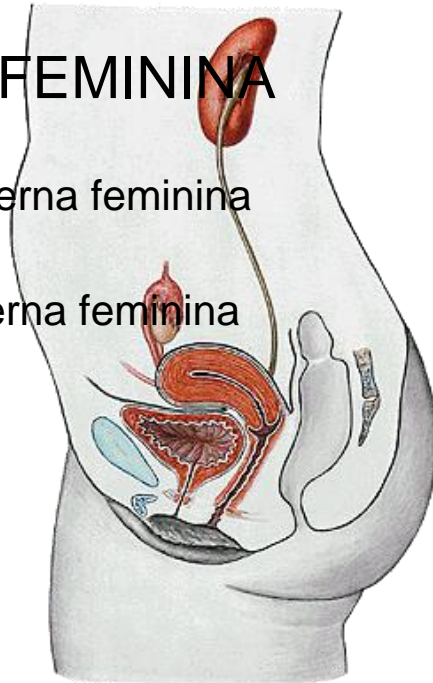
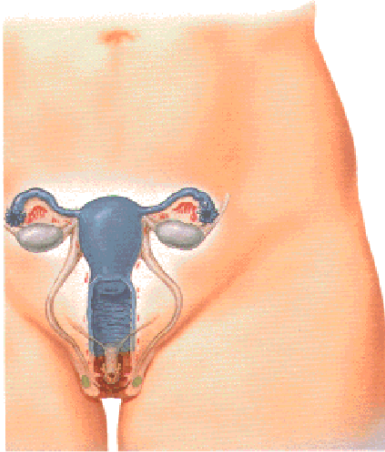


GENITALIA FEMININA

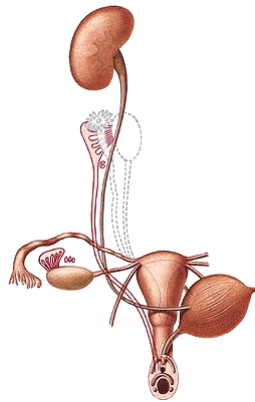
- Organa genitalia externa feminina
 - Vulva= pudendum
- Organa genitalia interna feminina
 - Ovarium
 - Tuba uterina
 - Uterus
 - Vagina



GENITALIA INTERNA FEMININA



- Ovarium
- Tuba uterina
- Uterus
- Vagina

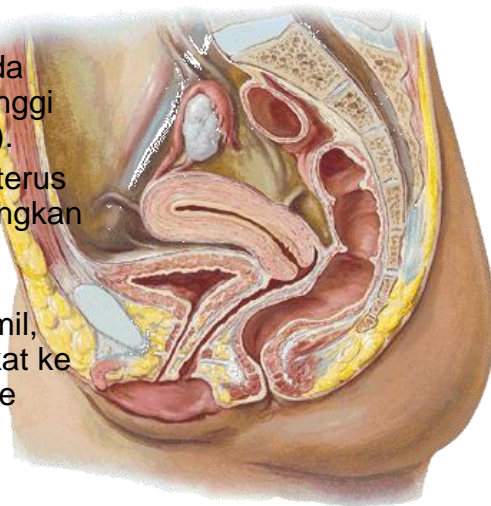


Ovarium :

- organ cytogenic (menghasilkan ovum) pada saat pubertas
- juga termasuk kelenjar endokrin karena menghasilkan hormon
 - estrogen
 - Progesteron
 yang mempengaruhi pertumbuhan genitalia externa dan siklus menstruasi.

Posisi ovarium

- pada wanita yang belum pernah hamil terletak pada dinding lateral pelvis setinggi SIAS (pada fossa ovarica).
- tergantung pada posisi uterus karena keduanya dihubungkan oleh ligamen-ligamen.
- bila uterus membesar misalnya pada waktu hamil, ovarium juga ikut terangkat ke atas, dan akan kembali ke posisi semula setelah melahirkan.



Bentuk ovarium

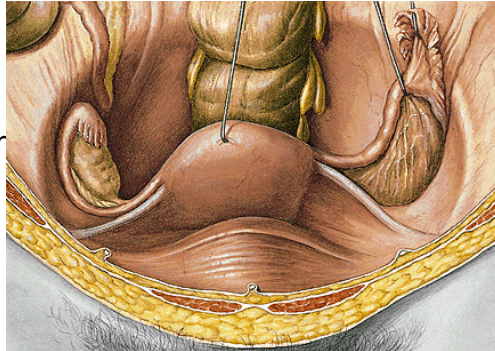
- sebelum ovulasi adalah ovoid dengan permukaan licin dan berwarna merah muda ke abu-abuan.
- setelah berkali-kali mengalami ovulasi, maka permukaan ovarium tidak rata lagi (tidak licin lagi) oleh karena banyaknya jaringan parut (cicatrix) dan warnanya berubah jadi abu-abu.

Ukuran dan bentuk ovarium

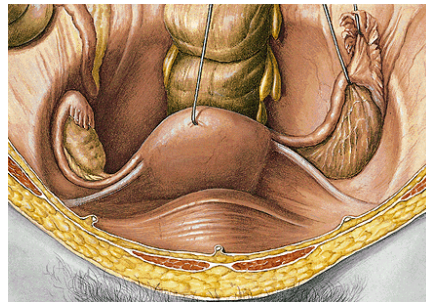
- tergantung umur dan stadium dari siklus menstruasi.
- pada dewasa muda bentuknya ovoid pipih dengan
 - panjang kurang lebih 4 cm,
 - lebar kurang lebih 2 cm dan
 - tebal < 1 cm,
 - beratnya kurang lebih 7 g.

Bagian-bagian ovarium

- terdiri atas :
 - facies medialis,
 - facies lateralis,
 - margo mesovarian (=anterior),
 - facies posterior,
 - extremitas tubalis dan
 - extremitas uterinae.



