



TEKNIK PENJAHTAN ROBEKAN PERINEUM OBSTETRI AKUT

Yosi Tamara

RS Akademik Universitas Gadjah Mada

Disampaikan pada :

**Penatalaksanaan Trauma Perineum pada Kasus Obstetri dan
Ginekologi untuk Dokter Umum**

Yogyakarta, 29 Maret 2019

ROBEKAN PERINEUM DERAJAT III - IV

- Robekan pada vagina dan perineum beserta jaringan di bawahnya yang disertai robekan otot sfingter ani dan mukosa anus
- Paling sering merupakan komplikasi dari persalinan
- Merupakan penyebab utama inkontinensia alvi
- Prevalensi sampai 19% (Sultan 2007)

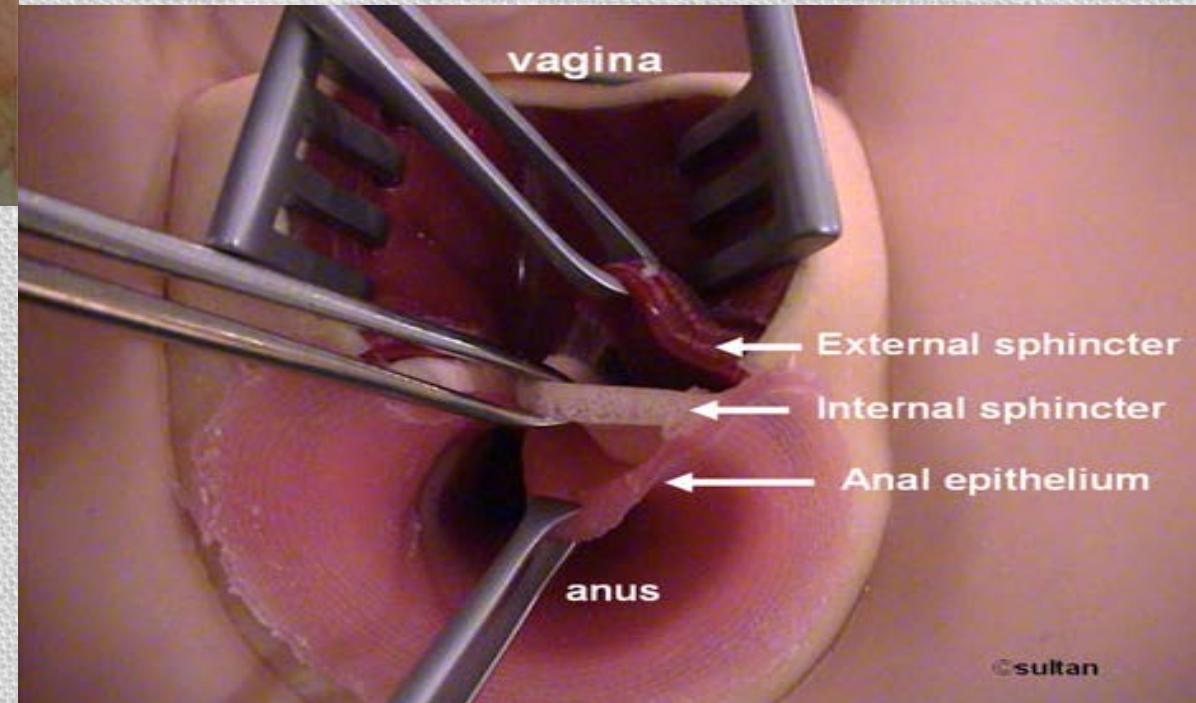
KLASIFIKASI (Sultan, 1999)

- Derajat 1 : robekan hanya mengenai epitel vagina dan kulit
- Derajat 2 : robekan sampai otot perineum tapi tidak sampai sfingter ani
- Derajat 3: robekan sampai sfingter ani :
 - 3a. < 50 % ketebalan sfingter ani
 - 3b. > 50 % ketebalan sfingter ani
 - 3c. hingga sfingter interna
- Derajat 4: robekan hingga epitel anus

DIAGNOSIS



Mendiagnosis dengan *Pill Rolling Action*



Healing times for different tissues



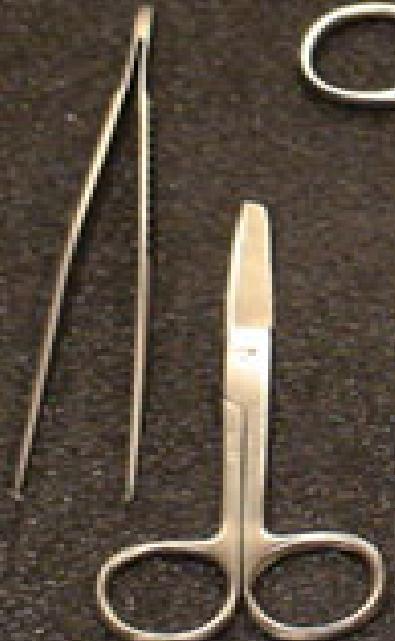
Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

Tissue	Healing Time
Skin	1-2 weeks
Subcutaneous tissue	2 weeks
Peritoneum	4-10 days
Uterus	8 days
Vagina and perineum	8-10 days
Bladder	5 days
Ligaments tendons	6 weeks

Alat yang dibutuhkan

- Retraktor, spekulum (3)
- Forsep gigi (2)
- Needle holder (1)
- Forsep Allis (4)
- Forsep arteri (6)
- Gunting Mitzenbaum (1)
- Gunting benang/pemotong jahitan (1)
- Forsep pemegang kassa (1)

Tooth
Forceps



Needle
Holder



Artery
Forceps



Weislander
Retractor



Stitch
Scissors



McIndoe
Scissors



Allis
Forceps

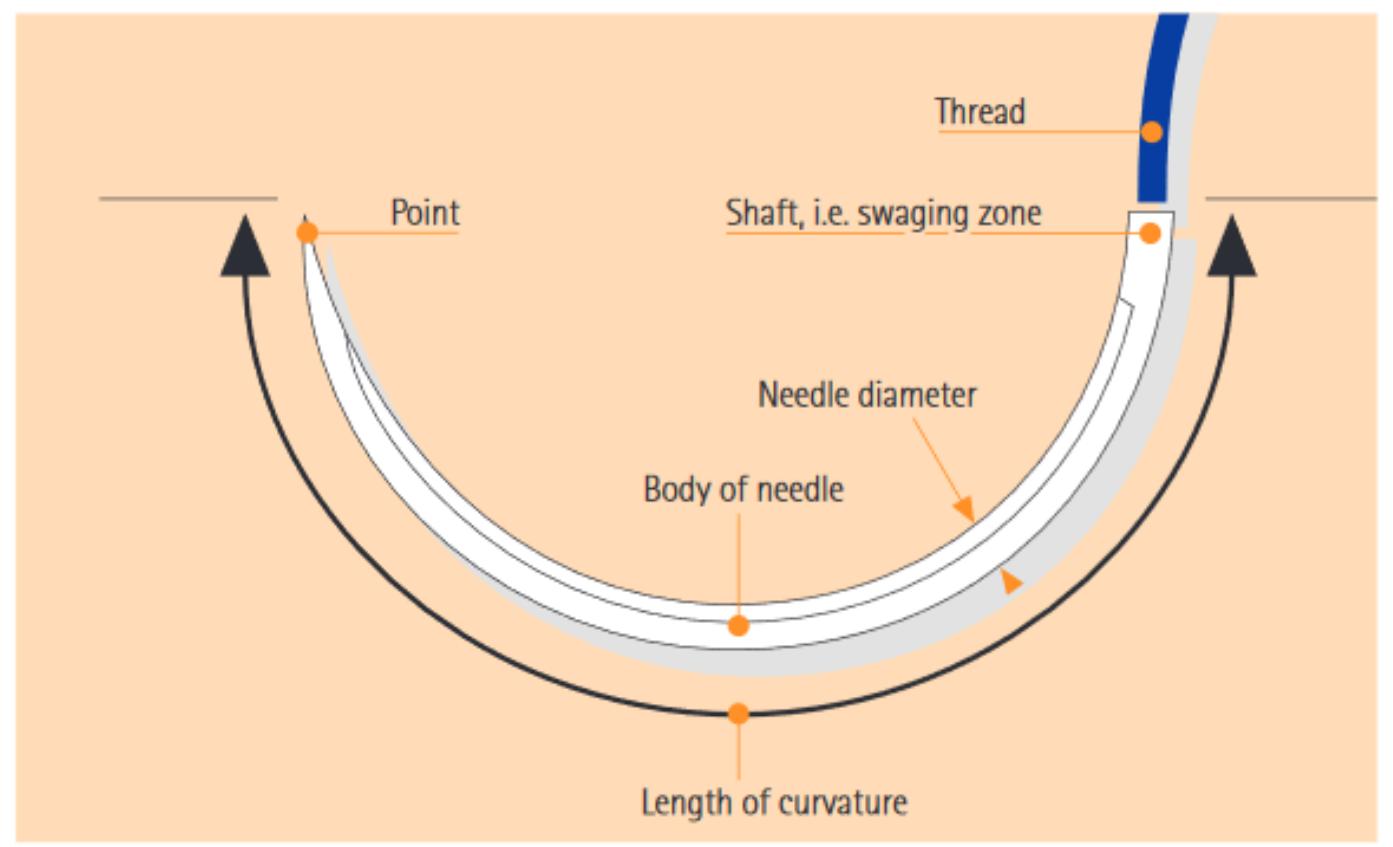
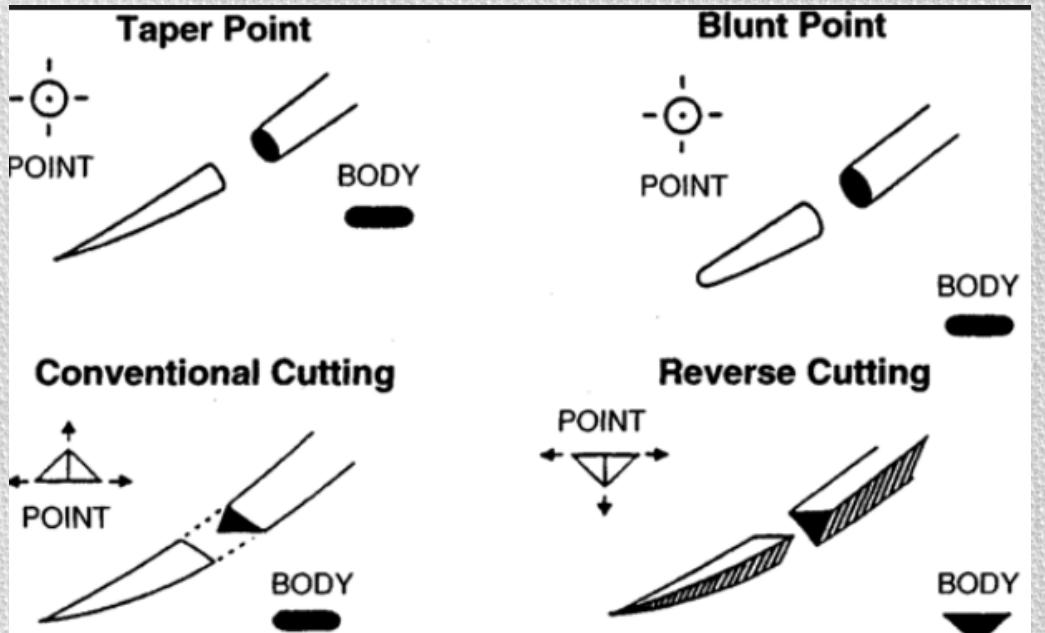


