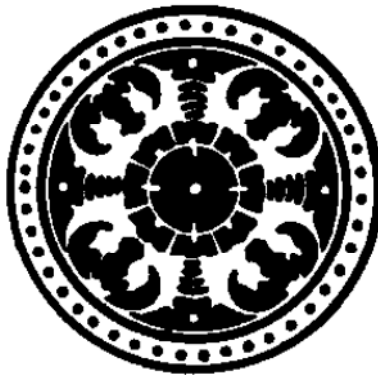


**HAND OUT**

**MALE GENITALIA**



**Dr. Yuliana, S. Ked, M.Biomed**

**Bagian Anatomi**  
**Fakultas Kedokteran Universitas Udayana**  
**Denpasar**

## DAFTAR ISI

	halaman
Daftar isi	1
Tujuan pembelajaran	2
Genitalia pria	3
Self assessment	39
Daftar pustaka	40

## **TUJUAN PEMBELAJARAN**

Mahasiswa diharapkan dapat memahami:

1. Anatomi genitalia interna pria
2. Anatomi genitalia externa pria

## **GENITALIA PRIA**

### **ORGAN REPRODUKSI PRIA**

#### 1. Internal genitalia :

- a. Testis (jamak: testes)
- b. Epididymis
- c. Ductus deferens
- d. Seminal gland
- e. Ejaculatory ducts
- f. Prostate
- g. Bulbourethral glands

#### 2. External genitalia :

- a. Scrotum
- b. Penis

## **GENITALIA INTERNA PRIA**

### **TESTIS**

*Testis* yang berbentuk oval tertahan di dalam *scrotum* oleh serabut-serabut penghasil sperma. Testes menghasilkan sperma (*spermatozoa*) dan hormon-hormon yaitu hormon testosteron. Sperma dibentuk dalam tubulus-tubulus seminiferus yang digabungkan oleh sebuah tubulus yang langsung menuju *rete testis*.

### **EPIDIDYMIS**

*Epididymis* merupakan struktur yang memanjang pada permukaan posterior dari testis dan terbentuk akibat adanya pelebaran duktus pada *epididymis*, dimana struktur tersebut rapat satu sama lain sehingga tampak sebagai suatu bentukan yang padat. *Ductus efferent* mendistribusikan sperma-sperma yang baru terbentuk dari *rete testis* ke *epididymis*, di mana sperma akan disimpan sampai matang. *Rete testis* merupakan suatu sekelompok kanal-kanal yang saling berhubungan di ujung akhir *tubulus seminiferous*. Bagian-bagian *epididymis* terdiri dari kepala, badan, dan ekor.

## **Ductus deferens**

Ductus deferens merupakan lanjutan dari ductus *epididymis*, dengan ciri-ciri :

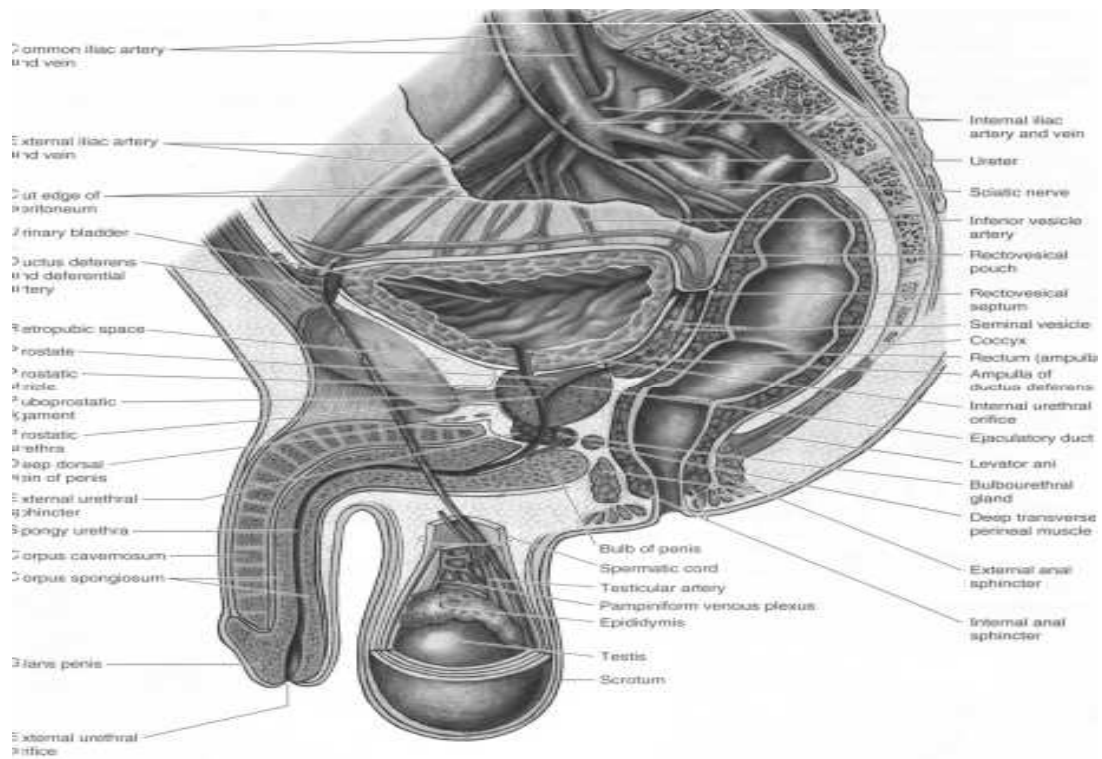
1. Berawal pada bagian ekor epididymis di bagian inferior dari testis.
2. Mengarah ke atas dalam serabut spermatik dan mengalir melalui *inguinal canal*.
3. Menyeberangi dinding lateral dari pelvis mulai dari bagian eksternal sampai parietal dari peritoneum.
4. Berakhir dengan bergabungnya duktus-duktus *seminal glands* dan membentuk *ejaculatory duct*.

Sepanjang perjalanan ductus deferens, tidak ada struktur lain yang mengintervensi antara ductus deferens dan peritoneum. Ductus deferens menyilang bagian superior ureter dekat sudut posterolateral bladder, berjalan di antara ureter dan peritoneum sampai mencapai fundus *vesica urinaria (bladder)*.

Di sebelah posterior vesica urinaria, ductus deferens pada mulanya berada di bagian superior seminal gland, kemudian turun di sebelah medial ureter dan seminal gland. Di sinilah ductus deferens melebar membentuk *ampulla ductus deferens* sebelum berakhir. Selanjutnya ductus menyempit dan menghubungkan ductus seminal gland untuk membentuk *ejaculatory duct*.

## VASCULARISASI DUCTUS DEFERENS

Arteri-arteri kecil *ductus deferens* biasanya berasal dari arteri vesicalis superior (kadang inferior) dan berjalan bersama ductus deferens menuju testis. Arteri ini berakhir dengan mengadakan anastomosis dengan arteri testicularis, di sebelah posterior testis. Vena berjalan beriringan dengan arteri dan memiliki nama yang serupa. Pembuluh limfe dari ductus deferens mengalir ke *external iliac lymph nodes*.



**Gambar 1.** Penampang median pelvis pria dan perineum (Moore *et al.*, 2014)

## **Varicocele**

Plexus pampiniformis bisa mengalami dilatasi (varises). Varicose (varises) pembuluh darah vena ini sering terjadi karena rusaknya katup vena testicularis. Teraba pembesaran, yang dirasakan seperti kumpulan cacing, yang menghilang saat pasien berbaring.

## **Kanker testis**

Pada masa embriologi, lokasi testes ada dinding abdomen bagian dorsal dan mengalami descensus ke testes selama perkembangan janin, drainase limfena berbeda dengan the scrotum. Scrotum berasal dari tonjolan kulit abdomen anterolateral. Konsekuensinya:

- Kanker testis awalnya bermetastasis ke *lumbar lymph nodes*.
- Kanker scrotum awalnya bermetastasis ke *superficial inguinal lymph nodes*.

