

**KARAKTERISTIK PASIEN INGIN ANAK BAYI TABUNG
DI KLINIK PERMATA HATI RS DR. SARDJITO
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

Renny Meydisari ¹ , Asri Hidayat ²

ABSTRACT

Technological advances in medicine have brought new hope for the baby's presence. This study is descriptive with data retrieval method based on retrospective time approach. The population in this study were all women who do IVF program at the clinic of Permata Hati Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta in 2009 as many as 86 patients with a sample of 30 people who followed the IVF program. Quantitative data collection using systematic sampling .The results showed characteristics of maternal age in most IVF patients (56.7%) over 35 years. For the wife's body weight characteristics in most IVF patients (56.7%) in the considered obese. While obstetric characteristics in women and men in IVF patients, most (66.7%) had endometriosis, while patients with non-patent fallopian tubes as much as 66.7%, sperm quality, a majority (73.3%) classified as Abnormal, quantity sperm, a majority (73.3%) classified as oligozoospermia, and the movement of sperm, a majority (56.7%) classified as slow.

Kata Kunci : Karakteristik pasien bayi tabung

PENDAHULUAN

Anak adalah titipan Tuhan yang harus dirawat dengan penuh kasih sayang, namun banyak pasangan yang sulit mendapatkan anak, berbagai cara sudah dilakukan untuk mendapatkan anak. Memiliki anak dari hasil perkawinan merupakan dambaan setiap pasangan suami-istri (pasutri). Tidak kunjung mendapatkan anak merupakan momok bagi pasutri. Kemajuan teknologi di bidang kedokteran telah membawa harapan bagi hadirnya sang buah hati. Segala upaya akan ditempuh, termasuk melalui program bayi tabung. (Yuslam, 2008).

Didalam al-Qur'an menerangkan bahwa proses perkembangan manusia pertama-tama diatur dari perkawinan yang sah menurut Islam. Dan

perkawinan adalah suatu ikatan lahir batin antara seorang pria dan wanita sebagai suami isteri berdasarkan hukum (UU), hukum agama atau adat istiadat yang berlaku seperti firman Allah dalam Q.S. Adz-Dzaariyat ayat 49 yang berbunyi :

وَمِنْ كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٤٩﴾

Artinya : "Dan segala sesuatu kami ciptakan berpasang-pasangan supaya kamu mengingat akan kebesaran Allah SWT".

Dalam hal ini al-Qur'an megisyaratkan adanya intervensi manusia didalam proses produksi manusia. Sebagaimana termaktub dalam firmanNya Q.S.al-Mukminun ayat 13-14 yang berbunyi:

ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾

¹ Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Artinya : *"Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim".)*

Bayi tabung atau pembuahan in vitro ([bahasa Inggris](#): in vitro fertilisation) adalah sebuah teknik [pembuahan](#) dimana [sel telur](#) (ovum) dibuahi di luar tubuh wanita. Bayi tabung adalah salah satu metode untuk mengatasi masalah kesuburan ketika metode lainnya tidak berhasil. Metode ini kini tengah berkembang pesat di berbagai negara, termasuk di kawasan Asia Tenggara. Infertilitas di Indonesia mencapai 12% atau sekitar 3 juta pasutri, sekitar 70% kasus infertilitas memerlukan penanganan canggih, sekitar 400 ribu pasutri infertil berada di DIY dan Jateng, fasilitas DIY dan Jateng belum memiliki pusat pelayanan khusus infertilitas (dr. Indra, 2007).

Beberapa faktor penyebab ketidak berhasilan program bayi tabung antara lain: umur ibu tua (>35 tahun), berat badan berlebih (>15% dari berat badan standar), gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan minum kopi, ibu dengan tingkat stres tinggi, pengaruh radiasi dan bahan kimia faktor obstetrik misalnya, kelainan-kelainan pada rahim seperti endometriosis dan kista ovarium serta kelainan pada sperma (dr Indra , 2007).

Usia pada wanita merupakan determinan kesuksesan bayi tabung. Angka kesuksesan menurun pada wanita berusia > 40 tahun dibandingkan dengan wanita dengan usia lebih muda. Pada tahun 2005, angka keberhasilan bayi tabung menghasilkan kelahiran hidup dihubungkan dengan usia ibu adalah < 35 tahun (37%), 35-37 tahun (29%), 38-40 tahun (20%), 41-42 tahun

(11%), dan > 42 tahun (4%) (dr. Grace, 2008).

