

**INSIDENSI ENDOMETRIOSIS PADA DIAGNOSIS LAPAROSKOPI  
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 2017-2018**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:  
**Anggun Permata Sari**  
**04011381621214**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

INSIDENSI ENDOMETRIOSIS PADA DIAGNOSIS LAPAROSKOPI  
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 2017-2018

Oleh

Anggun Permata Sari  
04011381621214

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 27 Desember 2019

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. H. Firmansyah Basir, Sp. OG (K) MARS  
NIP. 197209192005011005

Pembimbing II

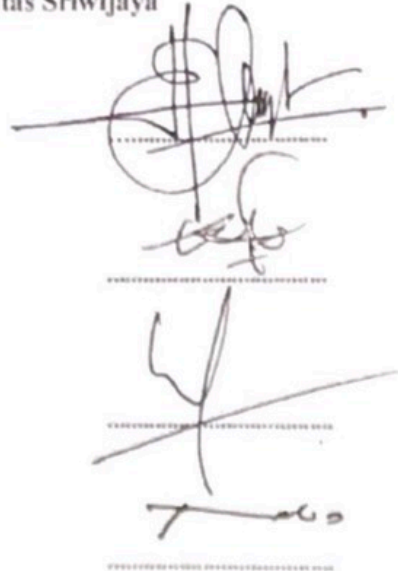
dr. Hj. Syifa Alkaf, Sp. OG  
NIP. 198211012010122002

Penguji I

dr. Hj. Hartati, Sp. OG (K) MKes  
NIP. 19660503199032001

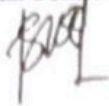
Penguji II

dr. Theodorus, M.Med.Sc  
NIP. 196009151989031005



Mengetahui,

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter



Dr. Susilawati, M.Kes.  
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Rullyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes  
NIP. 497707172008012007



## LEMBAR PERNYATAAN

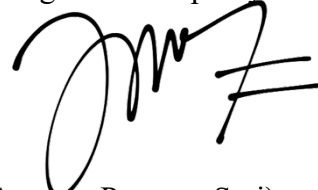
Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 27 Desember 2019

Yang membuat pernyataan



(Anggun Permata Sari)

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. H. Firmansyah Basir, Sp.OG (K) MARS  
NIP. 197209192005011005

Pembimbing II



dr. Hj. Syifa Alkaf, Sp.OG  
NIP. 198211012010122002

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

---

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggun Permata Sari  
NIM : 04011381621214  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

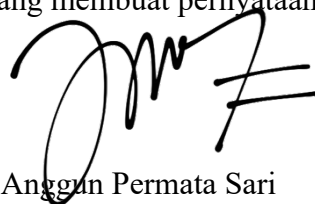
demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah Saya yang berjudul:

#### **INSIDENSI ENDOMETRIOSIS PADA DIAGNOSIS LAPAROSKOPI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2017-2018**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 27 Desember 2019  
Yang membuat pernyataan,



Anggun Permata Sari

NIM. 04011381621214

## ABSTRAK

### INSIDENSI ENDOMETRIOSIS PADA DIAGNOSIS LAPAROSKOPI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2017-2018

(Anggun Permata Sari, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 60  
halaman)

**Latar Belakang.** Endometriosis merupakan suatu keadaan ditemukannya jaringan endometrium diluar lokasi normalnya dikavum uteri dan menjadi salah satu penyebab terjadinya nyeri haid hingga infertilitas. Prevalensi endometriosis di seluruh dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diagnosis yang cepat dan tepat diperlukan untuk mencegah timbulnya penyulit pada kasus endometriosis adalah dengan laparoskopi.

**Tujuan.** Mengetahui angka insidensi pada diagnosis laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2017-2018.

**Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain potong-lintang untuk mendapatkan angka insidensi endometriosis pada diagnosis laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2017-2018 yang memenuhi kriteria inklusi. Data diolah menggunakan SPSS versi 23.