Instruments used for anal sphincter repair

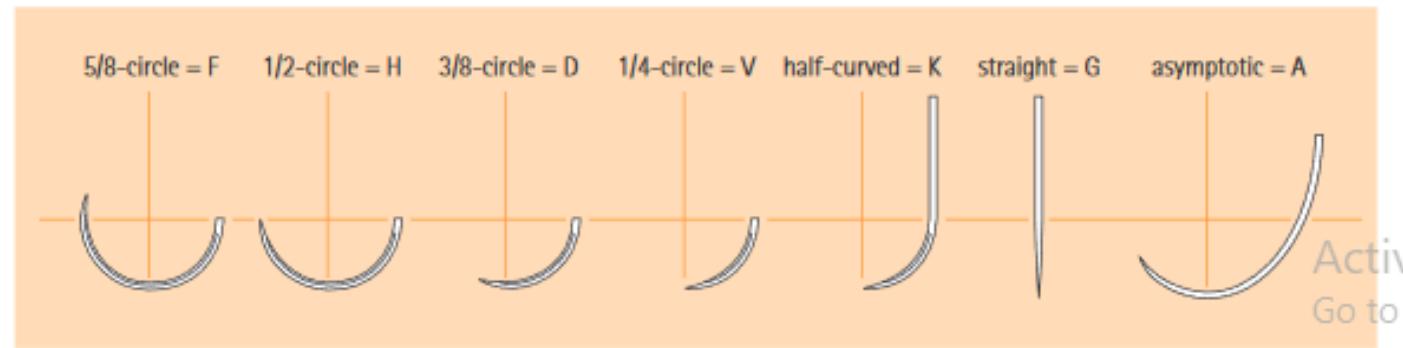
BAHAN

- Sarung tangan steril
- Kassa steril
- Povidon iodine
- Lidocain 0,5-1% → robekan perineum derajat I dan II
- Benang
- Jarum

JARUM

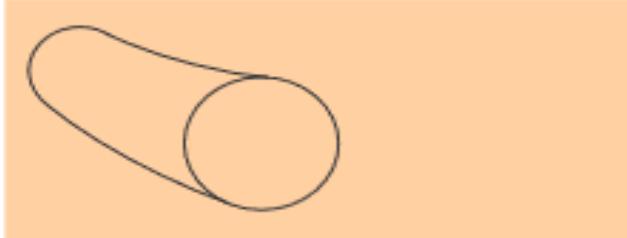


Needle shapes



BENANG

Monofilament



A monofilament consists of only one thread filament.

Multifilament



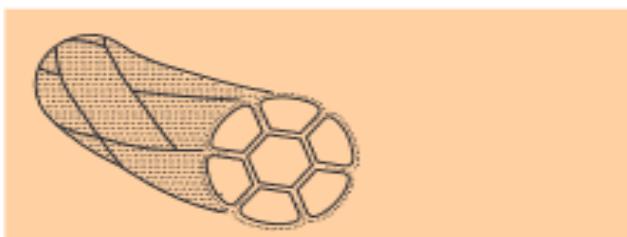
A multifilament consists of many thin elementary fibres which are either twisted, entwined or braided into bundles.

Coated or pseudo-monofilament



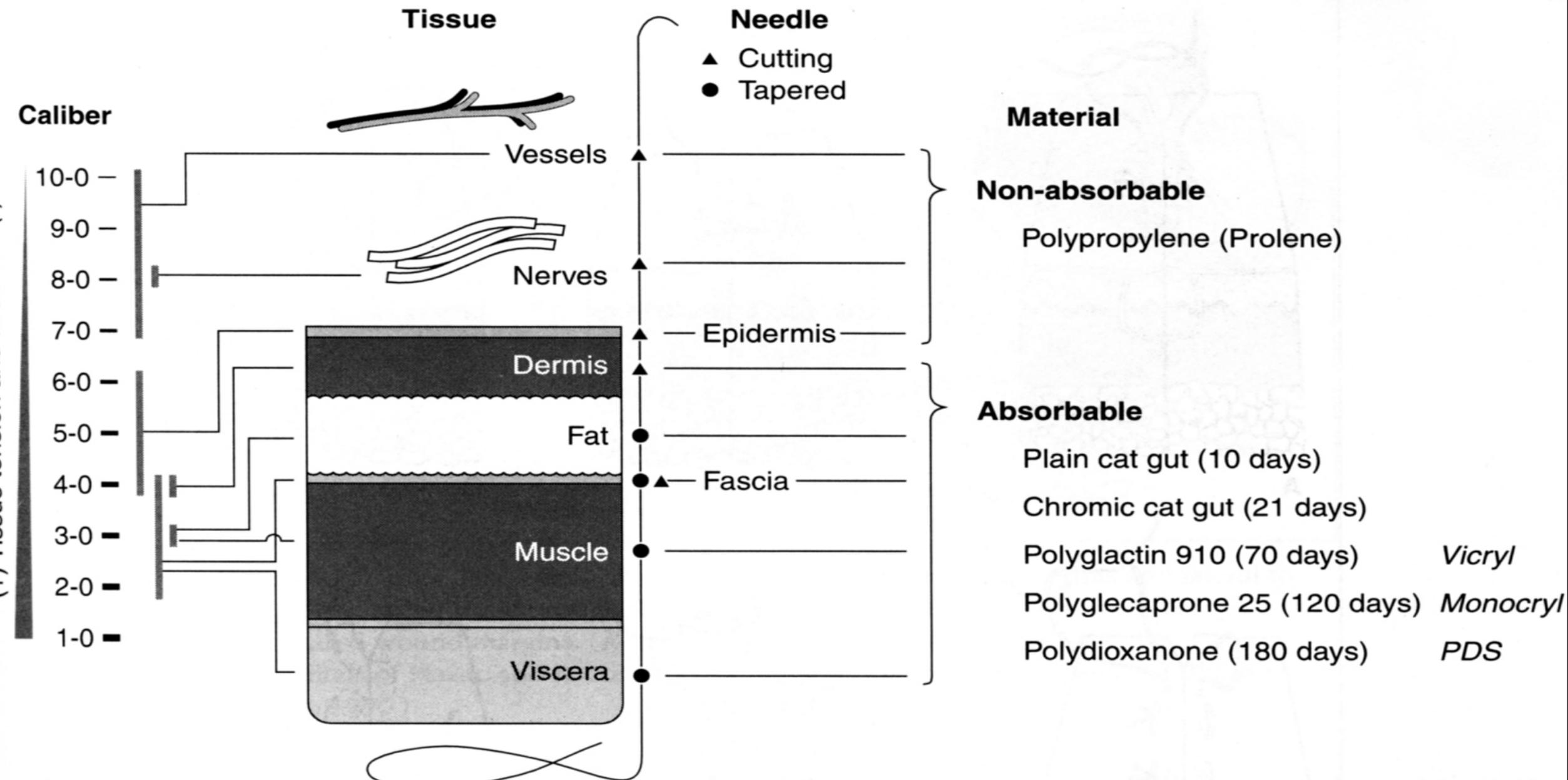
The thread interior (the so-called thread core), a bundle of parallel filaments, is imbedded in a mantle-like or tube-like coating that provides a smooth cover.

Multifilament coated



Multifilaments can be treated with various special coating materials to improve their mechanical properties. In this way gaps between the filament bundles are evened out and surface friction is reduced.