Pada faktor berat badan / obesitas tingkat keberhasilan program bayi tabung 48 ribu pasangan suami istri (pasutri) yang salah satu atau keduanya obesitas, mayoritas tidak berhasil atau gagal dalam menjalankan program bayi tabung. Hal ini dikarenakan kualitas sperma dan kadar hormon reproduksi pria yang kegemukan akan berkurang. Sedangkan pada perempuan, obesitas bisa mengganggu proses ovulasi dan gangguan perkembangan janin di awal masa kehamilan serta pengaruh kadar hormon (Dr. Ghiyath Shayeb, 2007).

Faktor gaya hidup dan faktor Psikologi memegang peran dalam menyumbang angka sebesar 15-20%. Merokok dan kondisi jiwa yang stress menyebabkan gangguan ovulasi, gangguan spermatogenesis, spasme tuba fallopi, dan disfungsi seksual yaitu menurunnya frekuensi senggama (dr. Grace, 2008).

Faktor obstetrik sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program bayi tabung diantaranya pada faktor suami menyumbang angka sebesar 40 persen yaitu disebabkan karena abnormalitas sperma, gangguan fungsi dan produksi, kelainan pada testis/buah zakar, penurunan kadar hormon, pada faktor istri menyumbang angka sebesar 45 persen disebabkan karena kondisi uterus/rahim, endometriosis, Faktor ovum/kantung telur, tuba fallopi dan 15 persen faktor lain yang tidak diketahui penyebabnya (wiwik, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dibagian Klinik Permata Hati di RS Dr Sardjito Yogyakarta pada bulan juni 2010 bahwa pasutri yang

mengikuti program bayi tabung setiap 1 bulan sekitar 7 pasutri jadi 1 tahun ada sekitar 84 pasutri yang mengikuti program bayi tabung, dari 84 pasutri tersebut sebanyak 80 % tidak berhasil menjalankan program bayi tabung, sedangkan yang berhasil melakukan program bayi tabung hanya sekitar 20%. Dilihat dari data tersebut jumlah tidak keberhasilan program bayi tabung di klinik permata hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta masih tinggi. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terhadap program bayi tabung.

Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya Karakteristik bayi tabung di Klinik Permata Hati RS. Dr Sardjito Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif yaitu mengetahui gambaran dari variabel yang diteliti. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *retrospektif*, yaitu pengumpulan data dari akibat yang terjadi, kemudian ditelusuri dan dikaitkan dengan faktor penyebabnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasutri yang melakukan program bayi tabung di Klinik Permata Hati RS. Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2009. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 86 pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasutri yang mengikuti program bayi tabung di Klinik Permata Hati RS. Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2009. sampel yang diteliti sejumlah 30 pasien (Notoatmodjo, 2005). Teknik sampling yang digunakan yaitu sampling sistematis yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan urutan

dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. Populasi dari penelitian ini berjumlah 86 responden, dari semua anggota itu diberi nomor urut yaitu 1,3,9 dan seterusnya sampai 86. pengambilan sampel diambil dari nomor ganjil, jumlah sampel yang didapat sebanyak 28 sampel. Namun dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 30 responden karena merupakan minimal sampel dalam suatu penelitian.

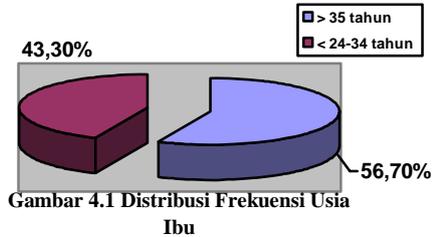
Instrumen penelitian yang digunakan adalah Data pada penelitian ini adalah data sekunder yang dikumpulkan dengan metode dokumentasi menggunakan catatan rekam medik pasien yang tidak berhasil dalam program bayi tabung. Instrumen penelitian berupa pedoman dokumentasi yang memuat garis – garis besar atau pedoman data yang akan dicari.

Data diambil dari catatan rekam medis pasien dan langsung diisikan pada format penilaian dan dibantu oleh pegawai di Klinik Permata Hati RS. Dr. Sardjito yogyakarta. untuk menjaga kerahasiaan isi dokumentasi rekam medis, pengumpulan data hanya dilakukan di dalam ruangan rekam medis di Klinik Permata Hati RS. Dr. Sardjito yogyakarta dan penulis tidak menuliskan identitas pasien tetapi hanya menulis nomor rekam medis. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan analisis deskriptif non analitik yaitu menggunakan analisis data univariat dilakukan terhadap tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yang menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia Ibu