**Hasil.** Penelitian mengenai insidensi endometriosis pada diagnosis laparoskopi yang telah dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Oktober hingga November 2019. Hasil penelitian ini didapatkan dari data sekunder berupa rekam medik seluruh pasien endometriosis yang dirawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 1 Januari 2017 sampai 31 Desember 2018. Didapatkan 65 pasien yang memenuhi kriteria diagnosis endometriosis dan 61 diantaranya yang dilakukan laparoskopi operatif.

**Kesimpulan:** Angka insidensi endometriosis pada diagnosis laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2017-2018 adalah 24,4%.

**Kata Kunci:** Endometriosis , insidensi, laparoskopi

## ABSTRACT

### THE INCIDENCE OF ENDOMETRIOSIS BASED ON LAPAROSCOPIC DIAGNOSIS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG DURING 2017-2018

(Anggun Permata Sari, Faculty of Medicine, University of Sriwijaya, 60 pages)

**Background.** Endometriosis is a condition when endometrial tissue were found outside the normal location (uterine cavity) and became one of the causes of menstrual pain to infertility. The prevalence of endometriosis throughtout the world continue to increasing every year. A prompt and precise diagnosis is needed to prevent complications in endometriosis by laparoscopy.

**Purpose.** Knowing the incidence rate in the diagnosis of laparoscopy in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang for the period 2017-2018.

**Method.** This is a descriptive observational study with cross-sectional approach to the incidence of endometriosis based on laparoscopic diagnosis at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang during 2017-2018 who meet the inclusion criteria. Data was processed using SPSS version 23.

**Result.** Research on the incidence of endometriosis in the diagnosis of laparoscopy that has been conducted at the Medical Record Installation of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in October to November 2019. The results of this study were obtained from secondary data in the form of medical records of all endometriosis patients who were hospitalized at Dr. RSUP. Mohammad Hoesin Palembang in the period January 1, 2017 to December 31, 2018. There were 65 patients who met the criteria for endometriosis diagnosis and 61 out of them underwent operative laparoscopy.

**Conclusion.** The incidence of endometriosis in the diagnosis of laparoscopy in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang for the period of 2017-2018 was 24,4%.

**Keywords:** Endometriosis , the incidence, laparoscopy

## KATA PENGANTAR

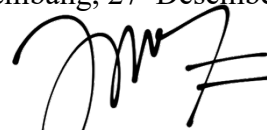
Segala puji syukur ke hadirat ALLAH S.W.T. atas berkat dan kasih karunia-Nya skripsi penelitian yang berjudul “Insidensi Endometriosis Pada Diagnosis Laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2017-2018” ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi penelitian ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked).

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada ALLAH S.W.T. Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada dr. H. Firmansyah Basir, Sp.OG (K) MARS dan dr. Hj. Syifa Alkaf, Sp.OG yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini. Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada dr. Hj. Hartati, Sp.OG (K) dan dr. Theodorus, M.Med,Sc sebagai penguji dan juga telah membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga saya ucapkan untuk mama Nihaya dan papa Sukri Arivai serta saudara-saudara saya yang selalu mendukung saya. Kepada sahabat-sahabat saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu namanya, teman-teman sejawat Medicine dan seluruh staff di Universitas Sriwijaya yang telah membantu saya menerbitkan hasil skripsi ini melalui dukungan dan doa, saya ucapkan banyak sekali terima kasih. Serta saya ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri yang telah berjuang dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan, kritik dan saran sangat saya harapkan untuk perbaikan skripsi ini agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga hasil skripsi ini dapat menjadi bermanfaat.