## **Cremasteric Reflex**

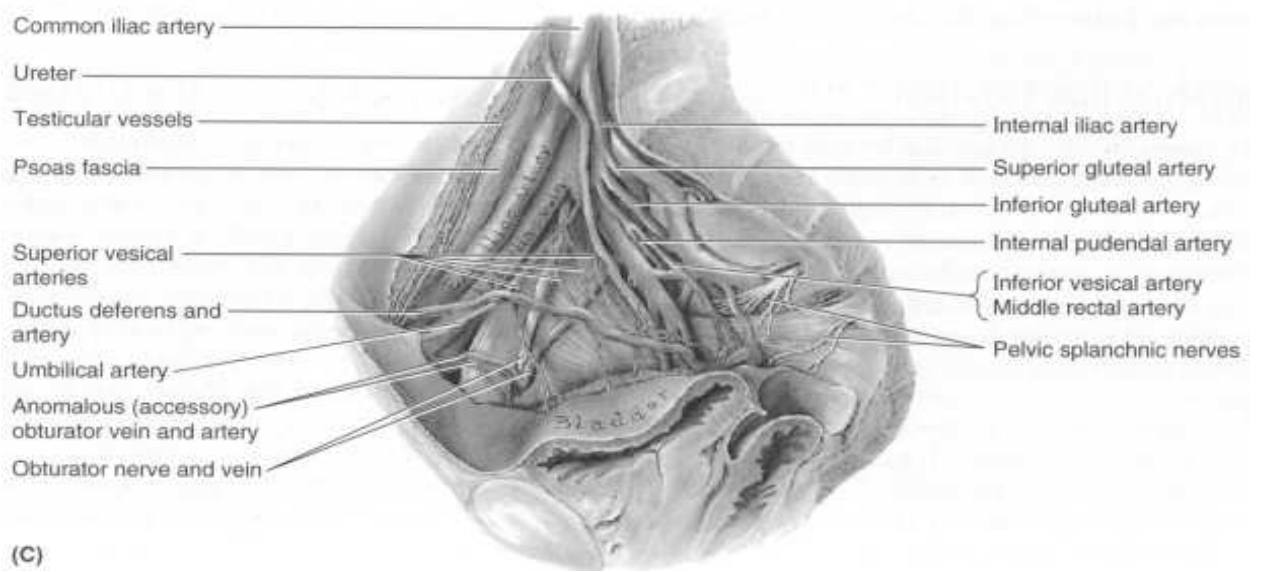
- Refleks cremaster adalah elevasi testis dengan cepat pada sisi yang sama, terutama aktif pada anak-anak.
- Kontraksi musculus cremaster menghasilkan reflex ini dan dapat diinduksi dengan menggores kulit pada bagian medial superior paha dengan tongue spatel
- Diinduksi oleh *ilioinguinal nerve*.



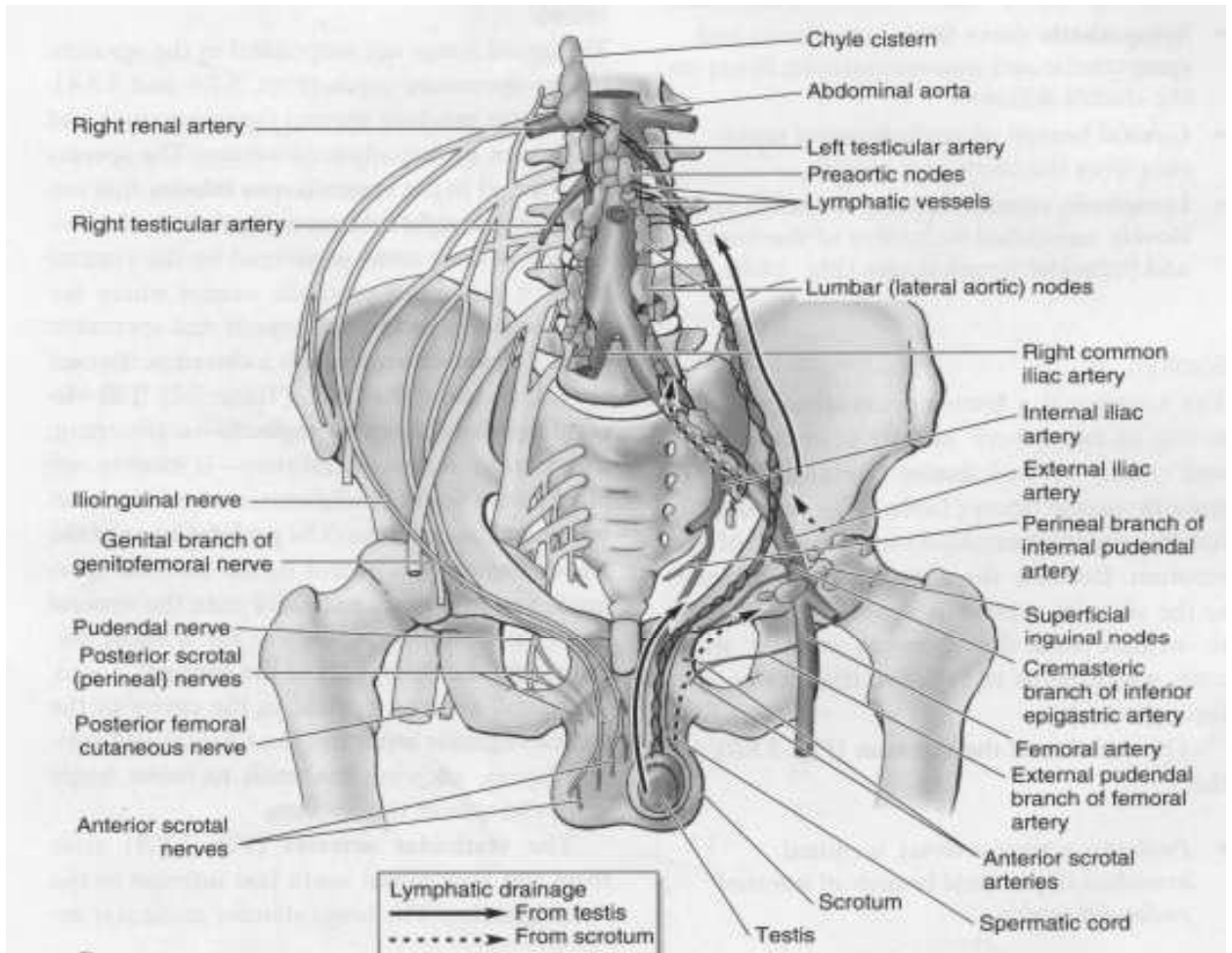
## RELOKASI GONAD

- Testes fetus berpindah dari dinding abdomen dorsal di region lumbal superior menuju *deep inguinal rings* pada minggu ke-9 sampai ke-12 pada masa perkembangan janin.
- Hal ini terjadi karena pertumbuhan *columna vertebralis* dan pelvis
- *Gubernaculum*, melekat pada ujung caudal testis dan berdekatan dengan *processus vaginalis*, yang akan menonjol ke scrotum.
- Testis mengalami descensus ke bagian posterior menuju *processus vaginalis*.
- Sisa bagian inferior *processus vaginalis* membentuk *tunica vaginalis* yang menutupi testis.

