

SKRIPSI

**KUALITAS HIDUP PASIEN PROLAPSUS ORGAN
PANGGUL DENGAN TERAPI OPERATIF
DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN**



Mutia Adilah Almenata

04011282025151

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

KUALITAS HIDUP PASIEN PROLAPSUS ORGAN PANGGUL DENGAN TERAPI OPERATIF DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked) pada UNIVERSITAS SRIWIJAYA



Mutia Adilah Almenata

04011282025151

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

**KUALITAS HIDUP PASIEN PROLAPSUS ORGAN PANGGUL
DENGAN TERAPI OPERATIF DI RSUP
DR MOHAMMAD HOESIN**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Mutia Adilah Almenata
04011282025151

Palembang, 22 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Hadrians Kesuma Putra Sp. OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 197705242005011008

Pembimbing II

Septi Purnamasari, SST., M.Biomed

NIP. 198909152019032022

Penguji I

dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 19730627200212002

Penguji II

dr. Abarham Martadiansyah, Sp. OG, Subsp. KFM

NIP. 198203142015041002

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul dengan Terapi Operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Desember 2023.

Palembang, 22 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Hadrians Kesuma Putra Sp. OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 197705242005011008

Pembimbing II

Septi Purnamasari, SST., M. Biomed

NIP. 198909152019032022

Penguji I

dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 19730627200212002

Penguji II

dr. Abarham Martadiansyah, Sp. OG, Subsp. KFM

NIP. 198203142015041002

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mutia Adilah Almenata

NIM : 04011282025151

Judul : Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul dengan Terapi Operatif
di RSUP Dr. Mohammad Hoesin

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 22 Desember 2023



Mutia Adilah Almenata

ABSTRAK

KUALITAS HIDUP PASIEN PROLAPSUS ORGAN PANGGUL DENGAN TERAPI OPERATIF DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN

(Mutia Adilah Almenata, 22 Desember 2023, 125 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Prolapsus organ panggul merupakan suatu kondisi dimana organ panggul turun dari posisinya semula dan menonjol ke dalam vagina. Kondisi ini menimbulkan beberapa keluhan pada penderitanya yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan berdampak pada kualitas hidup mereka. Salah satu tatalaksana yang dapat diberikan pada penderita POP ialah terapi operatif yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancang studi *cross-sectional* (potong lintang). Sampel dalam penelitian terdiri dari 17 responden. Penelitian ini menggunakan data primer yang berasal dari hasil wawancara menggunakan pedoman kuesioner P-QOL dan data sekunder melalui rekam medis.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul di seluruh domain kualitas hidup P-QOL ($p < 0,05$) setelah mendapatkan terapi operatif dibandingkan ssat sebelum mendapatkan terapi operatif. Analisis terhadap pengaruh faktor perancu terhadap skor total kualitas hidup menunjukkan bahwa usia ($p = 0,138$), IMT ($p = 0,999$), paritas ($p = 0,468$), derajat POP ($p = 0,439$), dan jenis operasi ($p = 0,814$) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien POP pasca operasi.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan kualitas hidup pada pasien prolapsus organ panggul yang mendapatkan terapi operatif.

Kata Kunci: Prolapsus Organ Panggul, Kualitas Hidup, Terapi Operatif

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE IN PELVIC ORGAN PROLAPSE PATIENTS WITH OPERATIVE THERAPY AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN

(Mutia Adilah Almenata, December 22nd 2023, 125 pages)
Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

Background: Pelvic organ prolapse is a condition where the pelvic organs descend from their original position and protrude into the vagina. This condition causes several complaints in the patients that can interfere with their daily activities and have an impact on their quality of life. One of the treatments that can be given to patients with POP is operative therapy, which one of the goals is to improve patient's quality of life. This study aims to determine the quality of life of pelvic organ prolapse patients with operative therapy at Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang.

Method: This study used an observational analytical method with a cross-sectional study design. This study consisted of 17 respondents. This study used primary data from interviews using the P-QOL questionnaire guidelines and secondary data from medical records.

Result: This study showed an improvement in the quality of life of pelvic organ prolapse patients in all P-QOL quality of life domains ($p < 0.05$) after receiving operative therapy compared to before receiving operative therapy. Analysis of the effect of confounding factors on the total quality of life score showed that age ($p = 0.138$), BMI ($p = 0.999$), parity ($p = 0.468$), degree of POP ($p = 0.439$), and type of surgery ($p = 0.814$) did not have a significant influence on the quality of life of postoperative POP patients.