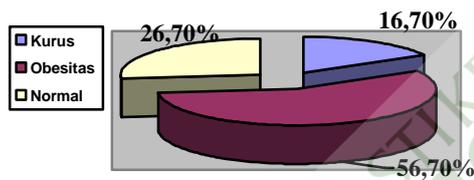
Deskripsi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada diagram berikut ini :



Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Berat Badan

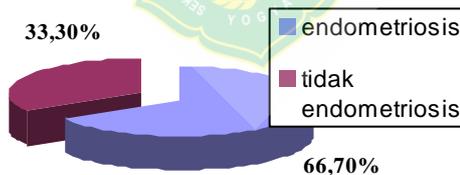
Deskripsi responden berdasarkan berat badan istri dapat dilihat pada diagram berikut



Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Berat Badan Ibu

Endometriosis

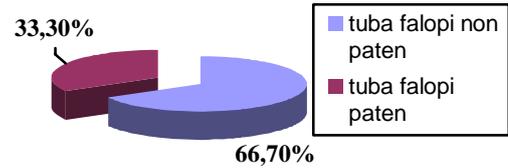
Deskripsi responden berdasarkan Obstetrik pada Endometriosis dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi endometriosis pada wanita

Tuba Falopi

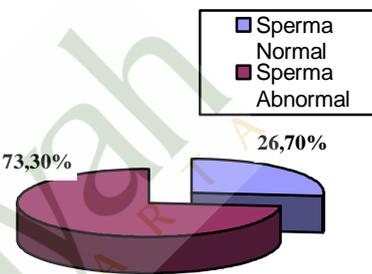
Deskripsi responden berdasarkan Obstetrik pada tuba falopi dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



Gambar 4.4 Distribusi Frekuensi tuba falopi pada wanita

Kualitas Sperma

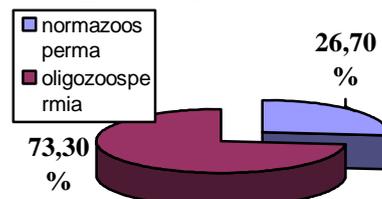
Deskripsi responden berdasarkan Obstetrik pada kualitas sperma dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



Gambar 4.5 Distribusi Frekuensi kualitas sperma

Kuantitas Sperma

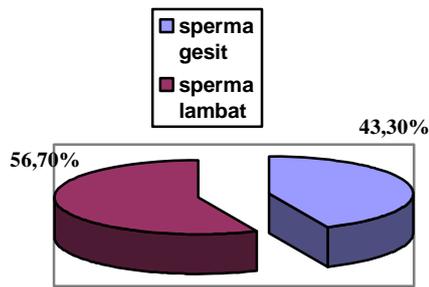
Deskripsi responden berdasarkan Obstetrik pada kuantitas sperma dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



Gambar 4.6 Distribusi Frekuensi kuantitas sperma

Pergerakan Sperma

Deskripsi responden berdasarkan Obstetrik pada pergerakan sperma dapat dilihat pada diagram di bawah ini :



Gambar 4.7 Distribusi Frekuensi pergerakan sperma pada pria

Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan bayi tabung, di antaranya usia ibu. Usia ibu menjadi faktor penting kesuksesan program bayi tabung. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia > 35 tahun yaitu 17 responden (56,7%). Sedangkan responden yang berusia <20-34 tahun berjumlah 13 responden (43,3%).

Usia pada wanita merupakan determinan kesuksesan bayi tabung. Angka kesuksesan menurun pada wanita berusia > 35 tahun dibandingkan dengan wanita dengan usia lebih muda. Pada tahun 2005, angka keberhasilan bayi tabung menghasilkan kelahiran hidup dihubungkan dengan usia ibu (dr. Grace, 2008).

Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Berat Badan Ibu

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan bayi tabung, di antaranya berat badan. Berat badan menjadi salah satu faktor kesuksesan program bayi tabung. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami obesitas atau kelebihan

berat badan yang ditunjukkan sebanyak 17 orang (56,7%), sebanyak 8 orang (26,7%) memiliki berat badan normal dan sisanya sebanyak 5 orang (16,7%) memiliki berat badan yang kurang (kurus).

Pada faktor berat badan / obesitas tingkat keberhasilan program bayi tabung 48 ribu pasangan suami istri (pasutri) yang salah satu atau keduanya obesitas, mayoritas tidak berhasil atau gagal dalam menjalankan program bayi tabung. Hal ini dikarenakan kualitas sperma dan kadar hormon reproduksi pria yang kegemukan akan berkurang. Sedangkan pada perempuan, obesitas bisa mengganggu proses ovulasi dan gangguan perkembangan janin di awal masa kehamilan serta pengaruh kadar hormon (Dr. Ghiyath Shayeb, 2007).

Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi Endometriosis

Faktor obteirik juga mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung dan juga menduduki tingkat tertinggi dari berbagai faktor – faktor yang lainnya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menderita Endometriosis yang ditunjukkan sebanyak 20 orang (67%), dan sebanyak 10 orang (33%) tidak menderita endometriosis.

Kaitannya endometriosis dengan program bayi tabung karena pengaruh luteinized unruptured follicle syndrome yaitu kegagalan pelepasan sel telur dari ovarium dan pengaruh peritoneal pada penderita endometriosis ditemukan peningkatan jumlah dan aktivitas cairan peritoneum dan makrofag peritoneum (manuaba, 1998).

Gambar 4.4 Distribusi Frekuensi Tuba Falopi

Faktor obstetrik juga mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung dan juga menduduki tingkat tertinggi dari berbagai faktor – faktor yang lainnya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan pada tuba falopi yang ditunjukkan sebanyak 20 orang (67%), dan sebanyak 10 orang (33%) tuba falopi paten.

Pada faktor istri menyumbang angka sebesar 45 persen disebabkan karena kondisi uterus/rahim, endometriosis, Faktor ovum/kantung telur, tuba falopi dan 15 persen faktor lain yang tidak diketahui penyebabnya (wiwik, 2009).

Gambar 4.5 Distribusi Frekuensi Kualitas Sperma

Faktor obstetrik pada pria juga mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung dan juga menduduki tingkat tertinggi dari berbagai faktor – faktor yang lainnya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas sperma abnormal yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan responden yang memiliki kualitas spermanormal yaitu sebanyak 8 orang (26,7%).

Sperma yang normal memiliki bentuk kepala oval dan ekor panjang untuk mendorongnya maju dan berenang mencapai sel telur. Sperma yang bentuknya besar, kecil, lonjong, keriting, atau memiliki ekor dobel, lebih sulit membuahi sel telur sehingga sangat mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung (sularto, 2009).

Gambar 4.6 Distribusi Frekuensi Kuantitas Sperma

Faktor obstetrik pada pria juga mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung dan juga menduduki tingkat tertinggi dari berbagai faktor – faktor yang lainnya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah/kuantitas sperma oligozoospermia yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan responden yang memiliki jumlah/kuantitas sperma normozoospermia yaitu sebanyak 8 orang (26,7%).

Obstetrik sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program bayi tabung diantaranya pada faktor suami menyumbang angka sebesar 40 persen yaitu disebabkan karena abnormalitas sperma, gangguan fungsi dan produksi, kelainan pada testis/buah zakar, penurunan kadar hormon, pada faktor istri menyumbang angka sebesar 45 persen disebabkan karena kondisi uterus/rahim, endometriosis, Faktor ovum/kantung telur, tuba falopi dan 15 persen faktor lain yang tidak diketahui penyebabnya (wiwik, 2009).

Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pergerakan Sperma

Faktor obstetrik pada pria juga mempengaruhi keberhasilan program bayi tabung dan juga menduduki tingkat tertinggi dari berbagai faktor – faktor yang lainnya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pergerakan sperma lambat yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang memiliki pergerakan sperma gesit/cepat yaitu sebanyak 13 orang (43,3%).

Untuk mencapai target/dapat membuahi sel telur, sperma harus mampu bergerak. Bila tidak bisa bergerak, bisa-bisa sperma malah akan terbawa cairan mani dan menjauhi sel telur. Agar bisa mencapai sel telur, sperma harus bergerak sendiri. Sel sperma harus gesit dan berenang sejauh beberapa inci untuk mencapai dan membuahi sel telur. seseorang disebut subur bila minimal separuh sperma bergerak maju (sularto, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

Karakteristik usia istri pada pasien bayi tabung di Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2009 paling banyak (56,7%) di atas 35 tahun.

Karakteristik berat badan istri pada pasien bayi tabung di Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2009 paling banyak (56,7%) di tergolong obesitas.