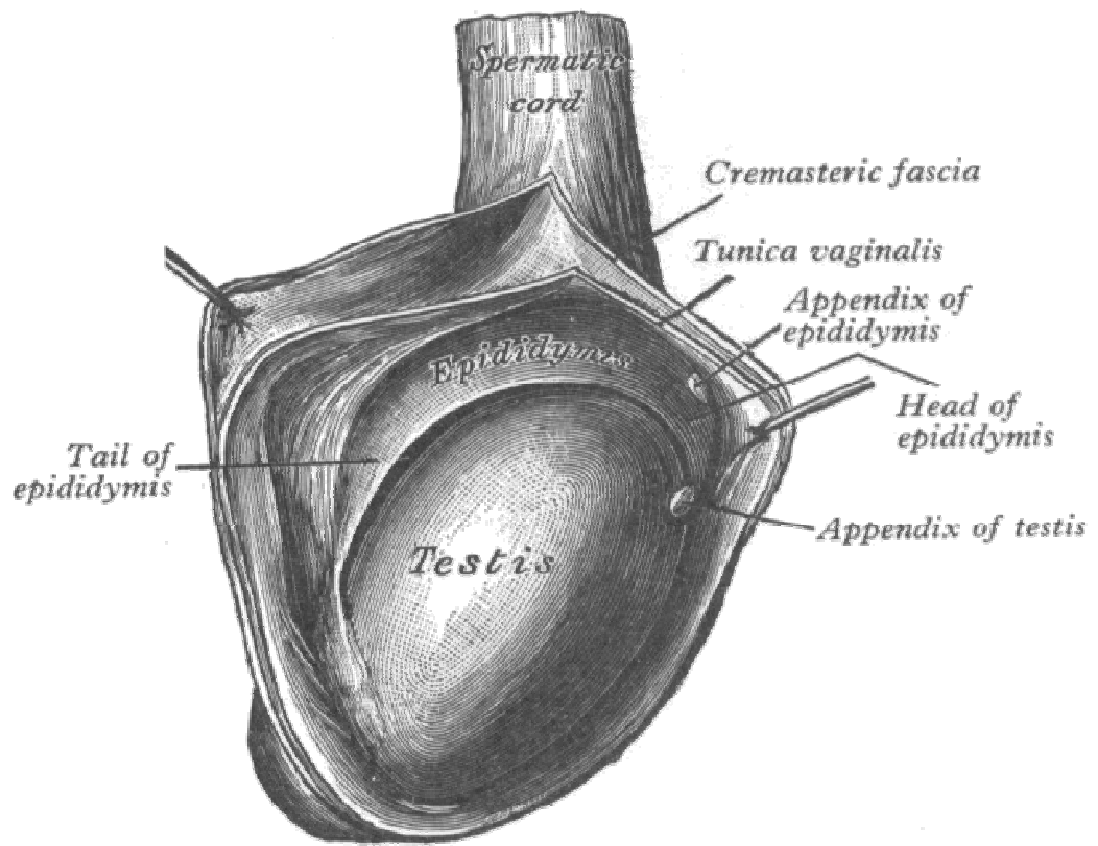
Testis biasanya mengalami descensus sebelum lahir atau segera setelah kelahiran.



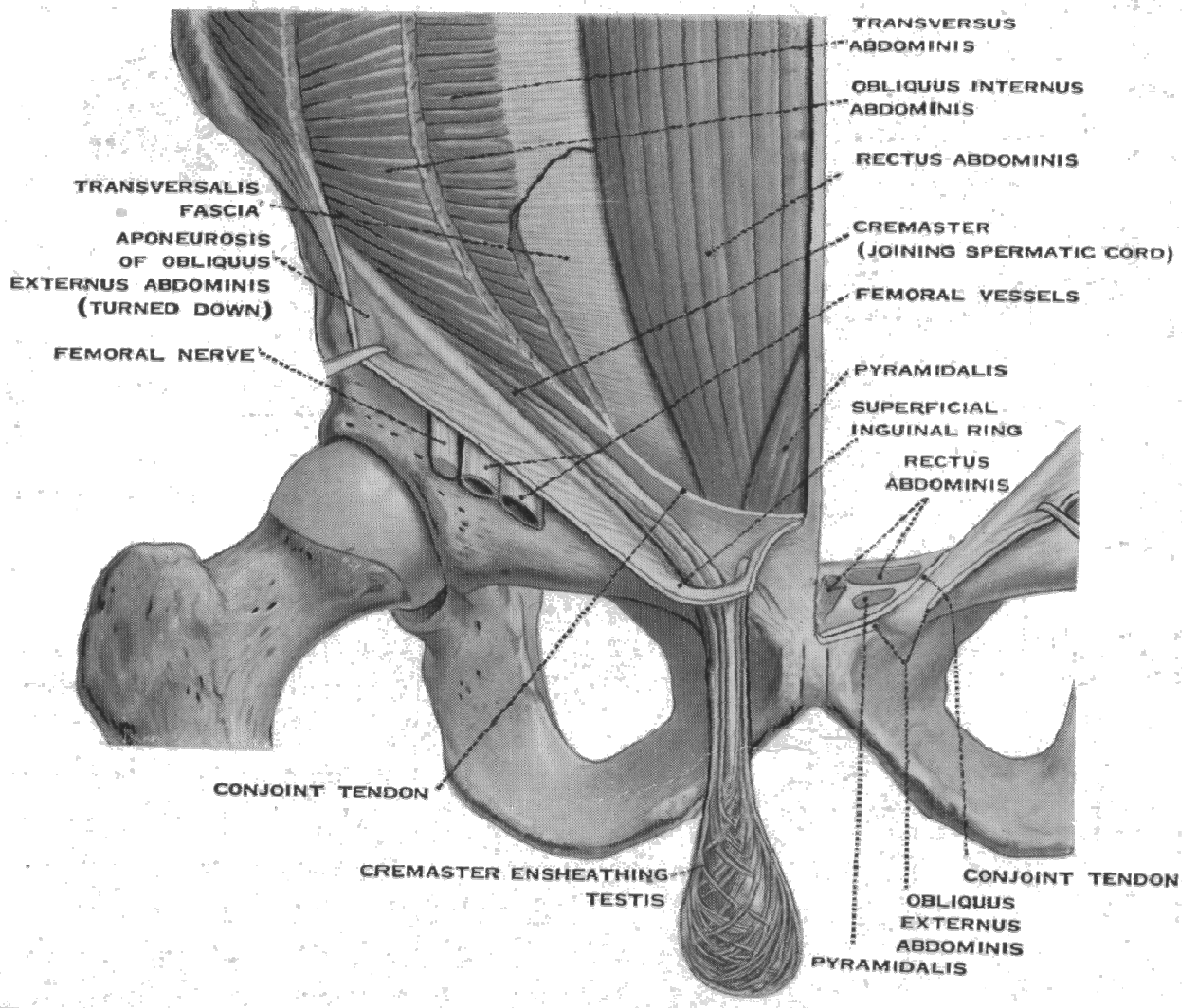
**Gambar 2.** Arteri genitalia pria (Moore *et al.*, 2014)



**Gambar 3.** Testis, epididymis, dan spermatic cord (Moore *et al.*, 2014)



**Gambar 4.** Testis dan spermatic cord (Drake *et al.*, 2015)



Gambar 5. Testis dan spermatic cord (Drake *et al.*, 2015)

## **SEMINAL GLANDS (GLANDULA SEMINALIS)**

*Seminal glands* merupakan struktur memanjang yang terletak miring pada bagian posterior dari prostat dan tidak menyimpan sperma. Tiap *seminal gland* merupakan struktur yang memanjang dan terletak antara bagian fundus kandung kemih dan rektum. Kelenjar ini mensekresi cairan kental yang bersifat basa dan bercampur dengan sperma ketika melewati ejaculatory ducts dan urethra.

Ujung superior seminal glands ditutupi oleh peritoneum dan berada di bagian posterior ureters, di mana peritoneum *rectovesical pouch* memisahkan struktur ini dengan rectum. Ujung inferior seminal glands dekat dengan rectum dan dipisahkan oleh *rectovesical septum*.

### **Sterilisasi pada pria**

Metode yang umum digunakan pada sterilisasi pria adalah *deferentectomy*, yang lebih dikenal dengan istilah *vasectomy*. Selama prosedur ini, bagian ductus deferens diligasi dan/atau dieksisi melalui insisi bagian superior scrotum. Dengan demikian, cairan yang diejakulasikan dari seminal glands, prostate, dan bulbourethral glands tidak mengandung sperma. Sperma yang tidak bisa dikeluarkan akan mengalami degenerasi pada epididymis serta bagian proksimal ductus deferens.

