

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyebutkan pasangan infertil baru setiap tahun terus meningkat, diperkirakan kasus infertilitas sebesar 10%. Gambaran secara global populasi infertilitas sekitar 50-80 juta pasangan atau terjadi pada 1 dari 7 pasangan.¹ Infertilitas di negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30% dibandingkan negara maju hanya 5–8%.² Dalam studi di Ghana tahun 2013 menyebutkan persentase infertilitas 26,9% wanita dan 21,1% pria.³ Amerika Latin dan Karibia memiliki sekitar 1,5% tingkat infertilitas primer.⁴ Infertilitas di Asia tertinggi terdapat di Turkmenistan sebesar 43,7% dan 21,3% di Indonesia.⁵

Pada tahun 2013 angka infertilitas di Indonesia telah meningkat mencapai 15-25% dari seluruh pasangan suami istri.⁵ Dari 39,8 juta pasangan usia subur, 10–15% dinyatakan infertil dan 4–6 juta pasangan memerlukan pengobatan infertilitas untuk mendapatkan keturunan.⁶ Infertilitas pada wanita secara umum disebabkan oleh gangguan ovulasi, salah satu penyebab terjadinya gangguan ovulasi adalah *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) masih menjadi masalah di bidang kesehatan reproduksi secara global.

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) merupakan salah satu gangguan yang kerap menyerang wanita yang menyebabkan kesulitan memperoleh kehamilan. PCOS menyebabkan 5-10% wanita usia reproduktif menjadi infertil.⁷ Di Indonesia sendiri, insidensi pasti dari PCOS belum diketahui. Menurut penelitian Wahyuni tahun 2015, didapatkan 67 dari 93 pasien PCOS (72,04%) mengalami infertilitas.⁸ Pada tahun 2015 sebanyak 5,8% penderita *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) mengalami infertilitas.⁹

Perempuan usia reproduksi di seluruh dunia, 4-18% diantaranya mengalami PCOS.¹⁰ Sementara *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur sekitar 6-21% dari populasi seluruh dunia.^{11,12,13} Di Eropa sebesar 26% wanita menderita PCOS,¹⁴ di Amerika terdapat sekitar 5-10% angka kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dan 44,9% ditemukan di Beijing.⁴ Berdasarkan penelitian di Palembang, kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) sebesar 78,8% pada wanita di Praktik Swasta Dokter Obstetri Ginekologi Palembang tahun 2014-2017.¹⁵

Sebagian besar penderita *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami sindrom tersebut. Hal tersebut tidak lepas dari faktor pendorong atau pencetus. Terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh ($p=0,047$ OR=1,943), hirsutism ($p=0,003$ OR=8,361) dengan sindrom ovarium polikistik.¹⁷ Indeks Massa Tubuh (IMT) terbagi menjadi beberapa kategori, menurut Asia Pasifik kategori *underweight* <18,5 kg/m², normal 18,5-22,9 kg/m², *overweight* 23-24,9 kg/m², pre obesitas 25-29,9 kg/m² dan obesitas ≥ 30 kg/m². Sementara

menurut WHO kategori *underweight* <18,5 kg/m², normal 18,5-24,9 kg/m², *overweight* 25-29,9 kg/m², dan obesitas ≥30 kg/m². Wanita dengan PCOS memiliki indeks massa tubuh lebih tinggi dibanding wanita yang tidak terdiagnosis PCOS.¹⁸

Penelitian di Amerika Serikat didapatkan bahwa lebih dari setengah pasien dengan PCOS mengalami kelebihan berat badan atau *obese*.¹⁹ Pasien PCO dengan obesitas 2,7 kali lebih berisiko mengalami gangguan proses pematangan folikel ovarium dibanding pasien PCO yang tidak mengalami obesitas (p=0,006;OR=2,7) (CI,95%:1,329–5,34).¹⁹ Penelitian yang dilakukan Ayuningtyas tahun 2017 menyebutkan bahwa obesitas tidak berhubungan secara signifikan dengan infertilitas, namun kelebihan berat badan menjadi hal yang patut dipertimbangkan karena adanya variasi etnik yang menyebabkan kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko.²⁰

PCOS secara signifikan juga berhubungan dengan peningkatan indeks massa tubuh (OR=1,14), lingkar pinggang lebih besar (OR=1,06, 95% CI:1,01-1,11), hirsutisme (OR=20,83, 95% CI:5,35-81,13), dan amenorea (OR=0,18, 95% CI:0,04-0,69). Penelitian yang dilakukan pada 263 wanita ditemukan wanita *obese* dengan PCOS dan mengalami gangguan siklus menstruasi sebanyak 88%, sedangkan wanita yang tidak *obese* sekitar 72%.

