

1. Apa yang dimaksud dengan Infertilitas?

Infertilitas menurut WHO adalah ketidakmampuan pasangan yang aktif secara seksual tanpa kontrasepsi untuk mendapatkan kehamilan dalam satu tahun. Disebut infertilitas primer bila belum pernah terjadi kehamilan dan infertilitas sekunder bila sebelumnya pernah mendapatkan kehamilan.

2. Bagaimana persentase kasus infertilitas pada pria?

Sekitar 15% pasangan tidak dapat mencapai kehamilan dalam 1 tahun dan mencari pengobatan untuk menangani infertilitas. Infertilitas mempengaruhi baik pria maupun wanita. Pada 50% pasangan yang tidak memiliki anak, faktor infertilitas pria ditemukan bersama dengan kelainan pemeriksaan cairan semen. Pasangan yang fertil dapat mengkompensasi masalah fertilitas pria sehingga masalah infertilitas biasanya timbul akibat kedua pasangan memiliki gangguan pada fertilitas.
Data epidemiologi di USA menyebutkan usia 25-34 tahun sebagai kelompok usia tertinggi pria yang menjalani prosedur pembedahan yang berhubungan dengan infertilitas dengan rata-rata 126 kasus per 100.000 pria. Sedangkan usia 35-44 tahun didapatkan 83 kasus per 100.000 pria. Sehingga pria usia muda menempati lebih dari separuh kasus infertilitas pria**.**

3. Apa saja penyebab infertilitas?

Secara anatomis, penyebab infertilitas dapat dikelompokkan menjadi penyebab Pre-Testikuler, Testikuler dan Post-Testikuler. Berdasarkan mekanismenya, berbagai keadaan yang menyebabkan penurunan fertilitas pada pria antara lain :

- Kelainan urogenital kongenital atau didapat
- Keganasan
- Infeksi saluran urogenital
- Suhu skrotum yang meningkat
- Kelainan endokrin
- Kelainan genetik (Klinefelter Syndrome)
- Faktor imunologi

Terdapat 30-40% kasus infertilitas pria tanpa temuan abnormal pada pemeriksaan, sehingga dikelompokkan sebagai infertilitas idiopatik atau tidak diketahui. Sedangkan penyebab yang telah diketahui adalah varikokel sebanyak 14,8%, hormon yang rendah 10,1%, kelainan bawaan berupa testis tidak turun 8,4%, keganasan 7,8% dan sumbatan saluran sperma (vas deferens) sebanyak 2,2 persen. Studi yang dilakukan di RSCM menyebutkan 48,5% pasien infertilitas disebabkan oleh varikokel. Penyakit sistemik seperti Diabetes, Gangguan ginjal, Liver dan Tiroid dapat menurunkan kualitas testis sehingga dapat pula menimbulkan infertilitas.

4. Adakah tanda atau gejala khusus yang bisa diantisipasi?
Pasien dapat mengantisipasi gejala beberapa penyakit yang menyebabkan infertilitas. Konsultasi dengan dokter urologi perlu diperlukan bila ditemukan gejala seperti nyeri pada buah zakar, benjolan di buah zakar, pembengkakan buah zakar, buah zakar tak teraba, darah pada sperma, nyeri saat BAK dan keluar nanah dari saluran kencing. Gejala-gejala tersebut merupakan temuan khas penyakit yang mencetuskan infertilitas seperti torsio testis, varikokel, tumor testis, UDT dan infeksi atau peradangan saluran kemih. Gangguan hormonal perlu diwaspadai bila didapatkan pertumbuhan rambut ketiak dan pubis yang jarang, pembesaran payudara, ukuran genital kecil, gangguan penciuman dan penglihatan. Selain itu, gejala penyakit sistemik seperti diabetes, gangguan ginjal, liver dan tiroid dapat menurunkan kualitas testis sehingga perlu diantisipasi untuk mendapat terapi yang adekuat.

5. Apa itu analisa sperma?
Analisa sperma merupakan pemeriksaan yang diperlukan pada diagnosis infertilitas pria. Sampel cairan semen didapatkan dari ejakulasi setelah abstinen selama 2-7 hari. Sampel harus diperiksa kurang dari 1 jam. Informasi penting yang dapat diperoleh antara lain mengenai jumlah, gerakan dan morfologi sel sperma. Hasil yang abnormal akan menunjukkan antara lain jumlah sel sperma < 15 juta/ mL (oligozoospermia); persentase sel sperma yang bergerak aktif < 32% (astenozoospermia); persentase bentuk sel sperma normal < 4% (teratozoospermia). Interpretasi akhir analisa sperma abnormal merupakan salah satu atau gabungan dari tiga informasi tersebut.

6. Bagaimana tata laksana Infertilitas pria?
Pasien akan mendapatkan pemeriksaan untuk menegakkan diagnosis antara lain dengan USG, analisa sperma dan pemeriksaan lainnya bila diperlukan seperti biopsi testis, pemeriksaan hormon dan imunologik. Terapi non-bedah diberikan pada kasus infertilitas akibat infeksi, defisiensi hormon, reaksi imunologi antibodi dan ejakulasi retrograde. Terapi pembedahan dilakukan untuk koreksi varikokel, sumbatan vas deferens, sumbatan duktus ejakulatorius sampai dengan adenomektomi pada hipofisis.
Inseminasi buatan untuk mengatasi hambatan fertilisasi dapat dilakukan. Tingkat kehamilan kumulatif pada pasangan infertil pada follow-up 2 tahun dan oligozoospermia sebagai penyebab primer infertilitas adalah 27%. Usia wanita merupakan variabel tunggal yang penting dalam mempengaruhi keberhasilan dalam reproduksi yang dibantu. Dibandingkan dengan wanita usia 25 tahun, potensi fertilitas menurun menjadi 50% pada usia 35 tahun, menurun menjadi 25% pada usia 38 tahun, dan < 5% pada usia lebih dari 40 tahun.

7. Bagaimana pencegahan Infertilitas?
Pencegahan utama adalah dengan menjaga gaya hidup sehat seperti dengan berolah raga rutin dan konsumsi diit gizi seimbang. Hindari aktivitas yang menjadi faktor risiko infertilitas seperti merokok, minuman beralkohol, sex risiko tinggi, bekerja di lingkungan panas dan memakai celana ketat. Stres juga perlu dihindari karena dapat mencetuskan kortisol yang akan menurunkan kadar testosterone.

8. Apakah ada makanan yang bisa meningkatkan Fertilitas?
Dari berbagai penelitian, terdapat beberapa kandungan nutrisi yang berperan di antaranya Vitamin C, Vitamin D, Vitamin E, Zinc, L-Arginin dan Asam Folat. Vitamin C dan E berperan

sebagai antioksidan yang akan mencegah peradangan jaringan akibat stres oksidatif. Vitamin D dan Zinc berkhasiat untuk meningkatkan kadar testosterone. Sedangkan L-arginin dan asam folat dapat meningkatkan kualitas sperma. Sehingga pria dapat merutinkan konsumsi aneka buah seperti jambu biji, kiwi dan jeruk; kacang-kacangan, bayam dan brokoli; serta ikan laut terutama salmon; daging merah dan susu. Berolah raga pagi hari di bawah sinar matahari juga perlu dirutinkan untuk mendapatkan kadar Vitamin D yang baik.