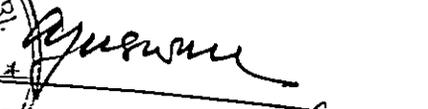
Untuk mendapatkan informasi di RSUP DR. M. Djamil Padang dalam rangka pembuatan karya tulis yang berjudul:

"Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu Di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008"

Dengan catatan sebagai berikut:

1. Semua informasi yang diperoleh di RSUP DR. M. Djamil Padang semata-mata digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak disebarluaskan pada pihak lain
2. Harus menyerahkan 1 (satu) eksemplar karya tulis ke Perpustakaan RSUP DR. M. Djamil Padang
3. Segala hal yang menyangkut pembiayaan penelitian adalah tanggung jawab si peneliti.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

n. Direktur Utama
Direktur Umum, SDM & Pendidikan

Dr. H. Aguswan, SpRM, MARS
Nip. 140 207 723



Tembusan:

1. Ka. Dinas Kesehatan & Kessos Prop. Sumatera Barat
2. Ka. Inst. Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang
3. yang bersangkutan



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jalan Niaga No. 156, PADANG 25119 Telp. (0751) 20120 Fax. (0751) 32838
e-mail: fk2unand@pdg.vision.net.id

Nomor : **112** /H16.2/PL/PSIK/2009
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

11 Februari 2009

Kepada Yth.
Direktur RSUP Dr. M. Djamil
Di
Padang

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan, bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

N a m a : **YELMITA JUWARNIS**
No. BP : **006921009**
Judul Proposal : **Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu Di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008**

Untuk itu, kami mohon kiranya dapat memberikan izin dan fasilitas kepadanya.

Demikian kami sampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD
NIP. 130.701.288

Master tabel
Faktor Eksternal yang Berhubungan dengan Kejadian Infertilitas pada Ibu
di RSUP DR.M. Djamil Padang tahun 2008

n ^o	kode responden	usia	kategori	infertilitas	merokok	alkohol	obesitas
1	001	37	1	1	1	0	0
2	002	29	0	1	0	1	0
3	003	25	0	0	1	0	1
4	004	39	1	1	0	1	0
5	005	38	1	1	0	1	0
6	006	25	0	0	0	1	0
7	007	39	1	1	0	1	0
8	008	30	0	1	0	1	0
9	009	30	0	1	0	1	0
10	010	31	0	1	0	1	0
11	011	19	1	0	0	1	0
12	012	19	1	0	0	1	1
13	013	19	1	0	0	1	1
14	014	19	1	1	0	1	1
15	015	19	1	1	1	0	1
16	016	19	1	0	1	0	1
17	017	25	0	1	0	1	1
18	018	38	1	0	1	0	0
19	019	38	1	1	0	1	0
20	020	34	0	1	0	0	0
21	021	32	0	1	0	1	0
22	022	26	0	1	0	1	0
23	023	24	0	1	0	1	0
24	024	34	0	1	0	1	0
25	025	30	0	1	0	1	0
26	026	26	0	0	0	1	1
27	027	26	0	0	0	0	1
28	028	19	1	0	0	1	1
29	029	19	1	1	0	1	1
30	030	23	0	0	0	1	1
31	031	30	0	0	0	1	1
32	032	34	0	1	0	1	0
33	033	33	0	0	0	1	1
34	034	24	0	0	0	1	1
35	035	34	0	0	0	1	0

keterangan

kategori umur

0 = ideal

1 = tidak ideal

kategori infertilitas

0 = primer

1 = sekunder

kategori merokok

0 = sedang

1 = berat

kategori alkohol

0 = ada

1 = tidak ada

kategori obesitas

0 = obesitas

1 = tidak obesitas

Frequencies

Statistics

	UMUR	MEROKOK	ALKOHOL	OBESITAS	INFERTIL
N Valid	35	35	35	35	35
Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kategori I	21	60.0	60.0	60.0
Kategori II	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

MEROKOK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	30	85.7	85.7	85.7
berat	5	14.3	14.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

ALKOHOL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ada	7	20.0	20.0	20.0
tidak ada	28	80.0	80.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

OBESITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid obesitas	20	57.1	57.1	57.1
tidak obesitas	15	42.9	42.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

INFERTIL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primer	15	42.9	42.9	42.9
sekunder	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * INFERTIL	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

UMUR * INFERTIL Crosstabulation

		INFERTIL			
		primer	sekunder	Total	
UMUR	Kategori I	Count	9	12	21
		Expected Count	9.0	12.0	21.0
		% within UMUR	42.9%	57.1%	100.0%
	Kategori II	Count	6	8	14
		Expected Count	6.0	8.0	14.0
		% within UMUR	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	15	20	35	
	Expected Count	15.0	20.0	35.0	
	% within UMUR	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^b	1	1.000		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.635
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	35				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MEROKOK * INFERTIL	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