PEMILIHAN BENANG BERDASARKAN JARINGAN



BENANG YANG DAPAT DISERAP

Table 1: Absorbable sutures

Type	Material	Duration at maximum strength (days)	Complete absorption time (days)	Colors available
Catgut	Sheeps' intestine submucosa	3–4	Variable	Undyed
Chromic catgut	As above but tanned with chromic salts to delay absorption	10–14	>120	Undyed
Dexon	Polyglycolic	10–14	90–120	Undyed or green
Vicryl	Polyglactin 910	14–21	90	Undyed or purple
Polyglyconate	Glycolic acid and trimethylene carbonate	10–14	180	Undyed
Glycomer 631	Polyester of glycolide, dioxanone and trimethylene carbonate	12–20	90–110	Undyed
Polyglytone 6211	Polyester of glycolide, caprolactone, trimethylene carbonate and lactide	7–10	Variable	Undyed

Sutures and suturing techniques in skin closure

BENANG YANG TIDAK DAPAT DISERAP

Table 2: Nonabsorbable sutures

Type	Material	Thread structure	Knots secure?	Tissue reaction	Color
Silk	Silk	Braided	Yes	++	Black
Nylon	Polymers of nylon 6	Braided and mono/multifilament	Fair	±	Undyed/dyed blue or green
Prolene	Polypropylene	Monofilament	Fair	±	Blue/undyed
Polyester	Polyethylene terephthalate	Braided/multifilament	Fair	±	Undyed/dyed blue or green
Hexafluoro-propylene	Polyvinylidene fluoride and polyvinylidene fluoride-co-hexafluoropropylene	Monofilament	Fair	±	Dyed blue

Sutures and suturing techniques in skin closure

Mohan H. Kudur, Sathish B. Pai, H. Sripathi, Smitha Prabhu

Rekomendasi Pilihan Benang

Mukosa Anus	Polyglactin 910 atau Polydioxanone	3-0
Sfingter Ani Interna	Polyglactin 910 atau Polydioxanone	3-0
Sfingter Ani Eksterna	Polyglactin 910 atau Polydioxanone	2-0
Otot Perineum	Polyglactin 910 atau Polydioxanone	3-0
Mukosa Vagina dan Perineum	polyglactin 910 atau polyglycolic acid absorbsi cepat	3-0

PRINSIP & TEKNIK PENJAHITAN

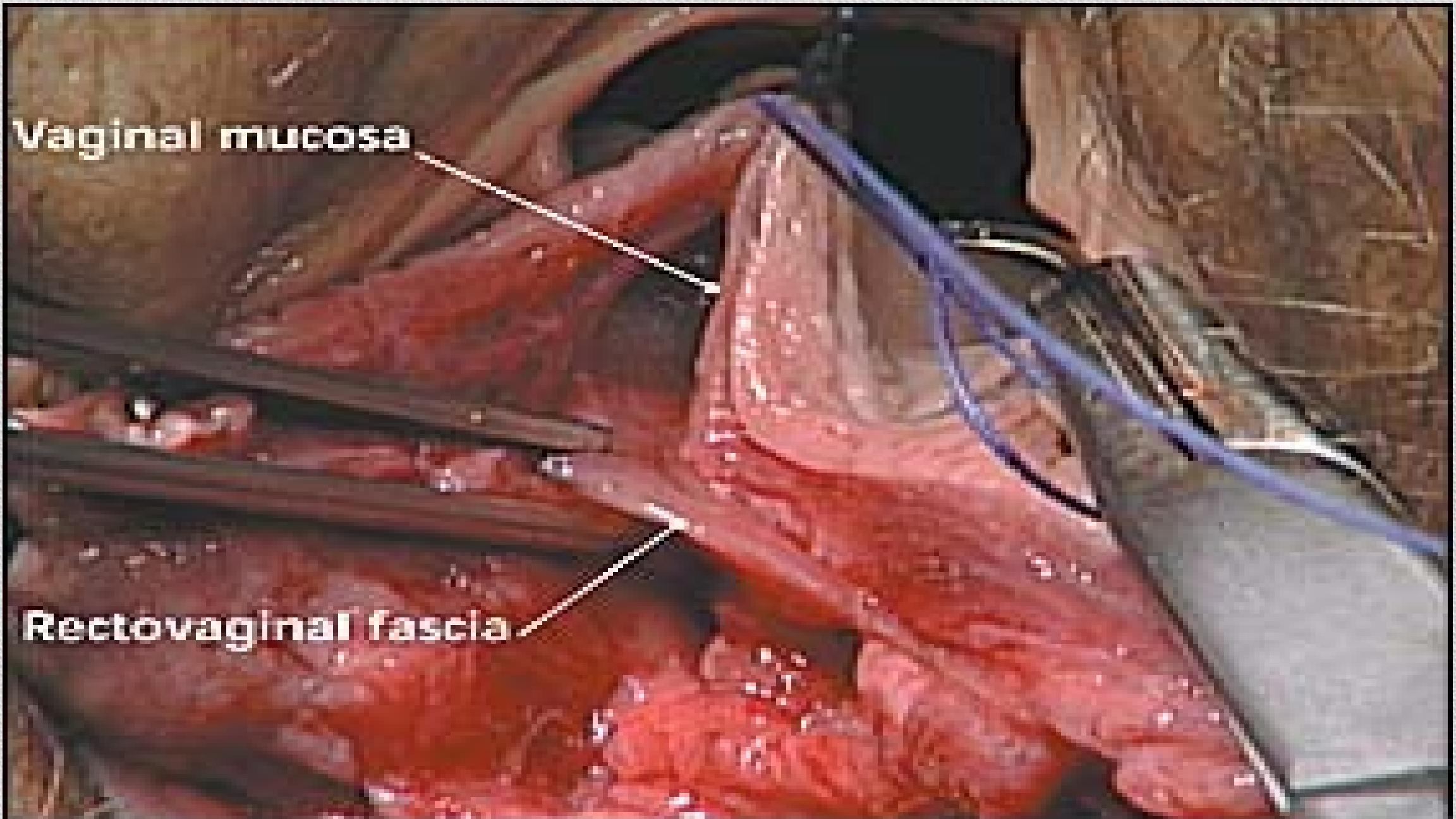
- Reparasi sebaiknya hanya dilakukan oleh dokter yang terlatih secara formal atau di bawah supervisi dokter yang terlatih
- Dilakukan di kamar operasi dengan pencahayaan yang baik, menggunakan peralatan yang sesuai dan dalam kondisi asepsis.
- Menggunakan anestesi umum atau regional yang memberikan analgesi dan relaksasi otot yang baik
- Luasnya cedera harus dievaluasi dengan pemeriksaan vaginal dan rektal

PENJAHITAN ROBEKAN PERINEUM DERAJAT I

- Dijahit / dibiarkan**
- Biarkan karena sangat nyeri**
- Jahit bila:**
 - perdarahan berlebih
 - kontinuitas jaringan diragukan
 - laserasi bilateral → labia dapat menyatu

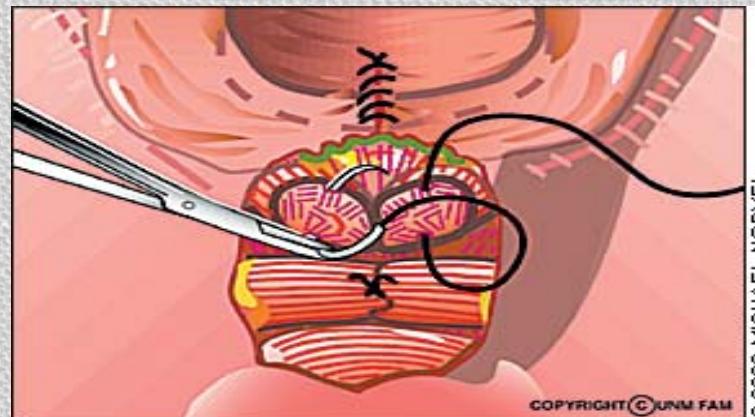
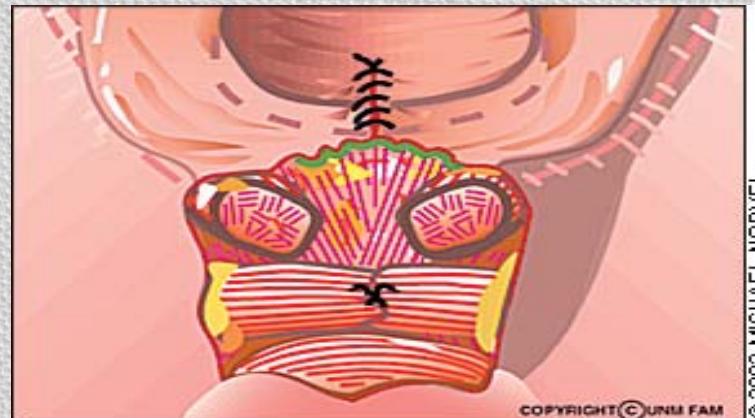
PENJAHITAN ROBEKAN PERINEUM DERAJAT I-II

- Aproksimasi jaringan vagina, otot dan kulit perineum
- Apeks diidentifikasi
- Gunakan retraktor vagina bila laserasi jauh & dalam
- Jahitan jangkar \pm 1 cm dari apeks vagina
- Mukosa vagina & fascia rektovagina dijahit jelujur dgn polyglactin 2-0
- Penjahitan harus mengikutsertakan fascia rektovagina
- Jahitan jelujur sampai cincin himen
- Ligasi dibagian proksimal cincin himen
- Penjahitan mukosa vagina secara lengkap



