



# Kualitas Kehidupan Seksual Perempuan pasca-Histerektomi Vaginal dan Kolporafi untuk Perbaikan Prolaps Organ Panggul

**Nuring Pangastuti**

Divisi Uroginekologi dan Bedah Rekonstruksi, Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran,  
Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan

Universitas Gajah Mada-RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, Indonesia

## ABSTRAK

Prolaps organ panggul yaitu keadaan turunnya organ panggul melalui vagina, merupakan salah satu disfungsi dasar panggul yang dapat berakibat nyeri senggama atau disfungsi seksual. Prosedur kolporafi anterior dan posterior dapat menurunkan gejala disfungsi seksual yang berhubungan dengan prolaps, serta memperbaiki kepuasan seksual, demikian pula prosedur pembedahan histerektomi vaginal. Dyspareunia dapat terjadi pasca-perbaikan dinding posterior vagina.

**Kata kunci:** Disfungsi dasar panggul, disfungsi seksual perempuan, histerektomi, kolporafi

## ABSTRACT

Pelvic organ prolapse is when pelvic organs descend through the vagina, and can result in dyspareunia or sexual dysfunction. Anterior and posterior colporrhaphy and vaginal hysterectomy are the procedures to correct the condition. Dyspareunia can occur after repair of the posterior wall of the vagina. **Nuring Pangastuti. Quality of Sexual Life after Vaginal Hysterectomy and Colporaphy for Pelvic Organ Prolapse Correction**

**Keywords:** Colporrhaphy, female sexual dysfunction, hysterectomy, pelvic floor dysfunction

## PENDAHULUAN

Kenikmatan seksual dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk tingkat pendidikan dan budaya, stres pekerjaan, permasalahan dengan pasangan, moralitas, adaptasi seksual, faktor fisik, dan mental diri ataupun pasangan.<sup>1,4</sup> Kelemahan otot-otot dasar panggul menyebabkan turunnya organ panggul, disfungsi dasar panggul, nyeri senggama, disfungsi seksual, serta kegagalan mencapai kepuasan seksual. Perubahan anatomi vagina akibat prolaps (lebarnya liang vagina, benjolan dalam vagina, rendahnya posisi serviks uteri) sering menimbulkan gangguan saat senggama. Persepsi buruk *body image* perempuan bersangkutan menambah ketidakpercayaan diri khususnya pada aktivitas seksual.

## PROLAPS ORGAN PANGGUL

Prolaps organ panggul merupakan penyebab disfungsi organ panggul, nyeri senggama,

disfungsi seksual, bahkan dapat menyebabkan gagalnya pencapaian kenikmatan seksual pasangan.<sup>1</sup> Insidens ataupun prevalensi prolaps organ panggul meningkat seiring peningkatan usia, paritas, juga dipengaruhi ras. Sekitar 50% perempuan dengan riwayat persalinan vaginal, mengalami prolaps dalam berbagai derajat. Gejala nyata didapatkan pada sekitar 10-20% kasus.<sup>1</sup> Terdapat 46-97,7% perempuan berusia lebih dari 60 tahun (pasca-menopause) yang mengalami gejala prolaps organ panggul.<sup>1-3</sup> Regangan sangat kuat serta robekan jaringan selama proses persalinan apalagi pada multiparitas, merupakan faktor predisposisi obstetrik untuk prolaps (prolaps simptomatik).<sup>1</sup> Seiring peningkatan usia harapan hidup dan perbaikan kualitas hidup perempuan, jumlah kasus prolaps organ panggul diperkirakan akan berlipat dua pada 25 tahun ke depan dan menjadi salah satu masalah yang cukup bermakna.<sup>1</sup>

## TATALAKSANA BEDAH

Sekitar 1 dari 10 orang perempuan yang pernah melahirkan, memerlukan tatalaksana bedah terkait prolaps organ panggul.<sup>5</sup> Pembedahan perbaikan prolaps organ panggul memiliki dua tujuan, yaitu rekonstruksi atau obliterasi. Pada kasus yang menginginkan mempertahankan fungsi vagina, diupayakan rekonstruksi. Pada kasus yang tidak lagi memerlukan fungsi vagina (misalnya perempuan pasca-menopause yang sudah tidak melakukan aktivitas seksual), dapat dipertimbangkan pembedahan obliterasi. Prosedur ini akan menutup liang vagina (total ataupun parsial), sehingga risiko kekambuhan menjadi sangat kecil bahkan tidak ada.<sup>6</sup>