- Terletak dalam fossa ovarica,
- yang dibatasi
 - di sebelah ventral oleh a. umbilicalis dan
 - di sebelah dorsalnya oleh ureter dan a. iliaca interna,
 - sedangkan di sebelah cranialnya terdapat vasa iliaca externa.



Hubungan Ovarium dengan sekitarnya :

- facies lateralis melekat pada peritoneum parietale, dengan adanya peritoneum ini ovarium terpisah dari jaringan extraperitoneal yang berisi vasa dan n. obturatorius.
- Facies medialis tertutup oleh tuba uterina dan berhubungan dengan ileum
- Facies anterior: margo ovarian dilekati oleh. mesovarium yaitu lipatan peritoneum (2 lapis) yang membungkus ovarium dengan lapisan dorsal plica lata. Bagian ini juga disebut Hilus ovarii, yaitu tempat keluar masuknya vasa dan saraf serta pembuluh lymphed dari dan ke ovarium. .
- Facies posterior = margo libera. Bagian yang bebas. Ia berhadapan dengan tuba uterina, dan lebih ke arah dorsal terletak ureter .
- Extremitas tubalis ovarii berdekatan dengan ujung tuba uterinae, dimana ligamentum suspensorium ovarii melekat padanya.
- Extremitas uterina ovarii adalah bagian dari ovarium yang berdekatan dengan uterus, di mana melekat ligamentum ovarii proprium yang menghubungkan ovarium dengan uterus.

Fiksasi Ovarium :

1. Mesovarium:
 - yaitu lipatan peritoneum yang menghubungkan margo mesovarian ovarii dengan bagian dorsal plica lata
2. ligamentum suspensorium ovarii:
 - melekat pada extremitas tubalis ovarii, berjalan ke cranio lateral, menyilang vasa iliaca externa dari sebelah ventral, kemudian menghilang menjadi jaringan ikat yang menutupi m. psoas major.
 - di dalamnyaberjalan vasa ovarica dan plexus nervosus ovaricus.
3. ligamentum ovarii proprium:
 - melekat pada extremitas uterina ovarii menuju ke corpus uteri caudo dorsal dari tempat masuk tuba uterina ke dalam uterus, berisi serabut-serabut otot polos.

Struktur Ovarium :

- tergantung umur dan siklus menstruasi
- terbungkus oleh germinal epithelium
- terbagi atas
 - Cortex
 - Medulla(yang akan dibahas lebih lanjut pada kuliah histologi).

Vascularisasi Ovarium :

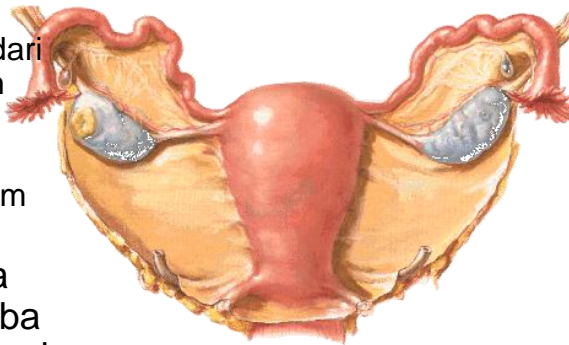
1. dari cabang-cabang a. ovarica yang berjalan melalui ligamentum suspensorium ovarii, masuk plica lata, mesovarium, menuju hilus ovarii.
2. dari r. ovaricus a. uterina, berjalan di dalam plica lata ke arah mesovarium.



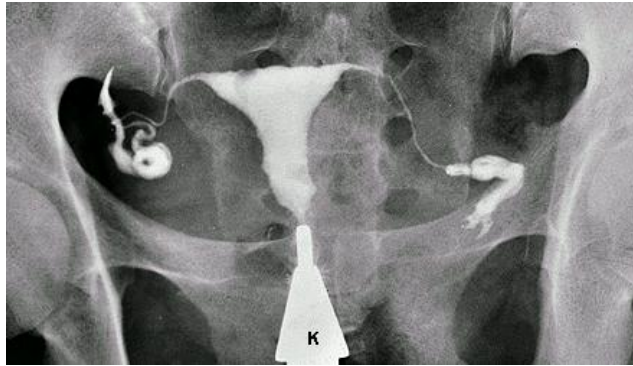
- Venanya dimulai dari plexus venosus,
 - ke v. ovarica sinistra, kemudian ke v. renalis sinistra. akhirnya ke vena cava inferior,
 - yang dextra (tanpa melalui v. renalis dextra) langsung masuk vena cava inferior.
- Aliran Lymphe : mengikuti vasa ovarica ke Inn. Lumbalis.
- Innervasi: plexus nervosus ovaricus.

Tuba Uterina (Fallopii):

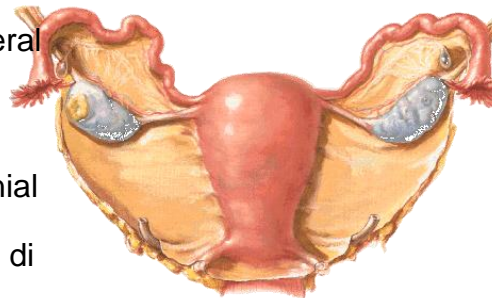
- ada 2 kiri dan kanan
- fungsinya
 - membawa ovum dari ovarium ke cavum uteri
 - mengalirkan spermatozoa dalam arah berlawanan.
- fertilisasi biasanya terjadi di dalam tuba uterina terutama pada ampulla.



- SALPINX (bahasa Yunani) berarti terompet atau tubulus.
 - salpingitis (kera dengan tuba),
 - mesosalpinx (adalah bagian cranial plica lata caudal dari tuba uterina sampai tempat perlekatan mesovarium,
 - salpingography (foto tuba dengan kontras) dsb.



