



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

Dewi Susilawati¹⁾, Vanessa Restia²⁾

¹⁾Prodi DIII Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAY Padang
email: dewisusilawati39@gmail.com

²⁾ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAY Padang

ABSTRAK

Prevalensi infertilitas di Indonesia adalah 10-15% dari 40 juta pasangan usia subur yang mengalami masalah kesuburan. Data infertilitas di Dr.Hj. Putri Sri Lasmini., SpOg (K) Periode Januari-Juli Tahun 2017 didapat data sebanyak 184 pasangan usia subur yang mengalami infertilitas dimana 38,9% mengalami infertilitas primer dan 53% mengalami infertilitas skunder. Faktor yang mempengaruhi infertilitas yaitu obesitas, gangguan siklus menstruasi, stres, dan pola makan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan obesitas dan siklus menstruasi dengan kejadian infertilitas di klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) Periode Januari-Juli Tahun 2017.

Jenis penelitian bersifat analitik. Penelitian dilakukan di klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) pada tanggal 11 Agustus 2017. Populasi penelitian yaitu seluruh PUS yang terdiagnosa infertilitas di klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) sebanyak 184 orang. Sampel penelitian adalah sebagian wanita PUS yang terdiagnosa infertilitas sebanyak 46 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *Systematic Random Sampling*. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder. Data diolah melalui *editing, coding, entry, tabulating*, dan *cleaning*, dengan melakukan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS 16.

Hasil penelitian didapatkan dari 46 orang responden yang terdiagnosa infertilitas, 33 orang responden (71.7%) yang tercatat obesitas, 35 orang responden (76.1%) yang tercatat siklus menstruasi yang tidak teratur, 25 orang responden (54.3%) yang terdiagnosa infertilitas primer. Ada hubungan yang antara obesitas ($p.value=0.024$), siklus menstruasi ($p.value=0.016$) dengan kejadian infertilitas.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa obesitas dan siklus menstruasi ada hubungan kejadian infertilitas. Bagi wanita yang sudah menikah yang mengalami obesitas dan mengalami gangguan siklus menstruasi agar segera memeriksakan diri ke dokter sehingga tidak terlalu lama dalam mendapat keturunan.

Kata kunci : Infertilitas, Obesitas, Siklus menstruasi

Abstract

The prevalence of infertility in Indonesia is 10-15% of the 40 million fertile age couples who experience fertility problems. Infertility data in Dr.Hj. Putri Sri Lasmini., SpOg (K) The period January-July 2017 obtained data on 184 couples of childbearing age who experienced infertility where 38.9% had primary infertility and 53% had secondary infertility. Factors that affect infertility are obesity, menstrual cycle disorders, stress, and diet. The aim of the study was to determine the relationship between obesity and menstrual cycle with the incidence of infertility in the clinic, Dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) for January-July 2017 Period.

This type of research is analytical. The study was conducted at the clinic Dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) on August 11, 2017. The study population was all PUSs diagnosed with infertility in the clinic, Dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) as many as 184 people. The sample of the study was 46 people of PUS women diagnosed with infertility. The research sampling technique is Systematic Random Sampling. The type of data used is secondary data. Data is processed through editing, coding, entry, tabulating, and cleaning, by carrying out univariate and bivariate analysis using the chi-square test using the SPSS 16 application.

The results obtained from 46 respondents who were diagnosed with infertility, 33 respondents (71.7%) recorded obesity, 35 respondents (76.1%) who recorded irregular menstrual cycles, 25 respondents (54.3%) were diagnosed with primary infertility. There is a relationship between obesity (p -value = 0.024), menstrual cycle (p -Value = 0.016) with the incidence of infertility.

The results of the study concluded that obesity and menstrual cycles have a relationship to the incidence of infertility. For married women who are obese and have menstrual cycle disorders, they should immediately see a doctor so that they don't get too long.