Conclusion: There was an improvement in the quality of life in pelvic organ prolapse patients who received operative therapy.

Keyword: Pelvic Organ Prolapse, Quality of Life, Operative Therapy

RINGKASAN

PENDIDIKAN DOKTER UMUM, FAKULTAS KEDOKTERAN,
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 22 Desember 2023

Mutia Adilah Almenata, dibimbing oleh dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed, serta diuji oleh dr. Ratih Krisna, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG, Subsp. KFM

XIX +125 halaman, 12 tabel, 12 gambar, 9 lampiran,

RINGKASAN

Prolapsus organ panggul merupakan suatu kondisi dimana organ panggul turun dari posisinya semula dan menonjol ke dalam vagina. Kondisi ini menimbulkan beberapa keluhan pada penderitanya yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka. Hal ini menyebabkan penderita POP hidup dalam kehidupan yang tidak sejahtera, kurang bahagia, dan tidak bisa menikmati kehidupan mereka sepenuhnya. Salah satu tatalaksana yang dapat diberikan kepada penderita POP ialah terapi operatif yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancang studi *cross-sectional* (potong lintang). Sampel dalam penelitian terdiri dari 56 responden yang diikutsertakan dalam analisis karakteristik pasien POP dan 17 diantaranya sebagai responden dalam analisis kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan data primer yang berasal dari hasil wawancara menggunakan pedoman kuesioner P-QOL dan data sekunder melalui rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien prolapsus organ panggul yang mendapat terapi operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin berusia 56-65 tahun atau dalam kategori lansia akhir (37,5%), memiliki IMT 25-29,9 atau dalam kategori obesitas I (39,3%), merupakan wanita multipara (94,6%), memiliki POP derajat 4 (50%), dan mendapatkan terapi operatif jenis rekonstruktif (76,8%). Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul di seluruh domain kualitas hidup dan skor total P-QOL ($p < 0,05$) setelah mendapatkan terapi operatif dibandingkan saat sebelum mendapatkan terapi operatif. Analisis terhadap pengaruh faktor perancu terhadap skor total kualitas hidup menunjukkan bahwa

usia ($p=0,138$), IMT ($p=0,999$), paritas ($p=0,468$), derajat POP ($p=0,439$), dan jenis operasi ($p=0,814$) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien POP pasca operasi.

Kata Kunci: Prolapsus Organ Panggul, Kualitas Hidup, Terapi Operatif

SUMMARY

STUDY PROGRAM OF MEDICAL EDUCATION, FACULTY OF MEDICINE,
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA

Scientific Paper in the form of Skripsi, December 22nd 2023

Mutia Adilah Almenata, guided by dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE and Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed, and tested by dr. Ratih Krisna, Sp.OG, Subsp. Urogin RE and dr. Abarham Martadiansyah , Sp.OG, Subsp. KFM

XIX + 125 pages, 12 tables, 12 images, 9 attachments

SUMMARY

Pelvic organ prolapse is a condition where the pelvic organs descend from their original position and protrude into the vagina. This condition causes several complaints in sufferers that can interfere with their daily activities and result in a decrease in their quality of life. This causes POP sufferers to live a life that is less prosperous, less happy, and unable to fully enjoy their lives. One of the treatments that can be given to patients with POP is operative therapy, which on of the goals is to improve the patient's quality of life. This study aims to determine the quality of life of pelvic organ prolapse patients with operative therapy at Dr Mohammad Hoesin Hospital Palembang.

This study used an observational analytic method with a cross-sectional study design. The sample in the study consisted of 56 respondents who were included in the analysis of POP patient characteristics and 17 of them as respondents in the analysis of quality of life. This study used primary data collected from the results of interviews using the P-QOL questionnaire guidelines and secondary data from medical records.

The results showed that the majority of pelvic organ prolapsus patients who received operative therapy at Dr Mohammad Hoesin Hospital were aged 56-65 years or in the late elderly category (37.5%), had a BMI of 25-29.9 or in the obesity I category (39.3%), were multiparous women (94.6%), had grade 4 POP (50%), and received reconstructive type operative therapy (76.8%). There was an improvement in the quality of life of pelvic organ prolapse patients in all quality of life domains and the total P-QOL score ($p < 0.05$) after receiving operative therapy compared to before receiving operative therapy. Analysis of the effect of confounding factors on

the total quality of life score showed that age ($p=0.138$), BMI ($p=0.999$), parity ($p=0.468$), degree of POP ($p=0.439$), and type of surgery ($p=0.814$) did not have a significant influence on the quality of life of postoperative POP patients.

