

# A CASE REPORT : KISTA BARTHOLIN BERUKURAN BESAR PADA KEHAMILAN DENGAN TATALAKSANA EKSISI

Riska Permata Sari<sup>1</sup>, Abdul Faris<sup>2</sup>, Tri Setyawati<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Medical Doctor Profession Program Student, Faculty of Medicine, Tadulako University Palu

<sup>2</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, Anutapura Hospital Palu – Palu, INDONESIA, 94118

<sup>3</sup>Departement of Biochemistry Section, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu, INDONESIA, 94118

<sup>4</sup>Departement Infection and Traumatology, Faculty of Medicine, Tadulako University – Palu,

INDONESIA, 94118

## ABSTRACT

**Latar Belakang:** Kista kelenjar Bartholin adalah pembengkakan kistik yang umumnya terjadi pada wanita usia reproduksi dan berukuran kecil akibat adanya penyumbatan. Penyumbatan pada kista Bartholin dapat disebabkan mucus yang mengental, infeksi, trauma, atau inflamasi kronik.<sup>[1,2]</sup> Jika tidak diobati, kista dapat terinfeksi kemudian menjadi abses dan berukuran semakin besar. Kista Bartholin memiliki ukuran kecil, yaitu 1-3 cm, biasanya unilateral, dan asimtomatik.<sup>[2,3]</sup> Diagnosis kista Bartholin ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.<sup>[3]</sup> Penatalaksanaan kista Bartholin dapat dilakukan dengan cara, antara lain medikamentosa, insisi dan drainase, pemasangan *word catheter*, marsupialisasi, ablasi *silver nitrate*, terapi laser, dan eksisi.<sup>[4]</sup>

**Laporan Kasus:** Seorang perempuan berusia 38 tahun dengan usia kehamilan 24 minggu datang ke poliklinik Rumah Sakit Umum Anutapura pada tanggal 23 oktober 2017 dengan keluhan pembengkakan pada bibir kemaluan kanan sejak 5 bulan yang lalu. Pembengkakan yang berukuran semakin membesar sangat mengganggu ketika duduk, berjalan, dan berhubungan intim. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan pembengkakan kistik terletak di labia minora posterior berukuran 10 cm x 8 cm x 4 cm dengan menonjol ke arah introitus, berbentuk bulat, berfluktuasi, dan tidak nyeri. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening regional. Penatalaksanaan pada kasus ini dilakukan tindakan pembedahan eksisi kista Bartholin.

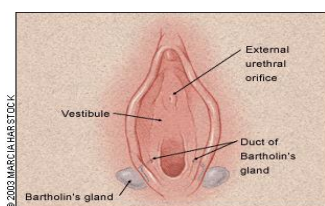
**Prosedur:** Penatalaksanaan kista Bartholin pada kasus ini adalah eksisi. Eksisi kista Bartholin dilakukan dengan cara mengangkat kista beserta dengan kelenjar Bartholin.<sup>[5]</sup>

**Kesimpulan:** Kista Bartholin lebih sering terjadi pada wanita reproduksi berusia 20 hingga 29 tahun, tidak ada perbedaan jumlah antara wanita yang hamil dan tidak hamil. Kista Bartholin memiliki ukuran kecil, yaitu 1-3 cm, biasanya unilateral, dan asimtomatik.<sup>[2,3]</sup> Pada kasus ini kista Bartholin berukuran besar, yaitu 10 cm x 8 cm x 4 cm. Penatalaksanaan dengan eksisi kista Bartholin pada pasien ini kurang tepat karena eksisi bukan terapi utama dalam penanganan kista Bartholin.