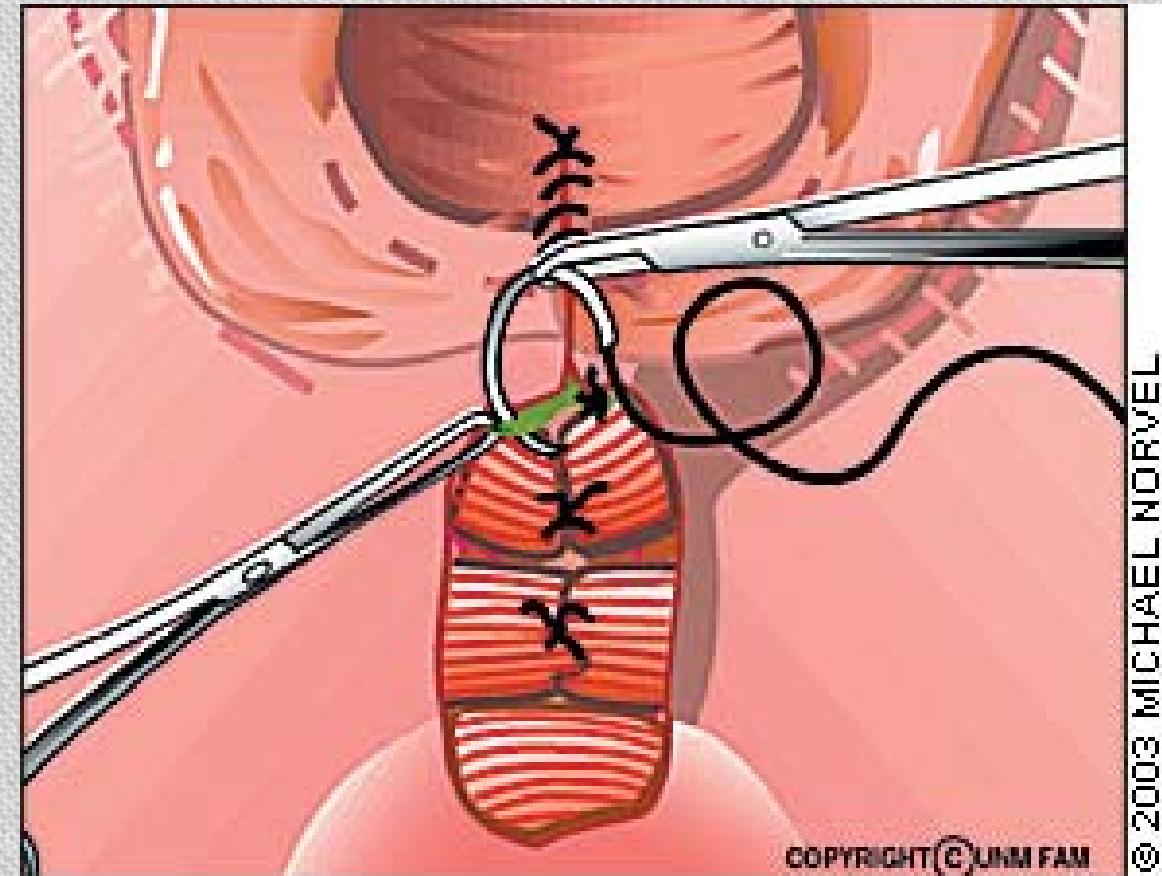
PENJAHITAN OTOT-OTOT PERINEUM

- Identifikasi otot perineum yg robek
- Otot transversus perinei dijahit dengan jahitan satu-satu melintang
- Bulbocavernosus dijahit satu-satu dgn jarum besar



PENJAHITAN FASCIA REKTOVAGINA PADA OTOT PERINEUM

- Jika laserasi meluas ke fascia rektovagina di perineum
- Penjahitan fascia dijahit satu-satu secara vertikal

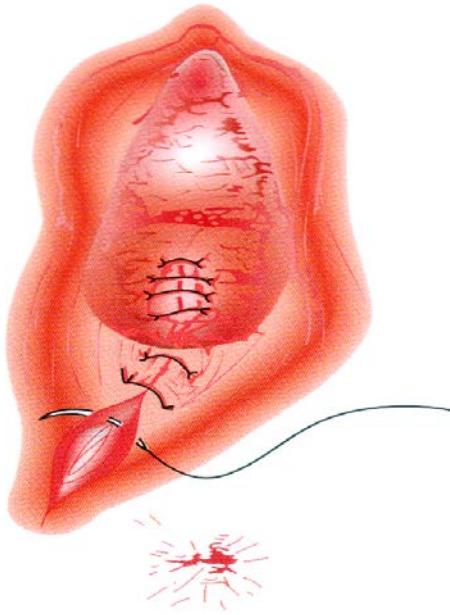
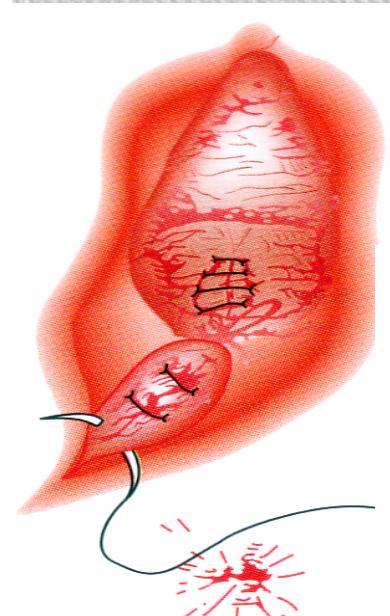
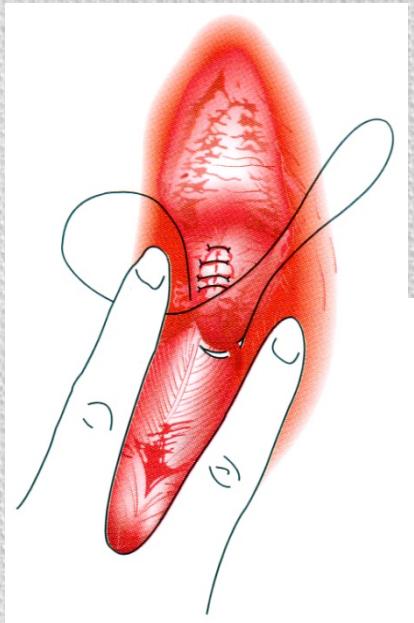


© 2003 MICHAEL NORWELL

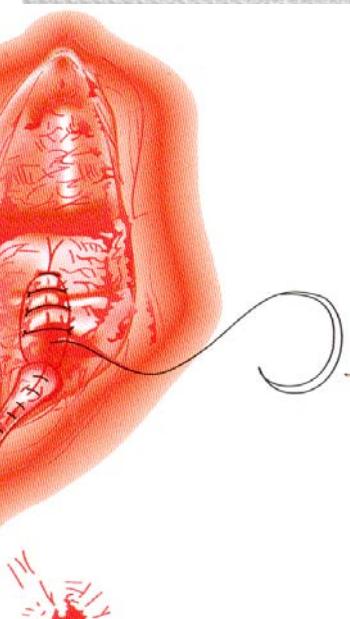
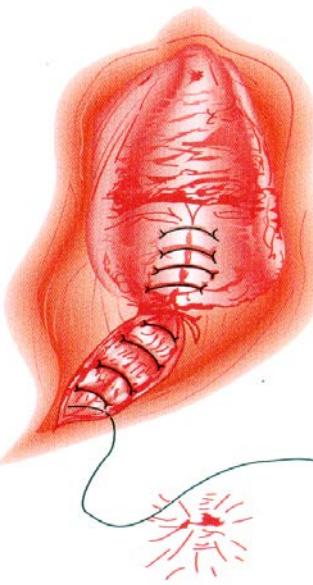
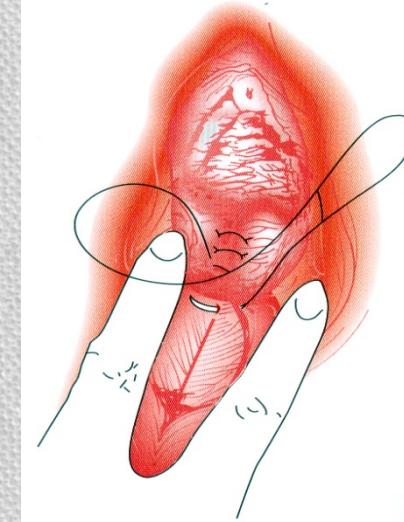
PENJAHITAN ROBEKAN PERINEUM DERAJAT II

PENJAHITAN	KONVENTIONAL	JAHITAN KONTINYU
Vagina	Kontinyu, locking	Kontinyu non-locking
Otot Perineum	Interuptus / jelujur kontinyu	Kontinyu non-locking
Kulit	Interuptus transkutan / kontinyu subkutan	Jahitan subkutikuler