Keywords: *Infertility, Obesity, Menstrual Cycle*

PENDAHULUAN

Infertilitas atau ketidaksuburan adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat hamil secara alami atau tidak dapat menjalani kehamilannya secara utuh. Defenisi standar infertilitas adalah kondisi yang menunjukkan tidak terdapatnya pembuahan dalam waktu 1 tahun setelah melakukan hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi (Noveriyanti, Wardani and Purwanti, 2016)

Prevalensi infertilitas di Indonesia saat ini adalah 10-15% dari 40 juta pasangan usia subur yang mengalami masalah dalam kesuburan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2011, dari total 237 juta penduduk Indonesia, terdapat \pm 39,8 juta wanita usia subur, 10-15% diantaranya dinyatakan tidak subur atau infertil. Dari data diatas, maka diperkirakan sebanyak 4 sampai 6 juta pasangan di Indonesia memerlukan pertolongan lanjut untuk mendapatkan keturunan (Noveriyanti, Wardani and Purwanti, 2016).

Data yang didapatkan di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) Pasangan yang

mengalami infertilitas sebanyak 218 Pasangan Usia Subur pada tahun 2015. Pada tahun 2016 didapatkan data pasangan usia subur yang mengalami infertilitas sebanyak 304 orang. Pada Periode Januari-Juli Tahun 2017 didapat data sebanyak 184 pasangan usia subur yang mengalami infertilitas. Sebanyak 38.9% Pasangan Usia Subur yang mengalami Infertilitas Primer dan sebanyak 53.5% Pasangan Usia Subur yang mengalami Infertilitas Sekunder.

Pada kejadian infertilitas, diketahui bahwa sekitar 61% sebabnya datang dari istri dan 36% dari pihak suami. Dari istri sebabnya adalah faktor tuba 15%, ovulasi 21%, endometriosis 8%, vagina, serviks, korpus dan endometrium 8%, psikogenik 8%, serta tak terjelaskan 15-20%. Sedangkan dari suami istri sebab endrokinologik dalam infertilitas adalah sebesar 20% dan sebab imunologik cukup rendah, sekitar 2%. Sekitar 10% pasangan usia subur telah menikah menderita infertilitas primer, 10% lainnya telah mempunyai anak satu atau dua dan

tidak berhasil untuk hamil lagi (Saraswati, 2015).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infertilitas adalah umur, stres, merokok, masalah kesehatan yang menyebabkan perubahan hormon, masalah ovulasi. Beberapa tanda-tanda bahwa wanita tidak berovulasi biasanya mencakup tidak teratur atau tidak adanya menstruasi yang disebabkan oleh beberapa hal seperti Polycystic Ovarium Syndrome (PCOS) yaitu masalah ketidaksinambungan hormon yang dapat mengganggu ovulasi normal, dan adanya hambatan pada saluran tuba karena penyakit radang panggul, endometriosis, atau operasi pengangkatan kehamilan ektopik (Saftarina and Putri, 2016).

Penyebab lain dari infertilitas adalah obesitas. Dalam 10 tahun terakhir ini, angka prevalensi atau kejadian obesitas diseluruh dunia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Saat ini, 1,6 miliar orang dewasa diseluruh dunia mengalami berat badan lebih (obesitas), dan sekurang-kurangnya 400 juta diantaranya mengalami obesitas. Pada tahun 2015, diperkirakan 2,3 miliar orang dewasa akan mengalami overweight dan 700 juta diantaranya mengalami obesitas. Di Indonesia, angka prevalensi obesitas juga menunjukkan angka yang cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia >15 tahun adalah 10,3% terdiri dari laki-laki 13,9% dan perempuan 23,8% (Rakhmawati and Fithra Dieny, 2013)

Menurut Sibagariang dkk (2010), seorang wanita memiliki berat badan yang berlebih (overweight) atau kegemukan (obesitas), atau memiliki lemak tubuh 10-15% dari lemak tubuh normal, maka wanita tersebut akan menderita gangguan pertumbuhan folikel di ovarium yang terkait dengan sebuah sindrom yaitu sindrom ovarium polikistik (SOPK). Hal ini didukung oleh Baziad L (2012), bahwa sindrom ovarium polikistik pertama kali

ditemukan oleh Stein dan Leventhal pada sekitar tahun 1935. Kelainan atau sindrom ini bukanlah sebuah penyakit, melainkan kelompok gejala.