Keyword: Pelvic Organ Prolapse, Quality of Life, Operative Therapy

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT. atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul dengan Terapi Operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin”. Penelitian skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak-pihak yang telah memberikan dukungan, semangat, bimbingan, serta bantuannya selama proses pembuatan skripsi ini. Terima kasih saya ucapkan kepada:

1. dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE sebagai pembimbing I dan Ibu Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed sebagai pembimbing II yang telah bersedia memberikan banyak sekali waktu dan bimbingan dengan Ikhlas dan sabar sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. dr.Ratih Krisna, Sp.OG, Subsp. Urogin RE sebagai penguji I dan dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG, Subsp. KFM sebagai penguji II yang telah memberikan masukan, saran, serta bimbingannya agar skripsi ini menjadi lebih baik lagi
3. Ayah, Ibu, dan Kakak saya yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa untuk saya agar bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu
4. Teman-teman seperjuangan serta seluruh pihak yang turut membantu dalam proses penulisan skripsi ini

Penulis menyadari banyaknya kesalahan dan kekurangan di dalam penelitian ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran membangun yang akan sangat

bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak berkepentingan.

Palembang, 22 Desember 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters and lines, positioned above the printed name.

Mutia Adilah Almenata

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
RINGKASAN.....	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana.....	4
1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat.....	5
BAB 2 LANDASAN TEORI.....	6
2.1 Anatomi Dasar Panggul.....	6
2.1.1 Dasar Panggul.....	6
2.1.2 Kandung Kemih.....	8

2.1.3	Uterus	10
2.1.4	Vagina	12
2.1.5	Rektum	14
2.2	Prolapsus Organ Panggul	15
2.2.1	Definisi	15
2.2.2	Klasifikasi Prolapsus Organ Panggul	15
2.2.3	Derajat Prolapsus Organ Panggul	16
2.2.4	Gejala Prolapsus Organ Panggul	18
2.2.5	Epidemiologi	20
2.2.6	Patofisiologi	21
2.2.7	Faktor Risiko	22
2.2.8	Diagnosis	26
2.2.9	Tata Laksana	29
2.2.10	Komplikasi	35
2.3	Kualitas Hidup	36
2.4	Instrumen Penelitian P-QOL	37
2.5	Kerangka Teori	39
2.6	Kerangka Konsep	40
 BAB 3 METODE PENELITIAN		41
3.1	Jenis Penelitian	41
3.2	Waktu dan Tempat	41
3.3	Populasi dan Sampel	41
3.3.1	Populasi	41
3.3.2	Sampel	41
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	42
3.4	Variabel Penelitian	42
3.4.1	Variabel Bebas	42
3.4.2	Variabel Terikat	42
3.4.3	Variabel Perancu	43
3.5	Definisi Operasional	45
3.6	Cara Penumpulan Data	51

3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	51
3.8	Alur Kerja Penelitian	52
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		53
4.1	Hasil	53
4.1.1.	Hasil Analisis Univariat	53
4.1.2.	Hasil Analisis Bivariat	57
4.2	Pembahasan	61
4.2.1.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	61
4.2.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	62
4.2.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas.....	63
4.2.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Derajat Prolapsus Organ Panggul	63
4.2.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berdasarkan Jenis Operasi	64
4.2.6.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Sebelum dan Sesuai Terapi Operatif Berdasarkan Sembilan Domain P-QOL.....	64
4.2.7.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Pasca Operasi Berdasarkan Usia.....	66
4.2.8.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Pasca Operasi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh.....	66
4.2.9.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Pasca Operasi Berdasarkan Paritas	67
4.2.10.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Pasca Operasi Berdasarkan Derajat Prolapsus Organ Panggul.....	67
4.2.11.	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Prolapsus Organ Panggul Pasca Operasi Berdasarkan Jenis Operasi.....	68
4.3	Keterbatasan Penelitian	68
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		69
5.1	Kesimpulan	69
5.2	Saran	69
DAFTAR PUSTAKA		71

