

PROLAPS ORGAN PANGGUL: LAPORAN KASUS *PELVIC ORGAN PROLPAS: CASE REPORT*

Nur Mutmainah Febrianti M. Henik¹, I Putu Ferry Immanuel White², Imtihanah Amri³, Faridnan³

¹Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

²Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako-Palu, Indonesia, 94118

³Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Rumah Sakit Undata, Sulawesi Tengah, Indonesia, 94118

Correspondent Author: nurmutmainahfebrianti@gmail.com

ABSTRACT

Pelvic Organ Prolaps (POP) is a common disorder and its prevalence increase with age and parity. A 59 year old female patient presented with P5A0 parity. It is known that the patient's history of complaints in the form of a lump coming out of the birth canal due to pressure from within made the patient feel low back pain and feel difficult to sit, as well as light pain in the lower abdomen. This complaint has been felt for a long time and has been getting worse since 1 month ago. History of weight lifting (+). History of vaginal birth 5 times. On gynecological examination was found that uterine mass was emerging from vaginal introitus, oval in shape, the size is like of a "chicken egg", and has pink color. Operatif treatment in cases is transvaginal hysterectomy, colporaphy anterior et posterior.

Keyword: *Pelvic Organ Prolaps, Risk Factor, manifestasi klinis*

ABSTRAK

Prolaps organ panggul (POP) merupakan kelainan yang banyak dijumpai serta dan prevalensinya meningkat seiring dengan pertambahan usia serta paritas. Pasien perempuan usia 59 tahun datang dengan paritas P5A0. Diketahui riwayat keluhan pasien berupa keluarnya benjolan pada jalan lahir akibat penekanan dari dalam sehingga membuat pasien merasakan nyeri pinggang dan sulit untuk duduk, serta sedikit nyeri pada perut bagian bawah. Keluhan tersebut dirasakan sudah sejak lama dan memberat sejak 1 bulan yang lalu. Riwayat angkat berat (+). Riwayat persalinan pervaginam sebanyak 5 kali. Pada pemeriksaan ginekologi didapatkan tampak massa uterus keluar dari introitus vagina, bentuk lonjong, berukuran sebesar telur ayam, warna merah muda. Penatalaksanaan pada kasus berupa penatalaksanaan operatif yaitu histerektomi transvaginal, kolporafi anterior et posterior.

Kata Kunci: *Prolaps organ panggul, faktor resiko, manifestasi klinis*

PENDAHULUAN

Prolaps organ panggul (POP) merupakan penyakit yang umum terjadi di masyarakat dan prevalensinya meningkat seiring dengan jumlah kelahiran dan usia.

Sebuah penelitian tahun 2004 terhadap 16.000 pasien ginekologi di Amerika Serikat menemukan POP sebesar 14,2%. Sekitar 200.000 operasi POP dilakukan setiap tahunnya. Frekuensi operasi lebih tinggi

dibandingkan operasi ginekologi lainnya. Meskipun persalinan pervaginam dan usia merupakan faktor risiko utama POP, faktor-faktor lain seperti kehamilan, menopause, hipoeostrogenisme, peningkatan tekanan intra-abdomen kronis, trauma, kecenderungan genetik, penyakit kronis dan muskuloskeletal, merokok, dan riwayat pembedahan. Faktor-faktor lain masih menjadi perdebatan¹.

Prolaps Organ panggul (POP) ditandai dengan herniasi organ panggul seperti uterus, vesika urinari, rektum atau bahkan usus ke dalam rongga vagina. Meskipun POP tidak berakibat fatal, namun mempunyai dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Kasus POP bisa tergolong sangat umum terjadi, terutama pada wanita yang sudah mencapai usia lanjut. POP diperkirakan terjadi pada hampir separuh wanita berusia di atas 50 tahun, dan satu dari sepuluh wanita di atas usia 80 tahun memerlukan perawatan bedah. Prevalensi POP meningkat sekitar 40% untuk setiap dekade kehidupan seorang wanita, dan wanita yang lebih tua mengalami POP yang lebih parah dimana prolaps dengan grade 1 sebanyak 28% - 32,3 orang, grade 2 sebanyak 35% - 65,5 orang dan grade 3 sebanyak 2-6 orang kini berkisar 11%. 19% wanita di negara maju menjalani operasi POP, dan rata-rata usia wanita yang menjalani operasi POP adalah 60 tahun. Di negara maju seperti Amerika Serikat, hingga 200.000 operasi POP dilakukan setiap tahunnya, dan tingkat operasi ulang karena tanda-tanda kekambuhan mencapai 30%^{2,3}.

