

**SUFES**



# **SURABAYA UROGYNECOLOGY FESTIVAL 2016**

**MERCURE HOTEL SURABAYA  
MARCH 5-6<sup>th</sup>, 2016**

**BUKU PROCEEDING**

**UKURAN**  
**185 x 250 mm**

**ISBN : 978-602-73695-1-1 ✓**

**Diterbitkan oleh :**  
**Himpunan Uroginekologi Indonesia**  
**Divisi Uroginekologi Rekonstruksi**  
**Departemen Obstetri dan Ginekologi**  
**Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**  
**RSUD Dr. Soetomo Surabaya**

	03
	04
	05
	06
	07
	10
	14
	15
	22
	27
	46
GI	52
	54
	55
	60
	66
	67
	70
	76
	78
	81
	83
	86
	87
	90
	95
	97
	103
	104
	105
	106
	108
	110
	111
	114
	115

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar	03
Sambutan Ketua Panitia	04
Susunan Panitia	05
Abstrak	06
Now and Present Urogynaecology in Asia	07
Stress Urinary Incontinence and Overreactive Bladder	10
Anatomy and Surgical Landmark Urogynaecology	14
Prolaps Puncak Vagina	15
Preservasi Uterus pada Pembedahan Prolaps Organ Panggul	22
Prolaps Organ Panggul	27
Perawatan Konservatif Prolaps Organ Panggul	46
Penatalaksanaan terkini Infeksi Saluran Kemih Kehamilan Berdasarkan PNPk POGI	52
Imperforate Hymen	54
Retensio Urine	55
Dispareunia	60
Anorgasmic Women	66
Histerektomi Per Abdominam	67
Histerektomi Laparoskopik	70
Vaginal Hysterectomy	76
Histerektomi Peripartum di Rumah Sakit Dr. Soetomo pada tahun 2014 – 2015	78
Paradigma Baru dalam Tatalaksana Infeksi Saluran Kemih	81
Rekurensi Vaginosis Bakterial	83
Kista Genitalia Eksterna	86
Sexually Transmitted Infections	87
Pencegahan Trauma Perineum	90
Episiotomy Wound Care Infection	95
Inkontinensia Fekal	97
Deskripsi Pemasangan Pesarium pada Prolaps Uteri dengan Komplikasi Bakterial Vaginosis di RSUD Dr. Soetomo tahun 2014	103
Karakteristik Fistula Rektovaginal di Poliklinik Kandungan RSUD Dr. Soetomo Surabaya Januari 2013 sampai November 2013	104
Karakteristik Wanita dengan Inkontinensia Urine periode Januari 2013 sampai Desember 2015 di RSUD Dr. Soetomo	105
Karakteristik Pasien dengan Prolaps Organ Panggul di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2013 – 2015	106
Stem Cell Therapy for Stress Urinary Incontinence in Woman : A Systematic Review of the Outcome Treatment and Adverse Effect	108
Karakteristik Wanita dengan Retensio Urine Januari 2013 - Desember 2015 di RSUD Dr. Soetomo 2015	110
Gambaran Karakteristik Pasien dengan Ruptur Perineum Berat (Tingkat 3 dan 4) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya 1 Januari 2013 sampai 31 Desember 2015	111
Data Kasus Uroginekologi Rekonstruksi Surabaya 2010 – 2015	114
Pendukung Acara	115
Ucapan Terimakasih	

# REKURENSI VAGINOSIS BAKTERIAL

Eighty Mardiyani Kurniawati

Divisi Uroginekologi Rekonstruksi, Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, RSUD Dr Soetomo, Surabaya

## DEFINISI

Vaginitis adalah masalah umum yang dijumpai perempuan. Rekurensi kasus pun menjadi salah satu masalah yang harus dituntaskan. Di antara kasus rekurensi ini, tiga terbanyak yakni vaginosis bakterial, khlamidia dan kandidiasis. Vaginosis bakterial merupakan infeksi saluran genital bawah paling sering pada wanita usia reproduktif dan merupakan penyebab paling sering cairan vagina. Vaginosis bakterial ini merupakan suatu sindrom polimikroba yang merupakan akibat dari penurunan jumlah lactobacilli dan peningkatan bakteri pathogen terutama anaerob atau mikroaerofili. Organisme ini antara lain *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* spp, spesies *Bacteroides*, *Prevotellaspp* dan *Mycoplasma hominis*. Belum ada definisi rekuren vaginosis bakteri yang diterima secara universal, namun pada beberapa publikasi menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan rekuren vaginosis bakteri adalah tiga atau lebih episode vaginosis bakteri yang telah terbukti (secara klinis menggunakan kriteria Amsel atau secara mikroskopik) dalam waktu 12 bulan.