BIODATA..... 105

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia	54
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan indeks massa tubuh	55
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan paritas	55
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan derajat prolapsus organ panggul	56
Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan jenis operasi prolapsus organ panggul	56
Tabel 4.6 Perbedaan kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul sebelum dan sesudah terapi operatif berdasarkan kuesioner P-QOL	57
Tabel 4.7 Kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi berdasarkan usia	58
Tabel 4.8 Kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi berdasarkan indeks massa tubuh	59
Tabel 4.9 Kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi berdasarkan paritas	60
Tabel 4.10 Kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi berdasarkan derajat prolapsus organ panggul	60
Tabel 4.11 Kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi berdasarkan jenis operasi yang didapatkan	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Anatomi Dasar Panggul Wanita	8
Gambar 2.2 Anatomi Dasar Panggul Wanita	8
Gambar 2.3 Anatomi Kandung Kemih	10
Gambar 2.4 Anatomi Uterus Wanita	12
Gambar 2.5 Vagina Potongan Median	13
Gambar 2.6 Anatomi Rektum	14
Gambar 2.7 Jenis Prolapsus Organ Panggul	16
Gambar 2.8 Titik dan batas untuk penilaian sistem POP-Q.....	17
Gambar 2.9 Derajat Prolapsus Organ Panggul Menggunakan Sistem POP-Q	18
Gambar 2.10 Kerangka Teori Prolapsus Organ Panggul	39
Gambar 2.11 Kerangka Konsep	40
Gambar 3.1 Kerangka Operasional	52

DAFTAR SINGKATAN

Gh: *Genital Hiatus*

HRQoL: *Health Related Quality of Life*

ICS: *International Continence Society*

IMT: Indeks Massa Tubuh

IUGA: *International Urogynecological Association*

P-QOL: *Prolapse Quality of Life*

Pb: *Perineal Body*

PFMT: *Pelvic Floor Muscle Training*

POP: Prolapsus Organ Panggul

POP-Q: *The Pelvic Organ Prolapse Quantification System*

QoL: *Quality of Life*

SPSS: *Statistical Package for Social Sciences*

SUI: *Stress Urinary Incontinence*

TVL: *Total Vaginal Length*

WHO: *World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prolapsus organ panggul (POP) adalah suatu kondisi dimana terjadi penurunan organ panggul dari posisinya semula dan menyebabkan penonjolan ke dalam vagina.¹ POP dapat dikategorikan berdasarkan kompartemen yang terlibat: (1) kompartemen anterior, yang melibatkan kandung kemih dan uretra; (2) kompartemen posterior, yang melibatkan usus kecil dan rektum; (3) kompartemen apikal, yang melibatkan uterus, servix, atau puncak vagina. Jenis prolapsus tersebut dapat terjadi baik secara tunggal maupun bersamaan.^{2,3}

Prolapsus organ panggul (POP) termasuk masalah umum pada wanita. Prevalensi POP bervariasi bergantung pada cara mendiagnosisnya apakah itu melalui gejala yang timbul (1-31%), pemeriksaan fisik panggul (10-50%), atau keduanya (20-65%).⁴ Menurut penelitian yang dilakukan Bo Wang, terdapat 13 juta kasus POP secara global yang terjadi di tahun 2019 dengan jumlah insiden tertinggi terjadi pada kelompok wanita usia 50-54 tahun dan 65-69 tahun.⁵ Dengan meningkatnya usia harapan hidup dan demografi wanita berusia di atas 65 tahun, POP diperkirakan akan menjadi masalah kesehatan utama dalam waktu dekat.²

Penyebab terjadinya POP dikaitkan dengan beberapa faktor risiko yang pada akhirnya berkontribusi terhadap melemahnya jaringan ikat atau kolagen dasar panggul sehingga menyebabkan organ panggul mengalami prolapsus. Usia, jenis kelamin, ras, genetik, pekerjaan, obesitas, merokok, dan infeksi merupakan contoh faktor predisposisi POP. Selain itu, terdapat juga faktor pemicu seperti persalinan yang menjadi penyebab kerusakan otot, jaringan ikat, pembuluh darah, dan saraf.²

Menurut WHO (*World Health Organization*), kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan dalam

konteks budaya dan sistem nilai di tempat mereka menetap dan dalam hubungannya dengan tujuan, ekspektasi, serta standar dan kepentingan mereka.⁶ Penilaian dan pemahaman mengenai QoL (*Quality of Life*) penting untuk memberikan informasi mengenai dampak penyakit terhadap aktivitas sehari-hari pasien atau menunjukkan seberapa efektif dan bermanfaatnya suatu terapi, sehingga dapat membantu dalam meningkatkan pengobatan di kemudian hari. Oleh karena itu, QoL berperan sebagai prediktor keberhasilan pengobatan dan penting untuk pengambilan keputusan medis.⁷