Palembang, 27 Desember 2019



Anggun Permata Sari  
04011381621214

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Definisi Endometriosis.....	5
2.2. Epidemiologi.....	5
2.3. Etiologi dan Patofisiologi.....	6
2.4. Faktor Risiko.....	10
2.5. Klasifikasi dan Lokasi Endometriosis.....	12
2.6. Gejala Klinis.....	14
2.7. Diagnosis Banding.....	17
2.8. Diagnosis Endometriosis.....	17
2.9. Dampak yang ditimbulkan.....	25
2.10. Tatalaksana.....	27
2.11. Komplikasi.....	30
2.12. Kerangka Teori.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian.....	32



3.2.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
3.3.	Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian.....	32
3.4.	Kriteria Inklusi .....	33
3.5.	Variabel Penelitian.....	33
3.6.	Definisi Operasional.....	34
3.7.	Cara Kerja atau Cara Pengumpulan Data.....	36
3.8.	Cara Pengolahan Data .....	36
3.9.	Alur Penelitian.....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1.	Hasil.....	38
4.2.	Pembahasan.....	42
4.3.	Keterbatasan Penelitian.....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
5.1	Simpulan.....	46
5.2	Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		<b>48</b>
<b>BIODATA</b>		<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Senyawa yang dapat menyebabkan endometriosis.....	11
2. Frekuensi Gejala Endometriosis.....	16
3. (OAINS) digunakan pada Pengobatan Dismenore yang Berhubungan dengan Endometriosis.....	28
4. Definisi Operasional.....	34
5. Karakteristik umum subjek penelitian.....	39
6. Pasien endometriosis berdasarkan periode.....	40
7. Keparahan endometriosis berdasarkan ASRM.....	40
8. Distribusi Gejala Klinis dengan Laparoskopi.....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Klasifikasi Endometriosis menurut ASRM.....	13
2. Klasifikasi Endometriosis .....	13
3. Gambaran Khas Endometrioma dari USG Pasien .....	20
4. Gambaran Khas Endometrioma dari pencitraan MRI.....	20
5. Gambaran Endometriosis Perlaparaskopi.....	22
6. Gambaran Histologi Endometriosis .....	24
7. Gambaran Histologi Endometriosis .....	24
8. Algoritma dan Tatalaksana Endometriosis .....	30
9. Hubungan Keparahan Endometriosis dengan Nyeri Haid .....	42

## DAFTAR SINGKATAN

AFS	: American Fertility Society
AI	: Aromatase inhibitor
ASRM	: American Society for Reproductive Medicine
CA 19-9	: Cancer Antigen 19-9
CA 125	: Cancer Antigen-125
CBC	: Complete Blood Count
COX-2	: Cyclooxygenase-2
CT-Scan	: Computerized Tomography Scan
CYP19	: Cytochrome P450, Family 19
DIE	: Deep Infiltrating Endometriosis
DNA	: Deoxyribonucleic Acid
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
GnRH	: Gonadotropin Releasing Hormone
HCG	: Human Chorionic Gonadotropin
HDLO	: Hysteroscopy Diagnostic Laparoscopy Operative
HSD17 $\beta$ 1	: Hidroksi-Steroid Dehidrogenase-17 $\beta$ 1
HSD-17 $\beta$ 2	: Hidroksi-Steroid Dehidrogenase-17 $\beta$ 2
Insp	: Inspeksi
IL-6	: Interleukin-6
IL-8	: Interleukin-8
IMT	: Indeks Massa Tubuh
LDL	: Low Density Lipoprotein
LH	: Luteinizing Hormone
mg	: Milligram
mL	: Milliliter
MRI	: Magnetic Resonance Imaging
NK	: Natural Killer
NK-T	: Natural Killer-T
No. RM	: Nomor Rekam Medik
OAINS	: Obat Anti Inflamasi Non-Steroid
Ox-LDL	: Low Density Lipoprotein Teroksidasi
PA	: Patologi Anatomi
pg	: Pikogram
PL	: Pemeriksaan Luar
R-AFS	: Revisi Klasifikasi dari American Fertility Society
RT	: Rektal Tuse
ROS	: Reactive Oxygen Species
RPP	: Riwayat Penyakit Penyerta

R-AFS	: Revisi Klasifikasi dari American Fertility Society
SNP	: Single Nucleotide Polymorphism
St	: Status
TNF-alfa	: Tumor Necrotizing Factor-alfa
TVG	: Ultrasonografi Transvaginal
USG	: Ultrasonografi
VAS	: Visual Analogue Scale
VEGF	: Vascular Endothelial Growth Factor
VT	: Vagina Toucher
WHO	: World Health Organization

