

SEORANG REMAJA 13 TAHUN DENGAN HYMEN IMPERFORATA: LAPORAN KASUS

A 13-years -old Adolescent with Imperforate Hymen: A Case Report

Dewi Mulyani¹, Purnamawati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Bagian Ilmu Kandungan dan Kebidanan RSUD dr. Sayidiman Magetan

Alamat email: j500160003@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Hymen imperforate adalah kelainan yang disebabkan oleh ketidakmampuan selaput dara untuk berkanalisasi selama periode perinatal. Distensi vagina dan uterus yang berisi darah disebut dengan hematocolpos dan hematometra. Hematocolpos menyebabkan munculnya gejala amenore dan nyeri panggul siklik. Laporan Kasus seorang gadis 13 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat dengan keluhan tidak bisa buang air kecil sejak 12 jam sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengeluhkan nyeri perut bagian bawah dan nyeri pada kemaluannya sejak 6 bulan terakhir. Nyeri perut dirasakan hilang timbul dan semakin nyeri. Nyeri perut memberat 1 minggu sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengatakan belum menstruasi dan tidak hamil. Pemeriksaan fisik abdomen tampak distended dan tegang, teraba distended pada vesika urinaria dan nyeri tekan suprapubik. Pemeriksaan ginekologi vulva dan vagina tampak hymen menutupi seluruh introitus vagina, warna biru kemerahan, hymen buldging, tidak ada darah. Pemeriksaan Ultrasonografi tampak hematometra dan hematokolpos. Pasien dikateterisasi dan menjalani hymenectomy menggunakan teknik cross insisi pada arah jarum jam 10-4 dan 2-8. Setelah operasi pasien diberikan analgetik dan antibiotik. Pasien melakukan kontrol 1 minggu setelah operasi hymenectomi

Kata Kunci: *Hymen Imperforata, Hematokolpos, Hymenectomi*

ABSTRACT

Imperforate hymen results rom ailure o the hymen to canalize during the perinatal period. Distention o the vagina and uterus with blood are hematocolpos and hematometra, respectively. Hematocolpos causes amenorrhea and cyclic pelvic pain. Case Report A 13-year-old girl came to the Emergency Departement complaining of not being able to urinate since 12 hours before being admitted to the hospital. The patient also complained of lower abdominal pain and pain in his genitals since the last 6 months. Abdominal pain is felt to come and go and get worse. Abdominal pain was severe 1 week before admission to the hospital. The patient said that she had not had her period and was not pregnant. On physical examination, the abdomen was distended and tense. Palpable distended bladder and suprapubic tenderness. On gynecological examination of the vulva and vagina, hymen covered the entire vaginal introitus, reddish blue color, hymen bulging, no blood. Ultrasound examination showed hematometra and hematocolpos. The patient was catheterized and finally underwent hymenectomy using a cross incision 10-4 and 2-8 clockwise. After surgery the patient was given analgesics and antibiotics. The patient did a control 1 week after hymenectomi

Keywords: *Imperforate Hymen, Hematocolpos, Hymenectomy*

PENDAHULUAN

Hymen imperforate adalah kelainan yang disebabkan oleh ketidakmampuan selaput dara untuk berkanalisasi selama

periode perinatal, dengan perkiraan kejadian 0,05-0,1%. Darah menstruasi yang terakumulasi di belakang vagina dapat menyebabkan obstruksi. Distensi vagina

dan uterus yang berisi darah disebut dengan hematocolpos dan hematometra. Hematocolpos menyebabkan munculnya gejala amenore dan nyeri panggul siklik. Hymen imperforate sering didiagnosis pada seorang gadis setelah menarche, terutama dengan gejala amenore dan nyeri perut bagian bawah atau retensi urin. Kebanyakan gadis muda dengan hymen imperforate tidak menunjukkan gejala dan didiagnosis secara kebetulan sampai menarche (Hoffman *et al*, 2016).

Penegakan diagnosis hymen imperforate berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik pemeriksaan genitalia eksterna yang menunjukkan membran hymen kebiruan yang menonjol, serta pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan ultrasonografi. Tindakan pembedahan terapi operatif yang dapat dilakukan pada hymen imperforata adalah hymenectomi. Pada hymen imperforata yang tidak dilakukan terapi yang tepat akan menyebabkan infeksi, subfertilitas, endometriosis, hidronefrosis dan gagal ginjal (Keum *et al*, 2019).

Meskipun diagnosis dan pengobatan hymen imperforata sederhana, diagnosis yang terlewat/tertunda adalah masalah serius karena insiden yang rendah, gejala yang tidak spesifik, atau pemeriksaan fisik yang tidak memadai. Oleh karena itu, ketika seorang gadis datang dengan nyeri perut atau retensi urin akut, dokter harus mencurigai adanya hymen imperforate dan melakukan pemeriksaan ginekologi secara menyeluruh (Pedro *et al*, 2017).