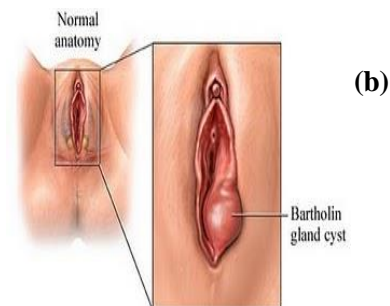
**Kata Kunci:** kista Bartholin, kehamilan, eksisi

## PENDAHULUAN

Kelenjar Bartholin berukuran sebesar kacang dan tidak teraba terletak bilateral di posterior introitus dan bermuara dalam vestibulum pada posisi arah jam 4 dan 8. Pada masa pubertas, kelenjar ini akan mulai berfungsi untuk sekresi lendir dan lubrikasi vagina.<sup>[3,4]</sup>



a)



**Gambar 1.** (a) Anatomi kelenjar Bartholin, (b) Perbandingan kelenjar Bartholin normal dan kista Bartholin

Kista kelenjar Bartholin adalah pembengkakan kistik yang umumnya terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama pada wanita berusia 20 hingga 29 tahun, tetapi tidak ada perbedaan antara wanita hamil dan tidak

hamilserta berukuran kecil akibat adanya penyumbatan.<sup>[1]</sup>

Kista Bartholin memiliki ukuran kecil, yaitu 1-3 cm, biasanya unilateral, dan asimtomatik.<sup>[2,3]</sup> Apabila saluran kelenjar Bartholin tersumbat, maka cairan yang dihasilkan akan terakumulasi, sehingga saluran membengkak dan membentuk kista. Penyumbatan pada kista Bartholin dapat disebabkan mukus yang mengental, infeksi, trauma, atau inflamasi kronik.<sup>[1,2]</sup> Jika tidak diobati, kista dapat terinfeksi kemudian menjadi abses dan berukuran semakin besar. Abses Bartholin dapat disebabkan karena kista yang terinfeksi, tetapi juga dapat disebabkan karena infeksi langsung pada kelenjar Bartholin.<sup>[6,7]</sup>

Secara epidemiologi diperkirakan kista Bartholin terjadi pada sekitar 2% dari perempuan di negara maju, sedangkan sebanyak 1,4% telah dilaporkan dari Port Harcourt, Nigeria.<sup>[2,3]</sup> Angka kejadian kista Bartholin umumnya terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama pada wanita usia 20 hingga 29 tahun. Serta dapat terjadi rekurensi sebanyak 38%.<sup>[1,8]</sup>

#### LAPORAN KASUS

Seorang perempuan berusia 38 tahun dengan usia kehamilan 24 minggu datang ke

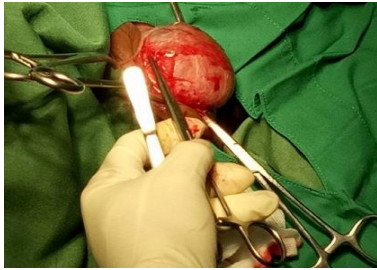
pada tanggal 23 oktober 2017 dengan keluhan pembengkakan pada bibir kemaluan kanan sejak 5 bulan yang lalu. Pembengkakan yang berukuran semakin membesar sangat mengganggu ketika duduk, berjalan, dan berhubungan intim. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan pembengkakan kistik terletak di labia minora posterior berukuran 10 cm x 8 cm x 4 cm dengan menonjol ke arah introitus, berbentuk bulat, berfluktuasi, dan tidak nyeri. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening regional. Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan ginekologi pelvis posisi litotomi adalah kista Bartholin. Penatalaksanaan pada kasus ini dilakukan tindakan pembedahan eksisi kista Bartholin.

#### 1) Pre-operatif



(a)

