

Perbaikan Dinding Belakang Vagina Dan Badan Perineum

Panduan untuk wanita

1. Apa yang dimaksud prolaps dinding belakang vagina?
2. Apa yang dimaksud perbaikan dinding belakang vagina /badan perineum?
3. Mengapa dilakukan pembedahan?
4. Bagaimana cara pembedahan dilakukan?
5. Apa yang saya jalani sebelum pembedahan?
6. Apa yang terjadi dengan saya setelah menjalani pembedahan?
7. Bagaimana angka keberhasilan pembedahan?
8. Apakah ada komplikasi dari pembedahan?
9. Kapan saya dapat kembali menjalani aktifitas sehari-hari?

Apa yang dimaksud prolaps dinding belakang vagina?

Sekitar 1 dari 10 wanita membutuhkan pembedahan karena prolaps vagina. Prolaps pada dinding belakang vagina umumnya disebabkan oleh kelemahan dari jaringan ikat penyokong (fasia) yang memisahkan vagina dengan saluran pencernaan bagian bawah (rektum). Kelemahan ini mengakibatkan perasaan penuh atau menurunnya vagina, atau rasa tidak nyaman akibat benjolan yang keluar dari vagina. Nama lain dari prolaps dinding belakang vagina adalah rektokel dan enterokel.

Apa yang dimaksud perbaikan dinding belakang vagina / badan perineum?

Perbaikan dinding belakang vagina, atau disebut juga dengan

kolporafi posterior, adalah prosedur pembedahan untuk memperbaiki atau memperkuat jaringan fasia antara rektum dan vagina. Istilah perineorafi digunakan pada pembedahan *badan perineum*. *Badan perineum* (jaringan penyokong di antara vagina dan pembukaan anus) menyokong dinding belakang vagina. Perineum adalah area yang sering mengalami kerusakan saat terjadi robekan jalan lahir pada proses persalinan. Seluruh perbaikan sepanjang dinding belakang vagina ini ditujukan untuk memperkuat perineum dan pada beberapa kasus juga dapat mengurangi diameter permukaan vagina.

Mengapa dilakukan pembedahan?

Tujuan pembedahan adalah untuk menghilangkan gejala penonjolan dan/atau kelemahan dinding belakang vagina dan juga untuk memperbaiki dan menjaga fungsi saluran cerna tanpa mengganggu fungsi seksual.

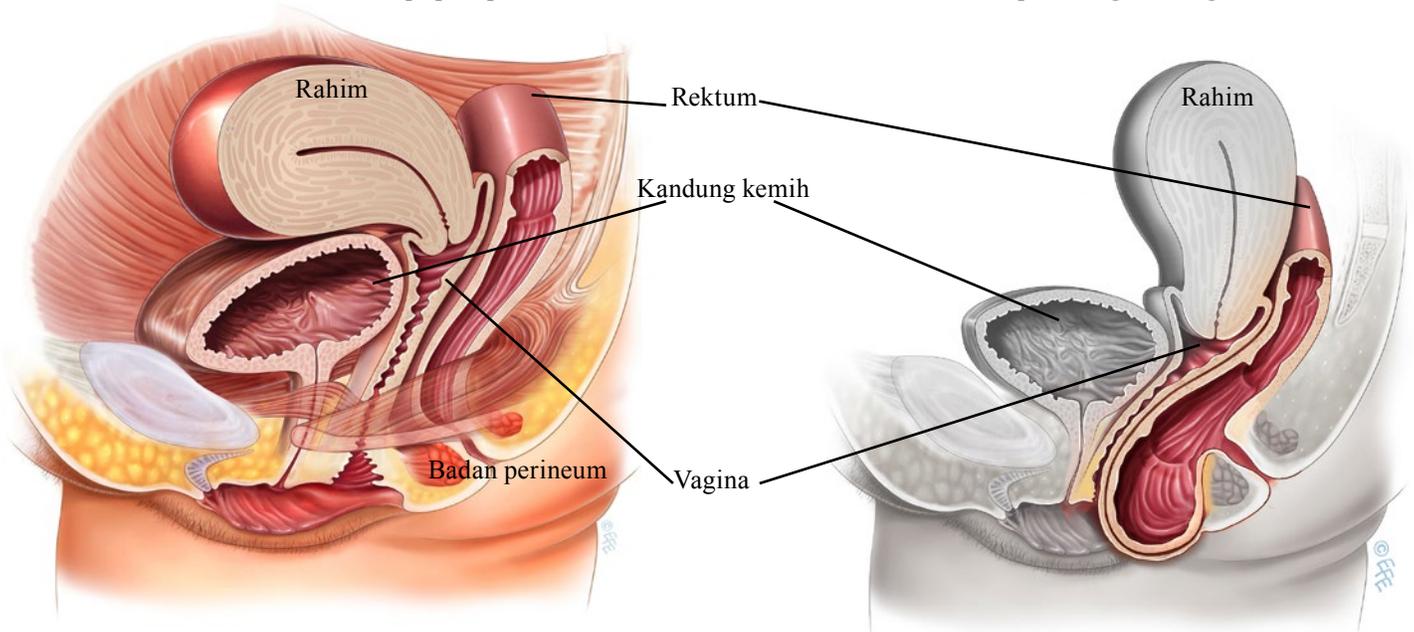
Bagaimana cara pembedahan dilakukan?