TEKNIK KONVENTIONAL



TEKNIK KONTINYU NON-LOCKING

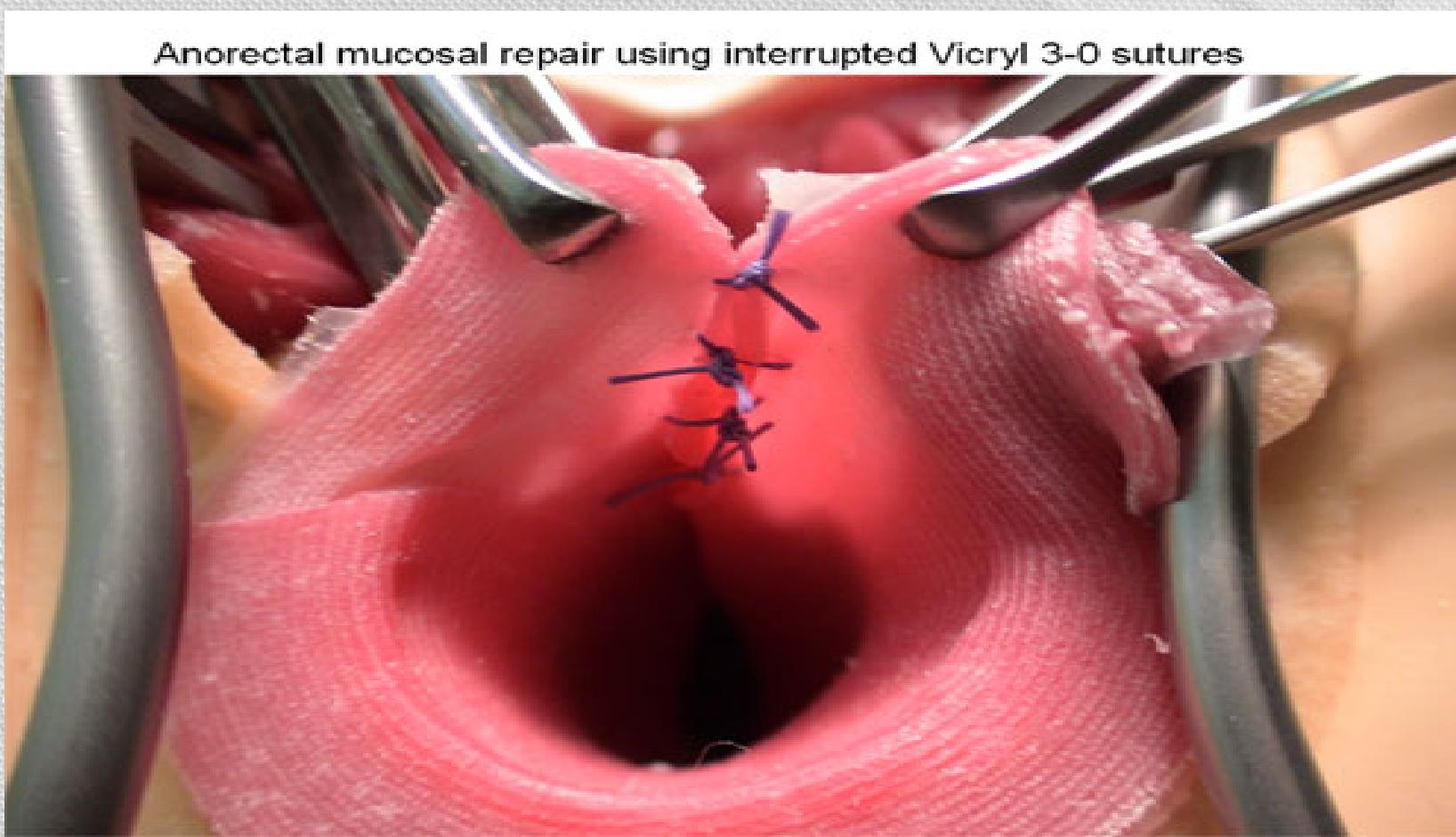


PENJAHITAN ROBEKAN PERINEUM DERAJAT III & IV

- aproksimasi ujung ke ujung (*end to-end approximation*) baik dengan jahitan interruptus (*interrupted*) atau jahitan angka delapan (*figure of eight*)
- Dengan inkontinensia alvi → teknik “overlap” pada saat menjahit sfingter

PENJAHITAN ROBEKAN PERINEUM DERAJAT III-IV

Anorectal mucosal repair using interrupted Vicryl 3-0 sutures

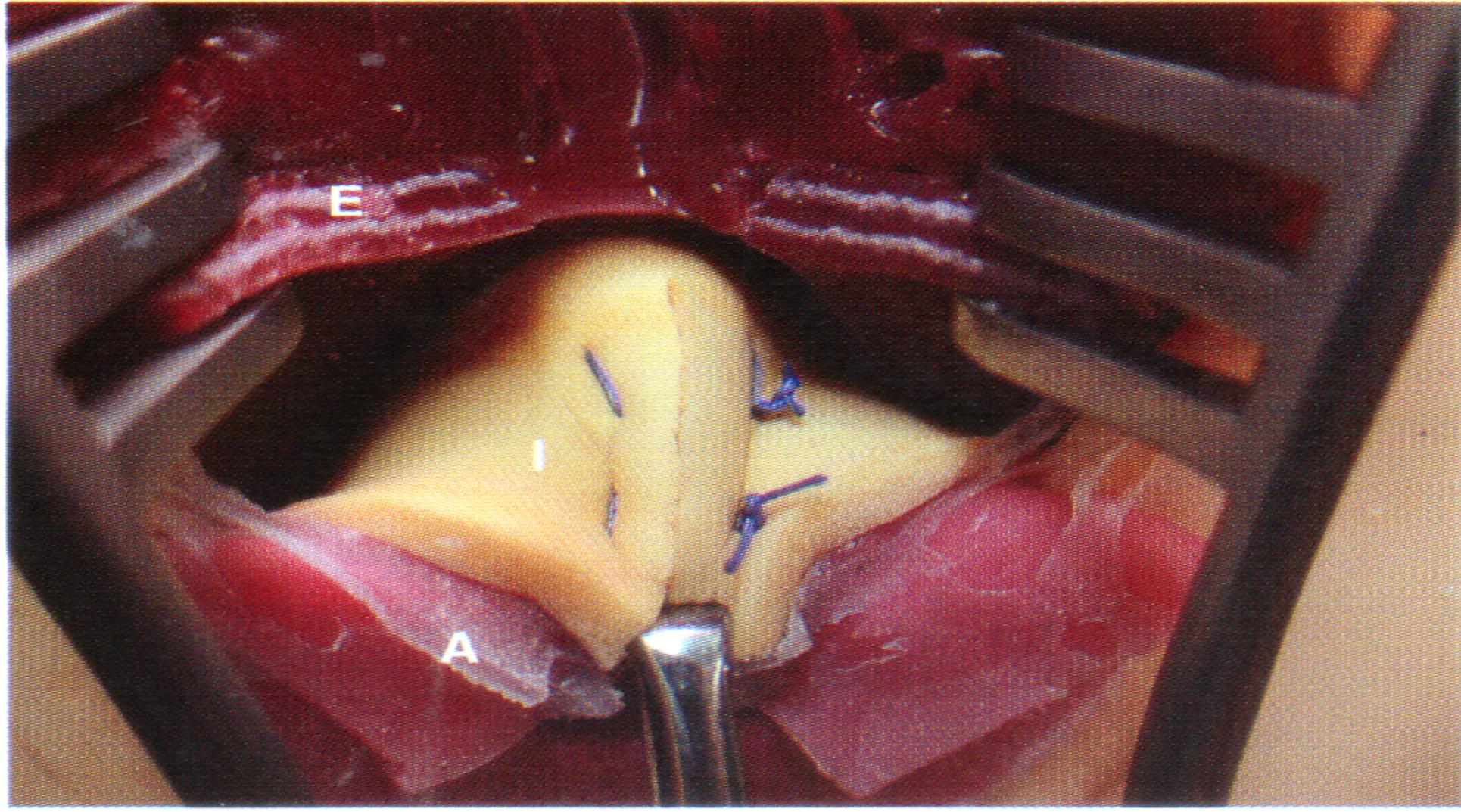


Mukosa anus diperbaiki dengan jahitan *interrupted* menggunakan PGA 3/0 dengan simpul pada lumen anus

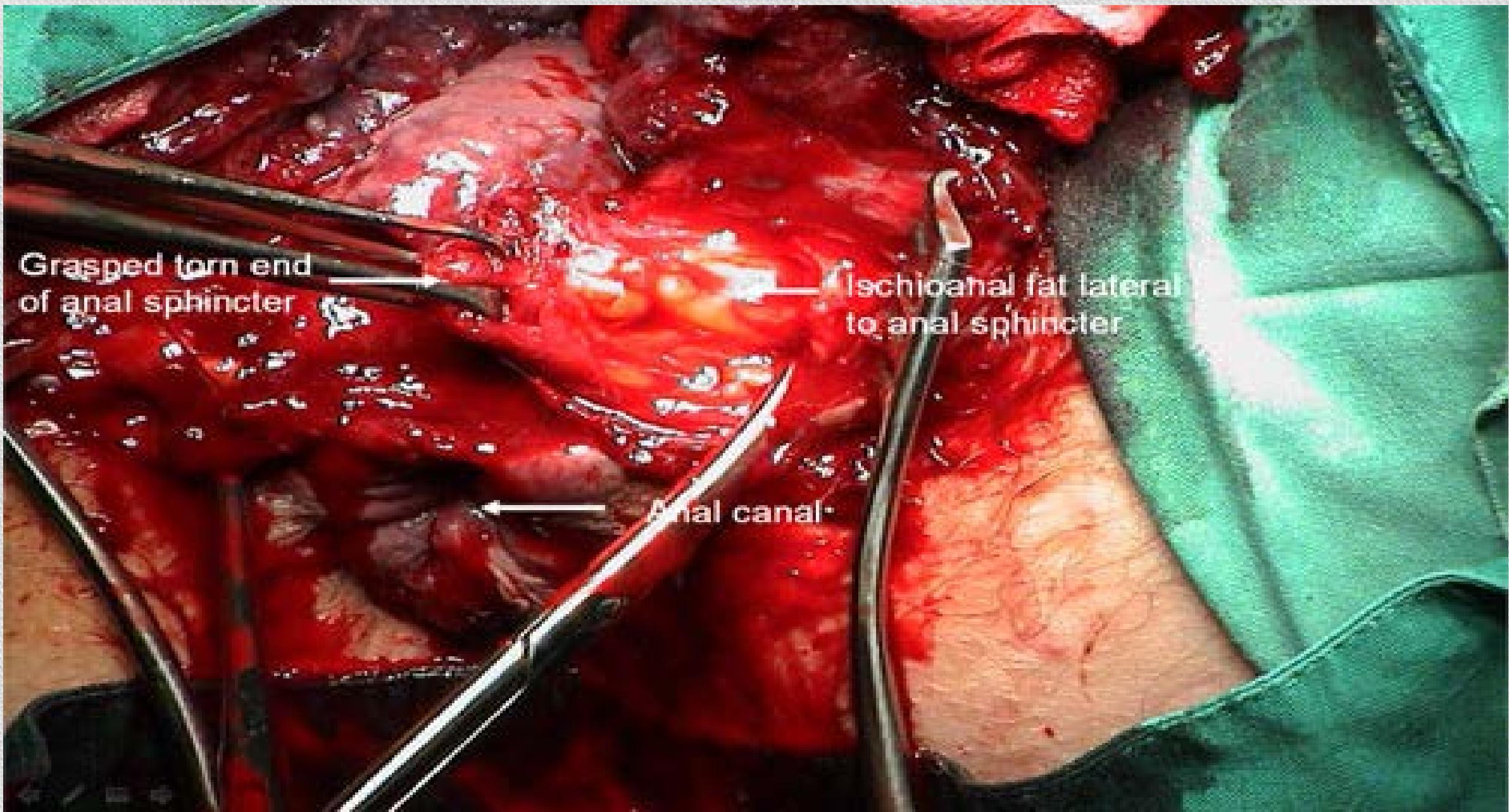
SAI harus diidentifikasi dan jika robek harus dijahit terpisah dengan SAE