Pada pasien prolapsus organ panggul, kualitas hidup mereka juga akan ikut terpengaruh.⁸ Dalam sebuah studi *case-control* yang membandingkan kualitas hidup pasien POP dan individu sehat menggunakan kuesioner P-QOL, didapatkan skor total kelompok kasus (pasien POP) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (individu sehat). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien POP lebih buruk dibandingkan mereka yang tidak menderita POP.⁹ Penurunan kualitas hidup ini disebabkan oleh gejala yang ditimbulkan oleh prolapsus itu sendiri, seperti rasa penuh dan nyeri di perut bagian bawah dan bokong, sensasi tonjolan pada vagina, disfungsi seksual, serta disfungsi pada saluran kemih dan usus.^{5,10} Keluhan – keluhan ini dapat mengganggu gaya hidup dan berbagai aktivitas para penderita POP serta menyebabkan tekanan fisik dan emosional yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kualitas hidup.^{3,5,11} Jika seseorang mencapai kualitas hidup yang rendah, maka mereka akan hidup dalam keadaan yang tidak sejahtera (*ill-being*), kurang bahagia, dan tidak dapat menikmati kehidupan mereka.¹² Oleh karena itu, salah satu tujuan utama dalam penatalaksanaan prolapsus organ panggul adalah meningkatkan kualitas hidup para penderitanya.⁸

Saat ini penatalaksanaan prolapsus organ panggul terdiri dari tindakan non-operatif dan operatif.¹⁰ Risiko seumur hidup pasien POP untuk memerlukan terapi operatif adalah sekitar 20%.¹³ Berdasarkan studi

kohort yang dilakukan Belayneh dkk, mayoritas pasien POP melaporkan peningkatan kualitas hidup yang signifikan (72%) pada 6 bulan pasca operasi dibandingkan dengan kondisi sebelum operasi.¹⁴ Dengan meningkatnya usia harapan hidup dan berkembangnya fokus global mengenai peningkatan kualitas hidup, wanita yang lebih tua semakin memilih untuk melakukan terapi operatif sebagai pengobatan yang lebih disukai dan lebih meyakinkan untuk POP.¹³

Berdasarkan uraian di atas, gambaran mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca tindakan operasi menjadi hal yang penting diketahui untuk mengetahui keberhasilan terapi dan memantau lebih lanjut kondisi pasien pasca tindakan agar dapat dijadikan pertimbangan dalam pemilihan keputusan medis di masa depan. Sayangnya, masih sedikit penelitian mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca tindakan operasi khususnya di Indonesia. Oleh karena itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul yang mendapat terapi operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di Departmen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Mengetahui kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif berdasarkan domain kualitas hidup di Departmen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
3. Mengetahui perbedaan kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan sebelum dan sesudah mendapat terapi operatif di Departmen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
4. Mengetahui hubungan kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul pasca operasi dengan usia, IMT, paritas, derajat POP, dan jenis operasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi ilmiah mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang diharapkan dapat berguna untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

Memberikan informasi tambahan mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif di Departmen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam pembuatan keputusan tatalaksana dan pemberian edukasi kepada pasien.

1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kualitas hidup pasien prolapsus organ panggul dengan terapi operatif. Bagi pasien yang sudah terdiagnosis prolapsus organ panggul baik yang belum atau sudah mendapat terapi operatif dapat mengantisipasi dan memahami konsekuensi dari penyakit atau pengobatan yang akan mereka dapatkan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hamahata Y, Akagi K, Maeda T, Nemoto K, Koike J. Management of pelvic organ prolapse (POP) and rectal prolapse. *J Anus, Rectum Colon*. 2022;6(2):83–91.
2. Weintraub AY, Gliner H, Marcus-Braun N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse. *Int Braz J Urol*. 2020;46(1):5–14.
3. Aboseif C, Liu P. *Pelvic Organ Prolapse*. Tampa: StatPearls; 2022.
4. Bø K, Anglès-Acedo S, Batra A, Brækken IH, Chan YL, Jorge CH, et al. Strenuous physical activity, exercise, and pelvic organ prolapse: A narrative scoping review. *Int Urogynecol J [Internet]*. 2023;34(6):1153–64. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00192-023-05450-3>
5. Wang B, Chen Y, Zhu X, Wang T, Li M, Huang Y, et al. Global burden and trends of pelvic organ prolapse associated with aging women: An observational trend study from 1990 to 2019. *Front Public Heal*. 2022;10.
6. Kiling IY, Kiling-Bunga BN. Pengukuran dan faktor kualitas hidup pada orang usia lanjut. *J Heal Behav Sci*. 2019;1(3):149–65.
7. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen JR, Andersen MH, Beisland E, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res [Internet]*. 2019;28(10):2641–50. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
8. Ghanbari Z, Ghaemi M, Shafiee A, Jelodarian P, Hosseini RS, Pouyamoghaddam S, et al. Quality of life following pelvic organ prolapse treatments in women: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Med*. 2022;11(23):1–31.
9. Vurgec BA, Beji NK. Quality of life and sexual life in women with advanced stage pelvic organ prolapse. *Cukurova Med J*. 2018;43(Ek 1):230–9.
10. Felder L, Heinzelmann-Schwarz V, Kavvadias T. How does colpocleisis for pelvic organ prolapse in older women affect quality of life, body image, and sexuality? A critical review of the literature. *Women's Heal*. 2022;18.
11. Marcu RD, Mischianu DLD, Iorga L, Diaconu CC, Surcel M, Munteanu AN, et al. Oxidative stress: A possible trigger for pelvic organ prolapse. *J Immunol Res*. 2020;2020.
12. Rohmah AINR, Purwaningsih, Bariyah K. Kualitas hidup lanjut usia. *J Keperawatan*. 2012;3(2):120–32.
13. Wong D, Lee YT, Tang GPY, Chan SSC. Surgical treatment of pelvic organ

