SANITAS: JURNAL TEKNOLOGI DAN SENI KESEHATAN
ISSN : 1978-8843 (*PRINT*) / XXXX-XXXX (*ONLINE*) **Vol. XX No. XX, : xx - xx**

ANALYSIS OF ULTRASOUND LOWER ABDOMEN IN CASE OF UTERINE BICORNUATE AT MURNI TEGUH SUDIRMAN JAKARTA HOSPITAL

Siti Nur'ain T Hiola [1] Sriyatun[2] Guntur Winarno[3]

[1] Poltekkes Kemenkes Jakarta 2, Jl. Hang Jebat 3 No 4 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
[2] Poltekkes Kemenkes Jakarta 2, Jl. Hang Jebat 3 No 4 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
[3] Poltekkes Kemenkes Jakarta 2, Jl. Hang Jebat 3 No 4 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan

E-mail: sitynuraiin@gmail.com[1] tutunsriyatun@gmail.com[2]
phasyabintanglya@gmail.com[3]

ABSTRACT

Uterine bicornu is one of the uterine malformations caused by the imperfection of muller ductus fusion, thought to occur due to gene mutations that express factors that a role in the development of muller ductus. This study aims to evaluate examination procedures, scanning techniques and lower abdomen ultrasound sonography results with cases of Uterine Bicornu. The research was conducted at Murni Teguh Sudirman Hospital Jakarta with 1 analysis sample. The results of a 29-year-old adult woman have symptoms of pain in the lower abdominal area that interferes with the movement of patients while at work, with ultrasound marked the collection of free fluid in RQL reqio leading to Pelvic Inflammatory Disease (PID), accompanied by Susp uterine bicornuate and multiple ovarial cyst (functional cyst). Ultrasound conclusions can be used to distinguish cases of uterine bicornuate, but other supporting examinations are needed such as histerosalpingografi (HSG) dan magnetic resonance imaging (MRI) to ascertain more certain about uterine bicornu and its causes.

Keywords: *Uterine Bicornuate, USG, uterus malformation*

ANALISIS USG LOWER ABDOMEN PADA KASUS BIKORNU UTERUS DI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH SUDIRMAN JAKARTA

Abstrak

Bikornu Uterus adalah salah satu malformasi uterus diakibatkan oleh ketidaksempurnaan fusi ductus muller, diduga terjadi akibat mutasi gen yang mengekspresikan faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan duktus muller. Penelitian ini bertujuan untuk mengevalusai prosedur pemeriksaan, teknik pemindaian dan hasil sonografi USG Lower Abdomen dengan kasus Bikornu Uterus. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta dengan 1 sampel analisis. Hasil seorang perempuan dewasa usia 29 tahun memiliki gejala sakit di area perut bawah sehingga mengganggu pergerakan pasien ketika sedang bekerja, dengan USG ditandai adanya koleksi cairan bebas pada reqio RQL mengarah pada Pelvic Inflammatory Disease (PID), disertai dengan Susp uterine bicornuate dan multiple ovarial cyst (functional cyst). Kesimpulan USG dapat digunakan untuk membedakan kasus uterine bicornuate, namun pemeriksaan penunjang lain diperlukan seperti histerosalpingografi (HSG) dan magnetic resonance imaging (MRI) untuk memastikan lebih pasti mengenai uterine bikornu dan penyebab tersebut.

Kata Kunci: *Uterine Bicornuate s, USG, malformasi uterus*

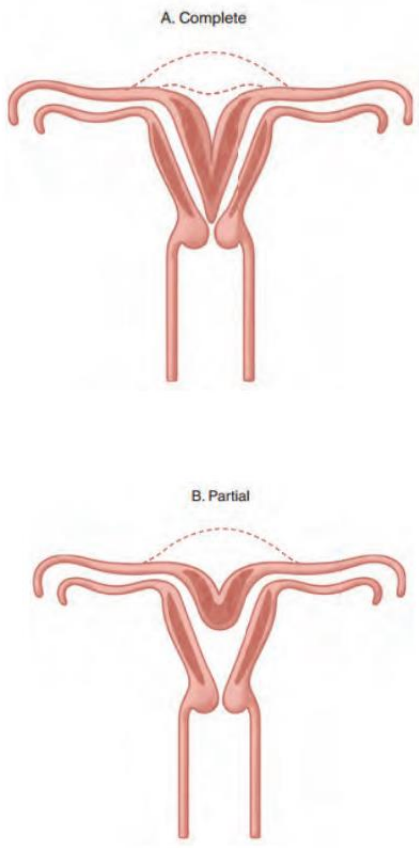
PENDAHULUAN

Diagnosis ialah hal yang penting dari penanganan suatu penyakit, salah satu teknik diagnosis yang paling diketahui oleh masyarakat umum ialah diagnosis menggunakan modalitas penghasil radiasi untuk menghasilkan suatu citra yang sering disebut diagnosis radiologi. Diagnosis radiologi biasa dipisahkan berdasarkan alat apa yang paling tepat digunakan untuk diagnosis suatu penyakit tertentu. Penggunaan alat radiologi yang tepat sangat membantu diagnosis suatu penyakit dengan tepat (1)

Uterus bikornu ialah kelainan uterus berbentuk hati, fundus nampak melengkung ke dalam, serta memiliki sekat atau dinding di bagian dalam hingga cavum uteri.(2) Salah satu malformasi uterus diakibatkan oleh ketidaksempurnaan fusi ductus muller, diduga terjadi akibat mutasi gen yang mengekspresikan faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan duktus muller.(3)

Selain temuan klinis melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologis penunjang seperti ultrasonografi (USG) memiliki peran dalam diagnosis uterus bikornu.