SAI dijahit dengan cara interupted atau matras

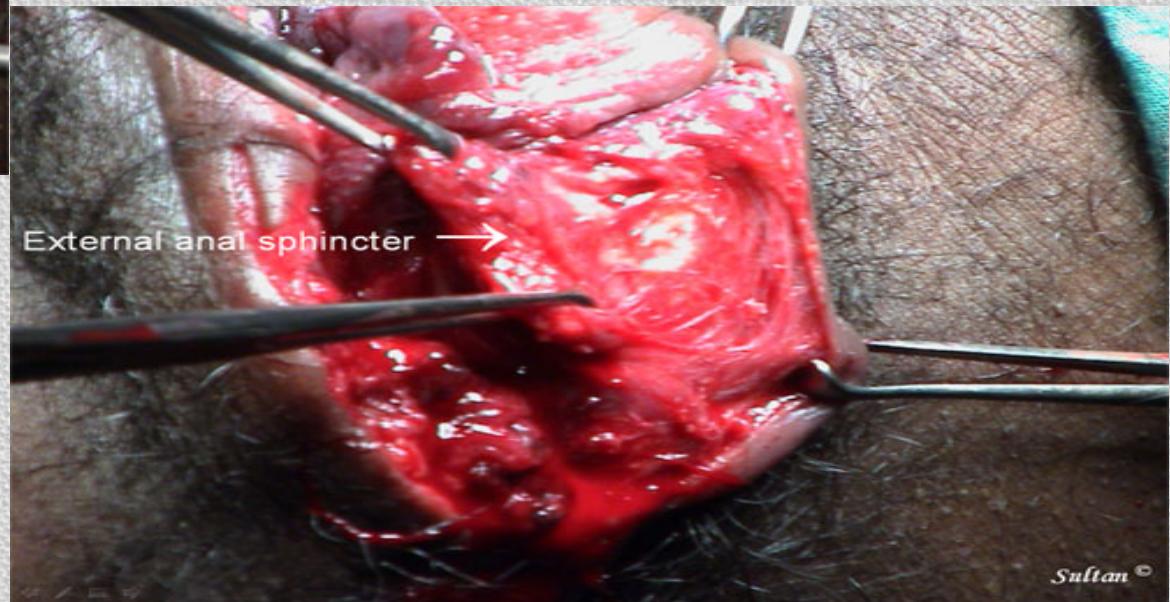
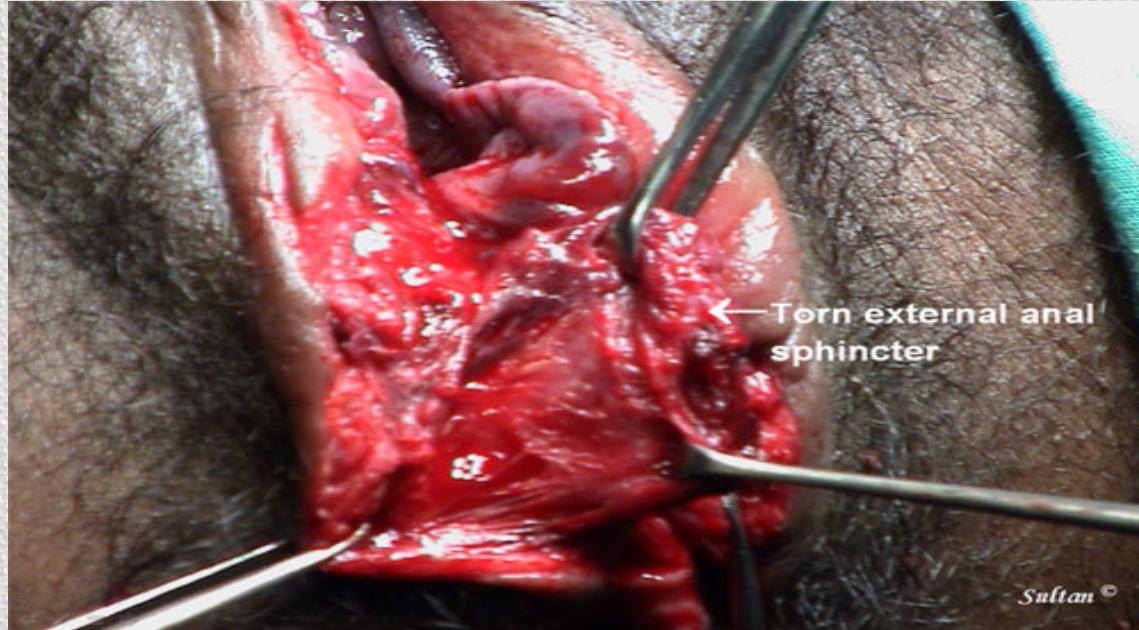
Ujung-ujung SAE harus diidentifikasi dan dipegang dengan Allis forceps, kemudian dibebaskan dari lemak ischioanal sehingga mudah dimobilisasi