- panjang masing-masing tuba kurang lebih 10 cm
- terletak pada tepi cranial dan diantara kedua lapisan plica lata
- mula-mula berjalan ke lateral dari uterus sampai ke extremitas (polus) uterina ovarii
- kemudian berjalan ke cranial pada margo anterior (mesovarian) melengkung di atas extremitas (polus) tubalis ovarii dan berakhir pada margo posterior dan facies medialis ovarii



bagian Tuba Uterina (Fallopii):

Dapat dibagi atas 4 (dari uterus ke arah ovarium) :

1. Pars uterina tubae
2. Isthmus tubae
3. Ampulla tubae
4. Infundibulum tubae



Infundibulum

- berbentuk mirip corong (funnel).
- pada dasar corong ini terdapat
 - ostium abdominalis tubae (pelvic opening),
 - dimana ovum masuk ke dalam tuba
 - memungkinkan adanya hubungan antara cavum peritonei dengan dunia luar (bagian luar tubuh). (Pada pria tidak ada komunikasi seperti ini dan cavum peritonei tertutup total)
 - berdiameter ± 2 mm (bila otot-otot disekitarnya relax)



infundibulum

- di tepi-tepi (bagian akhir), timbul tonjolan-tonjolan langsing, tipis dan tidak teratur, mengelilingi pinggir infundibulum disebut sebagai Fimbriae.
- salah satu diantaranya terpanjang dan melekat pada polus tubalis ovarii, disebut sebagai : Fimbria ovarica.



Ampulla tubae

- adalah bagian terpanjang dan terlebar dari tuba,
- sedikit berkelok-kelok
- dindingnya relatif tipis.

Isthmus tubae

- adalah bagian terpendek, lebih sempit
- dindingnya lebih tebal daripada ampulla

Pars uterinae tubae

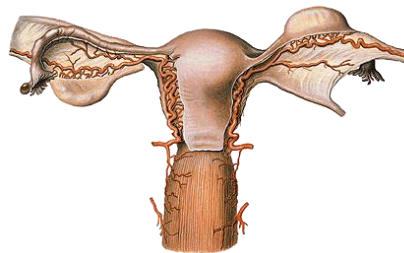
- adalah bagian yang terletak dalam dinding uterus,
- berakhir di dalam cavum uteri sebagai ostium uterinae tubae.
- dalam perjalanan ke arah medial, lumen tuba semakin mengecil dan pada ostium uterinae tubae diamaternya ± 1 mm.
- bila sebuah ovum dikeluarkan dari ovarium, ia akan ditangkap oleh fimbriae dan masuk melalui ostium abdominalis tubae.

Struktur Dinding tuba :

- terdiri atas 3 lapisan (dari lumen ke superficial) yaitu :
 - mucosa, yang membentuk lipatan-lipatan longitudinal terbanyak di ampulla dan bercilia, untuk menggerakkan ovum,
 - muscularis dan
 - serosa (adalah peritoneum yang membentuk plica lata).

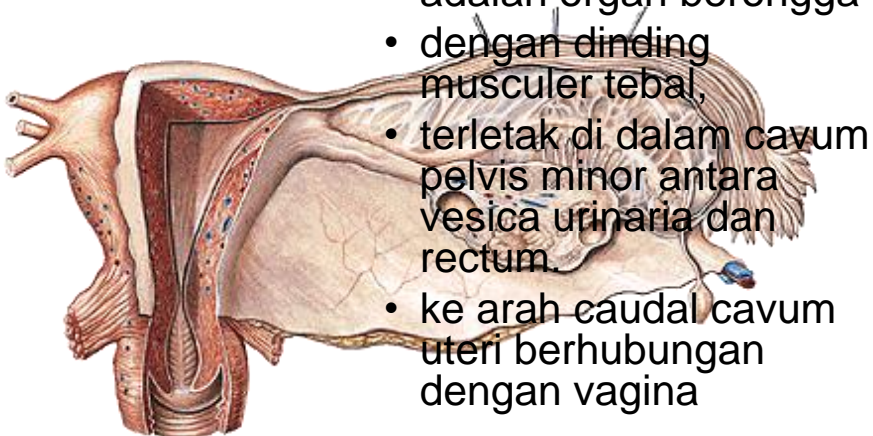
Vaskularisasi Tuba Uterina :

- Dapat darah dari
 - r. tubalis a. uterina da
 - r. tubalis a. ovarica (kecil).
- Vena-venanya dari tuba uterina sesuai dengan perjalanan arterinya.



- Aliran lymphe : Pembuluh-pembuluhnya mengikuti arteri menuju ke Inn. Lumbalis (aorticus).
- Innervasi :
 - dari plexus ovaricus
 - dari serabut-serabut dari plexus hypogastricus inferior. beberapa serabut saraf bersifat sensorik, yang lain otonomik untuk otot-otot dindingnya
 Selain itu ada yang bersifat vasomotor untuk pembuluh-pembuluh darah.
 Kepentingan fungsionalnya tidak jelas.

Uterus :

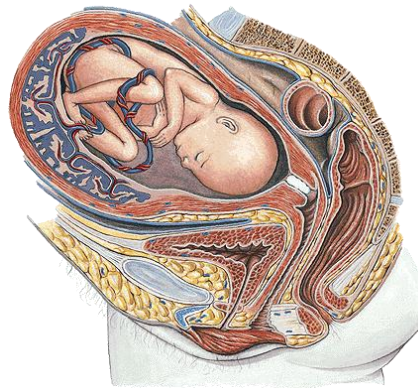


- adalah organ berongga
- dengan dinding musculer tebal,
- terletak di dalam cavum pelvis minor antara vesica urinaria dan rectum.
- ke arah caudal cavum uteri berhubungan dengan vagina

- merupakan organ di mana ovum yang telah dibuahi (fertilized ovum) secara normal tertanam (nidasi)
- tempat normal di mana organisme selanjutnya tumbuh dan mendapat makanan sampai lahir
- disebut juga: Hystera (bahasa Yunani)
 - hysterectomy (pengangkatan pemotongan uterus),
 - histerogram (foto uterus) dsb.