LAPORAN KASUS

Pasien perempuan usia 59 tahun datang dengan paritas P5A0.. Diketahui riwayat pasien mengalami keluhan berupa keluarnya benjolan pada jalan lahir akibat penekanan dari dalam sehingga membuat pasien

merasakan nyeri pinggang dan sulit untuk duduk, serta sedikit nyeri pada perut bagian bawah. Keluhan tersebut dirasakan sudah sejak lama dan memberat sejak 1 bulan yang lalu. Riwayat angkat berat (+), Riwayat persalinan pervaginam sebanyak 5 kali.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum sakit sedang, kesadaran compos mentis dengan GCS E4V5M6. Tanda vital Kesadaran : Compos mentis (E4M6V5) tekanan darah 130/81 mmHg, Nadi : 55 kali/menit, Pernapasan: 22x/m, suhu : 36,7 C. Pada pemeriksaan ginekologi didapatkan Tampak massa uterus keluar dari introitus vagina, bentuk lonjong, berukuran sebesar telur ayam, warna merah muda, discharge (-), erosif(-).

Pemeriksaan laboratorium didapatkan HGB: 13.6 g/dl, WBC: 6.4 ribu/ul, RBC: 4.70 juta/ul, HCT: 41.4 %, ureum: 19 mg/dl, kreatinin 0.58 mg/dl, Albumin 3.9 g/dl, GDS: 106 mg/dl. Pasien dilakukan tindakan operatif Transvagina Histerektomi, Kolporafi anterior, Kolporafi Posterior, High Perineum.

Prosedur operasi rutin, dilakukan preparasi medan operasi dalam anestesi spinal dan pasien dalam posisi litotomi serta dilakukan disinfeksi mukosa vagina dan sekitarnya dan pasang doek steril. Dilakukan identifikasi dan eksplorasi dimana tampak uterus diluar vagina dengan kesan prolaps *grade IV*, dinding anterior Vagina 2 cm di depan karunkula *hymen*, kesan sistokel *grade III*. Dinding Posterior Vagina sejajar dengan karunkula *hymen* dengan kesan rektokel *grade III*.

Selanjutnya dilakukan Total Vagina Histerektomi dan McCall culdoplasty. Kemudian dilanjutkan dengan tindakan kolporafi *anterior et posterior* dan Perineorafi. Kontrol Perdarahan. Selanjutnya dipasang

kasa tampon 3 buah dengan gentamicyn 1 tube.



Gambar 1. Prolaps uteri grade IV



Gambar 2. Histerektomi transvaginal

PEMBAHASAN

Prolaps adalah suatu kondisi dimana satu organ uterus menonjol melebihi posisi anatomi normalnya. Prolaps organ panggul disebabkan oleh melemahnya struktur pendukung pendukung organ panggul terlepas dari posisi normalnya atau mengalami pelemahan. Definisi prolaps organ penggul menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) adalah suatu kondisi dimana organ panggul menonjol ke dalam vagina atau keluar dari saluran vagina. Pada saluran genital wanita, jenis prolaps bergantung pada organ yang terkena dan

lokasinya relatif terhadap bagian anterior atau posterior dinding vagina.⁴

Prolaps organ panggul secara garis besar diklasifikasikan menurut organ yang terkena yaitu prolaps uteri, rectocel, sistocel, enterokel. Prolaps organ panggul secara spesifik ini diklasifikasikan berdasarkan sistem klasifikasi Pelvic Organ Prolaps Quantifications (POPQ) yang menentukan derajat beratnya prolaps organ panggul. Klasifikasi ini dilakukan dengan serangkaian pengukuran spesifik dari struktur penyokong dari organ panggul dengan menggunakan acuan *hymen* (selaput dara).⁵ Pengklasifikasian dari Prolaps OrganPanggul menurut POPQ dibagi atas 4 Stadium yaitu:⁶

Stadium 0: tidak ada prolaps.