LAPORAN KASUS

Pada tanggal 1 Mei 2022, seorang gadis berusia 13 tahun datang ke IGD diantar oleh keluarganya dengan keluhan tidak bisa BAK sejak 12 jam sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengeluhkan nyeri perut bagian bawah dan nyeri pada kemaluan kurang lebih 6 bulan terakhir. Nyeri perut terasa paling sakit dirasakan 1 minggu sebelum masuk rumah sakit. Nyeri perut dirasakan hilang timbul tetapi semakin lama semakin nyeri dan sampai mengganggu aktivitas. Sebelumnya pasien tidak pernah mengalami hal serupa.

BAB (+) dalam batas nomal, flatus (+). Keluhan lain seperti demam, pusing, mual, muntah disangkal. Riwayat trauma disangkal. Pasien juga mengaku belum pernah menstruasi. Pasien belum menikah dan tidak hamil.

Pemeriksaan tanda vital tekanan darah 118/76 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, SpO2 99%. Pemeriksaan fisik abdomen perut tampak distended dan tegang. Teraba distended pada vesika urinaria dan nyeri tekan suprapubic. Pada pemeriksaan ginekologi vulva dan vagina tampak hymen menutupi seluruh introitus vagina, warna biru kemerahan, hymen buldging (+), darah (-) (gambar 1).



Gambar 1. Bulging Pada Hymen

Pada pemeriksaan darah lengkap dan urinalisa dalam batas normal. Pemeriksaan Ultrasonografi tampak hematometra dan

hematokolpos.

Tatalaksana awal pasien dilakukan pemasangan folley cateter karena terjadi retensi urin. Didapatkan urin yang keluar \pm 800 cc. Pasien direncanakan untuk dilakukan operasi elective hymenectomi dengan teknik cross insisi. Saat diruang operasi pasien berbaring posisi litotomi dengan pengaruh anestesi, dilakukan tindakan aseptis dan antiseptic. Identifikasi hymen tampak hymen bulging, dilakukan cros insisi pada arah jarum jam 10-4 dan 2-8, didapatkan aliran darah \pm 500 cc berwarna merah kehitaman. Evaluasi perdarahan, dinding hymen dijahit dan kontrol perdarahan. Disinfeksi kembali dan operasi selesai.

Pasien diberi terapi post operatif berupa antibiotik dan analgesik. Selama masa perawatan di rumah sakit dilakukan pemantauan perdarahan, pasien diperbolehkan pulang setelah 1 hari dilakukan operasi hymenectomi dan diedukasi agar melakukan kontrol 1 minggu setiap minggu selama 6 minggu. Pada saat kontrol pertama pasien mengatakan sudah

menstrusi setelah menjalani operasi himenektomi. Pada kontrol kedua dan selanjutnya dilakukan evaluasi kanal hymen untuk memastikan tidak menutup kembali. Menstruasi terakhir tanggal 28 Juli 2022. Siklus menstruasi berlangsung 28 hari.

PEMBAHASAN

Selaput dara adalah pertemuan antara sinus urogenital dan bulbus sinovaginal. Pada tahap embrionik, selaput dara akan membentuk lubang untuk membuat hubungan antara ruang depan dan saluran vagina. Jika tahap ini gagal, individu dilahirkan dengan hymen imperforata. Hymen imperforata adalah penyakit langka, dengan perkiraan tingkat kejadian 0,05%-0,1%. Umumnya, anomali kongenital langka ini didiagnosis selama masa remaja setelah menarche, dengan gejala nyeri perut dan amenore. Kebanyakan pasien dengan hymen imperforata tidak menunjukkan gejala dan tidak terdiagnosis sampai menarche (Keum *et al*, 2019).

Hymen merupakan sambungan antara bulbus sinovaginal dengan sinus urogenital, berbentuk membrane mukosa

yang tipis dan yang menutupi sebagian orifisium vagina, terletak mulai dari dinding bawah uretra sampai ke fossa navikularis. Hymen berasal dari endoderm epitel sinus urogenital, dan bukan berasal dari duktus mullerian. Hymen mengalami perforasi selama masa embrional untuk mempertahankan hubungan antara lumen vagina dan vestibulum. Jika selaput hymen mengalami imperforasi maka darah dan mukosa dari peluruhan endometrium akan menumpuk di vagina bahkan sampai tuba falopii (Triansyah *et al.*, 2019)

Hymen imperforata adalah penyakit langka yang mungkin tidak terdeteksi sampai awal menstruasi. Remaja yang mengalami hymen imperforata biasanya datang dengan keluhan amenore primer, nyeri perut bagian bawah atau panggul siklik, nyeri punggung, konstipasi, dan retensi urin karena efek tekanan pada kandung kemih dan uretra. Jika tidak diobati, kondisi ini juga dapat menyebabkan gejala obstruksi saluran kemih, konstipasi, atau disuria (Geum *et al*, 2015).