Uterus

- bervariasi dalam
 - bentuk,
 - ukuran,
 - Letak
 - strukturnya,yang dipengaruhi oleh umur dan keadaan lain seperti : kehamilan.



Uterus

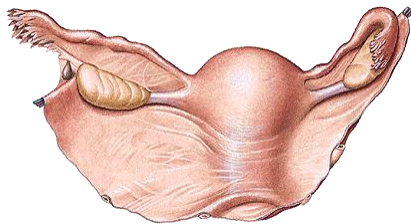
- pada wanita yang belum pernah hamil/melahirkan (nullipara),
 - dinding uterus tebal,
 - bentuk pipih antero posterior (dinding anterior berimpit dengan dinding posterior).
 - keseluruhan berbentuk seperti buah pear (pyriformis) terbalik,
 - dengan apex mengarah ke caudo dorsal, yang membentuk sudut dengan vagina sedikit $> 90^\circ$ (sudut anteversi) uterus seluruhnya terletak di dalam pelvis,
 - sehingga basisnya terletak caudal dari apertura pelvis cranialis.
 - tidak selalu terletak tepat digaris median, sering terletak lebih ke kanan. Biasanya juga sedikit "twisted" (mulet).
- posisinya tidak tetap (fixed), bisa berubah tergantung pada isi vesica urinaria yang terletak ventro caudalnya dan isi rectum yang terletak dorso cranialnya.

Uterus

- panjang $\pm 7,5$ cm,
- lebar ± 5 cm (di bagian cranial)
- tebal $\pm 2,5$ cm
- beratnya $\pm 30- 40$ g.
- Bagian-bagian uterus :
 - 1. Fundus uteri
 - 2. Corpus uteri
 - 3. Cervix uteri

1. Fundus uteri:

- adalah bagian uterus yang membulat,
- yang terletak cranial dari garis yang menghubungkan kedua ostium uterina tubae,
- tertutup peritoneum yang melanjutkan diri ke
 - facies vesicalis dan
 - facies intestinalis.



2. Corpus uteri :

- merupakan bagian terpenting dari uterus,
- di dalamnya terdapat ruangan yang disebut : cavum uteri. secara gradual menyempit dari fundus ke isthmus.
- mempunyai beberapa permukaan dan bagian-bagian :
 - Facies vesicalis (facies anterior) Bagian ini datar dan ditutup oleh peritoneum, peritoneum ini kemudian berbalik menutupi vesica urinaria dan membentuk excavatio vesico uterina.
 - Facies intestinalis (facies posterior). Convex dalam arah melintang dan ditutup oleh peritoneum yang melanjutkan diri ke caudal mencapai cervix dan vagina. Facies posterior ini berhubungan dengan colon sigmoid (di sebelah cranial) dan di sebelah caudal (dorso caudal) dengan excavatio recto uterina (cavum Douglasi) yang terisi oleh beberapa lilitan intestinum tenue (ileum).

2. Corpus uteri :

- margo lateralis (sinistra dan dextra).
 - sedikit convex.
 - di ujung atas ditembus tuba uterina
 - di ventro caudal tempat masuk tuba tersebut, melekat ligamentum teres uteri,
 - sedangkan dorso caudalnya melekat ligamentum ovarii proprium.
 terletak di dalam lipatan peritoneum yang berjalan dari margo lateralis uteri ke dinding lateral pelvis (plica lata = ligamentum latum uteri = Broad ligament).

3. Isthmus uteri

- adalah bagian uterus yang konstiksi (menyempit),
- yang dari permukaan luar kira-kira terletak pada pertengahan antara apex dan basis,
- yang di bagian dalam sesuai dengan penyempitan cavum uteri tersebut di atas dan bagian ini merupakan orificium uteri internum
- memisahkan corpus uteri dari cervix uteri.

4. Cervix uteri:

- adalah bagian dari uterus
- mulai dari ostium uteri internum sampai ostium uteri externum
- panjang \pm 1 inci,
- berhubungan ke arah caudal dengan vagina
- merupakan bagian yang terfiksasi.
- mengarah ke caudo dorsal,
- dari luar berjalan dari isthmus sampai vagina

4. Cervix uteri:

- dibagi atas 2 bagian yaitu :
 - a. Bagian supravaginal (portio supra vaginalis cervicis)
 - b. Portio vaginalis cervicis (Portio)

a. Bagian supravaginal (portio supra vaginalis cervicis)

- terletak cranial dari vagina,
- di sebelah ventral terpisah dari vesica urinaria oleh jaringan ikat kendur (parametrium).
- di bagian posterior, tertutup oleh peritoneum yang melanjutkan diri ke dinding posterior vagina (bagian cranial), yang kemudian membalik menutupi rectum dan membentuk excavatio recto uterina (cavum Douglasi).

- parametrium ini juga meluas ke arah lateral diantara kedua lapisan plica lata.
- A. uterina mencapai margo lateralis cervix di dalam jaringan ikat kendor tersebut, di mana ia menyilang ureter di sebelah ventralnya. Ureter di sisi lateral kiri dan kanan, berjalan ke caudal dan ke ventral di dalam parametrium kira-kira 2 cm lateral dari cervix.
- Jadi hubungan portio supra vaginal dengan struktur sekitarnya secara singkat adalah :
 - Ventralnya terdapat : Parametrium dan Vesica urinaria
 - dorsalnya terdapat : Excavatio recto uterina.
 - lateralnya terletak : Ureter dan a. uterine (\pm 1-2 cm.dari cervix)

b. Portio vaginalis cervicis (Portio)

- adalah bagian cervix yang masuk ke dalam vagina dan berakhir pada orificium uteri externum.

orificium uteri externum

- merupakan lubang yang agak sirkuler dan masuk kedalam (depressed) pada ujung yang membulat dari portio vaginalis.
- dibatasi oleh labium anterior dan labium posterior.
- pada nulli para (belum pernah partus) hanya berupa celah,
- sedangkan pada multipara tepinya tidak teratur.
- Labium anterior dan posterior cervix dalam keadaan normal menempel pada dinding posterior vagina.

