

Pengaruh beberapa kondisi ginekologis/klinis infeksi Torsh-KM lampau dan kondisi spermatozoa pada fertilisasi in vitro

Soegiharto Soebijanto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=91387&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana Nasional mencanangkan sebuah tema Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKTBS), dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup bagi masyarakat. Salah satu nilai kualitas hidup sebuah keluarga adalah keutuhan keluarga tersebut. Sebuah keluarga yang lengkap terdiri atas ayah, ibu dan anak. Kegagalan mempunyai anak pada pasangan suami istri (infertilitas) akan menyebabkan rasa sedih yang dalam, merintangai pencapaian naluri alamiah, membuat perasaan bersalah dan bahkan dapat menyebabkan perceraian. Jadi infertilitas dalam suatu keluarga merupakan masalah yang harus mendapat penanganan yang sebaik-baiknya.

Penduduk Indonesia kurang lebih sebesar 175.300.000 jiwa, dengan jumlah pasangan usia subur 29.976.000. Sumapraja pada penelitiannya menemukan bahwa angka kejadian infertilitas di Indonesia kurang lebih 11%, sedangkan angka kejadian infertilitas di luar negeri antara 10 sampai 15 %. Ini berarti di Indonesia terdapat 3 sampai 4,5 juta pasangan yang memerlukan pertolongan untuk mendapatkan keturunan.

Persentase penyebab infertilitas pasangan suami istri ialah: (1) faktor wanita 45%; (2) faktor pria 40%; dan (3) infertilitas idiopatik (tidak ter jelaskan) sebesar 15%. Limapuluh persen dari infertilitas karena faktor wanita, disebabkan kelainan tuba Fallopii. Dahulu kasus dengan sumbatan kedua tuba Fallopii tidak ada kemungkinan penanganan lain, kecuali dengan operasi rekonstruksi dengan teknik bedah mikro. Teknik tersebut mempunyai persentase keberhasilan antara 30 sampai 60%. Jadi masih ada sekitar 40 sampai 70% kasus yang belum ada penanganannya.

Akhir-akhir ini penanganan wanita infertil dengan sumbatan kedua tuba Fallopii yang gagal dengan operasi rekonstruksi ialah dengan program fertilisasi in vitro (FIV). Akan tetapi tingkat keberhasilan kehamilan tertinggi yang dicapai program FIV di dunia saat ini baru mencapai sekitar 20%. Hal ini masih dikurangi dengan jumlah kehamilan yang mengalami abortus mencapai 20-30%. Sehingga basil akhir (take home baby) dari program FIV kurang lebih 20%. Selain itu biaya pelaksanaan teknik ini cukup tinggi, disertai prosedur pelaksanaan yang rumit. Berdasarkan kekurangan-kekurangan tersebut di atas perlu dipikirkan efisiensi penerapan program FIV. Hal ini dicapai dengan mencari indikasi lain dan menerapkannya pada kasus yang tepat. Artinya program FIV tidak dilaksanakan pada kasus yang tidak memerlukan, dan pada kasus yang keberhasilannya diduga nihil.

Saat ini belum ada kejelasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan dugaan keberhasilan program FN (predicting factors). Salah satu syarat untuk mencapai keberhasilan program tersebut ialah jumlah embrio yang ditandurkan (replacement) ke dalam rongga uterus tidak kurang dari 3 buah. Penyebab

kegagalan program FN diantaranya ialah kurangnya embrio yang ditandurkan. Hal ini dapat disebabkan gagalnya fertilisasi in vitro atau jumlah oosit yang kurang. Tingkat keberhasilan fertilisasi in vitro terbaik saat ini (fertilisasi di cawan petri) ialah antara 70 sampai 80%. Jadi walaupun spermatozoa dan oosit ditempatkan di dalam cawan petri seluas 1 Cm³ masih terdapat 20 sampai 30% yang gagal fertilisasi. Dengan demikian perlu dicari faktor-faktor penyebab tidak tercapainya jumlah 3 buah embrio yang akan ditandur-alihkan tersebut.

Dalam upaya untuk lebih memanfaatkan program FN telah dicoba menerapkannya pada kasus-kasus infertil yang bukan disebabkan oleh sumbatan tuba Fallopii, yang selama ini masih sulit untuk ditangani. Ternyata di antara kasus-kasus tersebut ada yang hamil, walaupun frekuensinya masih sangat kecil. Kasus-kasus tersebut antara lain ialah infertilitas dengan endometriosis pelvik istri, perlekatan genitalia interna istri, oligozoospermia dan infertilitas idiopatik.

Mengenai kasus infertilitas dengan endometriosis, Moeloek pada penelitiannya menemukan 32,1% kasus. Susukan (implant) endometriosis tersebut ditemukan 41,4% di peritoneum, 24,2% di ovarium, dan 34,4% pada lebih dari 1 organ. Ditemukan pula bahwa 83,8% mengidap endometriosis derajat sedang sampai berat (pembagian derajat menurut AFS = American Fertility Society). Dalam hubungannya dengan harapan kehamilan, pada penderita endometriosis pelvik, secara optimal kehamilan akan dicapai dalam tahun pertama pasca pengobatan. Kemudian harapan itu terns menurun pada tahun kedua dan seterusnya. Bilamana pengobatan hormonal gagal, atau kehamilan tidak diperoleh dalam tahun pertama setelah dinyatakan sembuh, kasus seperti ini perlu ditangani dengan program FIV.

Selain itu Moeloek juga menemukan 35,5% dari kasus penelitiannya mengalami perlekatan genitalia interna dan 68,8% di antaranya menderita perlekatan dengan derajat sedang sampai berat. Pada perlekatan genitalia interna yang melibatkan ovarium berakibat volume ovarium berkurang, sehingga jumlah folikel primer berkurang pula. Selain itu aliran darah ke ovarium juga berkurang sehingga perkembangan folikel sering terganggu. Hal ini akan menyebabkan berkurangnya jumlah folikel dan oosit yang akan berkembang sehingga hasil fertilisasi yang akan diperoleh berkurang jumlahnya.