- prolapse in women aged ≥ 75 years in Hong Kong: A multicentre retrospective study. *Hong Kong Med J*. 2022;28(2):107–15.
14. Belayneh T, Gebeyehu A, Adefris M, Rortveit G, Gjerde JL, Ayele TA. Pelvic organ prolapse surgery and health-related quality of life: A follow-up study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2021;21(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01146-8>
 15. Drake RL, Vogl AW, Mitchell AWM. *Gray's Basic Anatomy International Ed. Internatio*. Philadelphia: Elsevier; 2022.
 16. Snell R. *Anatomi Klinis: Berdasarkan Sistem*. Jakarta: EGC; 2012.
 17. Paulsen F, Waschke J. *Sobotta Atlas Anatomi Manusia: Organ Interna*. 24th ed. Singapura: Elsevier; 2019.
 18. Monga A, Dobbs S. *Gynaecology by Ten Teachers*. 19th ed. London: Hodder Arnold; 2011.
 19. Collins SA, O'Shea M, Dykes N, Ramm O, Edenfield A, Shek KL, et al. International Urogynecological Consultation: Clinical definition of pelvic organ prolapse. *Int Urogynecol J*. 2021;32(8):2011–9.
 20. Madhu C, Swift S, Moloney-Geany S, Drake MJ. How to use the Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q) system? *Neurourol Urodyn*. 2018;37(May):S39–43.
 21. Haylen BT, Maher CF, Barber MD, Camargo S, Dandolu V, Digesu A, et al. An International Urogynecological Association (IUGA) International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic organ prolapse (POP). *Neurourol Urodyn*. 2016;35(2):137–68.
 22. Haylen BT, De Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J*. 2010;21(1):5–26.
 23. Harvey MA, Chih HJ, Geoffrion R, Amir B, Bhide A, Miotla P, et al. International urogynecology consultation chapter 1 committee 5: Relationship of pelvic organ prolapse to associated pelvic floor dysfunction symptoms: Lower urinary tract, bowel, sexual dysfunction and abdominopelvic pain. *Int Urogynecol J*. 2021;32(10):2575–94.
 24. Djusad S, Hakim S, Priyatini T, Moegni F, Anggraeni S, Farid IA, et al. Factors associated sexual dysfunction in patients pelvic organ prolapse at dr. cipto mangunkusumo and fatmawati hospital jakarta in 2016. *Adv Sci Lett*. 2018;24(8):6147–50.
 25. Razzak L. *Pathophysiology of Pelvic Organ Prolapse*. London: IntechOpen; 2018.
 26. Putra HK, Callista Zahra Aidi, M. Zulkarnain. Analysis of risk factors with

