

**PEMERIKSAAN HISTEROSKOPI DAN HISTOPATOLOGI
PADA PASIEN DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2011-2013**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:
VENI MAYASARI
04101001040**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014



618.140 7
Ven
p
2014

28838/26349

**PEMERIKSAAN HISTEROSKOPI DAN HISTOPATOLOGI
PADA PASIEN DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2011-2013**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
VENI MAYASARI
04101001040

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

PEMERIKSAAN HISTEROSKOPI DAN HISTOPATOLOGI
PADA PASIEN DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2011-2013

Oleh:

Veni Mayasari
04101001040

SKRIPSI

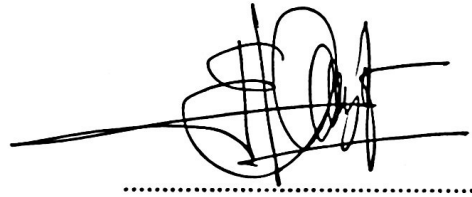
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 22 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

dr. H. Firmansyah Basir, SpOG(K)
NIP. 1972 0919 200501 1 065



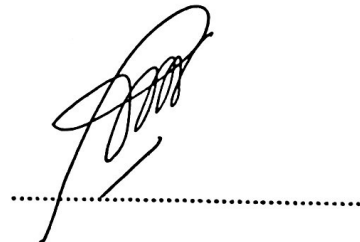
Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. Tri Suciati, M.Kes
NIP. 1983 0714 200912 2 004

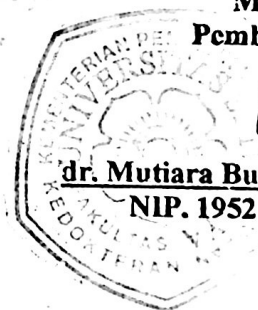


Penguji III

dr. H. Rizal Sanif, SpOG(K)
NIP. 1962 1005 198903 1 006



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.MedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

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 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.
4. 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 dan hukum yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 22 Januari 2014

Yang membuat pernyataan



(Veni Mayasari)

*Coret yang tidak perlu

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Veni Mayasari
NIM : 04101001040
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
JenisKarya : Skripsi

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

Pemeriksaan Histeroskopi Dan Histopatologi Pada Pasien dengan Perdarahan
Uterus Abnormal Di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Dr.
Mohammad Hoesin Palembang Periode 2011-2013

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif 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.

Dibuat di: Palembang

Pada tanggal: 22 Januari 2014

Yang Menyatakan,

(Veni Mayasari)

**PEMERIKSAAN HISTEROSKOPI DAN HISTOPATOLOGI
PADA PASIEN DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG
PERIODE 2011-2013**

(Veni Mayasari, Januari 2014, 47 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar belakang: Histeroskopi merupakan suatu prosedur endoskopik yang memungkinkan seorang ahli ginekologi mendapatkan visualisasi langsung kanalis endoservikalis dan kavum uterus. Salah satu indikasi histeroskopi yaitu perdarahan uterus abnormal. Temuan histopatologi (*gold standar*) merupakan tuntunan untuk diagnosis dari pemeriksaan histeroskopi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien dengan perdarahan uterus abnormal serta hasil pemeriksaan histeroskopi dan hasil pemeriksaan histopatologi.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif terhadap 116 pasien di Bagian Rekam Medik Poliklinik Ginekologi dan Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2011-2013. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil: Pasien perdarahan uterus abnormal tersering pada kelompok umur 40-49 tahun (44,8%) dan 40,5% bekerja sebagai PNS (pegawai negeri sipil). Pasien dengan perdarahan uterus abnormal pada pendidikan SMA sebanyak 38,8%. Pasien yang memiliki riwayat paritas multipara sebanyak 58,6%. Pasien yang obes sebanyak 37,9% dan pasien dengan tekanan darah normal sebanyak 75,9%. Penyebab terbanyak perdarahan uterus abnormal disebabkan oleh polip (PUA-P) yaitu 36,2%. Tindakan histeroskopi diagnostik dan kuretase yang dilakukan pada pasien sebanyak 70,7%. Didapatkan kesesuaian hasil pemeriksaan histeroskopi dan histopatologi sebesar 75,9%.

Kesimpulan: Pasien perdarahan uterus abnormal terbanyak terdapat pada kelompok umur 40-49 tahun. Pekerjaan terbanyak adalah pegawai negeri sipil dan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA. Pasien banyak mengalami obesitas dan tekanan darah normal. Penyebab terbanyak dari perdarahan uterus abnormal ialah polip (PUA-P). Tindakan yang paling sering dilakukan adalah histeroskopi diagnostik dan kuretase. Didapatkan kesesuaian hasil pemeriksaan histeroskopi dan histopatologi.