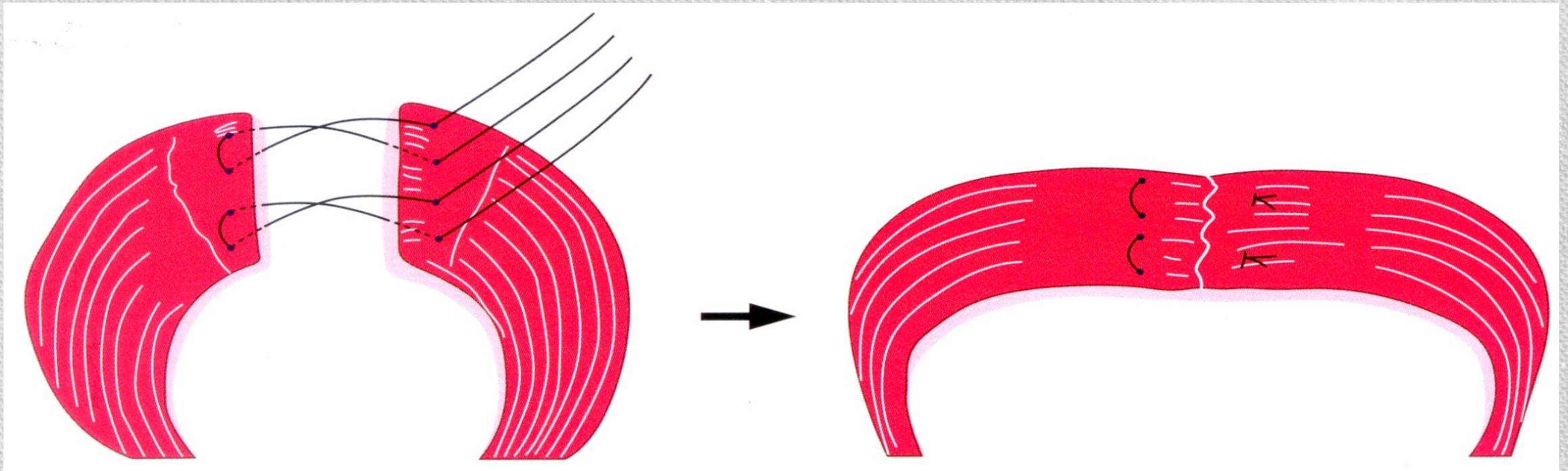


Penjahitan sfingter ani interna menggunakan jahitan matras



IDENTIFIKASI SFINGTER ANI EKSTERNA

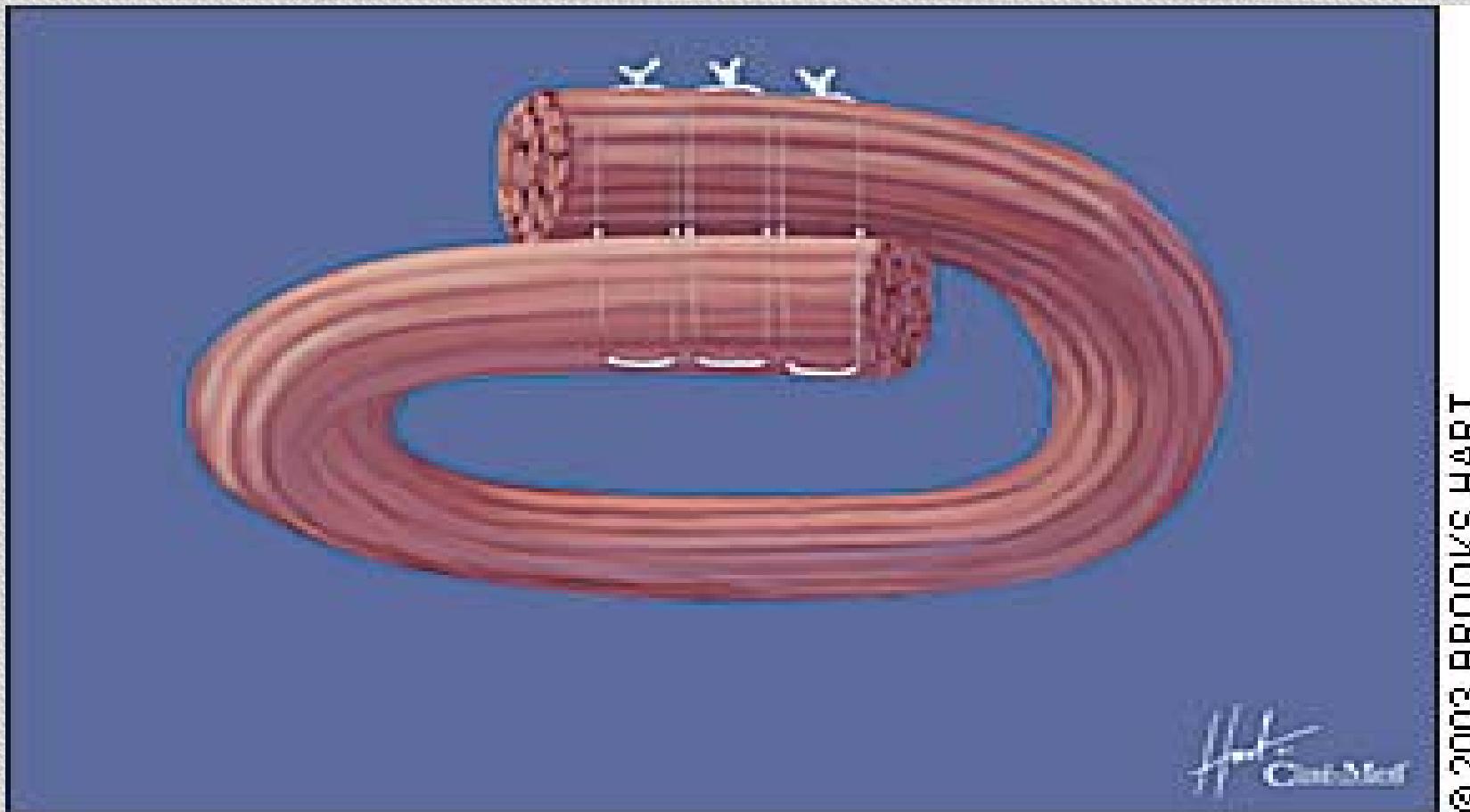




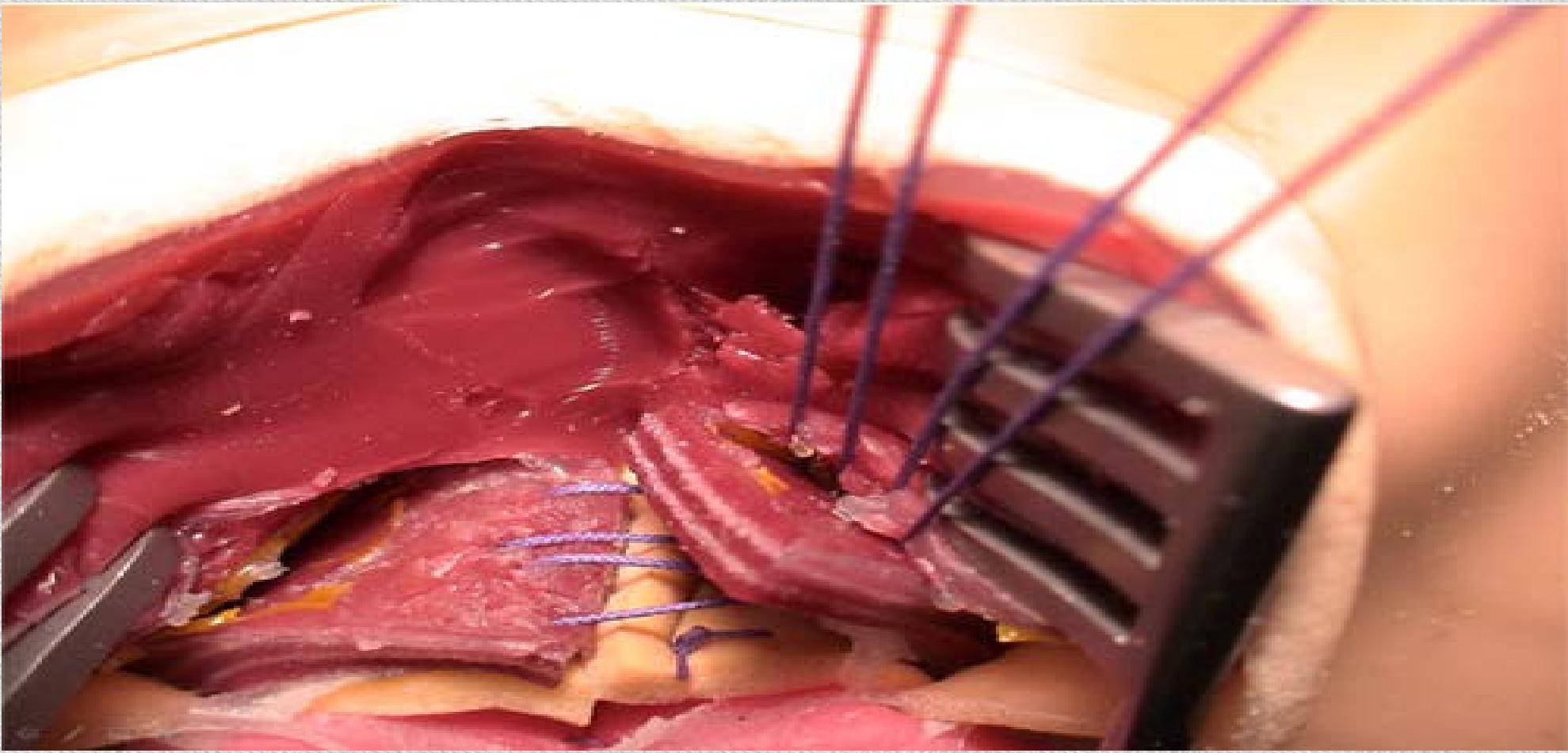
aproksimasi ujung ke ujung (*end to-end approximation*) baik dengan jahitan interruptus (*interrupted*) atau jahitan angka delapan (*figure of eight*)

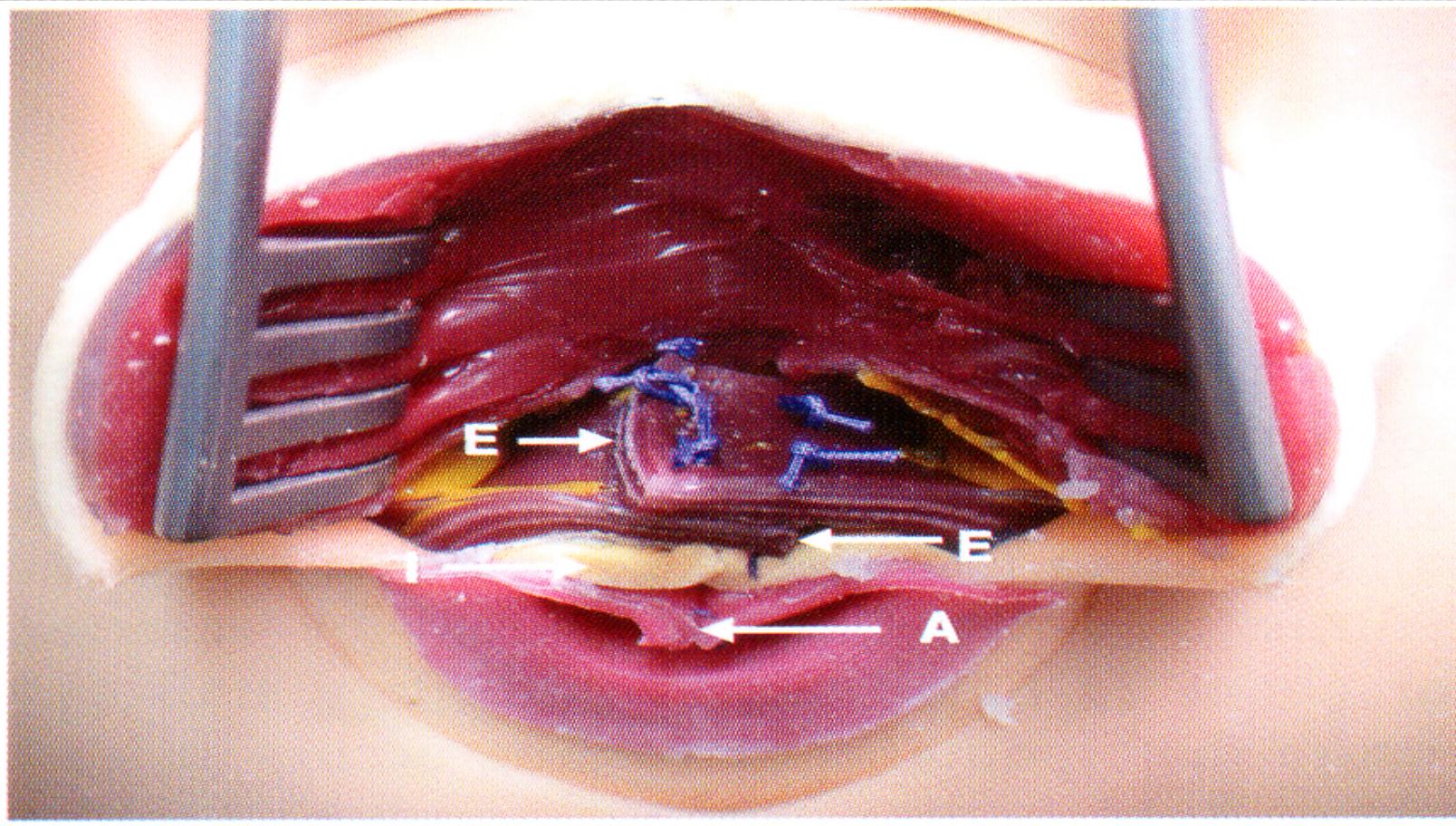
Dengan inkontinensia alvi → teknik “overlap” pada saat menjahit sfincter

