

ANDI ANGGRAINI

1810211140 LAB ACT B2

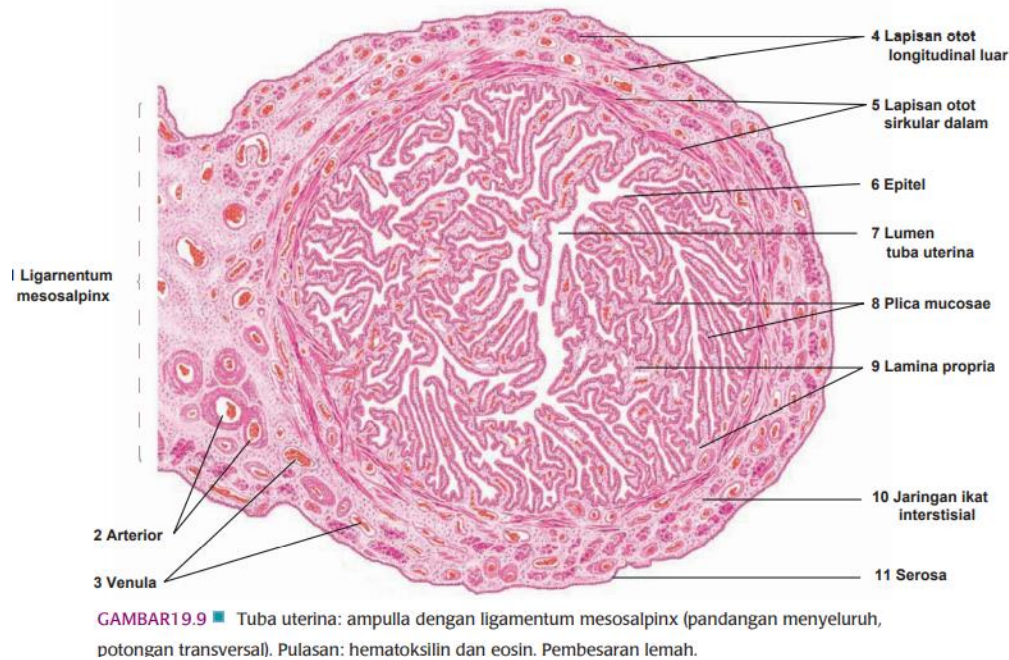
Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang tuba fallopi atau saluran oviduk, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang anatomis reproduksi daripada dirinya sendiri menjadi malapetaka untuk kesehatannya, maka dari itu mari kita bahas secara singkat tentang tuba fallopi

Tuba fallopi atau dikenal juga sebagai **oviduk** atau **buluh rahim**, merupakan dua buah saluran yang sangat amat halus yang menghubungkan ovarium, Tuba uterina memanjang dari setiap sisi ujung superior corpus uteri menuju dinding lateral pelvis dan tertutup di dalam tepi atas bagian mesosalpinx ligamentum latum uteri. Karena ovarium digantung pada aspectus posterior ligamentum latum uteri, tuba uterina berjalan ke superior di atas, dan berakhir di lateral dari ovarium. Setiap tuba uterina memiliki ujung yang berbentuk terompet yang meluas (infundibulum tubae uterinae), yang melengkung mengelilingi polus superolateral ovarium yang terkait. Tepi infundibulum tubae uterinae dikelilingi dengan tonjolan seperti jari kecil yang disebut fimbriae tubae. Lumen tuba uterina terbuka ke dalam cavitas peritonealis di ujung infundibulum tubae uterinae yang menyempit. Medial dari infundibulum tubae uterinae, tuba uterina meluas untuk membentuk ampulla tubae uterinae dan kemudian menyempit untuk membentuk isthmus tubae uterinae, sebelum bergabung dengan corpus uteri. Infundibulum tubae uterina yang berfimbriae memfasilitasi pengumpulan ovum yang telah diovulasikan dari ovarium. Biasanya pembuahan terjadi di ampulla tubae uterinae.

Fungsi utama dari saluran ini ialah sebagai jalur transportasi ovum dari ovarium ke rahim. Masing-masing tuba fallopi biasanya memiliki panjang sekitar 10-13 cm dengan diameter 0,5-1,2 cm. Panjangnya rata-rata 8 – 14 cm. Diameternya 3 – 8 mm dan di ujung bagian dekat uterus menyempit. Makin jauh dari rahim makin membesar dan membentuk ampulla, dan akhirnya membelok ke bawah untuk berakhir menjadi tepi berfimbria. Salah satu umbil (fimbria) menempel ke ovarium.