### ***Vascularisasi Seminal Glands.***

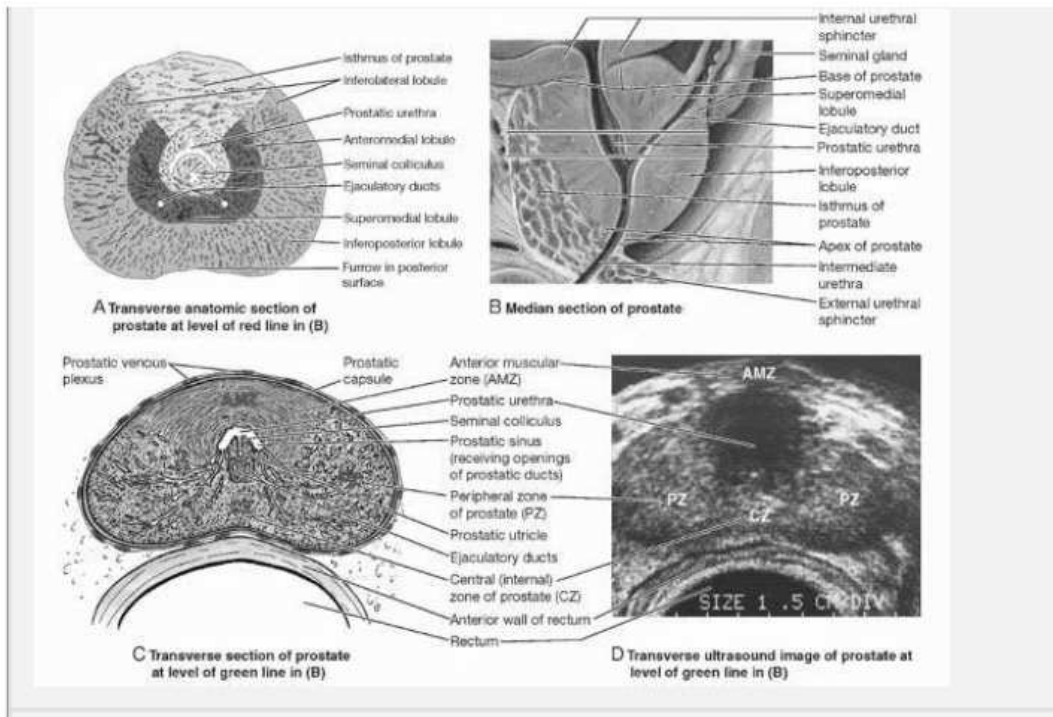
Arteri-arteri pada seminal glands berasal dari *inferior vesical* and *middle rectal arteries*. Vena yang berjalan beriringan memiliki nama yang sama. *Iliac lymph nodes* menerima limfe dari seminal glands dan diberi nama *external iliac nodes* dari bagian superior dan *internal iliac lymph nodes* dari bagian inferior.

### **EJACULATORY DUCTS**

Ejaculatory duct tampak di dekat bagian servikal dari kandung kemih dan melintang rapat satu sama lain dari aspek anteroinferior melalui bagian posterior dari prostat. Setiap ejaculatory duct berbentuk tabung sempit memanjang yang terbentuk akibat adanya penggabungan duktus dari *seminal gland* dengan duktus deferens.

### ***Vascularisasi Ejaculatory Ducts.***

- Arteri-arteri pada *ductus deferentes*, biasanya merupakan cabang arteri vesicalis (bisa superior maupun inferior, juga mensuplai darah untuk ejaculatory ducts).
- Vena-venanya akan bergabung dengan *prostatic* and *vesical venous plexuses*.
- Pembuluh limfanya bermuara ke *external iliac lymph nodes*



Gambar 6. Prostat (Moore *et al.*, 2014)



## PROSTAT

Prostat yang berukuran sebesar kacang walnut mengelilingi *prostatic urethra*. Dua pertiga bagian prostat berbentuk glandula dan sepertiga bagian sisanya berupa jaringan fibromuskuler. Prostat dikelilingi oleh lapisan visceral fascia pelvis, yang membentuk fibrous *prostatic sheath*. Lapisan ini tipis di bagian anterior, menyambung dengan *puboprostatic ligaments* di bagian anteriolateral dan padat di bagian posterior, serta kontinu dengan *rectovesical septum*.

Bagian prostat yaitu

- a. *Base (basis, dasar, superior aspect)* yang dekat dengan colum vesica urinaria
- b. *Apex (inferior aspect)* yang berbatasan dengan fascia pada *superior aspect of the urethral sphincter* dan *deep perineal muscle*
- c. *Anterior surface* terdiri dari otot dan membentuk hemisphincter (rhabdosphincter), yang merupakan bagian spinchter uretra, dipisahkan dengan pubic symphysis oleh retroperitoneal fat pada *retropubic space*
- d. *Posterior surface* yang berbatasan dengan ampulla rectum.
- e. *Inferolateral surfaces* yang berbatasan dengan levator ani.

Lobus dan lobules prostat dikelompokkan sebagai berikut:

- a. *isthmus prostat (anterior muscular zone)*; juga disebut lobus anterior) berada di sebelah anterior urethra. Bagian ini terutama bersifat muscular dan lanjutan bagian superior musculus sphincter uretra.
- b. Lobus dexter dan sinister (peripheral zones), masing-masing dibagi menjadi empat *lobules*, yaitu:
  1. *Superficial inferoposterior lobule*, di sebelah posterior urethra dan inferior ejaculatory ducts, bisa diraba melalui *digital rectal examination*.
  2. *superficial inferolateral lobule*, di sebelah lateral urethra dan membentuk sebagian besar prostat.
  3. *superomedial lobule* mengelilingi *ejaculatory duct*, profundus terhadap *inferoposterior lobule*.
  4. *anteromedial lobule*, profundus terhadap *inferoposterior lobule*, dan lateral terhadap *proximal prostatic urethra*.

Bagian yang cenderung mengalami hipertrofi karena perubahan hormon pada usia lanjut adalah superomedial lobule dan anteromedial lobule. Kedua lobus ini membentuk lobus medialis (central zone) yang berperan dalam pembentukan *uvula* yang mungkin menonjol ke orificium urethra internum.

*Urologists* dan *sonographers* biasanya membagi prostat menjadi zona perifer dan sentral (internal). *Ductus prostaticus* (20-30) menuangkan isinya ke *sinus prostaticus*,

yang ada di sebelah *colliculus seminalis* pada dinding posterior urethra prostaticus. Cairan prostat merupakan 20% dari volume .

## **VASKULARISASI PROSTAT**

- *Prostatic artery* terutama merupakan cabang *internal iliac artery*, yaitu *inferior vesical arteries*, juga *internal pudendal* and *middle rectal arteries*.
- Venanya berkumpul untuk membentuk *prostatic venous plexus* di sekitar around sisi dan basis prostat. Plexus ini bermuara ke *internal iliac veins* dan kontinu dengan *vesical venous plexus* serta berhubungan dengan *internal vertebral venous plexus* di bagian posterior.
- Pembuluh limfe bermuara ke *internal iliac nodes* dan *sacral lymph nodes*.

## **PEMBESARAN PROSTAT**

Hipertrofi prostat (*Benign Prostate Hypertrophy*) umum terjadi setelah usia lanjut. Prostat yang mebesar akan menonjol ke vesica urinaria dan mengganggu perkemihan karena menyebabkan bengkaknya uretra prostatica. Lobus medialis biasanya membesar sehingga menyumbat orificium urethra interna.

Kanker prostat sering ditemukan pada laki-laki yang berusia lebih dari 55 tahun. Pada sebagian besar kasus, kanker prostat ditemukan di regio posterolateral, yang bisa dipalpasi dengan pemeriksaan rectum menggunakan jari (*rectal touchae*).

Prostat yang terkena kanker teraba keras dan ireguler. Pada tahap lanjut, kanker bisa mengalami metastasis ke *iliac and sacral lymph* nodes, kemudian selanjutnya ke nodus dan tulang yang jauh.

Plexus prostaticus, bersifat parasimpatis, bercabang menjadi cavernous nerves, dan jika terstimulasi menyebabkan ereksi penis. Prostatectomy mungkin menyebabkan impoten. Sebagian atau seluruh prostat diangkat dengan prosedur *Trans Urethral Resection of the Prostate (TURP)*.

## **BULBOURETHRAL GLAND**

Glandula bulbourethralis sebesar dua biji kacang (*Cowper glands*) terletak di bagian posterolateral ke bagian intermediate dari urethra, terbenam dalam *urethral sphincter* bagian eksternal. Duktus dari *bulbourethralis glands* bersama bagian intermediate dari urethra melewati membran perineal kemudian membuka celah sempit menuju bagian proksimal dari *spongy urethra* ke bulbus penis. Sekresi yang menyerupai mucus akan memasuki urethra saat *sexual arousal*.

## **INNERVASI GENITALIA INTERNA PRIA**

Ductus deferens, seminal glands, ejaculatory ducts, dan prostat diinervasi oleh serat saraf simpatis yang berasal dari badan sel pada columna intermediolateral. Serat saraf ini melewati paravertebral ganglia dari sympathetic trunk dan menjadi bagian lumbar (abdominopelvic) splanchnic nerves, hypogastric and pelvic plexuses.

