

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

BAB III

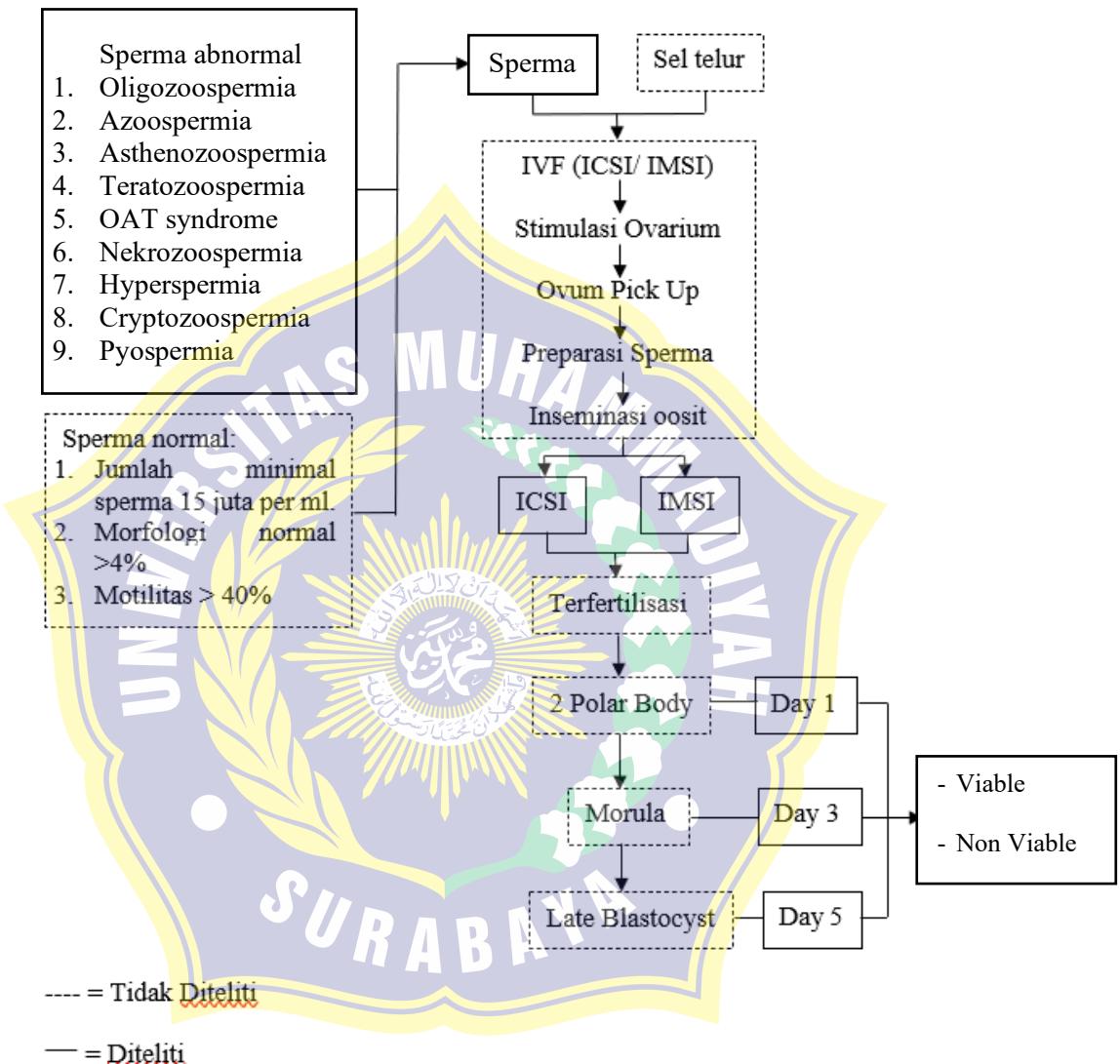
KERANGKA KONSEPTUAL DAN

• HIPOTESIS PENELITIAN

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Terdapat beberapa kriteria sperma baik menurut WHO diantaranya jumlah minimal sperma 15 juta per ml, memiliki bentuk yang normal lebih dari 4% dari total jumlah sperma dan memiliki motilitas gerakan sperma yang aktif lebih dari 40%, yang dihitung dari total sperma. Ada beberapa macam kelainan pada sperma diantaranya adalah oligozoospermia, azoospermia, asthenozoospermia, teratozoospermia, oligoasthenoteratozoospermia (OAT syndrome), necrozoospermia, hyperspermia cryptozoospermia pyospermia. Pyospermia adanya sel darah putih dalam jumlah tinggi secara abnormal di dalam cairan semen. Criptozoospermia hanya ada 1-2 sperma yang terlihat dalam cairan semen. Oligoasthenoteratozoospermia adalah sperma yang dihasilkan sedikit dan kualitasnya tidak begitu bagus. Teratozoospermia adalah sperma memiliki bentuk dan ukuran yang tidak normal. Asthenozoospermia adalah sebagian besar sel sperma memiliki gerakan yang tidak normal. Oligozoospermia merupakan cairan sperma konsentrasi kurang dari normal. Azoospermia adalah tidak adanya sperma dalam cairan semen. Hypospermia merupakan kondisi cairan semen kurang yang dari 1,5 ml. Aspermia adalah tidak memiliki cairan semen. Nantinya pasien dengan kondisi sperma yang tidak baik akan dilakukan pembuahan dengan sel telur yang dilakukan di luar tubuh yang disebut IVF. Pada IVF terdapat 2 teknik untuk pembuahan antara sel sperma dengan sel telur yaitu secara ICSI dengan IMSI. ICSI dapat memilih sperma dengan pembesaran 600 – 1000 x lipat, sedangkan IMSI dapat memilih sperma hingga mencapai 10.000. Umumnya pada hari pertama akan terfertilisasi dan terbentuk 2 nuclear bodies dan 2 pro nuclei. pada hari ke 3 akan terbentuk morula dan pada hari ke 5 akan terbentuk late blastocist. Pada penelitian

ini akan membandingkan embrio yang dahlaskan pada hari ke 1, ke 3, ke 5 yang dilakukan ICSI dan IMSI. Embrio Hari ke 1 akan dikelompokkan kriteria embrio *viable* dan *non viable*, embrio Hari ke 3 akan dikelompokkan kriteria embrio *viable* dan *non viable*, embrio Hari ke 5 akan dikelompokkan kriteria embrio *viable* dan *non viable*.

3.3 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak terdapat perbedaan diantara embrio *day-1*, *day-3*, *day-5* pada pasien dengan gangguan sperma yang dilakukan ICSI (*Intracytoplasmic Sperm Injection*) dibandingkan IMSI (*Intracytoplasmic Morphologically-Selected Sperm Injection*) pada pasien IVF (*In Vitro Fertilization*).

H1: Terdapat perbedaan diantara embrio *day-1*, *day-3*, *day-5* pada pasien dengan gangguan sperma yang dilakukan ICSI (*Intracytoplasmic Sperm Injection*) dibandingkan IMSI (*Intracytoplasmic Morphologically-Selected Sperm Injection*) pada pasien IVF (*In Vitro Fertilization*).