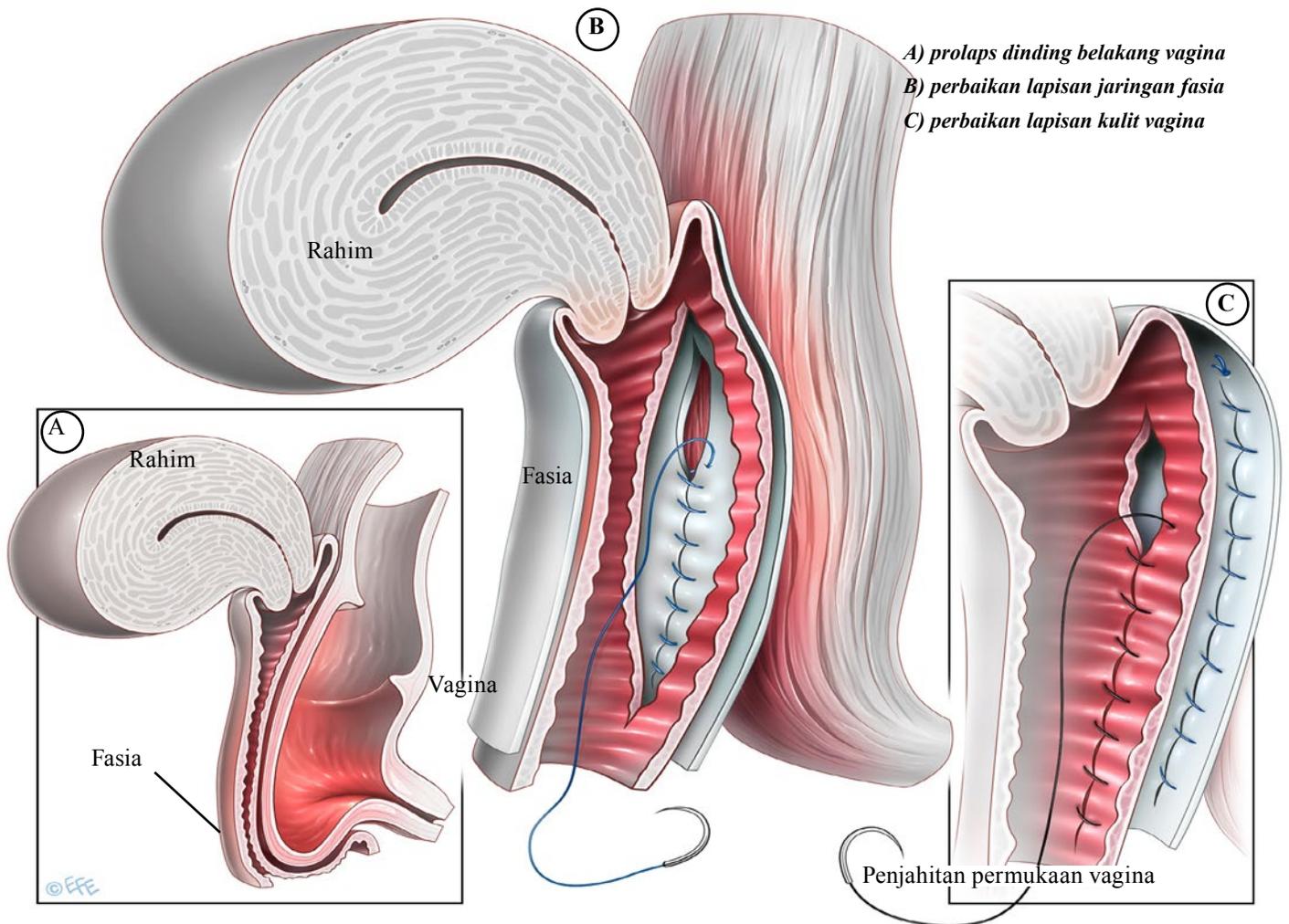
Pembedahan dapat dilakukan dengan menggunakan anestesi umum, regional, atau anestesi lokal. Dokter anda akan mendiskusikan teknik anestesi yang terbaik untuk anda. Terdapat banyak cara untuk memperbaiki dinding belakang vagina. Berikut ini adalah deskripsi metode yang paling sering dilakukan.