Serat saraf parasimpatis presinaptik berasal dari segmen S2-S4 medulla spinalis yang melewati *pelvic splanchnic nerves*, dan juga menghubungkan *inferior hypogastric-pelvic plexuses*. Sebagai bagian dari orgasme, sistem simpatis menstimulasi kontraksi ductus deferens, dan kombinasi kontraksi serta sekresi seminal gland dan prostat gland menghasilkan semen dan mengeluarkan sperma saat ejakulasi. Fungsi sistem parasimpatis untuk ereksi penis.

## **GENITALIA EKSTERNA PRIA**

Organ reproduksi pria eksternal terdiri dari

1. scrotum
2. penis

### **SCROTUM**

Scrotum merupakan suatu kantong cutaneous fibromuskuler yang membungkus testes dan terletak di posterioinferior penis serta inferior symphysis pubis. Kulit scrotum terpigmentasi padat dan yang sangat mirip dengan *dartos fascia*, yaitu lapisan jaringan ikat bebas lemak meliputi serabut otot polos (*dartos muscle*) yang membentuk tampilan ‘keriput’ pada scrotum. Scrotum akan mengkerut dan ‘keriput’ pada suhu dingin sebagai bentuk respon untuk mempertahankan suhu normal.

#### ***Vascularisasi Scrotum***

- Aspectus anterior scrotum mendapatkan suplai darah dari *anterior scrotal arteries*, yang merupakan cabang terminal *external pudendal arteries*,
- Aspectus posterior mendapatkan suplai darah dari *posterior scrotal arteries*, cabang terminal *internal pudendal arteries*.

- Scrotum juga menerima cabang dari *cremasteric arteries*, cabang dari *inferior epigastric arteries*.
- *scrotal veins* berjalan bersama arterinya dan bermuara ke *external pudendal veins*.
- Pembuluh limfe dari scrotum bermuara ke *superficial inguinal lymph nodes*.

Tabel 1. Spermatic cord (Moore *et al.*, 2014)

Layers of Anterior Abdominal Wall	Scrotum and Coverings of Testis	Coverings of Spermatic Cord
Skin	Skin	
Subcutaneous tissue (superficial fascia)	Superficial (dartos) fascia and dartos muscle	Scrotum (and scrotal septum)
External oblique aponeurosis	External spermatic fascia	External spermatic fascia
Internal oblique muscle	Cremaster muscle	Cremaster muscle
Fascia of both superficial and deep surfaces of internal oblique muscle	Cremasteric fascia	Cremasteric fascia
Transverse abdominal muscle		
Transversalis fascia	Internal spermatic fascia	Internal spermatic fascia
Extraperitoneal fat		
Peritoneum	Tunica vaginalis	Obliterated processus vaginalis

***Inervasi Scrotum.***

- Aspectus anterior scrotum mendapatkan inervasi dari *anterior scrotal nerves*, yang merupakan cabang dari *ilioinguinal nerve*, dan cabang genital *genitofemoral nerve*.
- Aspectus posterior mendapatkan inervasi dari *posterior scrotal nerves*, cabang perineal superficial dari *pudendal nerve*, dan cabang perineal *posterior femoral cutaneous nerve*.



## PENIS

Penis merupakan organ reproduksi pria yang berfungsi ganda sebagai saluran keluarnya urin dan semen. Bagian-bagian penis terdiri dari

- a. Root (radix, bagian pangkal)
- b. Body (corpus)
- c. Glans penis

Penis membentuk 3 badan silindris yaitu jaringan *erectile cavernous*, sepasang *corpora cavernosa* berpasangan, dan satu *corpus spongiosum*. Perhatikan, bahwa pada posisi anatomis, penis ereksi namun ketika flaccid, maka dorsumnya mengarah ke anterior.

Masing-masing corpus cavernosus ditutupi oleh tunica albuginea. Lapisan superficialnya disebut *deep fascia of the penis* (Buck fascia), kelanjutan dari *deep perineal fascia* yang membentuk penutup membranosa corpora.

Corpus spongiosum berisi urethra spongiosum.

Corpora cavernosa bersatu di median plane, kecuali di bagian posterior dipisahkan oleh *crura penis*.

## **RADIX PENIS**

Dibagi menjadi:

1. Crura
2. Bulbus
3. *ischiocavernosus and bulbospongiosus muscles*
  - Root berada di *superficial perineal pouch*.
  - *Crura* dan *bulbus penis* terdiri dari jaringan erektil.
  - Masing-masing crus melekat pada bagian inferior permukaan internal ramus ischium yang berdekatan, di sebelah anterior tuberositas ischium.
  - Bulbus penis ditembus oleh urethra.

## **CORPUS PENIS**

Corpus penis adalah bagian bebas yang ada di pubic symphysis. Dengan perkecualian beberapa serat musculus bulbospongiosus dekat radix penis, dan musculus ischiocavernosus pada crura, penis tidak memiliki otot.

## **GLANS PENIS**

- Di bagian distal, corpus spongiosum penis melebar membentuk glans penis. –
- Margin glans penis di ujung corpora cavernosa membentuk *corona of the glans*.
- *Collum glans penis* memisahkan glans dari corpus penis.
- Pada ujung glans terdapat *external urethral orifice*.

- Kulit penutup penis disebut prepusium (*prepuce, foreskin*), yang menutupi glans penis
- *Frenulum prepuce* adalah lipatan medial yang membentang dari prepuce sampai permukaan *urethral glans penis*.
- *suspensory ligament penis* adalah fascia profundus yang berasal dari permukaan anterior *pubic symphysis* dan membentuk tali yang melekat pada *deep fascia of the penis* pada pertemuan radix dan body.
- *fundiform ligament of the penis* adalah jaringan subkutan di tengah dari linea alba sampai superior symphysis pubis. Ligamen ini bersatu dengan fascia dartos membentuk scrotal septum.

## VASKULARISASI PENIS

Penis mendapatkan suplai darahnya dari:

- *cabang arteri pudendalis interna*.
- *Arteri dorsalis penis* (untuk corpora cavernosa dan kulit penis).
- *Arteri profundus penis* (crura dan jaringan erektil).
- *Arteri bulbos penis* untuk bagian posterior (bulbous part of the corpus spongiosum and the bulbourethral), bercabang menjadi arteri helicinae yang bermuara langsung ke *cavernous spaces*.

Ketika penis flaccid, maka arteri ini bergulung, untuk membatasi aliran darah.

- *Superficial and deep branches of the external pudendal arteries* untuk kulit penis, beranastomosis dengan cabang internal pudendal arteries.

## **VENA**

Darah dari cavernous spaces pada corpora cavernosa dialirkan oleh plexus venosus yang menjadi *vena dorsalis profunda penis*. Vena ini mengalir antara lamina ligament suspensorium penis, di sebelah anterior membrane perineum, memasuki plexus venosus prostaticus.

Darah dari permukaan superior penis mengalir ke vena dorsalis superficialis, yang berakhir di *superficial external pudendal vein*. Ada juga yang mengalir melalui *internal pudendal vein*.

## **INERVASI PENIS**

- Persarafan penis berasal dari segmen S2-S4 medulla spinalis.
- Inervasi sensoris dan simpatis terutama berasal dari nervus dorsalis penis, cabang terminal nervus pudendalis, yang berasal dari canalis pudendalis dan berjalan di sebelah anterior *deep perineal pouch*.
- Penis juga dipersarafi oleh ujung saraf sensoris terutama untuk glans penis.
- Cabang *ilioinguinal nerve* menginervasi radix penis
- Nervus cavernosus merupakan serat parasimpatis, untuk arteri helicinae dan ereksi.

### ***Erection, Emission, Ejaculation, and Remission.***

#### **Proses terjadinya ereksi**

- Pada sebagian besar waktu, penis dalam keadaan flaccid.
- Saat seseorang ereksi, maka terjadi stimulasi serat parasimpatis oleh *cavernous nerves* (serat saraf S2-S4 medulla spinalis melalui prostatic nerve plexus) yang menutup arteriovenous anastomoses.
- Saat itu terjadi hambatan kontraksi tonik otot polos pada fibrous trabeculae dan *helicine arteries*
- Akibatnya arteri melebar dan diisi penuh darah, luminanya melebar, mengisi sinus-sinus corpora penis.
- Musculus bulbospongiosus dan ischiocavernosus berkontraksi, menekan vena corpora cavernosa,
- Jadi ereksi terjadi karena corpora cavernosa and corpus spongiosum dipenuhi darah sehingga erectile bodies membesar dan kaku (turgid), kemudian terjadi elevasi penis.