- Stadium I: kriteria pada stadium 0 tidak terpenuhi, namun bagian paling distal dari prolaps berada > 1 cm di atas bidang himen (< -1 cm).
- Stadium II: bagian paling distal dari prolaps berada ≤ 1 cm proksimal atau distal dari bidang himen (≥ -1 tetapi $\leq +1$ cm).
- Stadium III: bagian paling distal dari prolaps berada > 1 cm di bawah bidang himen tetapi protrusi tidak lebih 2 cm kurangnya dari panjang total vagina dalam sentimeter ($> +1$ cm tetapi $< + [tv1-2]$ cm).
- Stadium IV: tampak jelas eversi total panjang total dari traktus genitalia bagian.

Selain sistem klasifikasi dari POPQ, prolaps organ panggul juga dapat diklasifikasikan berdasarkan klasifikasi *Badan-Walker Halfway* yaitu:⁷

- Grade 0: posisi normal

- Grade 1: organ prolaps menuju ke pertengahan hymen
- Grade 2: organ prolaps mencapai hymen
- Grade 3: organ prolaps sebagian telah keluar dari hymen
- Grade IV: organ telah keluar secara maksimal

Pada anamnesis pasien didapatkan bahwa usia pasien sudah mencapai 60 tahun. Usia lanjut merupakan salah satu faktor resiko terjadinya prolaps organ panggul. Menurut penelitian, usia merupakan faktor utama mempengaruhi derajat prolaps. Pada prolaps terjadi penurunan fungsi seksual dan reproduksi pada wanita yang lebih tua yang berdampak pada kualitas hidup seorang wanita dimana terjadi defek pada jaringan sehingga dapat melemahkan jaringan maupun otot dasar panggul yang bertugas menopang organ dalam panggul. Semakin bertambah usia maka kelemahan jaringan basal otot panggul juga semakin besar.⁸

Seiring bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan progresif dengan peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Seiring pertambahan usia juga dapat terjadi kerusakan akibat reaksi radikal bebas yang terus-menerus terhadap sel dan jaringan. Terjadi perubahan anatomi dan fisiologi yang semakin jelas dengan bertambahnya umur terhadap penampilan fisik, fungsi dan respons sistem internal dalam tubuh.¹

Selain usia lanjut pada pasien juga ini memiliki faktor resiko lainnya yaitu adanya multiparitas yang menyebabkan cedera langsung pada otot dasar panggul dan jaringan ikat. Cacat ini mungkin disebabkan oleh peregangan dan robeknya fascia endopelvis, otot levator, dan badan perineum saat melahirkan.⁹ Posisi normal organ panggul

bergantung pada otot dasar panggul dan fascia endopelvis sebagai penyokong jaringan ikat untuk organ panggul. Cedera pada otot levator ani, paling sering pubococcygeus (pubovisceralis), terlihat pada 40% wanita dengan prolaps. Hal ini 2–3 kali lebih banyak dibandingkan dengan wanita normal. Cedera pada pubococcygeus menyebabkan pelebaran hiatus genital yang menyebabkan gangguan pada dukungan biomekanik organ panggul dan membuat pasien rentan terhadap POP. Selain itu, melemahnya jaringan ikat dapat terjadi pada perlekatan rahim dan dinding vagina ke panggul dinding samping (tingkat 1) atau perlekatan bagian tengah vagina dan dinding sisi panggul (tingkat III). Kemungkinan perkembangan POP berhubungan dengan luasnya cedera yang tercatat pada studi pencitraan di otot levator ani dan pada tingkat yang lebih kecil pada struktur pendukung jaringan ikat.¹¹

Usia lanjut pada biasa akan terjadi menopause dimana berakhirnya siklus menstruasi secara permanent akibat terhentinya produksi hormon reproduksi dari ovarium selama minimal 12 bulan berturut-turut.¹² Reseptor estrogen dan progesteron telah ditemukan di ligamnet uterosakral, fascia puboserviks dan otot dasar panggul. Defisiensi estrogen pada kondisi menopause menyebabkan atrofi dan menyebabkan melemahnya serta terjadi penipisan jaringan penyokong saluran genital serta fungsi otot dasar panggul. Menopause juga erat kaitannya dengan disfungsi otot dasar panggul.¹⁰