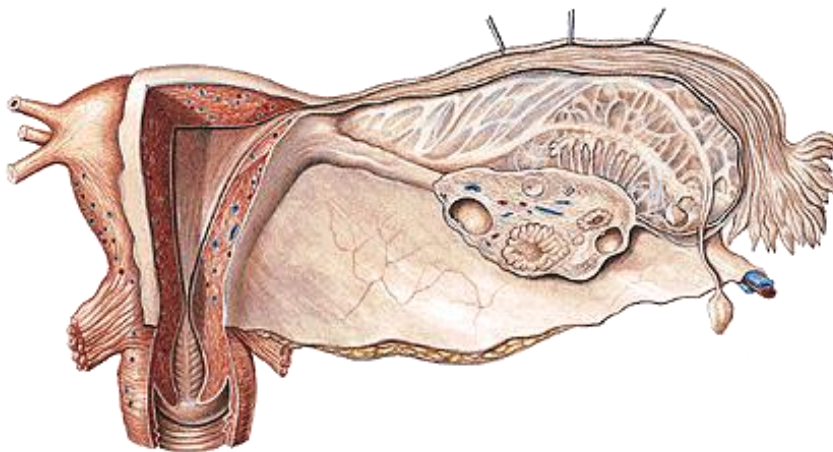


Ruangan Dalam Uterus :

- adalah kecil (sempit) bila dibandingkan dengan besar uterus.
- Cavum uteri (ruangan dalam corpus), merupakan ruangan yang sempit, pipih antero posterior, berbentuk segi tiga di mana basisnya dibentuk oleh permukaan dalam fundus uteri diantara kedua ostium uterina tubae dan apexnya pada orificium uteri internum.

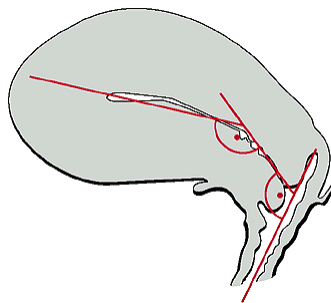
Ruangan Dalam Uterus :

- **Canalis cervicis uteri (ruangan dalam cervix uteri),**
 - bentuknya agak fusiform (agak melebar di bagian tengah dan mengecil di bagian cranial dan caudalnya),
 - pipih antero posterior.
 - berhubungan dengan cavum uteri
 - di sebelah cranial melalui orificium internum uteri
 - di sebelah caudal dengan vagina melalui orificium externum uteri.
 - dibagian anterior dan posterior dinding (lumen) canalis cervicis terdapat plica longitudinalis dan dari sini berjalan beberapa columna kecil secara serong (oblique), sehingga memberikan gambaran seperti cabang-cabang batang pohon, disebut sebagai plica palmata. Plica Palmata anterior dan posterior berhadapan demikian rupa sehingga menutup canalis cervicis.
- Panjang total ruang dalam uterus mulai dari orificium externum uteri sampai fundus uteri $\pm 6,25$ cm.



Posisi Uterus :

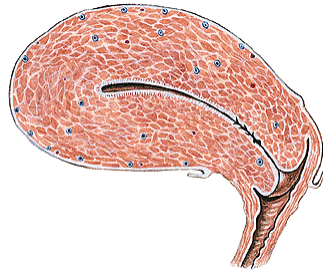
- dalam keadaan normal posisi uterus biasanya mengarah ke ventrocranial, yang disebut anteversi dan anteflexi.
- Anteversi berarti sumbu panjang cervix dengan sumbu panjang vagina membentuk sudut $\pm 90^\circ$ menghadap ke ventral, sedang arah sebaliknya disebut : retroversi.
- Posisi anteflexi bila sumbu panjang corpus dan sumbu panjang cervix membentuk sudut menghadap ke arah ventral, arah sebaliknya disebut retroflexi.
- Posisi ini mudah sekali berubah terutama bila vesica urinaria ataupun intestinum distensi (karena berisi penuh). Pada beberapa wanita (sebagian kecil) posisinya retroversi meskipun vesica urinaria kosong dan corpusnya menghadap ke dorsal.



Fiksasi Uterus dan hubungannya dengan Peritoneum :

- 1. terutama oleh perlekatan cervix uteri secara langsung pada vagina.
- 2. Secara tidak langsung uterus melekat pada struktur-struktur disekitarnya seperti : rectum, vesica urinaria, diaphragma pelvis dan tulang-tulang pelvis, melalui perantaraan ligamen-ligamen, yaitu :
 - a. Ligamentum latum uteri (plica lata/broad ligament)
 - b. Ligamentum teres uteri
 - c. Ligamentum cardinale
 - d. Ligamentum (plica utero rectalis) ligamentum utero sacralis.

- Peritoneum berjalan dari facies posterior vesica urinaria, kemudian ke arah isthmus uteri, kemudian berjalan ke cranial menutupi facies vesicalis uteri. Refleksi peritoneum ini membentuk excavatio vesico uterina. Peri-toneum melanjutkan diri menutupi fundus uteri, kemudian ke caudal menutupi facies intestinal is corpus uteri sampai ke sisi posterior cervix dan vagina, kemudian mengadakan refleksi (membalik) ke atas menutupi permukaan anterior rectum, sehingga membentuk suatu recessus yang disebut : Excavatio recto uterina (cavum Douglasi).



