



# dr. Asri : Dokter Umum, Ahli Vasektomi dan Kesadaran Pentingnya KB

Oleh Ari Satriyo Wibowo

Meski hanya mengantongi ijazah dokter umum, dia memiliki kiprah besar di lingkungan BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) Pusat khususnya di bidang vasektomi sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Apalagi, sejak 2003 vasektomi masuk dalam Program Nasional BKKBN bersama tubektomi, IUD dan susuk.

Dialah dr. Asri yang sehari-hari menempati Klinik Profamilia di lantai dasar gedung PKMI (Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia) di kawasan Kramat Sentiong, Jakarta Pusat.

Lulus dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara tahun 1981, dr. Asri mengawali karir sebagai dokter umum di bagian pengurusan SIM Polda Metro Jaya. Sebagai pegawai negeri sipil di sana, suami dari Retno Gayati itu kemudian belajar tentang demografi, pemasangan spiral (IUD) dan belajar berbagai alat KB. Disinilah kesadarannya muncul bahwa bila program KB tidak dijalankan dengan sungguh-sungguh maka suatu ketika akan terjadi ledakan penduduk di Indonesia. Itu akan membuat kemiskinan makin merebak dan cita-cita menjadi negara sejahtera akan susah terwujud.

Demi mewujudkan gagasannya, pria kelahiran Padang, 15 Februari 1949 itu mula-mula meminta izin atasannya untuk mendatangi asrama-asrama Polri milik Polda Metro-Jaya untuk memberikan pelayanan KB. Karena berada di lingkungan asrama maka pasien ibu-ibu yang dilayannya pun banyak.

Kemudian pada tahun 1989, ia mengikuti pelatihan di PKMI Pusat dan mendapat pelatihan vasektomi tanpa pisau dari dr. Abijat asal Thailand. Setahun kemudian ketika gedung PKMI Pusat di Jl. Kramat Sentiong diresmikan pada 1990 untuk pengembangan kontrasepsi mantap tubektomi dan vasektomi, Ketua PKMI Prof. Dr. Abdul Bari Saefuddin, SpOG (K) memintanya untuk bergabung dan dr. Asri pun tidak keberatan untuk menjadi *provider* KB.

PKMI kemudian mengirim surat permohonan ijin ke BKKBN Pusat, Puskes ABRI, Mabes Polri dan selanjutnya Polda Metro Jaya.



Ijin akhirnya keluar dengan catatan dr. Asri tetap bekerja di Polda Metro Jaya selama satu hari dan sisanya di PKMI.

Di PKMI dr. Asri melakukan pendidikan, penyuluhan, pelatihan kepada tenaga medis dan bidan serta melakukan kunjungan rutin ke berbagai pelosok Indonesia dari Aceh Nangrodarusalam hingga ke Papua. Disamping itu, dr. Asri masih dipercaya menjadi konsultan vasektomi di BKKBN, Unicef, klinik Raden Saleh dan sebagainya.

## Vasektomi

Vasektomi sudah dikenal kurang lebih 100 tahun yang lalu. Vasektomi sebagai cara kontrasepsi, pertama kali dilakukan para ahli di India pada tahun 1954. Pada tahun 1974, Prof. Dr. Li Shun Qiang dari Cina mengembangkan teknik bedah minor tanpa menggunakan pisau bedah untuk melakukan vasektomi yang disebut *No Scalpel Vasectomy/vasektomi* tanpa pisau dengan hasil pebedahan yang halus dan kerusakan jaringan yang sangat minimal. Sejak tahun 1986 hingga sekarang teknik ini digunakan di seluruh dunia termasuk di Indonesia.

Vasektomi secara harfiah berarti menghambat jalur transportasi sel benih. Saluran benih ada dua buah sesuai dengan jumlah buah zakar dan terdapat di dalam kantung buah zakar (skrotum). Agar saluran benih dapat dihambat maka kantung buah zakar harus dibuka melalui suatu operasi kecil dengan pembiusan lokal.

Jadi vasektomi adalah pemotongan sebagian (0.5 cm – 1 cm) saluran benih sehingga terdapat jarak diantara ujung saluran benih bagian sisi testis dan saluran benih bagian sisi lainnya yang masih tersisa dan pada masing-masing kedua ujung saluran yang tersisa tersebut dilakukan pengikatan sehingga saluran menjadi buntu/tersumbat.