Pada kasus ditemukan keluhan rasa tidak nyaman akibat adanya massayang keluar dari pada jalan lahir akibat penekanan dari dalam sehingga membuat pasien merasakan nyeri pinggang dan sulit untuk

duduk. Selain itu juga pasien mengatakan kadang saat buang air kecil merasa tidak terlalu nyaman dan kadang merasa tidak tuntas. Pilihan terapi untuk POP meliputi pembedahan dan perawatan konservatif. Perawatan konservatif yang dapat dilakukan yaitu seperti pessarium, pelatihan otot dasar panggul, atau keduanya dapat berguna dalam perbaikan gejala serta penurunan berat badan jika terjadi obesitas. Namun demikian, sebagian besar pengobatan ini tidak bermanfaat bagi wanita dengan prolaps parah. Oleh karena itu, terapi bedah lebih tepat pada kasus ini. Penatalaksanaan bedah, tergantung pada jenis POP, meliputi suspensi apikal (colpopexy sakral dan fiksasi ligamen sakrospinosa) anterior dan posterior, (prosedur colporrhaphy, perineorrhaphy, dan obliterative), serta perbaikan prolaps pada vagina¹¹.

Perbaikan bedah adalah pengobatan pilihan pertama dalam kasus POP parah (stadium III-IV), menurut klasifikasi *POP-Q International Continence Society*. Pembedahan biasanya mencakup histerektomi dilakukan melalui pendekatan yang berbeda (vaginal, laparoskopi/robot, dan abdominal). Dua teknik bedah yang paling diterima untuk VPP primer adalah laparoskopi sacrocolpopexy (LSC) dan fiksasi sacrospinous (SF). Kekambuhan kedua dari prolaps kubah vagina (VVP) didefinisikan sebagai prolaps kubah vagina atau vagina bagian atas setelah dua kali operasi rekonstruksi sebelumnya. Kekambuhan VVP terjadi ketika bagian atas vagina turun di bawah titik yang kurang dari 2 cm dari total panjang vagina di atas bidang selaput dara¹¹.

DAFTAR PUSTAKA

1. Erwinanto, Santoso IB, Janizaf. Model Prolaps Uteri Berdasarkan Resiko Klinis Dan Biologi Molekuler. *eJKI*. 2023;11 (1).
2. Yu X, LinW, Zheng X., et al. Emerging Trend On The Mechanisme Pf Pelvic Organ: Prolaps From 1997 to 2022: Visualization and Bibliometric Analysis. *Frontiers*. 2023;10.3389.
3. Wibisono JJ, Hermawan G.N. Prolaps Organ Panggul. *Medicinus*. 2018;7(1).
4. Akbar MIA, TjokroprawiroBA, Herdanto, H. Ginekologi Praktis Komprehensif Airlangga University Press; 2020
5. Roziana, Fathanah NN. Recurrent Pelvic Prolaps After Surgery. *JKSK*. 2022; 22(2).
6. Riquez, A.C.F., Garcia, A.C., Elosegui, J. Sexuality in Postmenopausal Women With Genital Prolaps. *J Clin Med*. 2023; 12(19).
7. Ansari, K., Sharma, P.P., Khan, S. Pelvic Organ Prolapse In Perimenopausal and Menopausal Women, *J Obstet Gynaecol India*. 2022; 72(3).
8. Sayko, S.K., Kurniawati, E.M., Lestari, P. Age Of The Risk Factor That Affected The Increased Degree Of Uterine Prolapse. *Biomelucular And Health Science Journal*. 2018; 1(01).
9. Obsa, M.S., Worji, T.A., Kedir, N.A. et al. Risk Factor of Pelvic Organ Prolaps At Assella Teaching and Referral Hospitar: Unmatched Case Control Study. *Front Glob Womens Health*. PMID: 2022; 36177338.
10. Trutnovsky, G., Rojas, R., Martin, A., et al. Pelvic Floor

- Dysfunction-Does Menopause
Duration Matter.2013;76.(2).
11. El-Nasher,S.,Singh,R.,Chen,A.
2023. Pelvic Organ Prolaps:
Overview, Diagnosis and
Mangement. Joirnal Of Gynecology
Surgery. 2023; 39(1).
 12. Peacock,K., Carlson, K.,Ketvertis,
K. Menopause.Statpearls; 2023.