Plica Lata :

- Terbentuk pada margo lateralis uteri sinistra dan dextral merupakan dua membran fibrous tipis yang pada kedua permukaannya ditutup oleh peritoneum yang menutupi facies vesicalis dan intestinalis. Ia meluas ke arah lateral pelvis. Kedua lapisan tersebut masing-masing melanjutkan diri ke atas, di mana mereka membungkus tuba uterina. Kedua lapisan peritoneum tersebut menempel satu sama lain di dekat uterus, tetapi kemudian memisahkan diri ke arah lateral dan caudal. Lapisan anterior berjalan ke ventral melanjutkan diri pada peritoneum yang menutupi dasar dan dinding lateral pelvis. Lapisan posterior meluas ke arah dorsal dari cervix uteri sebagai plica (ligamentum) utero rectalis yang menjadi batas lateral excavatio recto uterina dan setelah berjalan di sepanjang sisi lateral rectum, mencapai dinding posterior pelvis.
- Uterus bersama-sama dengan plica lata membentuk septum yang menyilang cavum pelvis, sehingga cavum pelvis terbagi dua menjadi : fossa vesico uterina (anterior) dan fossa recto uterina (posterior).
- Plica lata lebih tebal dibagian inferior pada perlekatannya dengan pelvis daripada tepi bebasnya.

Bagian-bagian plica lata :

1. Mesosalpinx :

- Adalah bagian plica lata antara tuba uterina dengan suatu garis dimana plica lata membentuk mesovarium. Berisi : cabang-cabang vasa uterina, vasa ovarica, epoophoron dan paroophoron.
- Epoophoron (paro-varium Rosenmuller) terdiri dari beberapa tubulus pendek (ductuli transversi) yang menuju ke ovarium secara konvergensi, sedang ujung yang berlawanan berupa ductus yang rudirmenter (ductus longitudinalis epoophoron/duct of gartner).
- Paroophoron terdiri dari beberapa tubulus rudimenter yang tersebar, jelas tampak pada anak-anak, terletak pada plica lata antara epoophoron dan uterus. Ductuli transversi epoophoron dan tubulus dari paroophoron adalah sisa dari tubulus "Wolffian body (mesonephros). Ductus longitudinalis epoophoron adalah bagian yang persistein dari ductus Wolff.

- 2. Mesometrium: Adalah bagian plica lata caudal dari mesosalpinx dan mesovarium.
- Diantara kedua lapisan plica lata terdapat struktur-struktur :
 - 1. Parametrium
 - 2. A. uterina dan plexus venosus
 - 3. Plexus nervosus uterovaginalis
 - 4. Tuba uterina (pada tepi bebas bagian cranial)
 - 5. Sebagian ureter
 - 6. Sebagian ligamentum teres ueri
 - 7. Epoophoron dan paroophoron (dalam mesosalpinx)

- Parametrium merupakan perluasan jaringan ikat kendor subserosa uterus ke arah lateral ke dalam plica lata.
- A. uterina sinistra dan dextra masuk melalui basis (dasar) plica lata, kemudian berjalan transversal diantara kedua lapisan plica lata. Ia menyilang ureter tepat sebelum mencapai cervix uteri dan di dalam parametrium berjalan sepanjang margo latralis uteri ke cranial sampai mencapai isthmus tubae uterinae, kemudian ke lateral mengikuti tuba uterina dan mengadakan anastomose dengan cabang-cabang a. ovarica.
- Ureter. menyilang tepi caudal plica lata secara oblique, berjalan sepanjang dasar pelvis ke arah fundus vesica urinaria. Ia berada \pm 1-2 cm dari ostium uteri internum, di sini letaknya sangat dekat dengan a. uterina, di mana ia terletak antara a. uterina (di sebelah ventralnya) dengan diaphragma pelvis.

Ligamentum Teres Uteri (Round Ligament) :

- Adalah jaringan ikat fibrous kecil, pipih, yang menempel pada uterus ventro caudal dari tempat masuk tuba uterina ke dalam uterus, berisi serabut otot polos, setelah berjalan ke ventro lateral, menyilang a. umbilicalis dan vasa iliaca externa ia memutar (mengait) a. epigastrica inferior. Ia kemudian berjalan di dalam canalis inguinalis dan menghilang pada jaringan subcutis labium majus. Pada fetus, processus vaginalis peritonei, berjalan roongawal ligamentum teres uteri ke dalam canalis inguinalis dan ini kadang-kadang tetap ada pada dewasa.

Ligamentum Cardinale :

- Adalah penebalan dari fascia pelvis visceralis yang mengandung serabut otot polos, melekat pada cervix dan vagina, berjalan ke dinding lateral pelvis bergabung dengan fascia diaphragma pelvis superior. Selanjutnya penebalan tersebut berjalan ke belakang di dalam plica utero-rectalis dan ia melekat di depan os sacrum dan disebut sebagai ligamentum utero sacralis (dapat di palpasi per rectum). Cranial dari ligamentum cardinale ini berjalan a. uterina.

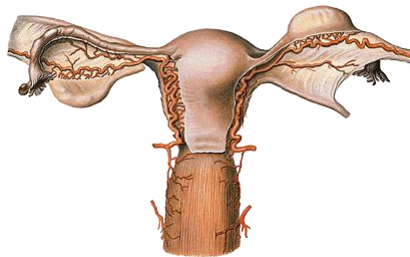
Struktur Uterus :

mempunyai 3 lapisan :

1. Mucosa (endometrium)
2. Tunica muscularis (myometrium)
3. Serosa (perimetrium): dibentuk oleh peritoneum, sangat melekat pada fundus dan corpus kecuali pada margo lateralis melekat pada bagian dorsal cervix secara kendor.