SAE dijahit dengan PDS atau PGA 2/0 menggunakan teknik overlap



© 2003 BROOKS HART

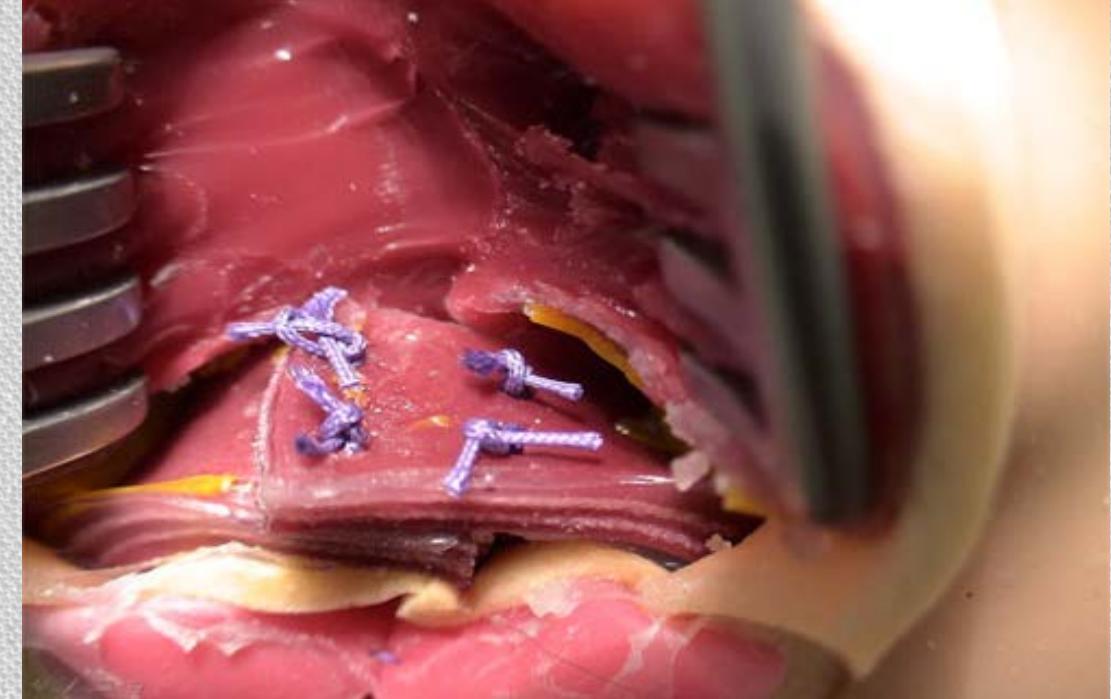
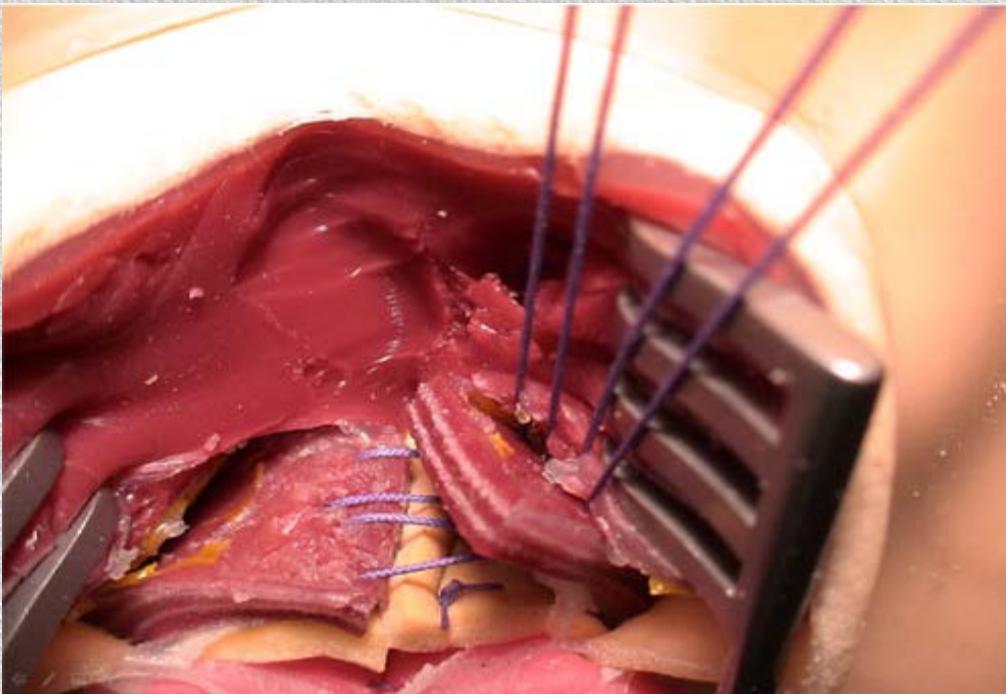




Penjahitan robekan perineum derajat empat menggunakan teknik overlap pada sfingter ani eksterna.

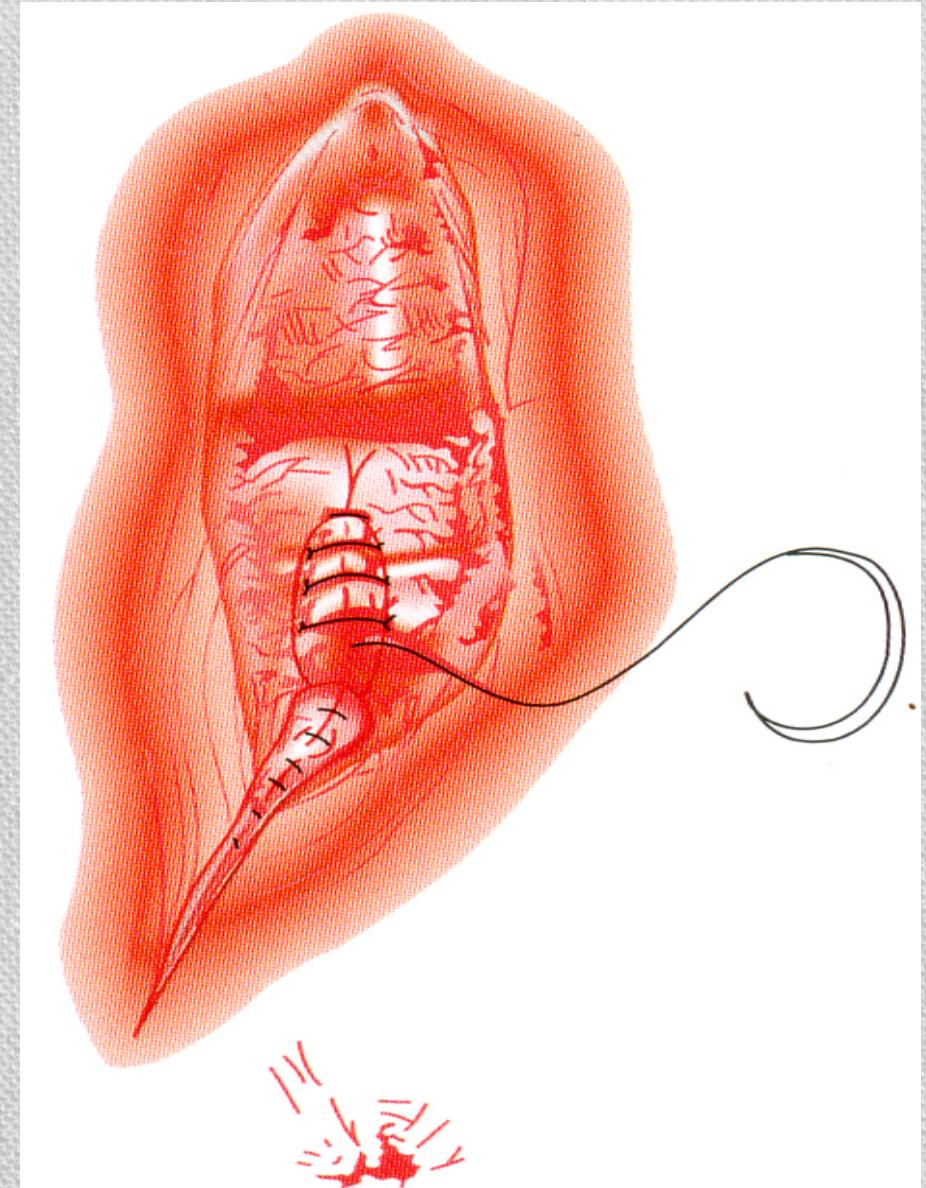
Epitel anus (A) dan sfingter ani interna (I) juga telah dijahit

SAE dijahit dengan PDS atau PGA 2/0 menggunakan teknik overlap



**Setelah sfingter diperbaiki,
dilakukan penjahitan otot-otot
perineum untuk membentuk
kembali perineal body**

**Terakhir, mukosa vagina dan
kulit perineum diaproksimasi
dan dijahit menggunakan PGA
2/0 atau 3/0 secara jelujur,
sedangkan untuk kulit
perineum dijahit subkutikuler**



Pemeriksaan rektovaginal pasca reparasi

Reconstruction of perineum after repair of third degree tear



Sultan

TERIMA KASIH