## EPIDEMIOLOGI

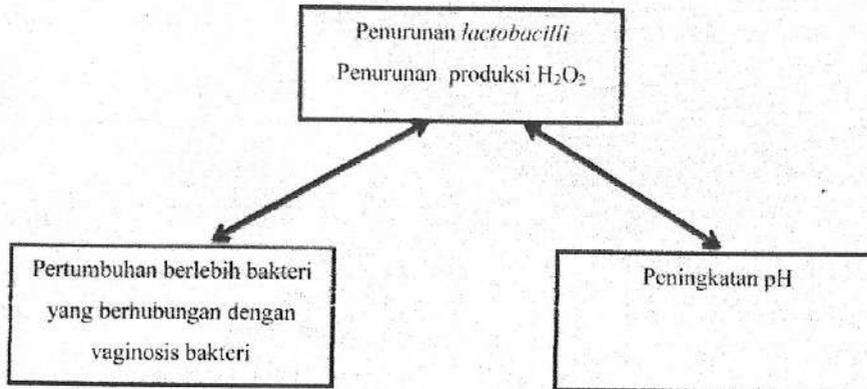
Prevalensi vaginosis bakterial pada suatu studi oleh SOGC berkisar antara 4%-17%, sementara pada klinik ginekologi (dengan proporsi wanita dengan pendapatan lebih rendah lebih tinggi) mencapai 23%. Angka rekurensi vaginosis bakterial ini berkisar antara 15-30% dalam waktu 3 bulan. Sebagian besar kasus relaps ini terjadi pada tahun pertama setelah diagnosis pertama dan berhubungan secara signifikan dengan kontak seksual baru. Di India, didapatkan 40 juta kasus bakterial vaginosis tiap tahunnya.

## FAKTOR PREDISPOSISI

Terdapat beberapa faktor yang diketahui dapat meningkatkan risiko vaginosis bakteri, antara lain usia yang lebih muda, etnik hitam, *douching*, merokok, dan penggunaan kontrasepsi IUD. Beberapa publikasi menyebutkan bahwa vaginosis bakteri ini berhubungan dengan perilaku seksual, di antaranya perilaku berganti-ganti pasangan seksual dan banyak pasangan seksual. Namun demikian, penelitian menunjukkan bahwa pasangan seksual yang baru lebih berisiko meningkatkan kejadian vaginosis bakteri dibandingkan dengan frekuensi berhubungan seksual.

## ETIOLOGI

Mekanisme pasti terjadi vaginosis bakteri rekuren masih belum diketahui. Diperkirakan rekurensi ini berhubungan dengan berkurangnya *lactobacilli* dan produksi hidrogen peroksidase, peningkatan pH vagina dan pertumbuhan berlebih organisme yang berhubungan dengan vaginosis bakteri. Namun proses manakah yang lebih awal terjadi masih belum diketahui dengan pasti.



Gambar 1. Bagan hubungan antara *lactobacilli*, pH vagina dan pertumbuhan bakteri pada etiologi vaginosis bakteri

## PILIHAN TERAPI UNTUK MENCEGAH REKURENSI VAGINOSIS BAKTERI

### 1. BAKTERIOTERAPI

Bakterioterapi merupakan suatu teknik yang menggunakan bakteri yang tidak berbahaya untuk menggantikan organisme patogenik. Teknik ini dikenal dengan teknik yang alami dan tidak mempunyai efek samping. Namun demikian, masih terdapat sedikit data yang menyebutkan efektivitas terapi ini. Bakteri *lactobacilli* yang digunakan untuk terapi ini diharapkan dapat menempel pada sel epitel vagina dan menghasilkan hidrogen peroksida.

*Lactobacilli* (LB) yang digunakan dapat diberikan melalui oral ataupun intravagina. Mekanisme kerja LB yang diberikan secara oral adalah melalui saluran cerna dan kemudian naik dari daerah perianal menuju vagina.

Di antara kedua rute pemberian ini, maka pemberian secara kombinasi terbukti dapat meningkatkan efektivitas terapi untuk mencegah rekurensi vaginosis bakteri

dibandingkan dengan terapi tunggal.

## 2. MENJAGA PH VAGINA 4,5

Tujuan utama terapi ini adalah menjaga pH vagina pada 4,5 atau kurang dalam rangka mencegah pertumbuhan berlebih dari pathogen sampai normal LB dapat menjaga pH lingkungannya sendiri. Penggunaan gel laktat intravagina dapat mencegah rekurensi hingga 88% selama 6 bulan pengobatan.

## 3. PENCEGAHAN PERTUMBUHAN BERLEBIH ORGANISME YANG BERHUBUNGAN DENGAN VAGINOSIS BAKTERI

Pencegahan ini adalah dengan memberikan antibiotik dan pemberian antijamur jika terdapat riwayat kandidiasis sebelumnya. Penelitian Hay et al mendapatkan bahwa rekurensi vaginosis sering terjadi dalam 7 hari pertama siklus menstruasi dan umumnya diikuti dengan infeksi candida. Oleh karena itu, direkomendasikan pemberian metronidazole oral atau intravagina selama 3 hari saat onset menstruasi selama 3 hingga 6 bulan dan pemberian terapi antijamur jika terdapat riwayat infeksi candida.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wilson J. Managing recurrent bacterial vaginosis. *Sex Transm Infect* 2004; 80: 8-11.
2. Yudin MH, Money DM. Screening and management of bacterial vaginosis in pregnancy. *JOGC* 2008; 211: 702-708.
3. Thulkar J, Kriplani A, Agarwal N, Vishnubhatla S. Aetiology and risk factor of recurrent vaginitis and its association with various contraceptive methods. *Indian J Med Res* 2010; 131: 83-7.

ISBN : 978-602-73695 1 1



9 786027 369511