#### **EMISI**

Selama emisi, semen (sperms and glandular secretions) dialirkan ke urethra prostaticus melalui ductus ejaculatorius setelah peristaltik ductus deferentes and seminal glands.

Cairan prostatik ditambahkan ke cairan seminal saat otot polos pada prostat berkontraksi. Emisi adalah respon simpatis (L1-L2 nerves).

## **EJAKULASI**

- Selama ejakulasi, semen dikeluarkan dari urethra menuju external urethral orifice.
- Ejaculation terjadi karena tertutupnya internal urethral sphincter pada collum vesica urinaria, sebagai respon simpatis (L1-L2 nerves), dan mencegah retrograde ejaculation ke vesica urinaria.
- Kontraksi otot urethra, sebagai respon parasimpatis (S2-S4 nerves).
- Kontraksi bulbospongiosus muscles, karena pudendal nerves (S2-S4)

## **REMISI**

- Setelah ejakulasi, penis kembali flaccid (*remission*), karena stimulasi simpatis yang membuka arteriovenous anastomoses, sehingga terjadi kontraksi otot polos arteri helicinae
- Hal ini menurunkan aliran darah karena relaksasi musculus bulbospongiosus dan ischiocavernosus, sehingga darah mengalir ke cavernous spaces dan selanjutnya ke *deep dorsal vein*.

## **PERBEDAAN PELVIS WANITA DAN PRIA**

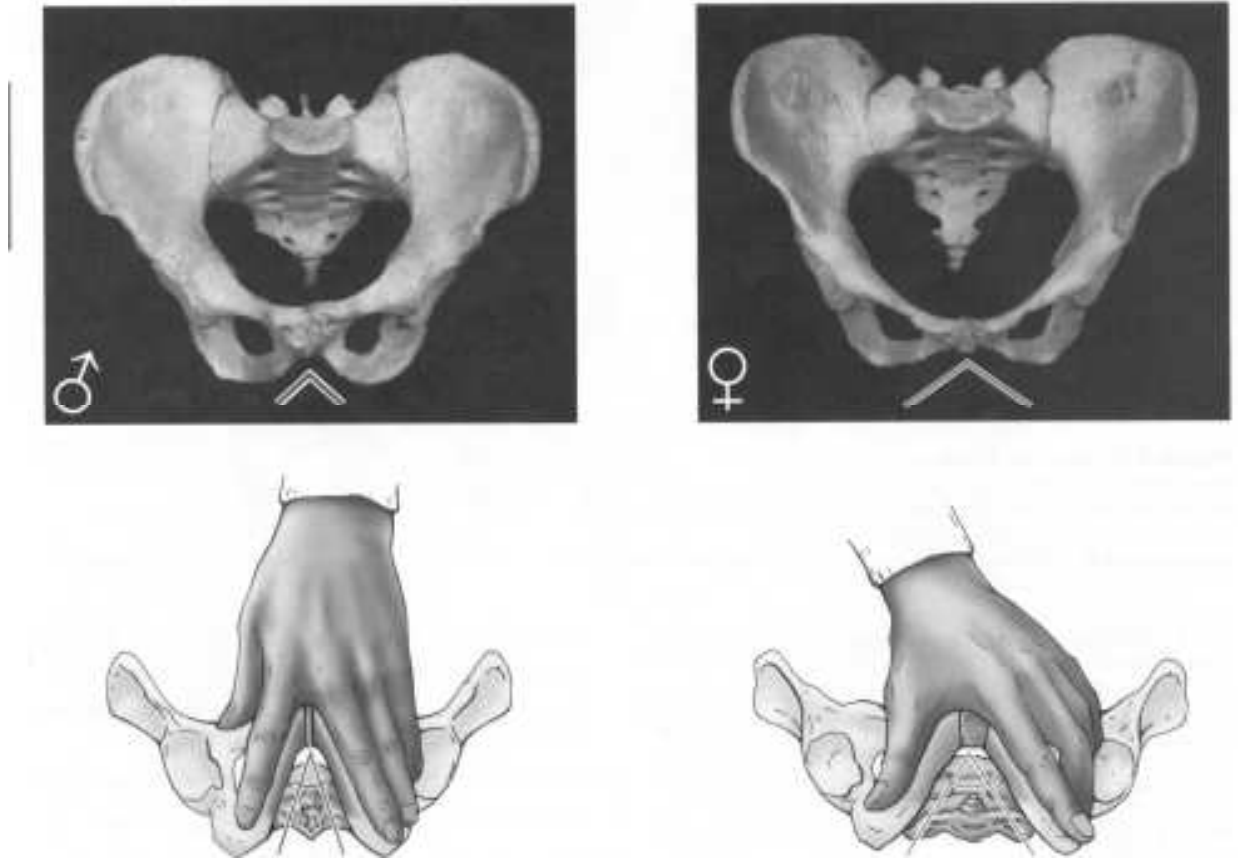
Pelvis wanita dan pria berbeda dalam beberapa hal. Perbedaan seksual ini karena otot yang lebih besar dan badan pria yang lebih berat, sedangkan pada wanita, pelvis beradaptasi karena hamil dan melahirkan. Beberapa perbedaan itu antara lain:

- Pelvis pria lebih berat dan tebal daripada pelvis wanita.
- Pelvis wanita lebih lebar dan dangkal, serta memiliki pelvic inlet dan outlet yang lebih besar
- Ukuran dan bentuk pelvic inlet sangat berbeda karena proses melahirkan.

## **FRAKTUR PELVIS**

Fraktur pelvis terjadi karena trauma langsung pada os pelvis, misalnya karena kecelakaan kendaraan, ataupun jatuh. Fraktur ini dapat menyebabkan injuri *soft tissue*, pembuluh darah, saraf, dan organ.