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran	Judul	Halaman
1.	Formulir Data Sampel.....	51
2.	Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.....	55
3.	Surat Keterangan Selesai Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.....	56
4.	Sertifikat Etik.....	57
5.	Biodata Penelitian.....	58

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Endometriosis merupakan kelainan ginekologik jinak yang sering diderita oleh perempuan usia reproduksi yang ditandai dengan adanya glandula dan stroma endometrium di luar letaknya yang normal. Endometriosis pertama kali diidentifikasi pada pertengahan abad 19 (Von Rockitansky, 1860). Endometriosis sering didapatkan pada peritoneum pelvis, ovarium, septum rektovaginalis, ureter, tetapi jarang pada vesika urinaria, perikardium, dan pleura. Endometriosis merupakan penyakit yang pertumbuhannya tergantung pada hormon estrogen (Sarwono, 2017).

Endometriosis merupakan suatu lesi jinak, menyerupai sel yang melapisi uterus dan tumbuh di luar rongga panggul atau tempat yang tidak semestinya (Williams, 2011 dan Hoffman dkk, 2016). Selama menstruasi, jaringan ektopik ini berdarah dan sebagian besar menuju area yang tidak memiliki jalan keluar, sehingga menyebabkan perlengketan dan juga nyeri (Williams, 2011).

Insidensi endometriosis sulit dikuantifikasi oleh karena sering gejalanya asimtomatis dan pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakkan diagnosis sensitifitasnya rendah. Perempuan dengan endometriosis bisa tanpa gejala, subfertil atau menderita rasa sakit pada daerah pelvis terutama waktu menstruasi (dismenorea). Pada perempuan endometriosis yang asimtomatis sekitar 2 sampai 22% tergantung pada populasinya, sedangkan yang berkaitan dengan infertilitas dan rasa sakit di rongga panggul memiliki prevalensi yang lebih tinggi sekitar 20 sampai 50% (Hoffman dkk, 2016).

Prevalensi endometriosis cenderung meningkat setiap tahun, walaupun data pastinya belum dapat diketahui. Endometriosis merupakan salah satu penyakit ginekologi yang paling banyak dihadapi pada saat ini. Angka kejadian endometriosis pada populasi umum seluruh wanita di dunia mencapai 5-20% (Rosser, 2007). Angka kejadian endometriosis di Indonesia belum dapat diperkirakan karena belum ada studi epidemiologik (Jacob, 2007).

Epidemiologi prevalensi endometriosis secara pasti tidak dapat diketahui karena diagnosis pasti hanya dapat ditentukan secara operatif/laparoskopi. Tapi dari data temuan di rumah sakit, angka kejadian endometriosis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi berkisar 13,6%, di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo berkisar 37,2%, dan di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo berkisar 69,5% (Oepomo, 2007). Pada kelompok infertilitas bila persentase tersebut dikaitkan dengan jumlah penduduk sekarang, maka di negeri ini akan ditemukan sekitar 13 juta penderita endometriosis pada wanita usia produktif.

Patofisiologi endometriosis belum diketahui secara pasti, namun estrogen diduga berperan dalam peningkatan kejadian endometriosis yang telah didukung oleh bukti-bukti laboratorik (Jacoeb, 2009). Pada masa reproduksi, estrogen diproduksi oleh jaringan lemak (Rabe, 2003). Presentase lemak tubuh dapat diukur menggunakan indeks massa tubuh (IMT) (Arisman,2011). Indeks massa tubuh berlebih cenderung menunjukkan adanya peningkatan produksi hormon estrogen (Paath, 2005). Penyakit endometriosis cenderung memberat pada wanita dengan obesitas (Nagle *et al.*, 2009). Berdasarkan penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko endometriosis adalah obesitas (Mukti, 2014). Namun berdasarkan penelitian Heba Mohammed Mamdouh pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa obesitas dapat menurunkan risiko terjadinya endometriosis sebesar 50% serta penelitian yang dilakukan oleh Pillet pada tahun 2011 menyatakan bahwa endometriosis secara signifikan terjadi pada wanita dengan indeks massa tubuh rendah.