Akibat dari pemotongan dan pengikatan saluran benih ini, maka sel benih yang diproduksi pada buah zakar tidak bisa keluar dan terbenyung pada saluran benih bagian sisi testis yang diikat.

Pria yang menjalani vasektomi tetap mempunyai gairah birahi dan sifat kejantanan. Batang zakar tetap bisa tegang (ereksi) pada saat birahi. Cairan mani tetap memancar (ejakulasi) pada saat sanggama, tetapi cairan mani tersebut tidak mengandung sel benih sehingga hubungan senggama suami istri yang dilakukan oleh laki-laki yang menjalani vasektomi tidak menyebabkan kehamilan pada istrinya. Efek inilah yang dimanfaatkan sebagai cara kontrasepsi mantap pria.

Sel benih yang terbenyung pada saluran yang diikat akan mati setelah kurang lebih 100 hari. Sebaliknya fungsi buah zakar (testis) dalam memproduksi sel benih dan fungsi-fungsi lainnya tetap berjalan.

**Tenaga Vasektomi Tidak Berkembang**

Hingga kini jumlah tenaga medis yang mampu melakukan operasi vasektomi masih terbatas. Sejak tahun 1994, menurut dr. Asri, sudah banyak dokter umum, dokter spesialis dan calon dokter yang dilatihnya untuk melakukan operasi vasektomi tanpa pisau.

Kreativitas dr. Asri dalam melatih pantas dipuji. Demi memberikan gambaran operasi seperti keadaan yang sebenarnya, ia menciptakan model sendiri. Skrotum dan testis dibuat dari balon (tanpa udara) dan kelerang. Saluran benih diciptakannya dari pentil ban sepeda. Setelah peserta melakukan percobaan vasektomi maka model itu pun rusak dan langsung dibuang.

Namun, meski berbagai pelatihan dilakukan dr. Asri dalam kenyataannya kader tenaga vasektomi tidak kunjung bertambah. Mengapa? Gagalkah dr. Asri dalam memberikan pelatihan? Ternyata, hal itu lebih kepada sistem yang ada di Indonesia yang mewajibkan segala masalah komplikasi harus dirujuk ke dokter spesialis.

Sayangnya, bagi dokter spesialis, operasi vasektomi dianggap terlalu sederhana untuk ditekuni. Sementara, para dokter umum yang hendak mempraktikkan selalu diliputi “rasa ketakutan dan rasa tidak percaya diri” karena koleganya para dokter spesialis selalu berujar, ”nanti kalau terjadi komplikasi, akhirnya kami-kami juga yang menanganinya.”

Hal yang sama dituturkan dr. Ari pula. “Sekalipun vasektomi tergolong *minor surgery* (yang hanya membutuhkan waktu sekitar 10 menit), bila belum lancar, bisa menimbulkan perdarahan dan infeksi,” ujar pria yang dikaruniai dua anak itu.

Alhasil, khusus masalah vasektomi dr. Asri masih menjadi andalan banyak pihak. Meski mengaku tidak memiliki catatan akurat tentang pasien yang ditanganinya, sejak tahun 1990 hingga sekarang ia sudah menanganinya sekitar 5.000 pasien. Bahkan, sejak tahun 2005 setelah vasektomi masuk dalam program Nasional BKKBN jumlah pasien yang ditanganinya bisa mencapai 1.000 orang per tahun.

Apakah pasien yang telah divasektomi dapat dipulihkan kembali? Operasi rekanalisasi, menurut dr. Asri sampai saat ini tingkat keberhasilannya mencapai 99 %. “Namun, tingkat keberhasilan untuk menghamili (*fertility rate*) hanya 50%,” ujar pria yang menjabat sebagai Ketua Bidang Pelatihan dan Pengembangan Kontrasepsi Mantap Pria di PKMI itu.

Meskipun banyak melayani peserta (akseptor KB) yang kurang mampu, dr Asri tetap berkarya dalam tindakan dan aktif dalam penyuluhan keluarga berencana. Ini semua karena beliau tidak menganggap penghargaan finansial sebagai yang utama. Cita-citanya untuk melihat Indonesia yang lebih sejahtera ada dibalik semua itu. Melalui pelaksanaan Program KB yang terarah maka kualitas hidup masyarakat dapat ditingkatkan, kematian ibu hamil dapat dicegah dan bagi pria yang istrinya sudah memasuki usia risiko kehamilan maka vasektomi merupakan bukti cinta suami kepada keluarganya.