Table 3.1. Comparison of Male and Female Bony Pelves

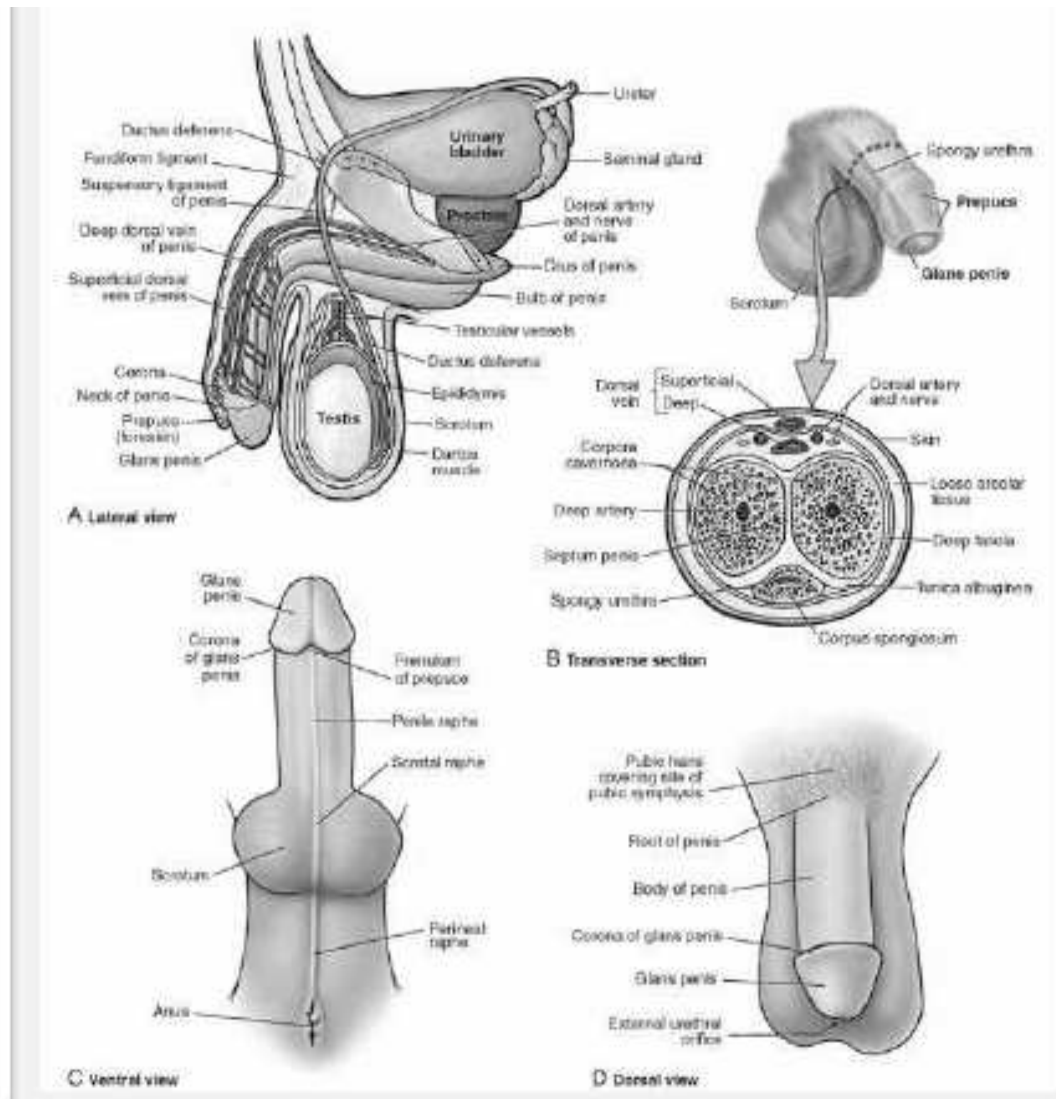


Gambar 7. Perbedaan pelvis wanita dan pria (Moore *et al.*, 2014)

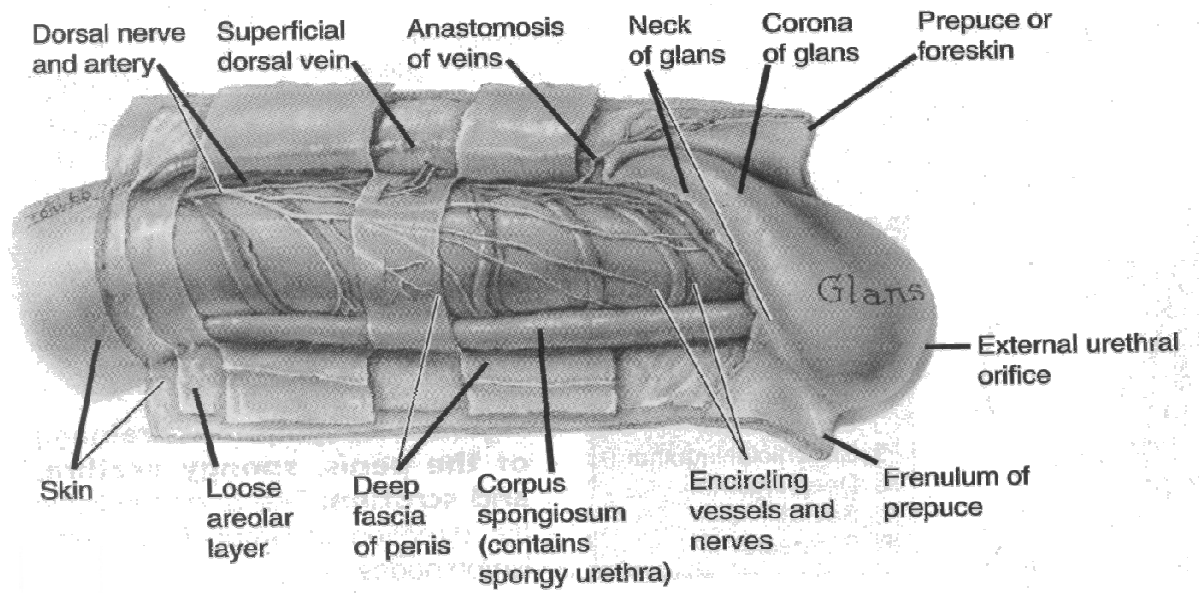


Tabel 2. Perbedaan pelvis wanita dan pria (Moore *et al.*, 2014)

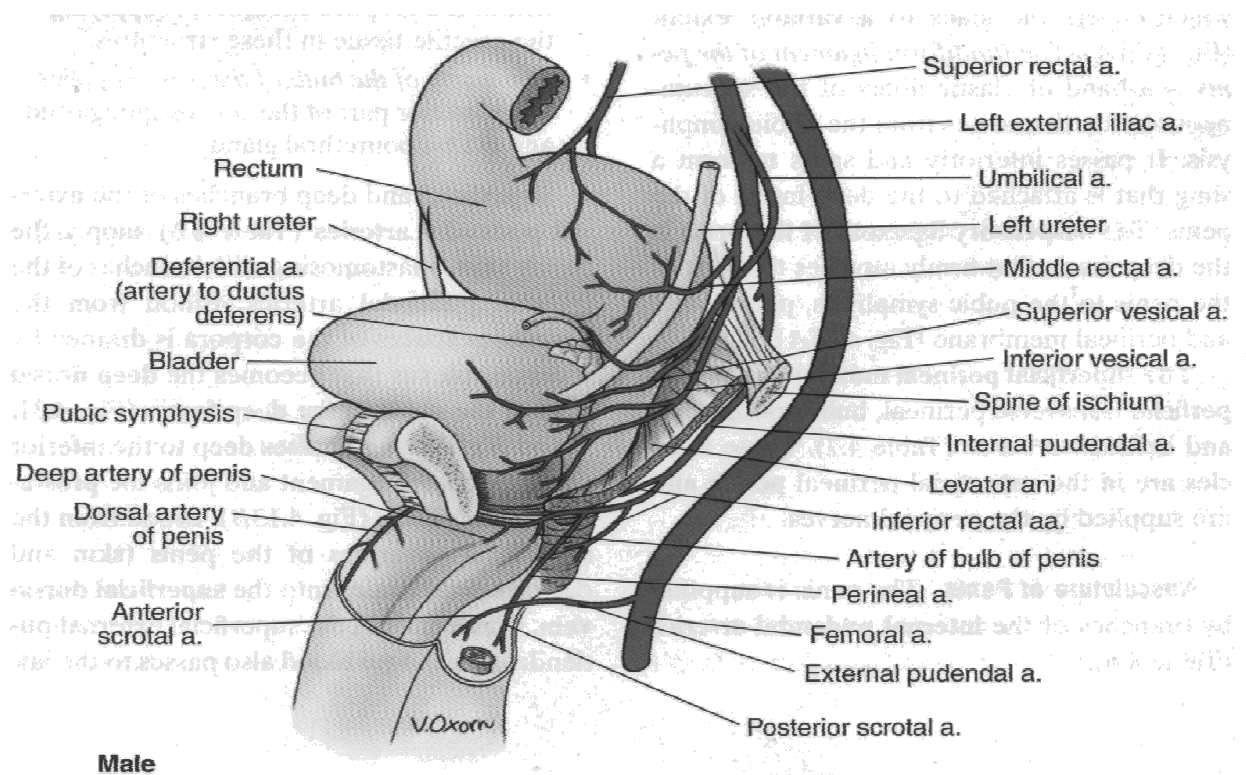
Bony Pelvis	Male (♂)	Female (♀)
General structure	Thick and heavy	Thin and light
Greater pelvis (pelvis major)	Deep	Shallow
Lesser pelvis (pelvis minor)	Narrow and deep	Wide and shallow
Pelvic inlet (superior pelvic aperture)	Heart-shaped	Oval and rounded
Pelvic outlet (inferior pelvic aperture)	Comparatively small	Comparatively large
Pubic arch and subpubic angle	Narrow	Wide
Obturator foramen	Round	Oval
Acetabulum	Large	Small



