



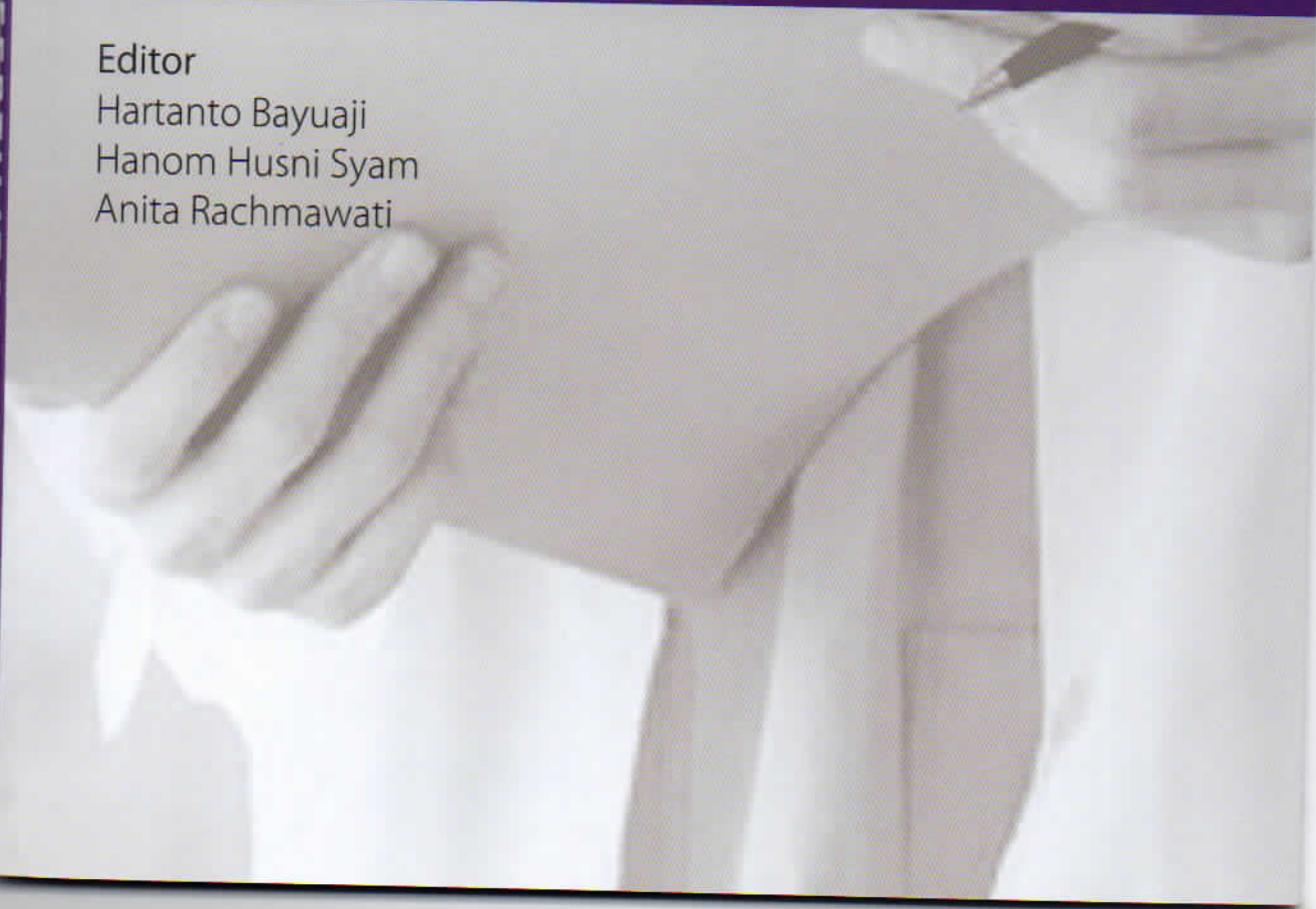
# **MANAJEMEN INFERTILITAS**

Editor

Hartanto Bayuaji

Hanom Husni Syam

Anita Rachmawati



# **MANAJEMEN INFERTILITAS**

Editor

Hartanto Bayuaji

Hanom Husni Syam

Anita Rachmawati

---

# Manajemen Infertilitas

## **Editor:**

Hartanto Bayuaji  
Hanom Husni Syam  
Anita Rachmawati

## **Cover dan layout:**

Edwin Kurniawan

## **Diterbitkan oleh:**

Departemen/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas  
Kedokteran Universitas Padjadjaran  
RSUP dr. Hasan Sadikin  
Jl. Pasteur no. 38 Bandung  
Telp. : 62 22 203 2530

© 2016

ISBN: 978-602-6935-15-1

## **Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.**

Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

## KONTRIBUTOR

Dr. Nanang W. Astarto, dr., Sp.OG(K), MARS

Dr. Wiryawan Permadi, dr., Sp.OG(K)