- the degree of pelvic organs prolapse at dr. mohammad hoesin general hospital palembang. *Biosci Med J Biomed Transl Res.* 2021;5(11):1005–8.
27. Edmonds DK, editor. *Dewhurst's Textbook of Obstetrics & Gynaecology. Seventh.* Oxford: Blackwell Publishing; 2007.
 28. Pitkin J, Peattie AB, Magowan BA. *Obstetrics and Gynaecology an Illustrated Colour Text.* London: Churchill Livingstone; 2003.
 29. Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Bradshaw KD, Cunningham FG. *Williams Gynecology. 2nd ed.* New York: McGraw-Hill; 2012.
 30. Veit-Rubin N, Cartwright R, Singh AU, Digesu GA, Fernando R, Khullar V. Association between joint hypermobility and pelvic organ prolapse in women: A systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2016;27(10):1469–78.
 31. Ward RM, Velez Edwards DR, Edwards T, Giri A, Jerome RN, Wu JM. Genetic epidemiology of pelvic organ prolapse: A systematic review. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2014;211(4):326–35. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2014.04.006>
 32. El-Nashar SA, Singh R, Chen AH. Pelvic organ prolapse: Overview, diagnosis and management. *J Gynecol Surg.* 2023;39(1):3–11.
 33. Norwitz ER, Schorge JO. *Obstetrics and Gynecology at a Glance. Fourth Ed.* Oxford: John Wiley & Sons; 2013.
 34. Bhadana P. *Pelvic Organ Prolapse: Examination and Assessment.* London: IntechOpen; 2020.
 35. Pratiwi KYM, Putra IGM. Prolaps organ panggul. *E-Journal Med Udayana.* 2013;2(4).
 36. Shek KL, Dietz HP. Assessment of pelvic organ prolapse: A review. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2016;48(6):681–92.
 37. Dietz HP. Pelvic organ prolapse - A review. *Aust Fam Physician.* 2015;44(7):446–52.
 38. Chung SH, Kim W Bin. Various approaches and treatments for pelvic organ prolapse in women. *J Menopausal Med.* 2018;24(3):155.
 39. Fleischer K, Thiagamoorthy G. Pelvic organ prolapse management. *Post Reprod Heal.* 2020;26(2):79–85.
 40. Aitbayeva B, Iskakov S, Smailova L. Mini-review: Modern concept of pelvic organ prolapse. *Open Access Maced J Med Sci.* 2022;10(F):201–7.
 41. Narins H, Danforth T. Management of pelvic organ prolapse in the elderly- Is there a role for robotic-assisted sacrocolpopexy? *Robot Surg Res Rev.*

2016;Volume 3:65–73.

42. Ryan GA, Purandare NC, Ganeriwal SA, Purandare CN. Conservative management of pelvic organ prolapse: Indian contribution. *J Obstet Gynecol India* [Internet]. 2021;71(1):3–10. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13224-020-01406-5>
43. Susanto A, Fauzi A, Rusydi SD, Theodorus T, Sahab A. Effectiveness of pelvic organ prolapse surgery in women with depressive symptoms and decreased quality of life. *Indones J Obstet Gynecol*. 2016;196–9.
44. Zulfadli, Fauzi A, Azhari, Theodorus. Impact of uterine prolapse surgery on improvement of bowel symptoms. *Indones J Obstet Gynecol*. 2016;2(3):140–5.
45. Murphy AM, Clark CB, Denisenko AA, D'Amico MJ, Vasavada SP. Surgical management of vaginal prolapse: Current surgical concepts. *Can J Urol*. 2021;28(S2):22–6.
46. Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). *Surgery for Pelvic Organ Prolapse*. Cologne, Germany: InformedHealth; 2018.
47. Teoli D, Bhardwaj A. *Quality of Life*. Tampa: StatPearls; 2023.
48. Karimi M, Brazier J. Health, health-related quality of life, and quality of life: What is the difference? *Pharmacoeconomics*. 2016;34(7):645–9.
49. Brandt C, van Rooyen C, Cronjé HS. Validation of the prolapse quality-of-life questionnaire (P-QOL): An afrikaans version in a South African population. *S Afr J Obstet Gynaecol*. 2016;22(2):38–41.
50. Belayneh T, Gebeyehu A, Adefris M, Rortveit G, Genet T. Translation, transcultural adaptation, reliability and validation of the pelvic organ prolapse quality of life (P-QoL) in Amharic. *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17(1):1–11.
51. Digesu GA, Khullar V, Cardozo L, Robinson D, Salvatore S. P-QOL: A validated questionnaire to assess the symptoms and quality of life of women with urogenital prolapse. *Int Urogynecol J*. 2005;16(3):176–81.
52. Karaca SY, Ertuş İE. Comparison of life quality between geriatric patients who underwent reconstructive surgery and obliterative surgery for pelvic organ prolapse. *Ginekol Pol*. 2021;92(10):695–700.
53. Depkes RI. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes; 2009.
54. World Health Organization. *The Asia-Pacific perspective: Redefining Obesity and Its Treatment*. Geneva: World Health Organization Western Pacific Regional Office; 2000.
55. Akbaba E, Sezgin B. Modified laparoscopic lateral suspension with a five-