Gambaran klinis yang dijumpai, pada umumnya berupa amenorea (tidak ada menstruasi), oligomenorea (haid yang sedikit), infertilitas (ketidaksuburan), hirsutisme (tumbuhnya rambut berlebihan), adipositas (kegemukan), dan pembesaran kedua ovarium. Mayoritas wanita dengan sindrom ovarium polikistik memiliki masalah kegemukan atau obesitas dan mengalami resistensi insulin yang menyebabkan keadaan hiperandrogen (kadar androgen yang tinggi) pada ovarium, dengan akibat akan menghambat perkembangan folikel dan memicu terjadinya siklus anovulatorik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian bersifat analitik. Tempat penelitian dilakukan di klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus sampai desember 2017. Populasi pada penelitian yaitu seluruh PUS yang terdiagnosa infertilitas di klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) sebanyak 184 orang. Sampel penelitian adalah sebagian PUS yang terdiagnosa infertilitas sebanyak 46 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *metode Sistematis Random Sampling* dimana pengambilan sampel dengan teknik *Simpel Random Sampling*. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder dimana data di ambil dari rekam medis pasien. Variabel infertil di lihat dari diagnose yang ada di reka medis, variable obesitas di lihat dari IMT pasien yang ada direkam medis sedangkan siklus menstruasi dilihat dari siklus berapa hari yang tertera di rekam medis. Data diolah melalui editing, coding, entry, tabulating, dan cleaning, dengan melakukan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square dimana menggunakan aplikasi SPSS 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Obesitas

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Obesitas pada Pasangan Usia Subur dengan Kejadian Infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) Periode Januari-Juli Tahun 2017

Obesitas	Frekuensi (f)	Persentase %
Obesitas	33	71,7%
Tidakobesitas	13	28,3%
Jumlah	46	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 46 status pasien, dari 46 wanita yang terdiagnosa infertilitas lebih dari setengah yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 33 orang (71,7%) dan yang tidak obesitas sebanyak 13 orang (28,3%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2014), menunjukkan bahwa dari 37 ibu pasangan usia subur yang infertilitas (kelompok kasus) sebanyak 26 orang obesitas (61,9%), 11 orang tidak obesitas (34,4%) (Simanjuntak, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Misnadiarly (2007), bahwa obesitas dapat menyebabkan infertilitas karena wanita usia reproduksi dengan IMT (indeks massa tubuh) lebih dari 25 dapat mengakibatkan Polycystic Ovari (PCO) (Misnadiarly, 2007). Pada wanita dengan PCO tidak didapatkan satu pun kantung telur yang memiliki besar yang optimal. Akibatnya, telur yang ada di dalamnya tidak pernah matang dan gangguan hormon yang terjadi menyebabkan pula sel telur tidak dapat pecah. Obesitas berkaitan dengan tiga kerusakan yang dapat mempengaruhi ovulasi, peningkatan aromatisasi androgen menjadi estrogen di perifer, penurunan kadar seks SHBG, jadi secara signifikan infertilitas dapat disebabkan oleh obesitas karena anovulasi, yang merupakan efek utama yang bertanggung jawab terhadap kegagalan

memperoleh kehamilan (Misnadiarly, 2007).

Pada umumnya ibu yang mengalami obesitas kebanyakan akan mengalami infertilitas. Hal ini disebabkan karena Distribusi lemak di perut pada ibu dengan berat badan berlebih atau obesitas secara signifikan mempengaruhi fungsi dan produksi hormon-hormon (androgen dan estrogen) yang berperan dalam ovulasi. Oleh karena itu, ibu yang kelebihan berat badan atau obesitas lebih mungkin untuk mengalami ketidakteraturan ovulasi sehingga menstruasinya menjadi tidak teratur dan infertilitas.