**Gambar 2. (a)** Kista Bartholin pada pasien dengan kehamilan 24 minggu



2) Intra-operatif Post-operatif



**Gambar 4.** (a) Post eksisi kista Bartholin  
(b) kista Bartholin yang di ekisisi

**Gambar 3.** a) b)Tindakan ektirpasi/eksisi

**FOLLOW UP**

NO	TANGGAL	HASIL FOLLOW UP
1.	24-10-2017	<p><b>S:</b>Nyeri luka post-operasi (+),mual (-), muntah (-), sakit perut (-), vagina terasa gatal (+),BAB &amp;BAK (+)</p> <p><b>O:</b> KU: Sakit Sedang Kesadaran : Composmentis TD: 110/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,5°C</p> <p>Konjungtiva : Anemis -/-</p> <p><b>A:</b>Post eksisi a/i kista Bartholini H-1</p> <p><b>P:</b> Cefixime 2 x 150 mg Metronidazole 3 x 500 mg Meloxicam 2 x 7,5 mg</p>
2.	24-10-2017	<p><b>S:</b>Nyeri luka post-operasi (+) berkurang, mual (-), muntah (-), sakit perut (-), vagina terasa gatal (+),BAB &amp;BAK (+)</p> <p><b>O :</b> KU: Sakit Sedang Kesadaran: Compos mentis TD: 120/80 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,5°C</p> <p>Konjungtiva : Anemis -/-</p> <p><b>A:</b> Post eksisi a/i kista Bartholini H-2</p> <p><b>P:</b> Mengganti Verban Cefixime 2 x 150 mg Metronidazole 3 x 500 mg Meloxicam 2 x 7,5 mg</p>

## **DISKUSI**

Pasien ini didiagnosis dengan kista Bartholin. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Diagnosis kista Bartholin ditegakkan berdasarkan anamnesis dimana diketahui bahwa perempuan berusia 38 tahun dengan usia kehamilan 24 minggu datang ke poliklinik Rumah Sakit Umum Anutapura pada tanggal 23 oktober 2017 dengan keluhan pembengkakan pada bibir kemaluan kanan sejak 5 bulan yang lalu. Pembengkakan yang berukuran semakin membesar sangat mengganggu ketika duduk, berjalan, dan berhubungan intim. Kista Bartolin merupakan kantung yang berisi cairan atau bahan semi-solid yang terbentuk di bawah kulit atau di suatu tempat di dalam tubuh. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan pembengkakan kistik terletak di labia minora posterior berukuran 10x8x4 cm dengan menonjol ke arah introitus, berbentuk bulat, berfluktuasi, dan tidak nyeri. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening regional.

Dari hasil anamnesis dan pemeriksaan klinis, dapat disimpulkan bahwa pembengkakan glandula Bartholin terjadi pada labia minora dextra pada arah jam 8. Kelenjar Bartholin merupakan kelenjar yang berfungsi untuk mengeluarkan cairan/mukus yang berfungsi untuk menjaga kelembaban vagina dan lubrikasi vagina. Apabila saluran kelenjar Bartholin

tersumbat, maka cairan yang dihasilkan akan terakumulasi, sehingga saluran membengkak dan membentuk kista. Hal ini dapat disebabkan karena mukus mengental, infeksi, trauma, atau inflamasi kronik.<sup>[6,7]</sup> Pada kasus ini dicurigai adanya penyumbatan pada saluran tersebut dikarenakan adanya infeksi (keputihan pada pasien), sehingga menyebabkan terakumulasinya cairan yang dihasilkan oleh kelenjar tersebut.

Berdasarkan gejalanya, kista Bartholin memiliki ukuran yang kecil, yaitu 1-3 cm, biasanya unilateral, dan asimtomatik.<sup>[2,3]</sup> Pada pasien didapatkan ukuran 10x8x4 cm dengan menonjol ke arah introitus, berbentuk bulat, berfluktuasi, dan tidak nyeri. Pada kasus ini, ukuran kista Bartholin melebihi ukuran biasanya, yaitu 10x8x4 cm. Kista pada kasus termasuk kista Bartholin yang berukuran besar.

Berdasarkan teori penatalaksanaan dari kista bartholini, jika kistanya tidak besar dan tidak menimbulkan gangguan, tidak perlu dilakukan tindakan apa-apa. Penatalaksaaan pada kasus ini dilakukan tindakan pembedahan eksisi/ekstirpasi kista Bartholin. Penatalaksanaan dengan eksisi kista bartholini pada pasien ini kurang tepat karena eksisi bukan terapi utama dalam penanganan kista Bartholin. Menurut teori, terapi utama terhadap kista bartholini adalah insisi kista dan drainase cairan kista atau dengan membuat muara saluran kelenjar bartholin yang baru, yang disebut dengan proses marsupialisasi. Keuntungan

dilakukannya marsupialisasi adalah komplikasinya jauh lebih kecil dibandingkan ekstirpasi (eksisi) dan fungsi kelenjar bartholin tetap dipertahankan. Kerugian lain dari teknik eksisi/ekstirpasi adalah menyebabkan perdarahan yang banyak berasal dari plexus venosus bulbus vestibuli. Selain itu, komplikasi lain yang dapat terjadi adalah selulitis dan dyspareunia.<sup>[5,9]</sup>