Secara embriologis, ductus atau saluran yang akan berkembang menjadi organ genitalia baik wanita atau pria terdiri dari dua saluran yaitu ductus mesonephricus (ductus wolff) dan ductus paramesonephricus (ductus muller). Pada perkembangannya, kedua saluran ini sangat dipengaruhi oleh hormon laki laki yaitu hormon testosterone dan hormon anti-mullerian. Pada laki-laki, saluran yang akan berkembang adalah ductus mesonephricus karena hormon testosterone merangsang berkembangnya ductus mesonephricus dan hormon anti-mullerian menekan berkembangnya ductus paramesonephricus. Berbanding terbalik dengan pria, akibat ketiadaan rangsangan hormon testosterone, ductus mesonephricus pada wanita mengalami kemunduran. Ductus mesonephricus akan berkembang menjadi ureter atau saluran pada sistem urin yang menghubungkan ginjal dengan kandung kemih. Pada wanita pun tidak terdapat hormon anti-mullerian sehingga tidak ada hormon yang menekan ductus paramesonephricus yang selanjutnya akan mengalami perkembangan yang mula mula membentuk tiga bagian. Bagian yang dibentuk oleh ductus paramesonephricus adalah (1) bagian vertikal kranial yang membuka ke rongga perut, (2) bagian horizontal yang menyilang ductus mesonephricus dan (3)

bagian vertikal kaudal yang menyatu dengan bagian dari sisi yang berlawanan. Selanjutnya dengan adanya penurunan lokasi ovarium, maka dua bagian pertama dari ductus paramesonephricus akan berkembang menjadi tuba fallopii.

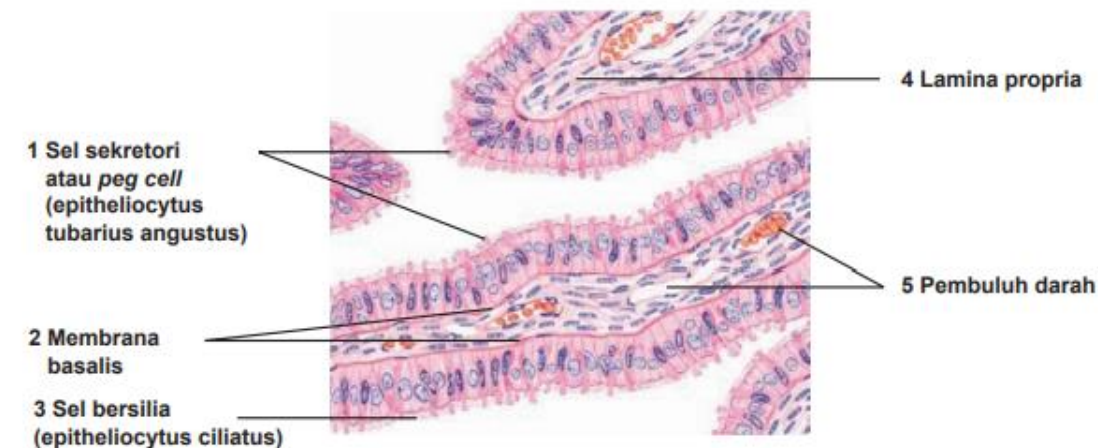


Berdasarkan histologi tuba fallopii terdiri dari tiga lapis yaitu:

1. Mukosa
2. Muskularis
3. Serosa

Ampulla adalah bagian terpanjang tuba dan biasanya merupakan tempat utama fertilisasi. Mukosa ampulla memperlihatkan plica mucosae yang paling banyak dimana plica ini menyebabkan lumen di tuba uterine tidak rata hingga terbentuk alur-alur yang dalam diantara plica. Plica ini makin mengecil ketika tuba uterine mendekati uterus

Mukosa tuba uterine terdiri dari epitel selapis silindris bersilia dan tidak bersilia yang terletak di atas jaringan ikat longgar lamina propria. Tunika muskularis terdiri dari dua lapisan otot polos, lapisan sirkular dalam dan lapisan longitudinal luar. Diantara lapisan otot terdapat banyak jaringan ikat interstisial, dan akibatnya lapisan otot polos terutama lapisan luar tidak terlihat jelas. Banyak venula dan arteriol terlihat di jaringan ikat interstisial. Serosa peritoneum viscerale membentuk lapisan terluar tuba, yang berhubungan dengan ligamentum mesosalpinx di tepi superior ligamentum latum



GAMBAR 19.10 ■ Tuba uterina: plica mucosae. Pulasan: hematoksin dan eosin. Pembesaran kuat

Tuba falopi menjalankan fungsinya melalui kontraksi serta otot polos yang menciptakan gerakan peristaltik “gerakan mendorong” nah gerakan inilah yang dapat membawa sel ovum ke rongga rahim. Gerakan ini dipengaruhi oleh sistem hormonal estrogen dan progesteron dan prostaglandin, juga dipengaruhi beberapa faktor dari luar tubuh. Pada tuba falopi juga terdapat silia yaitu struktur seperti rambut-rambut halus yang membantu pergerakan sel ovum. Perjalanan ini dapat memakan waktu berjam-jam atau bahkan mencapai hitungan hari. Terkadang terjadi kelainan yang menyebabkan hasil fertilisasi tidak masuk ke rahim, melainkan berkembang di tuba falopi, kelainan seperti ini disebut kehamilan ektopik “kehamilan di luar kandungan”.

Fungsi tuba fallopi :

1. Sebagai jalan transportasi ovum dari ovarium sampai kavum uteri.
2. Untuk menangkap ovum yang dilepaskan saat ovulasi.
3. Sebagai saluran dari spermatozoa ovum dan hasil konsepsi.
4. Tempat terjadinya konsepsi.
5. Tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi sampai mencapai bentuk blastula yang siap mengadakan implantasi.

SUMBER :

1. diFiores_Atlas_of_Histology_with_Functional_Correlations_11th_Ed.
2. Grays_Basic_Anatomy_International_Ed.
3. <https://www.dosenpendidikan.co.id/tuba-falopi/>