Siklus Menstruasi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi pada Pasangan Usia Subur dengan Kejadian Infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K) Periode Januari-Juli Tahun 2017

Siklus Menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase %
Tidak teratur	35	76,1%
Teratur	11	23,9%
Jumlah	46	100%

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 46 wanita yang terdiagnosa infertilitas, lebih dari setengah yaitu sebanyak 35 orang (76,1%) yang tercatat siklus menstruasinya tidak teratur dan 11 orang yang siklus menstruasinya teratur (23,9%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti dan Hartinah tahun 2017, dimana menunjukkan bahwa hamper dari setenag reponden mengalami siklus teratur yaitu 43,5% dan sebagian besar mengalami siklus tidak teratur sebesar yaitu sebesar 56,5% responden (Kusumastuti and Hartinah, 2017). Hasil penelitian ini berbeda karena perbedaan jumlah sampel yang diteliti.

Deteksi ovulasi merupakan bagian integral pemeriksaan infertilitas karena kehamilan tidak mungkin terjadi tanpa ovulasi. Ovulasi yang jarang terjadipun dapat menyebabkan infertilitas. Siklus haid yang teratur dan lama haid yang sama biasanya merupakan siklus haid haid yang berovulasi. Menurut Ogino, haid berikutnya akan terjadi 14 + 2 hari setelah ovulasi. Siklus haid yang tidak teratur, dengan lama haid yang tidak sama, sangat mungkin di sebabkan oleh anovulasi (Oktarina *et al.*, 2014)

Ibu yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur biasanya sulit untuk hamil. Hal ini dapat menyebabkan proses ovulasi menjadi terganggu, maka terjadilah infertilitas. Siklus menstruasi tidak teratur dapat terjadi karena faktor stress, asupan gizi kurang, diet yang berlebihan.

Infertil

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pasangan Usia Subur yang mengalami Infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG (K)Periode Januari-Juli Tahun 2017

Infertilitas	Frekuensi	Persentase
	(f)	%
Primer	25	54,3%
Sekunder	21	45,7%
Jumlah	46	100%

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 46 orang yang terdiagnosa infertilitas, didapatkan yang terdiagnosa infertilitas primer (54,3%) dan yang terdiagnosa infertilitas sekunder (45,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktarina dkk (2014), dari 62 sampel yang diteliti, 49 diantaranya (79%) merupakan infertilitas primer, dan 13 diantaranya (21%) merupakan infertilitas sekunder. Hal ini terjadi karena infertilitas primer memiliki banyak penyebab dan faktor,

hampir kedua pasangan sangat berperan dalam masalah ini (Oktarina *et al.*, 2014)

Infertilitas dikategorikan menjadi dua yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Infertilitas primer berarti pasangan suami istri belum mampu dan belum pernah memiliki anak setelah 1 tahun berhubungan seksual sebanyak 2-3 kali per minggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun. Infertilitas sekunder berarti pasangan suami istri telah atau pernah memiliki anak sebelumnya, tetapi saat ini belum mampu memiliki anak lagi setelah 1 tahun berhubungan seksual sebanyak 2-3 kali per minggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun (Puwoastuti & Walyani, 2015).

Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Infertil

Tabel 4
Hubungan Obesitas dengan Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia Subur di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017

Obesitas	Kejadian infertilitas				Total		p-Value
	Primer		Sekunder		f	%	
	f	%	f	%			
Obesitas	1	42.	1	57.	3	10	0.02
Tidakobesitas	4	42	9	58	3	0	
Jumlah	2	54.	1	45.	4	10	4
	5	34	3	66	6	0	

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 46 responden pasangan usia subur yang terdiagnosa infertilitas primer tercatat 14 ibu (42.42%) yang mengalami obesitas dan terdiagnosa infertilitas sekunder tercatat 19 ibu (57.58%) mengalami obesitas. Hasil uji chi square antara obesitas dengan dengan kejadian infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri

Sri Lasmini SpOG didapatkan p value = 0.024, karena 0.024 lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada hubungan antara obesitas dengan kejadian infertilitas pada pasangan usia subur di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak pada tahun 2014 yang mengatakan adanya hubungan signifikan antara obesitas dengan kejadian infertilitas pada pasangan usia subur dengan nilai p value < 0.05 ($p = 0.035$). Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak tubuhnya (Simanjuntak, 2014)

Penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan, seorang wanita yang memiliki berat badan lebih (overweight) atau kegemukan (obesitas), atau memiliki lemak tubuh 10-15% dari lemak tubuh normal, maka wanita tersebut akan menderita gangguan pertumbuhan folikel ovarium yang terkait dengan sebuah sindrom yaitu *Sindrom Ovarium Polikistik* (SOPK). Hal ini didukung oleh Baziad L (2012), bahwa sindrom ovarium polikistik (SOPK) pertama kali ditemukan oleh Stein dan Leventhal pada sekitar tahun 1935. Kelainan atau sindrom ini bukanlah sebuah penyakit, melainkan kelompok gejala. Gambaran klinis yang dijumpai, pada umumnya berupa amenorea (tidak ada menstruasi), oligomenorea (haid yang sedikit), infertilitas (ketidak suburan), hirsutisme (tumbuhnya rambut berlebihan), dan pembesaran kedua ovarium. Mayoritas wanita dengan sindrom ovarium polikistik memiliki masalah kegemukan atau obesitas dan mengalami resistensi insulin yang menyebabkan keadaan hiperandrogen (kadar androgen yang tinggi) pada ovarium, dengan akibat akan menghambat folikel dan memicu terjadinya siklus anovulatorik (Sari Simaremare and Kharimaturrohman, 2009).

Pada penelitian ini didapat 11 ibu yang tidak obesitas mengalami infertilitas primer. Pada umumnya ibu yang memiliki berat badan normal biasanya lebih mudah untuk hamil. Pada penelitian ini didapat ibu yang tidak obesitas tetapi juga mengalami infertilitas primer. Hal ini bisa dikarenakan dengan faktor lain, misalnya siklus menstruasi ibu yang tidak teratur sehingga bisa menjadi salah satu penyebab infertilitas. Bisa juga disebabkan karena faktor faktor keturunan.

Hubungan Siklus Mesntruasi Dengan Kejadian Infertil

Hubungan Siklus Menstruasi Kejadian Infertilitas pada Pasangan Usia Subur di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.

Siklus menstr uasi	Kejadian infertilitas				Total		p. Value
	Prime r		Sekund er		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak teratur	2	62.	12	34.	3	10	0.016
Teratur	3	72	28	5	0		
	2	18.	9	81.	1	10	6
	8		82	1	0		
Jumlah	2	54.	21	45.	4	10	
	5	34	66	6	0		

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari 46 orang wanita yang didiagnosa infertilitas primer tercatat 23 ibu (62.72%) yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dan terdiagnosa infertilitas sekunder tercatat 12 ibu (34.82%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Hasil uji chy square antara siklus menstruasi dengan kejadian infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG didapatkan p value = 0.016, karena 0.016 lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian infertilitas pada pasangan usia

subur di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaastuti dan Hartina pada tahun 2017 yang mengatakan adanya hubungan antara siklus haid dengan kejadian infertilitas dengan nilai p value < 0.05 (p = 0.000). Siklus menstruasi merupakan daur menstruasi atau haid yang tiap bulannya dialami wanita ketika masih dalam usia produktif (Kusumastuti and Hartinah, 2017).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan, berdasarkan catatan WHO diketahui penyebab infertilitas pada perempuan diantaranya faktor tuba fallopi 36%, gangguan ovulasi 33%, endometriosis 6%, dan hal lain yang tidak diketahui sekitar 40%. Ini berarti sebagian besar masalah infertilitas pada perempuan disebabkan oleh gangguan pada alat reproduksi atau gangguan pada proses ovulasi.

Deteksi ovulasi merupakan bagian integral pemeriksaan infertilitas karena kehamilan tidak mungkin terjadi tanpa ovulasi. Ovulasi yang jarang terjadipun dapat menyebabkan infertilitas. Siklus haid yang teratur dan lama haid yang sama biasanya merupakan siklus haid haid yang berovulasi. Menurut Ogino, haid berikutnya akan terjadi 14 + 2 hari setelah ovulasi. Siklus haid yang tidak teratur, dengan lama haid yang tidak sama, sangat mungkin disebabkan oleh anovulasi (Oktarina *et al.*, 2014).