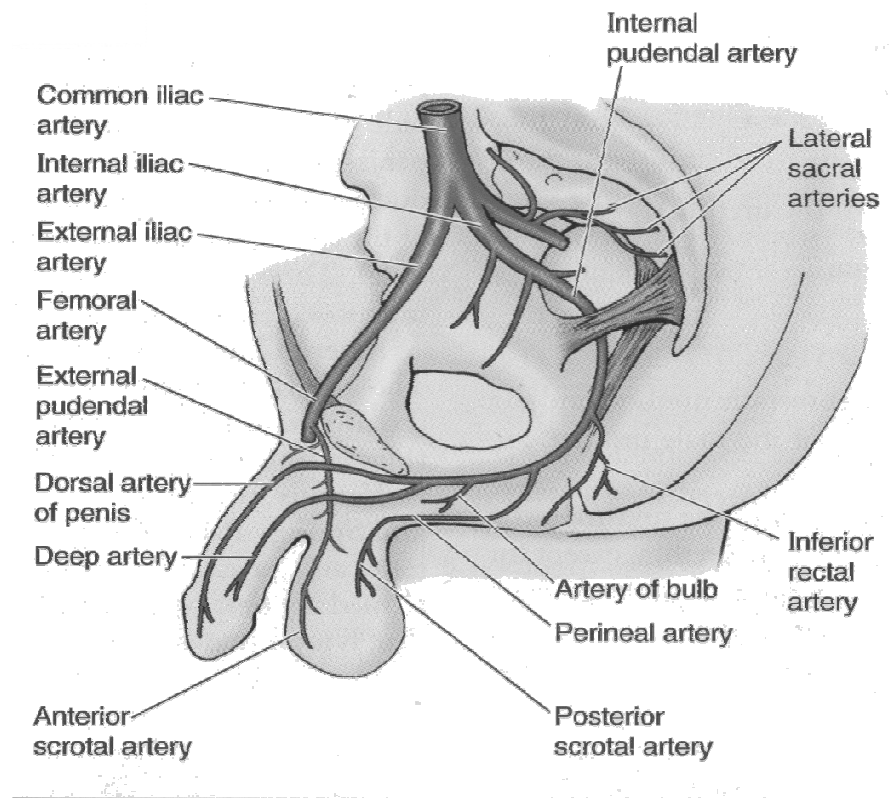
Gambar 8. Penampang melintang penis (Moore *et al.*, 2014)



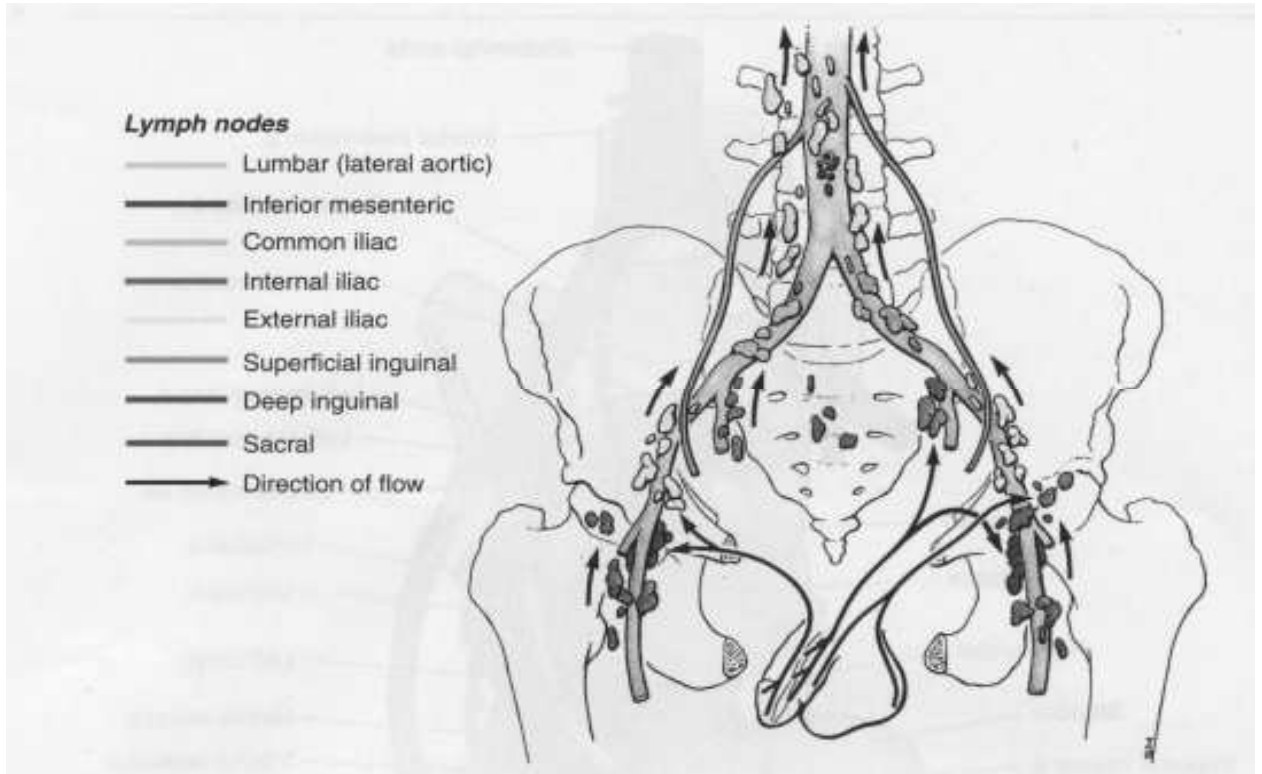
Gambar 9. Genitalia eksterna pria (Moore *et al.*, 2014)



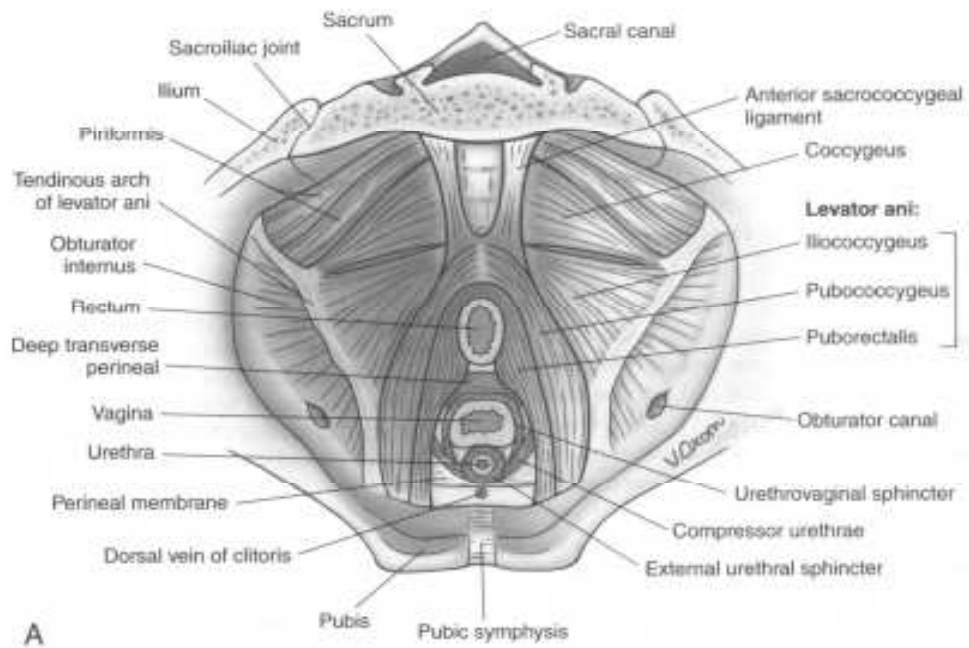
Gambar 10. Vaskularisasi genitalia pria (Moore *et al.*, 2014)



Gambar 11. Vaskularisasi genitalia pria (Moore *et al.*, 2014)



Gambar 12. Drainase penis dan scrotum (Moore *et al.*, 2014)



Gambar 13. Diafragma pelvis (Moore *et al.*, 2014)

***SELF ASSESSMENT GENITALIA PRIA:***

1. Gambar dan beri keterangan mengenai bentuk makroskopis testis dan scrotum dari arah koronal
2. Identifikasikan bagian-bagian dari epididymis dan ductus deferens.
3. Identifikasikan serabut spermatic dan sebutkan struktur-struktur utamanya.
4. Jelaskan hubungan antara serabut spermatic dan testis dengan lapisan-lapisan dinding abdominal bagian anterior
5. Sebutkan vaskularisasi, innervasi, dan kelenjar limfe dari testis
6. Identifikasikan mengenai penis menyangkut komponen-komponen struktur dan perlekatannya
7. Sebutkan vaskularisasi, innervasi, dan kelenjar limfe dari seminal glands, prostat dan penis



## **DAFTAR PUSTAKA**

Moore KL, Dalley AF, Agur AMR. 2014. Moore clinically oriented anatomy. Edisi ke-7. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Drake RL, Vogl AW, Adam WM. 2015. Gray's Anatomy for Students. Third Edition. Churchill Livingstone. Elsevier.