Karakteristik obstetrik pada wanita dan pria pada pasien bayi tabung di Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2009 yaitu terdiri dari :Karakteristik endometriosis pada pasien bayi tabung sebagian besar 66,7% mengalami endometriosis. Karakteristik tuba falopi pada pasien bayi tabung sebagian besar tuba falopi non paten sebanyak 66,7%. Karakteristik kualitas sperma pada pasien bayi tabung sebagian besar 73,3% tergolong Abnormal. Karakteristik kuantitas sperma pada pasien bayi tabung sebagian besar 73,3% tergolong oligozoospermia

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta Dokter di Klinik Permata Hati RS Dr. Sardjito Yogyakarta disarankan untuk meningkatkan ketepatan dalam penanganan pasien bayi tabung, sehingga keberhasilan pelayanan program bayi tabung pada pasangan suami istri yang mengalami infertilitas dapat ditingkatkan.

Bagi Pasien Bagi pasangan infertil yang akan memanfaatkan dan mengikuti program bayi tabung disarankan untuk mencari informasi dan pengetahuan tentang karakteristik bayi tabung terlebih dahulu.

Bagi peneliti selanjutnya Bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti tentang ketidak berhasilan program bayi tabung dan juga dapat meneliti 2 variabel tentang bayi tabung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. 2007. *Artikel bayi tabung*. <http://www.conectique.com> (accessed 23 januari 2010).
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Daniel. 2007. *Bayi Tabung dari Sudut Pandang Hukum Perdata Indonesia* . <http://www.NewScientist.c>

- om. (accessed 05 february 2010).
- Dr Bewley. 2009. *Usia 35, Jangan Tunda Kehamilan*. <http://www.KapanLagi.com>. (accessed 05 february 2010).
- Dr. Ghiyath. 2007. *Penyebab kemandulan dan bayi tabung*. <http://enformasi.com/2008/09/penyebabkemandulan.html> (accessed 23 januari 2010).
- Dr Grace. 2009. *Usia Pengaruhi Keberhasilan Bayi Tabung*. <http://www.jawapos.com>. (accessed 12 february 2010).
- Dr. Horne. 2009. *Tingkat keberhasilan bayi tabung*. <http://www.bayitabung.com>. (accessed 23 januari 2010).
- Dr. Indra. 2008. *Artikel Mengupayakan Anak Melalui Bayi Tabung*. <http://www.gayahidup.com>. (accessed 12 february 2010).
- Dr. ian. 2008. *Infertilitas Pasutri dan faktor kegagalan bayi tabung*. <http://www.klinikyasmin.co.id>. (accessed 23 januari 2010).
- Istiarti, T. 2000. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta : Media presindo
- Manuaba. 1998. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB Untuk Pendidikan bidan*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Musthafa. 2001. *Kloning manusia Abad XXI. Antara Harapan, Tantangan dan pertentangan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurjanah. 2009. *Artikel Bayi Tabung, Alternatif Untuk Hamil*. <http://www.inspiredkids.com> . (accessed 16 April 2010).
- Nurjanah, Siti. 2009. *Kedudukan Anak Hasil Bayi Tabung Dengan Donor Ovum Menurut Hukum Islam dan Hukum Positif di Yogyakarta Tahun 2009*. Universitas Islam Negeri. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metedologi Pendidkan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mirta Cendikia Press.
- Sartika. 2005. *Bayi Tabung? Mengapa tidak?*. <http://www.redaksi@parents.guide.co.id>. (accessed 05 february 2010).
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.
- Sularto. 2009. *Faktor Penyebab Infertilitas atau Ketidaksuburan*. <http://www.berita8.com>. (accessed 16 April 2010).
- Soegiaharto. 2008. *Anak Hasil Teknologi*. <http://www.beritaindonesia.com>. (accessed 16 April 2010).

- Sofyan, Mustika. 2003. *50 tahun Ikatan Bidan Indonesia, Bidan menyongsong masa depan*. Jakarta : PP IBI.
- Toha, Putra. 1990. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Semarang : Departemen Agama Republik Indonesia.
- Vitahealth. 2008. *Infertil: Informasi Lengkap Untuk Penderita dan Keluarganya*. Jakarta: Gramedia.
- Wahtikasari, Delia. (2002). *Kedudukan Bayi Tabung Ditinjau Dari Hukum Positif dan Hukum Adat Indonesia di surakarta Tahun 2002*. Universitas Negeri Surakarta.
- Wahyu. 2008. *penyebab kemandulan dan faktor-faktor kegagalan bayi tabung*. <http://www.SetengahBaya.info.com>. (Accessed 13 januari 2010).
- Wiwiek. 2009. *BAYI TABUNG: Alternatif bagi pasangan infertil*. <http://www.bayitabung.com>. (accessed 16 maret 2010).
- Yuslam. 2008. *Keberadaan anak pada pasutri infertilitas*. <http://www.psikologi-untar.com>. (accessed 16 maret 2010).