Vascularisasi uterus :

- Dari a. uterina yang masing-masing berjalan ke medial di bagian cranial ligamentum cardinale, ia memberi darahnya untuk cervix dan bagian cranial vagina, kemudian berbalik ke atas diantara kedua lapisan plicata sepanjang margo lateralis uteri dan memberi cabang-cabang ke kedua permukaan corpus.
- A. uterina memanjang selama kehamilan dan berkelok-kelok setelah partus.
- Dari uterus melalui plexus venosus uterina yang mengikuti a. uterina dialirkan ke v. pudendalis interna.
- Terdapat sebuah anastomose penting antara sistim portal dan sistim vena systemic yang dibentuk oleh vena yang berjalan di bawah excavatio recto uterina dan menghubungkan plexus venosus uterina dengan vena rectalis superior.





Aliran Lymphe Uterus :

- Dari fundus dan bagian cranial corpus ke Inn. lumbalis/aorticus/paraaorticus.
- Bagian caudal corpus ke Inn. iliaca externa
- Dari cervix ke Inn. iliaca external interna dan Inn. sacralis.
- Beberapa pembuluh lymphe uterus dekat tempat masuk tuba dan ligamentum teres uteri ke Inn. inguinalis superficialis.

Innervasi Uterus :

- menerima serat-serat otonom dan sensorik melalui plexus uterovaginalis yang berjalan sepanjang a. uterina

Vagina :

- Adalah organ copulasi wanita, juga merupakan jalan lahir, merupakan ductus excretorius dari hasil menstruasi.
- Vagina ke atas berhubungan dengan uterus dan ke caudal membuka pada vestibulum vaginae pada lubang yang disebut introitus vaginae.
- Vagina sangat elastis terutama pada bagian di atas diaphragma pelvis. Bila cavum vaginae kosong, pada penampang melintang (transversal), di mana dinding anterior dan posterior vagina caudal dari tempat masuk pelvis berimpit.

- Dinding ventral vagina yang ditembus cervix panjangnya 7,5 cm, sedang dinding posteriornya :t 9 cm. Dinding anterior dan posterior ini tebal dan dapat diregang (distensibile).
- Dinding lateralnya di bagian cranial melekat pada ligamentum cardinale dan di bagian caudal melekat pada diaphragma pelvis, dengan demikian ia lebih rigid dan terfiksasi.
- Recessus antara portio vaginalis cervicis dengan dinding vagina disebut Fornix vaginae, meskipun bersambungan mengitari/mengelilingi cervix, ia sering dibagi menjadi fornix anterior, posterior dan lateralis.
- Fornix posterior vaginae adalah yang paling dalam dan dindingnya berhubungan dengan peritoneum dari excavatio recto uterina.
- Vagina merupakan tabung yang membentuk sudut $\pm 60^\circ$ dengan bidang horizontal, tetapi posisi ini berubah sesuai dengan isi vesica urinaria.

Hymen :

- Adalah lipatan mucosa yang menutupi sebagian dari introitus vaginae
- Ada beberapa bentuk hymen antara lain hymen annularis, lobatus, semilunaris, elastica, fimbriatus, cribriformis dan septus.
- Hymen yang tidak dapat robek dikatakan hymen imperforatus
- Sisa-sisa dari hymen yang robek disebut sebagai carunculae hymenalis

Hubungan Vagina dengan Organ sekitarnya :

- Facies anterior dengan vesica urinaria, ureter dan urethra di mana 2/3 bagian caudalnya tertanam pada dinding ventral vagina.
- Facies posterior berhubungan dengan excavatio recto uterina yang dibawahnya terdapat jaringan ikat yang relatif avascular (sedikit pembuluh darah) .
- Facies lateralis vaginae adalah tempat melekatnya ligamentum cardinale dan berhubungan dengan ureter dan a. uterina.
- Di bagian caudal, vagina melekat pada centrum tendineum, m. pubococcygeus melingkari bagian caudal vagina \pm 3 cm cranial dari introitus vaginae dan berfungsi sebagai sphincter.
- Caudal dari diaphragma pelvis, vagina berhubungan dengan glandula vestibularis major, bulbus vestibuli dan m. bulbocavernosus.

Struktur-struktur dinding vagina

- terdiri atas 3 lapisan :

1. Mucosa :

- Tebal dan membentuk lipatan-lipatan yang dinamakan rugae vaginalis
- Pada dinding ventral dan dorsal terbentuk rugae yang memanjang (longitudinal), disebut sebagai columna rugarum. Rugae ini menghilang pada usia lanjut.
- Pada dinding ventral selain rugae terdapat Carina Urethralis yang diakibatkan oleh adanya urethra yang tertanam pada dindingventral vagina.

2. Muscularis :

- Terdiri dari jaringan otot polos, kebanyakan arahnya longitudinal dan merupakan lanjutan dari otot uterus. Di bagian caudal dekat dengan diaphragma pelvis terdapat otot bergaris yang berasal dari m. levator ani dan disebut sebagai m. pubovaginalis.

3. Serosa (fibrosa) :

- Adalah lanjutan dari fascia pelvis vescceralis dan membungkus seluruh permukaan luar vagina. Di dalamnya terdapat plexus venosus.

Vascularisasi Vagina :

- Bagian cranial mendapat darah dari a. uterina
- Bagian tengah dari a. vaginalis (2-3 buah), keluar dari a. iliaca interna dan memberi cabang-cabang ke dinding anterior dan posterior. Cabang-cabang ini membentuk anastomose longitudinal yang dinamakan a. azygos.
- Bagian caudal dapat darah dari a. bulbi vestibuli
- Venanya ke plexus venosus vaginalis, kemudian ke plexus venosus uterina dan plexus venosus vesicale.