Pemeriksaan USG biasanya rutin untuk pasien obsterti dan ginekologi karena tidak membutuhkan radiasi pengion dan mudah didapat. USG dapat menilai kontur fundus eksterna yang licin dan digunakan untuk membedakan uterus bersepta, akuarta atau bikornu.(2)



Gambar 1 Uterus Bicornu

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien. Data-data dari sampel penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan cara observasi partisipatif dimana peneliti ikut serta ke lapangan dalam observasi dan pengambilan data sampel (4).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang wanita, usia 29 tahun datang ke instalasi radiologi di Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta dengan keluhan adanya rasa sakit di area perut bawah sehingga mengganggu pergerakan pasien ketika sedang bekerja.

Pasien diperiksa oleh sonografer dengan alat USG menggunakan pedoman dan protokol internasional saat melakukan identifikasi. Scanning menggunakan pesawat USG General Electric (GE) dengan tipe LOGIC. Transduser berfrekuensi 3,5 sampai 5 MHz. Jelly digunakan sebagai media penghubung antara transduser dengan tubuh pasien dan untuk memaksimalkan transmisi dari gelombang ultrasonografi. Pemeriksaan USG Lower Abdomen Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta, pasien tidak memerlukan persiapan khusus sebelum pemeriksaan ataupun perlakuan khusus setelah pemeriksaan.

Pasien hanya diminta minum (bisa air putih) sebanyak 2-3 gelas pada waktu 1 jam sebelum dilakukan pemeriksaan kemudian pasien menahan buang air kecil sebelum dilakukan pemeriksaan.

Pemeriksaan dimulai dengan memerintahkan pasien untuk tidur supine di meja pemeriksaan lalu mengangkat kedua tangan diletakkan diatas kepala. Scanning dilakukan pada daerah lower abdomen.

Atur TGC pada posisi dimana didapatkan gambaran echo yang homogen pada tiap kedalaman, kemudian lakukan pengaturan pada overall gain, focus dan kedalaman untuk mendapatkan gambaran gain yang paling optimal serta untuk mendapatkan struktur dengan kekuatan akustik yang sama.(5)

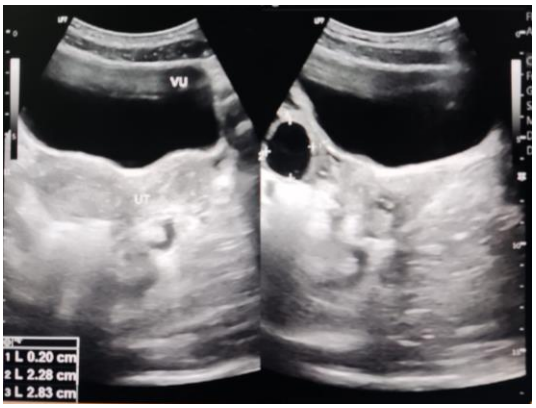
Pemindaian dilakukan dengan pemotongan longitudinal dan transversal Scaning longitudinal pada area pelvis dengan meletakan transduser longitudinal disekitar pertengahan tubuh pasien. Kemudian lakukan transduser transversal di sekitar pertengahan lower pelvic, lakukan scanning slice by slice untuk mengamati seluruh uterus, lakukan pengukuran tebal dinding uterus.

Pada hasil pemindaian (gambar 2 & gambar 3) dinding vesica urinaria tidak menebal dan tak tampak batu. Pada uterus, tampak gambaran uterus dengan corpus dan fundus ganda.



Gambar 2 Uterine Bicornu

.



Gambar 3 Uterine Bicornu

SIMPULAN

Pemeriksaan USG biasanya rutin untuk pasien obsterti dan ginekologi karena tidak membutuhkan radiasi pengion dan mudah didapat. USG dapat menilai kontur fundus eksterna yang licin dan digunakan untuk membedakan uterus bersepta, akuarta atau bikornu.(2)

Pemeriksaan di Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta menggunakan pesawat USG General Electric (GE) dengan tipe LOGIC. Transduser berfrekuensi 3,5 sampai 5 MHz dengan potongan longitudinal dan transversal. Hasil gambaran USG memperlihatkan gambaran dinding vesica urinaria tidak menebal dan tak tampak batu. Pada uterus, tampak gambaran uterus dengan corpus dan fundus ganda Susp. Uterine bicornuate. Meskipun ultrasonografi dapat memberikan informasi mengenai bicornu uterus, namun pasien harus menjalani evaluasi lanjutan dengan melakukan pemeriksaan penunjang lain untuk mendapatkan akurasi yang lebih maksimal melalui penunjang medis tambahan seperti pemeriksaan histerosalpingografi (HSG), dan magnetic resonance imaging (MRI).

DAFTAR PUSTAKA

1. S R. Radiologi Diagnostik FKUI. Jakarta; 2005. p. 453-479.
2. Woelfer B, Salim R, Banerjee S, Elson J, Regan L, Jurkovic D. Reproductive outcomes in women with congenital uterine anomalies detected by three-dimensional ultrasound screening. Obstet Gynecol. 2001;98(6).
3. Troiano RN, McCarthy SM. Müllerian duct anomalies: Imaging and clinical issues. Vol. 233, Radiology. 2004.
4. Vijay U, Arvind S. Research Methodology. New Delhi, India: S. Chand & Company Pvt. Ltd.; 2010. 294 p.
5. Gameraddin M, Omer S, Salih S, Elsayed SA, Alshaikh A. Sonographic Evaluation of Obstructive Jaundice. Open J Med Imaging. 2015;05(01).