Obesitas memiliki risiko 3 kali mengalami *anovulatory infertility*. Menurut Missmer *et al.* tahun 2013 sebanyak 30% orang PCOS mengalami anovulasi.²¹ Gangguan siklus menstruasi dikatakan oligomenorea bila siklus lebih 35 hari. Berdasarkan penelitian dari 249 wanita PCOS, didapatkan

sebanyak 235 orang (77,8%) mengalami siklus haid yang tidak teratur, sementara kategori IMT yang paling banyak mengalami *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) adalah kategori obesitas ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) sebesar 119 orang (47,79%).¹⁵ Gangguan siklus menstruasi dikatakan oligomenorea bila seorang wanita memiliki lamanya siklus menstruasi lebih dari 35 hari.

Penelitian mengenai topik siklus menstruasi dan IMT dengan kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) telah cukup banyak dilakukan. Oleh karena itu, dibutuhkannya suatu kesimpulan dari berbagai penelitian yang sudah ada dengan beralih menjadi *systematic review*. *Systematic review* adalah cara yang tepat untuk menggabungkan penelitian-penelitian yang telah ada terkait topik masalah ini. Tujuannya untuk membantu peneliti lebih memahami latar belakang dari penelitian yang menjadi subyek topik yang dicari serta memahami kenapa dan bagaimana hasil dari penelitian tersebut sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian baru. Kelebihan dalam menggunakan *systematic review* yaitu memberikan suatu *summary of evidence* bagi para klinis dan pembuat keputusan yang tidak memiliki banyak waktu untuk mencari berbagai bukti primer yang jumlahnya sangat banyak dan menelaahnya satu-persatu.²²

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian infertilitas setiap tahun terus meningkat, infertilitas terjadi lebih tinggi di negara berkembang daripada negara maju. Salah satu gangguan ginekologi yang berkaitan dengan infertilitas yaitu *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Dimana *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) merupakan gangguan ovulasi yang dapat mengarah menjadi infertil. Kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) masih menjadi masalah kesehatan reproduksi secara global. Prevalensi PCOS masih tinggi di negara-negara, namun di Indonesia belum diketahui secara pasti.

Dengan angka kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) yang disebutkan semakin tahun makin bertambah, tahun 2015 dari 4-18% menjadi 6-21% pada tahun 2016, hal tersebut tidak lepas dari faktor risiko, pencetus atau pendorong. *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) memiliki hubungan yang signifikan dengan indeks massa tubuh. Wanita dengan PCOS memiliki indeks massa tubuh lebih tinggi dibanding wanita yang tidak terdiagnosis PCOS. Dan wanita *obese* dengan PCOS cenderung mengalami gangguan siklus menstruasi.¹⁸

Cukup banyak dilakukan penelitian mengenai topik siklus menstruasi dan IMT dengan kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penggabungan hasil penelitian sejenis untuk memperoleh kesimpulan tentang pengaruh siklus menstruasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan

masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh siklus menstruasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh siklus menstruasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh siklus menstruasi terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur.
- b. Menganalisis pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) yang merupakan salah satu kejadian dalam ilmu kebidanan yang termasuk ruang lingkup kesehatan reproduksi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang infertilitas terutama tentang pengaruh siklus menstruasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Wanita Usia Subur

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan wanita usia subur mengenai *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dan faktor-faktor yang mempengaruhinya secara berkesinambungan.

b. Bagi Bidan Pelaksana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran untuk upaya mencegah dan menanggulangi kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) yang dapat dilakukan seorang bidan.

c. Bagi Pengelola Klinik Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan untuk pengelola klinik mengenai tanda gejala *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) pada wanita usia subur sehingga dapat dilakukan skrining dini terhadap mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta.

d. Bagi Petugas Instalasi Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan pelaksanaan program pembinaan, konseling dan penyuluhan dalam upaya menurunkan angka kejadian *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dan melakukan skrining dini pada wanita usia subur.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk melakukan penelitian tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dengan ruang lingkup yang lebih mendalam.