Hymen imperforata dapat didiagnosis melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik. Banyak kasus terdiagnosis setelah pasien bergejala, biasanya pada masa remaja. Oleh karena itu, indikasi dilakukan himenektomi jika terdapat keluhan amenore, nyeri, massa abdomen, serta retensi urin dan gangguan defekasi. Himenektomi elektif dapat dilakukan selama masa pubertas, ketika jaringan mengalami estrogenisasi, tetapi sebelum menarche untuk menghindari hematometra atau hematocolpos (Hoffman *et al*, 2016).

Tes laboratorium dan pencitraan umumnya tidak diperlukan untuk diagnosis hymen imperforata. Tatalaksana hymen imperforata adalah pembedahan. Terdapat 2 tehnik insisi hymen yaitu insisi silang dan insisi stelata. Pada kasus ini dilakukan insisi silang pada posisi jam 2, 4, 8, dan 10. Insisi silang memiliki keuntungan mengurangi risiko cedera pada uretra. Meskipun himenektomi dapat dilakukan pada usia berapa pun, namun harus dilakukan sedini mungkin. Prosedur pembedahan ini bertujuan untuk mengatasi

obstruksi dan membuat lubang berdimensi normal. Hal ini bermanfaat untuk merangsang estrogen sebelum prosedur pembedahan (Pedro *et al*, 2017).

Diagnosis banding harus dibuat dengan anomali selaput dara lainnya, yang tidak imperforasi. Diagnosis banding hymen imperforate seperti septum vagina transversal bawah. Hymen imperforata biasanya merupakan diagnosis klinis yang dapat dikonfirmasi dengan ultrasonografi. Hasil bedah hymenektomi memiliki prognosis yang baik dan kekambuhan jarang terjadi (Setu *et al*, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Hymen imperforata adalah kondisi langka yang dapat menyebabkan retensi urin akut pada remaja. Pada pasien ini mengalami hymen imperforata karena datang dengan keluhan tidak bisa buang air kecil, nyeri perut bagian bawah, nyeri pada kemaluan, pasien belum mentruasi. Pada pemeriksaan fisik abdomen didapatkan vesika urinaria distended dan nyeri tekan

supra pubik. Pada pemeriksaan ginekologi vulva dan vagina tampak hymen menutupi seluruh introitus vagina, warna biru kemerahan, hymen buldging (+). Tatalaksana hymen imperforata adalah pembedahan. Terdapat 2 tehnik insisi hymen yaitu insisi silang dan insisi stelata. Hasil bedah hymenotomi memiliki prognosis yang baik dan risiko kekambuhan jarang terjadi. Meskipun demikian, pada pasien ini sebaiknya dilakukan pemeriksaan ginekologi post operatif untuk mengetahui prognosis setelah dilakukan tindakan himenectomi pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Geum Hwa Lee., Mi-JungLee, Young Sik Choi, Jae Il Shin. (2015). Imperforate Hymen Causing Hematocolpos and Acute Urinary Retention in a 14-Year-Old Adolescent. *Child Kidney Disease*:19.2.180-182.
- Hoffman, B.L., Schorge, J.O., Bradshaw, K.D., Halvorson, L.M., Schaffer, J.I. & Corton, M. 2016. *Williams Gynecology. 3rd ed.* United States: McGraw Hill Education.
- Keum Hwa Lee., Ji Sun Hong, Hyuk Jun Jung, Hyun Ki Jeong, Seo Jin Moon, Woo Hyun Park, Yoon Mi Jeong, Seung Won Song, Yongjune Suk, Min Ji Son, Jae Jung Lim, Jae Il Shin. (2019). Imperforate Hymen: A Comprehensive Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*: 8. 56.
- Pedro Vieira Enes., Pedro Brandão, Paula Ramôa, Ana Torgal. (2017). Imperforate hymen: the importance of early diagnosis. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* Enes PV et al. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*: 6(6):2628-2630.
- Setu Rathod., Sunil Kumar Samal, Anandraj Rajsekar, P. Reddi Rani, Seetesh Ghose. (2014). Imperforate hymen and its complications: report of two cases and review of literature. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* Rathod S et al. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*: 3(3):839-842.
- Triansyah, A., Munir, M. A. & Saranga, D. (2019). Case of Hymen Imperforata In Adolescent. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 1(1), pp. 7-11.