MEROKOK * INFERTIL Crosstabulation

			INFERTIL		Total
			primer	sekunder	
MEROKOK	sedang	Count	12	18	30
		Expected Count	12.9	17.1	30.0
		% within MEROKOK	40.0%	60.0%	100.0%
	berat	Count	3	2	5
		Expected Count	2.1	2.9	5.0
		% within MEROKOK	60.0%	40.0%	100.0%
Total	Count	15	20	35	
	Expected Count	15.0	20.0	35.0	
	% within MEROKOK	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.700 ^b	1	.403		
Continuity Correction ^a	.122	1	.727		
Likelihood Ratio	.693	1	.405		
Fisher's Exact Test				.631	.360
Linear-by-Linear Association	.680	1	.410		
N of Valid Cases	35				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.14.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ALKOHOL * INFERTIL	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

ALKOHOL * INFERTIL Crosstabulation

			INFERTIL		Total
			primer	sekunder	
ALKOHOL	ada	Count	4	3	7
		Expected Count	3.0	4.0	7.0
		% within ALKOHOL	57.1%	42.9%	100.0%
	tidak ada	Count	11	17	28
		Expected Count	12.0	16.0	28.0
		% within ALKOHOL	39.3%	60.7%	100.0%
Total		Count	15	20	35
		Expected Count	15.0	20.0	35.0
		% within ALKOHOL	42.9%	57.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.729 ^b	1	.393		
Continuity Correction ^a	.182	1	.669		
Likelihood Ratio	.722	1	.395		
Fisher's Exact Test				.430	.332
Linear-by-Linear Association	.708	1	.400		
N of Valid Cases	35				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
OBESITAS * INFERTIL	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

OBESITAS * INFERTIL Crosstabulation

			INFERTIL		Total
			primer	sekunder	
OBESITAS	obesitas	Count	4	16	20
		Expected Count	8.6	11.4	20.0
		% within OBESITAS	20.0%	80.0%	100.0%
	tidak obesitas	Count	11	4	15
		Expected Count	6.4	8.6	15.0
		% within OBESITAS	73.3%	26.7%	100.0%
Total	Count	15	20	35	
	Expected Count	15.0	20.0	35.0	
	% within OBESITAS	42.9%	57.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.956 ^b	1	.002		
Continuity Correction ^a	7.897	1	.005		
Likelihood Ratio	10.390	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.671	1	.002		
N of Valid Cases	35				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.43.



LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Yelmita Juwarnis
 BP : 06921009
 Judul Penelitian : Faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian
 Infertilitas pada Istri di RSUP DR.M.Djamil Padang
 tahun 2008
 Pembimbing I : Widy Wahyu S.Kp

No	Tangga	Keterangan	Tanda Tangan
1	Senin 07 maret 2009	Perbaiki Tawakul Insan	
2	10 maret 2009 Selasa	Perbaiki Dabab san	
3	Senin 16 maret 2009.	Tuballah pebah san.	
4	Selasa 24 maret 2009	Tuballah pebah dan penulisan	
5	Selasa 31- maret 2009	Acc. Yia Insan	

LEMBARAN KONSUL

Nama : Yelmita Juwarnis

No BP : 06921009

Pembimbing II : Yulastri Arif, S.Kp, M.Kep

Judul : Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Ibu di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2008

No	Hari/Tanggal	Keterangan	Tanda tangan
1	Kamis 05 - Maret - 2009	Konsultasi hasil BAB V - VII	
2	Kamis 12 - Maret 2009	Konrol perbaikan dan Lanjutan Abstrak	
3	Kamis 19 - Maret 2009	Tambahan perbaikan dan pembahasan	
4	Kamis 26 - Maret 2009	Konrol pembahasan dan perbaikan Abstrak	
		Aecujan Hasil	

Lampiran 6

KURIKULUM VITAE

A. Identitas

Nama : **YELMITA JUWARNIS**

Tempat/tgl lahir : Kp. Tengah / 14 Juni 1977

Agama : Islam

Status : Kawin

Pekerjaan : PNS

Nama Ayah : H. Juri DT. Bandaro

Nama Ibu : Hj. Nurmawan

Alamat : Jl. Nusa Indah no.15 RT 02/ RW 03 Kel
Surau Gadang Siteba Padang

B. Riwayat Pendidikan

- a. SDN 6/75 Selaras air, Tamat tahun 1990
- b. SMPN Selaras Air, Tamat tahun 1993
- c. SMAN 1 Lubuk Basung, Tamat tahun 1996
- d. Akper Depkes Padang, Tamat tahun 1999
- e. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas
Andalas Padang