Haid dikatakan normal bila didapatkan siklus haid, tidak kurang dari 24 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, lama haid 3-7 hari, dengan jumlah darah selama haid berlangsung tidak melebihi 80ml, ganti pembalut 2-6 kali per hari (Oktarina *et al.*, 2014).

Pada penelitian ini didapat 2 ibu yang mengalami siklus menstruasi teratur dan juga mengalami infertilitas primer. Biasanya ibu yang mengalami siklus menstruasi yang teratur lebih mudah untuk hamil. Pada penelitian ini ibu yang

infertilitas tapi siklus haidnya teratur mungkin disebabkan oleh faktor yang lain seperti obesitas. Dimana 2 ibu yang mengalami siklus menstruasi teratur juga mengalami obesitas.

Pada wanita yang memiliki siklus menstruasi teratur per 28 hari, hari ovulasinya akan selalu terjamin datang di hari ke-14, tepat di pertengahan siklus. Empat belas hari kemudian, hari pertama menstruasinya tiba. Wanita dengan menstruasi teratur akan memiliki antara 11-13 periode menstruasi dalam satu tahun kalender, yang berarti bahwa mereka akan memiliki hingga 13 peluang untuk hamil setiap tahun. Sebaliknya, wanita dengan menstruasi tidak teratur mungkin memiliki kesempatan hamil yang jauh lebih sedikit untuk hamil setiap tahun karena masa ovulasinya tidak pasti. Ovulasi yang tidak beraturan atau abnormal menyumbang 30-40 persen dari semua kasus ketidaksuburan. Memiliki siklus yang tidak teratur, tidak menstruasi sama sekali, atau perdarahan abnormal sering menunjukkan bahwa Anda tidak berovulasi, sebuah kondisi yang dikenal secara klinis dengan anovulasi.

SIMPULAN

1. Lebih dari separuh (71.7%) ibu yang terdiagnosa obesitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.
2. Lebih dari separuh (76.1%) ibu yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.
3. Lebih dari separuh (54.3%) ibu yang terdiagnosa infertilitas primer di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.
4. Terdapat hubungan obesitas dengan kejadian infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.
5. Terdapat hubungan siklus menstruasi dengan kejadian

infertilitas di Klinik dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG Periode Januari-Juli Tahun 2017.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada dr. Hj. Putri Sri Lasmini SpOG yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian di klinik, kepada ibu Hj. Ulvi Mariati, S.Kp., M.Kes dan Farida Ariyani. S.SiT yang telah memberikan masukan dalam pembuatan laporan penelitian ini serta Terimakasih kepada Vanessa Restia yang telah banyak membantu dalam pengambilan data penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusumastuti, D. A. and Hartinah, D. (2017) "Hubungan A Ntara P Eriode P Enggunaan A Lat K Ontrasepsi," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), pp. 177–191.
- 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)*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Oktarina, A. *et al.* (2014) "Faktor-faktor yang Memengaruhi Infertilitas pada Wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi," (4), pp. 295–300.
- Rakhmawati, A. and Fithra Dieny, F. (2013) "Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi Pada Wanita Dewasa Muda," 2, pp. 214–222. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>.
- Saftarina, F. and Putri, I. N. W. (2016) "Pengaruh Sindrom Polikistik Ovarium terhadap Peningkatan Faktor Risiko Infertilitas," 5(April), pp. 43–48.
- Simaremare, R. and Kharimaturrohmah, I. (2009) *Gambaran Endometriosis*

Pada Wanita Infertil Di Klinik Permata Hati Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2009. STIKes Asiyah Yogyakarta.

- Misnadiarly. (2007). *Obesitas Sebagai Faktor Risiko Beberapa Penyakit*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Puwoastuti, & Walyani. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan KB*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Saraswati, A. (2015). *Infertility*. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Simanjuntak, L. S. (2014). *Hubungan Obesitas dengan Infertilitas pada Ibu Pasangan Usia Subur di Desa Wonosari Tanjung Morawa tahun 2014*.
<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/54484>.