Dr. Tita Husnitawati Madjid, dr., Sp.OG(K)

Dr. Tono Djuwantono, dr., Sp.OG(K), M.Kes

Dr. Ruswana Anwar, dr., Sp.OG(K), M.Kes

Hanom Husni Syam, dr., Sp.OG(K), M.Kes

Hartanto Bayuaji, dr., Sp.OG(K)

Anita Rachmawati, dr., Sp.OG(K)

Dian Tjahyadi, dr., Sp.OG(K), MMRS

Mulyanusa A. Ritonga, dr., Sp.OG(K), M.Kes

Drs. Harris Harlianto, MSi

# DAFTAR ISI

1. TEKNIK ANAMNESIS PASIEN INFERTILITAS.....	1
2. FAKTOR WANITA: OVULASI.....	17
3. FAKTOR WANITA: TUBA FALOPII & PERITONEUM .....	35
4. ALGORITMA PENANGANAN MASALAH INFERTILITAS .....	45
5. INVESTIGASI DAN TATALAKSANA FAKTOR PRIA.....	47

# FAKTOR WANITA: TUBA FALOPII & PERITONEUM

Tono Djuwantono, Tita Husnitawati Madjid, Hanom Husni Syam

1. DIAGNOSIS KELAINAN TUBA  
hlm 36
2. PENYEBAB KERUSAKAN TUBA  
hlm 40
3. PEMBEDAHAN  
hlm 41

## Pendahuluan

Tuba Falopii yang paten adalah sebuah syarat untuk fertilitas yang normal pada manusia. Akan tetapi tuba yang paten saja tidak cukup, fungsi tuba yang normal sangat berperan penting. Tuba falopii memiliki peran penting dalam menangkap ovum dari ovarium, transpor ovum sperma dan embrio. Tuba falopii pun dibutuhkan dalam kapasitas sperma dan pembuahan ovum. Ovum dibuahi di Tuba Falopii, demikian juga tahap pertama perkembangan embrio yang terjadi dalam 4 hari perjalanan menuju uterus, maka tuba pun penting untuk nutrisi dan perkembangan embrio. Tuba falopii rentan terkena infeksi ataupun kerusakan akibat operasi, di mana akan menyebabkan gangguan fungsinya karena terjadi perubahan fimbriae yang lembut atau bagian di atasnya yaitu pada endosalping. Kelainan tuba dan peritoneum cukup tinggi pada wanita infertil, yaitu sekitar 30-35%, maka dari itu patensi tuba harus diinvestigasi dini.<sup>1</sup>

Riwayat adanya penyakit radang panggul (PID), abortus terinfeksi, apendisitis, pembedahan tuba, maupun kehamilan ektopik dapat menyebabkan terjadinya kerusakan tuba. PID merupakan penyebab utama infertilitas yang disebabkan faktor tuba dan juga sebagai penyebab kehamilan ektopik.

Penelitian-penelitian dengan menggunakan laparoskopi pada wanita dengan PID menunjukkan, bahwa risiko infertilitas tuba meningkat sesuai dengan jumlah dan derajat infeksi

panggul. Secara keseluruhan, insidensi tersebut sekitar 10-12% setelah satu episode PID akut, 23-35% setelah dua episode, dan 54-75% setelah tiga episode.<sup>2,3</sup> Kemungkinan terjadinya kehamilan ektopik setelah terjadi infeksi panggul meningkat sekitar enam hingga tujuh kali lipat. Meskipun banyak wanita dengan penyakit tuba maupun adhesi panggul tidak memiliki riwayat infeksi yang diketahui sebelumnya, bukti yang ada menunjukkan bahwa silent infeksi merupakan penyebab yang paling mungkin.<sup>4</sup> Banyak dari wanita-wanita tersebut ditemukan adanya peningkatan kadar antibodi Chlamidia sehingga menunjukkan adanya infeksi Chlamidia sebelumnya. Penyebab infertilitas tuba lainnya mencakup peradangan yang berkaitan dengan endometriosis dan trauma pembedahan.

HSG dan laparoskopi merupakan dua metode klasik untuk evaluasi patensi tuba pada wanita infertil. Kedua metode ini bersifat saling melengkapi satu sama lain, dan tidak bersifat eksklusif antar keduanya. Masing-masing metode memberikan informasi yang tidak diberikan metode lainnya, serta memiliki keuntungan dan kerugian. HSG dapat memberikan gambaran kavum uteri dan menunjukkan struktur internal lumen tuba. Gambaran ini tidak dapat dievaluasi dengan menggunakan laparoskopi. Namun, laparoskopi memberikan informasi mengenai anatomi panggul yang tidak dapat diperoleh bila menggunakan HSG saja, termasuk informasi mengenai adhesi, endometriosis, dan patologi ovarium.

HSG dilakukan pada pasien rawat jalan dan jauh lebih murah daripada