Aliran Lymphhe Vagina :

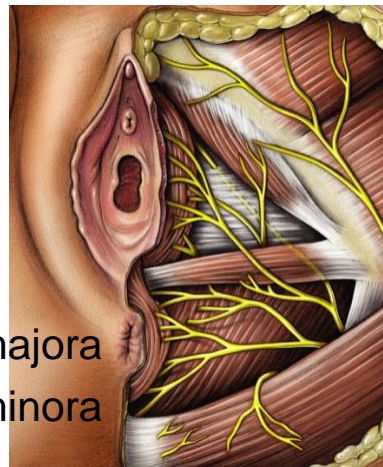
- Dari bagian cranial mengikuti a. uterina ke Inn. iliaca externa dan interna
- Dari bagian tengah mengikuti a. vaginalis ke Inn. iliaca interna
- Dari bagian caudal juga mengikuti a. vaginalis ke Inn. sacralis dan Inn. iliaca communis
- Dari hymen ke Inn. inguinalis superficialis

Innervasi Vagina :

- dari plexus nervosus uterovaginalis

Organa genitalia externa feminina

- Mons pubis
- Labia majora
- Labia minora
- Clitoris
- Bulbus vestibuli
- Glandula vestibulum majora
- Glandula vestibulum minora



Mons pubis

- Bulat, tonjolan lemak
- Di depan
 - symphysis pubis
 - Tuberculum pubicum
 - Rami pubica superior
- Jaringan lemak subcutan
 - Bertambah pada pubertas
 - Menurun sesudah menopause
- Lanjutan dinding anterior abdomen
- Berambut pada pubertas

Labia majora

- Lipatan tonjolan kulit
- Mengandung jaringan kendor subcutan, otot polos dan ujung lig. teres uteri
- Permukaan externa pada dewasa berpigmen, banyak glandula sebacea, berambut
- Permukaan interna, halus merah muda dan tak berambut

Labia majora

- Ke arah anterior membentuk commissura anterior
- Ke arah posterior, tidak bersatu menuju centrum tendineum
- Sesudah persalinan biasanya tak tampak
- Kedua labia majora ini membentuk rima pudendi

Labia minora

- Lipatan kulit tak berlemak, tak berambut
- Mengandung jaringan erektil dan pembuluh darah
- Membentuk vestibulum vaginae dengan:
 - Orificium urethrae externum
 - Introitus vaginae

Labia minora

- Ke anterior
 - Lamina medial membentuk frenulum clitoris
 - Lamina lateral membentuk preputium clitoris yang menutup atau menyembunyikan glans clitoris
- Ke posterior (virgin)
 - Membentuk frenulum labia minora (fourchette)
- Permukaan dalam merupakan kulit lembab berwarna merah muda seperti membran mucosa, banyak gld. Sebacea dan ujung saraf sensorik

Clitoris

- Merupakan organ erektil, di mana labia minora bertemu di anterior
- Terdiri radix dan corpus
- Sepasang corpora cavernosa dan glans clitoris
- Corpus dan glans clitoris panjang 2 cm dan diameter 1 cm

Clitoris

- Tidak berfungsi untuk perkemihan
- Sebagai organ sexual arousal
- Sangat sensitif dan dapat membesar pada rangsangan taktil
- Glans clitoris merupakan bagian yang sangat banyak diinnervasi saraf sensorik

Vesibulum vaginae

- Dibentuk di antara labia minora dan tempat muara:
 - Orificium urethrae externa
 - Introitus vaginae
 - Glandula vestibulum major
 - Glandula vestibulum minor

Orificium uretharæ externa

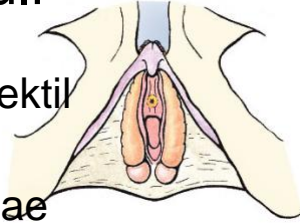
- Terletak
 - 2-3 cm posteroinferior glans clitoris
 - Anterior introitus vaginae
- Di tiap sisinya bermuara ductus glandula paraurethralis

Introitus vaginae

- Ukuran dan tampilan bergantung kondisi hymen, yang merupakan lipatan annular membran mucosa
- Sisa disebut carunculae hymenalis

Bulbus vestibuli

- Sepasang massa jaringan erektil memanjang 3 cm
- Terletak di sisi introitus vaginae
- Di superior atau profundus (tidak di dalam) labia minor
- Di inferior membran perinealis
- Tertutup di inferior dan lateral oleh m. bulbospongiosa



Glandula vestibuli

- Berdiameter 0,5 cm
- Terletak di sisi posterolateral introitus vaginae dan inferior membrana perinealis
- Pada spatium perinei superficialis

Glandula vestibuli major (Bartholin)

- Bulat/oval
- Berkelanjutan di posterior bulbus vestibuli dan sebagian tertutup m. bulbospongiosa
- Ductus berjalan profundus dari bulbus
- Bermuara pada ke dua sisi introitus vagina
- Menghasilkan sekret mucosa pada saat sexual arousal

Glandula vestibuli minor

- Di antara orificium urethrae externa dan introitus vaginae
- Melembabkan labia dan vestibulum vaginae

Arterialisasi

- A. pudenda interna:
 - Kulit, genitalia externa
 - Mm. perinei
- A. labialis, clitoris

Vena

- V. pudenda interna membentuk vv. Commitantes
- Membesar ukuran clitoris dan bulbus

Aliran lymphe

- Lnn. Inguinalis superficialis
- Glans clitoris dan labia minor juga ke Inn. Inguinalis profundus
- Langsung ke Inn. Iliaca interna

Innervasi

- Anterior: mons, labia anterior
 - Plexus lumbalis, n. ilioinguinalis dan r. genitalis n. genitofemoralis -> n. labialis anterior
- Posterior:
 - Plexus sacralis
 - Lateral, r. perinealis dan n. cutaneus femoris posterior
 - Central, n. pudendus (saraf utama perineum
 - N. labialis posterior (r. superficialis n. perinealis → labia

- R. profundus dan r. muscularis n. perinealis → introitus vaginae dan m. perinei superficialis
- N. dorsalis clitoris → m. perinei profundus dan sensasi clitoris
- Bulbus vestibuli dan corpus erektil clitoris menerima parasimpatik melalui n. cavernosum dari plexus n. uterovaginalis
 - Menambah sekresi vagina, ereksi clitoris, membesarkan jaringan erektil bulbus vestibuli