- Sayatan dibuat pada garis tengah dinding belakang vagina mulai dari mulut liang vagina hingga bagian terdekat puncak vagina.
- Jaringan permukaan vagina dipisahkan dari jaringan fasia di bawahnya. Fasia yang lemah ini diperbaiki dengan benang jahit yang dapat diserap oleh jaringan, dengan waktu penyerapan adalah 4 minggu hingga 5 bulan, tergantung jenis materi benang yang digunakan.
- Badan perineum diperbaiki dengan menjahit otot-otot perineum sehingga membentuk badan perineum yang baru.
- Kulit perineum dijahit dengan benang yang dapat diserap dalam 4-6 minggu sehingga tidak perlu dicabut kembali.
- Setelah tindakan operasi, dilakukan pemasangan kassa dalam vagina untuk mencegah perdarahan dan dipasang

Anatomi normal, tanpa prolaps

Prolaps dinding belakang





A) prolaps dinding belakang vagina
 B) perbaikan lapisan jaringan fasia
 C) perbaikan lapisan kulit vagina

kateter ke dalam kandung kemih. Keduanya dilepas setelah 3-48 jam kemudian.

- Pada umumnya, pembedahan dinding belakang vagina dikombinasikan dengan pembedahan lainnya seperti pengangkatan rahim (histerektomi) melalui vaginal, perbaikan dinding depan vagina atau pembedahan pada inkontinensia.

Apa yang saya jalani sebelum pembedahan?

Anda akan ditanyakan mengenai kondisi kesehatan secara menyeluruh dan obat-obatan yang dikonsumsi. Beberapa pemeriksaan akan dilakukan (contohnya pemeriksaan darah, EKG, x-ray dada). Anda juga akan mendapatkan informasi mengenai admisi, lama perawatan di rumah sakit, prosedur pembedahan yang akan dijalani, perawatan sebelum dan sesudah pembedahan.

Apa yang terjadi pada saya setelah pembedahan?

Saat anda terbangun dari pengaruh anestesi, anda akan mendapatkan telah terpasang cairan infus dan juga selang kateter pada kandung kemih. Biasanya dokter bedah telah menempatkan kassa di dalam vagina untuk menekan perdarahan. Kassa dan kateter ini akan dilepas 24 jam setelah pembedahan.

Adanya cairan lendir menyerupai krim yang keluar dari vagina adalah hal yang normal dialami selama 4 hingga 6 minggu setelah operasi. Hal ini dikarenakan terdapatnya benang jahit pada vagina. Dengan diserapnya benang jahit ke dalam

jaringan, cairan lendir di dalam vagina akan berkurang secara bertahap. Bila cairan lendir tidak berkurang bahkan menimbulkan bau yang menyengat segera hubungi dokter anda. Anda akan mendapati adanya lendir bercampur darah segera setelah pembedahan atau mulai seminggu setelah pembedahan. Darah biasanya sedikit dan berwarna kecoklatan akibat terurainya bekuan darah yang terperangkap di dalam jaringan di bawah kulit.