- arm mesh in pelvic organ prolapse surgery. *BMC Womens Health* [Internet]. 2021;21(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01388-0>
56. Petcharopas A, Wongtra-ngan S, Chinthakanan O. Quality of life following vaginal reconstructive versus obliterative surgery for treating advanced pelvic organ prolapse. *Int Urogynecol J*. 2018;29(8):1141–6.
 57. Alt CD, Benner L, Mokry T, Lenz F, Hallscheidt P, Sohn C, et al. Five-year outcome after pelvic floor reconstructive surgery: Evaluation using dynamic magnetic resonance imaging compared to clinical examination and quality-of-life questionnaire. *Acta radiol*. 2018;59(10):1264–73.
 58. Sudiarta IKE, Rizka MN, Rizal R M, Pratama R. Hubungan usia dengan kejadian prolaps uteri di departemen obstetri dan ginekologi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. *Hang Tuah Med J*. 2020;18(1):100–13.
 59. Karaca SY. The effect of reconstructive vaginal surgery on quality of life and sexual functions in postmenopausal women with advanced pelvic organ prolapse in intermediate-term follow-up. *Post Reprod Heal* [Internet]. 2021;27(3):145–50. Available from: <https://doi.org/10.1177/20533691211009713>
 60. Dietz HP, Rozsa D, Subramaniam N, Friedman T. Does vaginal parity alter the association between symptoms and signs of pelvic organ prolapse? *J Ultrasound Med*. 2021;40(4):675–9.
 61. Ertas IE, Balıkođlu M, Biler A. Le Fort colpocleisis: An evaluation of results and quality of life at intermediate-term follow-up. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2021;50(4).
 62. Raju R, Linder BJ. Evaluation and management of pelvic organ prolapse. *Mayo Clin Proc*. 2021;96(12):3122–9.
 63. Cadenbach-Blome T, Grebe M, Mengel M, Pauli F, Greser A, Fünfgeld C. Significant improvement in quality of life, positive effect on sexuality, lasting reconstructive result and low rate of complications following cystocele correction using a lightweight, large-pore, titanised polypropylene mesh: Final results of a national. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2019;79(9):959–68.
 64. Zalewski M, Kołodyńska G, Mucha A, Bełza Ł, Nowak K, Andrzejewski W. The assessment of quality of life and satisfaction with life of patients before and after surgery of an isolated apical defect using synthetic materials. *BMC Urol*. 2020;20(1):1–8.
 65. Tahaoglu AE, Bakir MS, Peker N, Bagli İ, Tayyar AT. Modified laparoscopic pectopexy: Short-term follow-up and its effects on sexual function and quality of life. *Int Urogynecol J*. 2018;29(8):1155–60.
 66. Karsli A, Karsli O, Kale A. Laparoscopic pectopexy: An effective procedure

for pelvic organ prolapse with an evident improvement on quality of life. *Prague Med Rep.* 2021;122(1):25–33.

67. Dirgahayu I, Rustikayanti RN, Jayanti TN. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup perempuan menjelang menopause. *J Keperawatan* [Internet]. 2023;15:87–94. Available from: <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/709/514>
68. Trisetiyaningsih Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup perempuan klimakterik. *Media Ilmu Kesehat.* 2016;5(1):30–9.
69. Putri DI, Wati DM, Ariyanto Y. Kualitas hidup wanita menopause (Quality of life among menopausal women). *e-Jurnal Pustaka Kesehata.* 2014;2(1).
70. Sihombing F, Niati Y, Friskila A. Hubungan indeks massa tubuh dan kualitas hidup peserta program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di 2 puskesmas di kabupaten bandung barat. *STIKes St Borromeus.* 2019;48–52.
71. Hermawan F, Widyastuti N, Tsani AFA, Fitranti DY. Hubungan status gizi dan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lanjut usia. *J Nutr Coll.* 2019;8(4):274–9.
72. Tarigan I, Sinuhaji LNB, Sembiring M. Hubungan pendidikan, paritas, pekerjaan dan lama menopause dengan kualitas hidup perempuan menopause di puskesmas kabanjahe kabupaten karo. *J Mutiara Ners.* 2019;2(1).
73. Tefera Z, Temesgen B, Arega M, Getaneh T, Belay A. Quality of life and its associated factors among women diagnosed with pelvic organ prolapse in gynecology outpatient department southern nations, nationalities, and peoples region public referral hospitals, Ethiopia. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023;23(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02507-9>
74. Shrestha B, Onta S, Choulagai B, Paudel R, Petzold M, Krettek A. Uterine prolapse and its impact on quality of life in the jhaukhel-duwakot health demographic surveillance site, Bhaktapur, Nepal. *Glob Health Action.* 2015;8(1):1–9.