Penyebab endometriosis juga dapat disebabkan oleh kelainan genetik, gangguan sistem kekebalan yang memungkinkan sel endometrium melekat dan berkembang, serta pengaruh-pengaruh dari lingkungan. Sumber lain menyebutkan bahwa pestisida dalam makanan dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon. Faktor-faktor lingkungan seperti pemakaian wadah plastik, microwave, dan alat memasak dengan jenis tertentu dapat menjadi penyebab endometriosis (Hoffman dkk, 2016).

Penyakit endometriosis umumnya muncul pada usia reproduktif. Angka kejadian endometriosis mencapai 5-10% pada wanita umumnya dan lebih dari



50% terjadi pada wanita *pre-menopause*. Gejala endometriosis sangat tergantung pada letak sel endometrium ini berpindah. Adanya nyeri pada panggul hampir 71-87% kasus di diagnosa akibat keluhan nyeri kronis hebat pada saat haid, dan hanya 38% yang muncul akibat keluhan infertil. Selain itu juga 10% endometriosis ini dapat muncul pada mereka yang mempunyai riwayat endometriosis dalam keluarganya (Hoffman dkk, 2016).

Sampai saat ini banyak cara pengobatan telah dicoba, namun hasilnya belum memuaskan. Pada dasarnya pengobatan endometriosis hanyalah untuk mengurangi atau menghilangkan dampak klinik yang ada, hanya secara simtomatis. Angka kejadian endometriosis yang cukup tinggi ini, menempatkan endometriosis menjadi masalah yang dominan, sedangkan diagnosis dan penanganan sering terlambat sehingga menimbulkan kerusakan jaringan dan terjadinya infertilitas. Sebagai suatu tindakan yang invasif, laparoskopi memiliki beberapa efek samping, salah satunya adalah penurunan pada cadangan ovarium yang berakibat menurunnya angka fertilitas pasien.

Diagnosis yang cepat dan tepat diperlukan untuk mencegah timbulnya penyulit pada kasus endometriosis untuk diagnosis dan penatalaksanaan endometriosis adalah dengan laparoskopi. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang insidensi endometriosis pada diagnosis laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Rumusan Masalah Umum**

Berapakah angka insidensi endometriosis pada diagnosis laparoskopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018?

### **1.2.2 Rumusan Masalah Khusus**

a. Berapa angka kejadian kasus endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018?

b. Bagaimana stadium pada pasien endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018?