Pembedahan rekonstruksi dilakukan melalui akses vaginal ataupun abdominal (laparotomi atau laparoskopi). Akses vaginal cukup banyak dipilih.<sup>7</sup> Pembedahan mengacu pada perbaikan fungsi dasar panggul normal dengan

*Alamat Korespondensi* email: nuring\_nw@yahoo.co.id





Tatalaksana prolaps organ panggul meliputi pembedahan dan tanpa pembedahan. Pembedahan dapat berupa histerektomi vaginal, serta kolporafi anterior untuk terapi sistokel, kolporafi posterior pada rektokel. Secara umum pembedahan perbaikan prolaps organ panggul memperbaiki disfungsi seksual

perempuan.

Dispareunia, dapat terjadi pasca-pembedahan, khususnya yang melibatkan perbaikan dinding vagina posterior (kolporafi posterior, perineorafi); juga bila dilakukan beberapa tindakan pembedahan sekaligus.

Pemilihan jenis pembedahan, lokasi insisi perbaikan, luas jaringan yang dieksisi, termasuk pemilihan benang dan instrumen penunjang lainnya, menjadi faktor-faktor yang harus dipertimbangkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shahghaibi S, Faizi S, Gharibi F. Effect of colporrhaphy on the sexual dysfunction of women with pelvic organ prolapse. *Pak J Med.* 2013;29(1):157-60. doi: [10.12669/pjms.291.2610]
2. Berek JS. Berek & Novak's gynecology. 14th Ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2006 .p. 1696
3. Nygaard I. Pelvic organ prolapse in older women: Prevalence and risk factors. *Am J Obstet Gynecol.* 2004;104(3):489-97
4. Kariman N, Tarverdi M, Azar M, Alavi-Madjid H. Evaluating the effects of colporrhaphy on the sexual satisfaction of women. *Med J Reproduct Infertil.* 2005;6(3):254-60
5. IUGA. Anterior vaginal repair (bladder repair), a guide for women. International Urogynecological Association [Internet]. 2011. Available from: [www.iuga.org](http://www.iuga.org).
6. ACOG. Frequently asked question, FAQ 183, Surgery for pelvic organ prolapse [Internet]. 2018. Available from: <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Surgery-for-Pelvic-Organ-Prolapse?IsMobileSet=false>
7. Coroleucă C, Ionescu CA, Dimitriu M, Popescu, Cătălin A, Coroleucă, et al. Sexual function and vaginal surgery. *Rom Soc Ultrasonography in Obstetr Gynecol. Gineco. eu* [13] 5-8 [2017] DOI: 10.18643/gjieu.2017.5.
8. Lakeman MME, Hakvoort RAVan de Weijer EP, Emanuel MH, Roovers JPWR. Anterior colporrhaphy does not induce bladder outlet obstruction. *Int Urogynecol J.* 2012;23:723-8
9. Weber AM, Walters MD, Piedmonte MR. Sexual function and vaginal anatomy in women before and after surgery for pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *Am J Obstet Gynecol.* 2000;182(6):1610-5
10. Weber AM, Walters MD, Piedmonte MR, Ballard LA. Anterior colporrhaphy: A randomized trial of three surgical techniques. *Am J Obstet Gynecol.* 2001;185(6):1299-304. <http://dx.doi.org/10.1067/mob.2001.119081>.
11. Feldner Jr PC, Delroy CA, Martins SB, Castro RA, Sartori MGF, Girao MJBC. Clinical Science, Sexual function after anterior vaginal wall prolapse surgery. *Clinics* 2012;67(8):871-5
12. Lensen EJM, Stoutjesdijk JA, Withagen MIJ, Kluivers KB, Vierhout ME. Technique of anterior colporrhaphy: A Dutch evaluation. *Int Urogynecol J.* 2011; 22:557-61
13. Graig GA, Jackson P. Sexual life after vaginal hysterectomy. *Letter. Br Med J.* 1975;3(5975): 97. PMID: PMC1673621. PMID: 1139246.
14. Roovers JPWR, Van der Bom JG, Van der Vaart CH, Heintz APM. Hysterectomy and sexual wellbeing: Prospective observational study of vaginal hysterectomy, subtotal abdominal hysterectomy, and total abdominal hysterectomy. *BMJ.* 2003;327(7418):774-8.
15. Neill AC, Abdel-Fattah M, Ramsay IN. Sexual function and vaginal surgery. *Obstetr Gynaecol.* 2009;11:193-8