Bagaimana keberhasilan pembedahan?

Angka keberhasilan dari perbaikan dinding belakang vagina adalah 80-90 persen. Terdapat kemungkinan prolaps dapat kembali terjadi di masa yang akan datang, atau terjadi prolaps pada dinding vagina bagian lain yang membutuhkan pembedahan kembali.

Sekitar 50 persen wanita akan memiliki gejala gangguan pengosongan usus inkomplit atau konstipasi yang terjadi setelah pembedahan.

Apakah terdapat komplikasi dari pembedahan?

Pembedahan apapun memiliki risiko kecil terjadi komplikasi. Berikut ini adalah komplikasi umum yang dapat terjadi setelah pembedahan:

- *Permasalahan anestesi.* Pada pemberian anestesi modern dan alat pemantauan yang baik, komplikasi pembiusan/ anestesi sangat jarang terjadi.
- *Perdarahan.* Perdarahan serius yang membutuhkan tranfusi

darah sangat jarang terjadi setelah pembedahan pada vagina (kurang dari 1 persen).

- *Infeksi setelah pembedahan.* Walaupun antibiotik diberikan sebelum pembedahan dan dilakukan pula upaya-upaya lain untuk menjaga pembedahan tetap steril, namun tetap terdapat kemungkinan kecil terjadi infeksi pada vagina atau daerah panggul.
- *Infeksi kandung kemih (sistitis).* Dapat terjadi pada 6% wanita yang menjalani pembedahan ini dan umumnya pada penggunaan kateter. Gejala yang terjadi adalah rasa terbakar atau tersengat saat berkemih, frekuensi berkemih menjadi sering, dan kadang dapat ditemui adanya darah pada urin. Sistitis umumnya dapat ditangani dengan pemberian antibiotik.

Berikut adalah komplikasi lebih spesifik berhubungan dengan pembedahan dinding belakang vagina:

- Konstipasi merupakan permasalahan umum yang terjadi setelah pembedahan dan dokter anda akan memberikan resep obat pencahar untuk mengatasi hal ini. Konsumsi makanan yang tinggi serat, dan sering minum air putih akan dapat membantu mengatasi konstipasi. Perlu diingat bahwa konstipasi juga dapat berperan menyebabkan terjadinya prolaps dinding vagina belakang sehingga penting untuk menghindari konstipasi.
- Beberapa wanita akan mengalami nyeri atau rasa tidak nyaman saat senggama. Walaupun berbagai cara dilakukan untuk mengurangi efek tersebut, namun hal ini kadang tidak dapat dihindari. Tapi pada beberapa wanita justru akan merasakan senggama yang lebih nyaman setelah prolaps teratasi.
- Kerusakan pada rektum selama pembedahan merupakan komplikasi yang jarang terjadi.

Kapan saya dapat kembali menjalani aktifitas sehari-hari?

Pada masa-masa awal setelah pembedahan, anda harus menghindari tekanan berlebihan pada daerah pembedahan, seperti mengangkat berat, peregangan pada daerah sekitar pembedahan, olahraga berat, batuk, dan konstipasi. Kekuatan maksimal dan penyembuhan pada area pembedahan akan muncul setelah 3 bulan sehingga aktivitas mengangkat beban berat (lebih dari 10 kg atau 25 pon) sebaiknya dihindari.

Dokter anda akan menganjurkan kapan waktu istirahat dari pekerjaan anda, tergantung dari jenis pekerjaan anda dan tindakan pembedahan apa yang anda jalani.

Anda dapat mengemudi dan melakukan aktifitas ringan, seperti berjalan dalam jarak pendek, segera setelah pembedahan.

Anda harus menunggu 6 minggu sebelum dapat melakukan senggama. Pada beberapa wanita penggunaan pelumas (*lubricant*) dapat membantu dalam senggama. Pelumas dapat dibeli di apotik atau supermarket.

Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi www.YourPelvicFloor.org.



Informasi yang terdapat dalam brosur ini hanya digunakan untuk kepentingan edukasi. Untuk penegakan diagnosis dan tatalaksana hanya dapat dilakukan oleh dokter yang berkompeten atau petugas medis profesional lain. Diterjemahkan oleh dr. Tyas Priyatini, SpOG(K)