- c. Apa saja keluhan utama dan keluhan tambahan pada pasien-pasien endometriosis di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui angka insidensi endometriosis pada diagnosis laparoscopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kasus endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.
- b. Mengidentifikasi stadium pada pasien endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.
- c. Mengidentifikasi gejala klinis pada pasien-pasien endometriosis yang dilakukan laparoscopi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2017-2018.
- d. Mendapatkan angka kejadian endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.
- e. Menganalisis hubungan derajat endometriosis berdasarkan ASRM dengan derajat nyeri menstruasi (dismenore) menggunakan VAS skor di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai perbandingan bagi penelitian pada periode selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk evaluasi kasus endometriosis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2017-2018.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. 2009. Endometriosis dan Infertilitas. *Jurnal Medika Nusantara*, vol.25 No.2:1-7. 2004. ([http://med.unhas.ac.id /index.php?option =com\\_content&task=category&sectionid=12&id=101&Itemid=48/1index.php](http://med.unhas.ac.id/index.php?option=com_content&task=category&sectionid=12&id=101&Itemid=48/1index.php), diakses pada tanggal 30 Desember 2009). 7 hal.
- Adiyono, W., Hardian., (2003). Endometriosis. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Adnyana, Putra, (2005). Endometriosis: Masalah Klinis dan Penanganannya, Subbagian Fertilitas dan Endokrinologi Reproduksi, Makalah Pertemuan Ilmiah Tahunan. Bagian Obstetri dan Ginekologi FKUNUD/RS Sanglah, Bali.
- American Fertility Society. 2007. Booklet Endometriosis A Guide for Patients. American Society For Reproductive Medicine. Alabama. (<http://www.asrm.org/Patients/Booklet/Endometriosis.pdf> diakses pada tanggal 28 Januari 2010). 16 hal.
- American Fertility Society. 2007. Booklet Laparoscopy And Hysteroscopy A Guide for Patients. American Society For Reproductive Medicine. Alabama. (<http://www.asrm.org/Patients/Booklet/Laparoscopy.pdf> diakses pada tanggal 28 Januari 2010). 12 hal.
- ASRM page, 2012, Endometriosis and Infertility : a Committe Opinion, Fertility and Sterility Volume 98, No 3 September 2012, American Society for Reproductive Medicine, Birmingham, Alabama.
- Bellelis P, Dias JR, Podgaec S, Gonzales M, Baracat EC et al. Epidemiological and clinical aspects of pelvic endometriosis—a case series. *Rev Assoc Med Bras*. 2010; 56(4): 467-471.
- Bijlani, S. & Sonawane, P. 2012. Epidemiology of endometriosis“ in *Current Practice in Obstetrics and Gynecology-3: Endometriosis*, Desai, P., Patel, P. (eds) Jaypee Brothers Medical Publishers, India, hal. 9-13.

- Bulun, S. E. 2009. Endometriosis. *The New England Journal of Medicine*. Vol.360 No.3: 268-279. (<http://content.nejm.org/cgi/content/full/360/3/268>, diakses pada tanggal 30 Desember 2009). 11 hal.
- Campbell, Neil A., J. B. Reece, L. G. Mitchell. 2004. BIOLOGI Edisi Kelima Jilid 3. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Clement, P.B. 2007, „The pathology of endometriosis: A survey the many faces of a common disease emphasizing diagnostic pitfalls and unusual and newly appreciated aspects“, *Adv Anat Pathol*, vol. 14, no.4, hal. 241-260.
- David, L. O., and L. B. Schwartz. 1993. Endometriosis. *The New England Journ. of Medicine*. Vol.328 No.24: 1759-1769. (<http://content.nejm.org/cgi/content/full/328/24/1759>, diakses pada tanggal 30 Desember 2009). 10 hal.
- Exacoustosa C, Manganarob L, Zupica E. *Imaging for The Evaluation of Endometriosis and Adenomyosis*. Elsevier Ltd. 2014.
- Falcone, T. dan Flyckt-Rebecca, R. 2018. Clinical management of endometriosis. *Obstetrics and Gynecology*, 131(3), hal. 557–571.
- Fitriningtyas, E., Sri Redjeki, E. dan Kurniawan, A. 2017. Usia menarche , status gizi, dan siklus menstruasi santri putri. *Jurnal Preventia*. hal. 1–12.
- Fournet, J.C. 2007, *Ovarian endometriosis*, accessed 09 December 2017, Available at: <http://www.humpath.com/spip.php?article11918>
- HIFERI Indonesia, *Panduan Nasional Pelayanan Kedokteran : Konsensus Nyeri Endometriosis*, Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Hoffman, B.L., Schorge, J.O., Bradshaw, K.D., Halvorson, L.M., Schaffer, J.L., Corton, M.M.. 2016. *Williams Gynecology 3rd edition*. McGraw-Hill Education, United States, hal 230-244.
- Kim, A.H. & Adamson, G.D. 2008, *Endometriosis*, *Glob. libr. women's med*, accessed 09 December 2017, Available at: ([http://www.glowm.com/section\\_view/heading/Endometriosis/item/11#1070](http://www.glowm.com/section_view/heading/Endometriosis/item/11#1070))
- Konar, H. (ed.). 2013, „DC DUTTA“s: *Textbook of Gynecology Including Contraception*“, 6th Ed, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd, New Delhi, hal. 306-313.