## KESIMPULAN

Kista Bartholin lebih sering terjadi pada wanita reproduksi berusia 20 hingga 29 tahun, tidak ada perbedaan jumlah antara wanita yang hamil dan tidak hamil. Kista Bartholin memiliki ukuran kecil, yaitu 1-3 cm, biasanya unilateral, dan asimtomatik.<sup>[2,3]</sup> Pada kasus ini kista Bartholin berukuran besar, yaitu 10 cm x 8 cm x 4 cm. Penatalaksanaan dengan eksisi kista bartholini pada pasien ini kurang tepat karena eksisi bukan terapi utama dalam penanganan kista Bartholin.

## REFERENSI

1. Lee MY, Dalpiaz A, Schwamb R, Miao Y, Waltzer W, Khan A. Clinical Pathology of Bartholin's Glands: A review of the literature. *Curr Urol* 2015; 8: 22-5.
2. John CO, Enyindah CE, Okonya O. Bartholin's cyst and abscess in a tertiary health facility in PortHarcourt, South-South Nigeria. *J Med Sci Res* 2015; 1: 107-11.
3. Zubaia G. Abullahi, Aminatu M. Umar, Aolabi K, Bilkisu K. Lawal, Tokunbo O, Olapo S. Shittu Recurrent Bartholin's gland abscess in pregnancy: An uncommon presentation Department of Obstetrics and Gynaecology, Ahmadu Bello University Teaching Hospital, Zaria, Nigeria from: [www.tjogonline.com](http://www.tjogonline.com) on Wednesday, November 28, 2018, IP: 182.1.195.142].2016.
4. Anji Reddy Kallam, Vandana Kanumury, Naveena Bhimavarapu, Bhavika Soorada. A Report of Two Cases of "Giant Bartholin Gland Cysts" Successfully Treated by Excision with Review of Literature *J Clin Diagn Res*. 2017 Jun; 11(6): PD11-PD13. Published online 2017 Jun 1. doi: [10.7860/JCDR/2017/26802.10088].
5. Reif P, Ulrich D, Bjelic-Radisic V, Haausler M, Schnedl-Lamprecht E, Tamussino K. Management of Bartholin's cyst and abscess using the Word catheter: implementation, recurrence rates and costs. *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.* 2015 Jul;190:81-4.
6. Lee WA, Wittler M. Bartholin Gland Cyst. [Updated 2018 Oct 27]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan-. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>.

7. Kroese JA, van der Velde M, Morssink LP, Zafarmand MH, Geomini P, van Kesteren P, Radder CM, van der Voet LF, Roovers J, Graziosi G, van Baal WM, van Bavel J, Catshoek R, Klinkert ER, Huirne J, Clark TJ, Mol B, Reesink-Peters N. Word catheter and marsupialisation in women with a cyst or abscess of the Bartholin gland (WoMan-trial): a randomised clinical trial. *BJOG*. 2017 Jan;124(2):243-249.
8. Agha, R.A., Fowler, A.J., Sietta, A., Barai, I., Rajmohan, S., Orgill, D.P., and the SCARE Group. The SCARE Statement: consensus-based surgical case report guidelines. *Int. J. Surg.* 2016; 34: 180–186.
9. Incidence, presentation and management of Bartholin's gland cysts/abscess: a four-year review in federal teaching hospital, Abakaliki, South-East Nigeria. *Open J. Obstet. Gynecol.* 2016; 6: 299–305.
10. Boujenah J, Nguyen S, Benbara A, Bricou A, Murtada R, Carbillon L. Bartholin gland abscess during pregnancy: Report on 40 patients. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.03.018>.