- Marcoux, S., R. Maheux., S. Berube. 1997. Laparoscopic Surgery In Infertile Women With Minimal Or Mild Endometriosis. *The New England Journal of Medicine*. Vol.337 No.4 :217-222. (<http://content.nejm.org/cgi/content/full/337/4/217>, diakses pada tanggal 31 Desember 2009). 5 hal.
- Mukti, P. 2014. Faktor Risiko Endometriosis. *Unnes Journal of Public Health*. (3) 2014: 4-7.
- Musyarrofah, A. dan Primariawan, R. Y. 2015. “Penurunan Skala Nyeri Penderita Endometriosis Sebelum dan Sesudah Pembedahan Laparoskopik Konservatif dengan atau Tanpa Diikuti Terapi Medikamentosa di RSUD Dr. Soetomo, *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1), hal. 10.
- Overton C, Davis C, McMillan L, Shaw RW. *An Atlas of Endometriosis*. 3rd ed. Informa healthcare. USA. 2012.
- Pafitis, A.K. 2012, *Pathological Aspects of Endometriosis, Endometriosis - Basic Concepts and Current Research Trends*, Prof. Koel Chaudhury (Ed.), ISBN: 978-953-51-0524-4, InTech, accessed 09 December 2017, Available at: <http://cdn.intechopen.com/pdfs/36756.pdf>
- Prawirohardjo, S. 2008. Ilmu Kandungan. P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Hal 316-326.
- Sampson JA. 2009. Peritoneal endometriosis due to menstrual dissemination of endometrial tissue into peritoneal cavity. *Am J Obstet Gynecol* 1927; No. 14: 69422.([http://content.nejm.org/cgi/external\\_ref?access\\_num=000202353400057&link\\_type=ISI](http://content.nejm.org/cgi/external_ref?access_num=000202353400057&link_type=ISI))
- Schrager, S., Falleroni, J., Edgoose J. 2013. Evaluation and Treatment of endometriosis. *American Family Physician*. 87(2):107-113.
- Simatupang, J. 2003. Referat Iv Perubahan Imunologis Pada Endometriosis Peritoneal. FK UNSRI. Palembang. (<http://digilib.unsri.ac.id/download/Perubahan%20imunologis%20pada%20endometriosis.pdf>, diakses pada tanggal 08 Januari 2009). 29 hal.
- Somigliana E., P. Vigano. and P. Vercellini. 2012. A literature review of clinical and epidemiological studies addressing the risk of cancer in endometriosis. University of Milano and Center for Research in Obstetrics & Gynaecology

- (CROG). Italy. (<http://wes.endometriosis.org/ejournal.htm>, diakses 30 Desember 2009).
- Sourial, S., Tempest, N. & Hapangama, D.K. 2014, „Review article: Theories on the pathogenesis of endometriosis“, *International Journal of Reproductive Medicine*, hal. 1-9.
- Taylor, H. S. et al. 2018. An evidence-based approach to assessing surgical versus clinical diagnosis of symptomatic endometriosis. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 142(2), hal. 131–142.
- Wahyuni, A. 2008. Endometriosis dan Infertilitas. *Mutiara Medika*, 8(1).
- Wei, M. et al. 2016. Length of menstrual cycle and risk of endometriosis a meta-analysis of 11 case-control studies. *Medicine (United States)*, 95(9), hal. 1–6.
- Widjarnako, B. 2009. Endometriosis. (<http://obfkumj.blogspot.com/Endometriosis.html>, diakses pada tanggal 07 Januari 2010).
- Wiknjosastro, G.H., Saifuddin, A.B., Rachimhadhi, T., (2005), *Ilmu Kandungan*, ed.7: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Willy G., Rivlin M., Alderman E., dkk. 2018. Endometriosis. <https://emedicine.medscape.com/article/271899-overview#a1>. Diakses 28 Juni 2019.