Kata Kunci: *histeroskopi, perdarahan uterus abnormal, histopatologi*

**HYSTEROSCOPY AND HISTOPATHOLOGY EXAMINATIONS
IN PATIENTS WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING
AT OBSTETRICS AND GYNECOLOGY DEPARTEMENT OF
Dr. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG HOSPITAL 2011-2013**

(VeniMayasari, January 2014, 47 pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

ABSTRACT

Background: Hysteroscopy is an endoscopic procedure that allows a gynecologist to get a direct visualization of the uterine cavity and cervical canal. One of hysteroscopy indication is abnormal uterine bleeding. Histopathologic finding (gold standard) became the guidance for the diagnosis of hysteroscopy examination. The aim of this study was to know the characteristics of patients with abnormal uterine bleeding and the results of hysteroscopy and histopathology examinations.

Method: This study was a descriptive research toward 116 patients at medical record Polyclinic of Gynecology and Inpatient at Dr. Mohammad Hoesin Palembang Hospital in the period of 2011-2013. The samples were taken by using total sampling technique.

Result: Abnormal uterine bleeding patients was the most common in 40-49 years (44,8%) and 40.5% are civil employees. Patients with abnormal uterine bleeding in senior high school had 38.8%. Patients with multiparity history were 58.6%. Patients with obesity reached 37.9% and there were 75.9% patients with normal blood pressure. The cause of abnormal uterine bleeding was PUA-P (polyp) which was 36.2%. Patients who had done the hysteroscopy and curettage procedures reached 70.7%. The most matching result were found in hysteroscopy dan histopathology examinations was 75,9%.

Conclusion: Patients with abnormal uterine bleeding mostly occurred at the age-group of 40-49 years old. The most common job was civil employees and the patients of abnormal uterine bleeding were found in senior high school level. The most common caused was of abnormal uterine bleeding was polyp. The most given treatments were hysteroscopy and curettage. The most matching result were found in hysteroscopy dan histopathology examinations.

Keywords: hysteroscopy, abnormal uterine bleeding, histopathology

KATA PENGANTAR

Puji beserta syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat kesehatan dan kesempatan yang diberikan, dan atas kehendak-Nya jualah skripsi yang berjudul “Pemeriksaan Histeroskopi Dan Histopatologi Pada Pasien dengan Perdarahan Uterus Abnormal Di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2011-2013” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Sholawat dan salam juga disampaikan untuk yang mulia Rasul, yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan kepada yang penuh ilmu dan pengetahuan.

Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tujuan dibuatnya skripsi ini agar kita dapat mengetahui Pemeriksaan Histeroskopi Dan Histopatologi Pada Pasien dengan Perdarahan Uterus Abnormal Di Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 2011-2013. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada dr. H. Firmansyah Basir, SpOG(K) dan dr. Tri Suciati, M.Kes yang telah membimbing dan telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini. Kepada dr. H. Rizal Sanif, SpOG(K) yang telah menjadi penguji pada sidang skripsi saya dan memberikan masukan, perbaikan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Kepada keluarga tercinta, Yunizar Hasan, SH, MAP (Ayah), Mayani, SE (Ibu), Dina, Vella dan Revan (Adik) yang telah memberikan inspirasi dan dukungan moral untuk menyelesaikan skripsi ini. Kepada sahabat dan teman-teman (Tari, Ayu, Tia, Nadya, Kevin, Harrys, Yayas, Tika, Engga, Anas, Sefti, Chentie, Dita, Merlin, Fitki, Selli, Sundari, Azka, Inta, Ria, Eno, Randy, Fadel, Septyan, Febri, Asep, Daus, Arga, Yoga, dan teman-teman PDU Reguler 2010) yang telah memberikan dukungan dan bantuan juga saya ucapkan terima kasih.

Akhirnya, skripsi ini hanyalah sebetuk kecil tulisan yang masih mengharapakan banyak kritik dan saran, sehingga dalam perkembangannya lebih lanjut dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga bermanfaat.

Palembang, 22 Januari 2014

Veni Mayasari
04101001040

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Uterus	6
2.1.1 Perdarahan Uterus Abnormal	9
2.2 Histeroskopi.....	17
2.2.1. Teknik Histeroskopi.....	18
2.3 Histopatologi	20
2.4 Kerangka Teori.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
3.4 Variabel Penelitian.....	24

3.5 Definisi Operasional	24
3.6 Kerangka Operasional.....	28
3.7 Cara Pengumpulan Data.....	28
3.8 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil penelitian	30
4.1.1 Karakteristik Pasien Perdarahan Uterus Abnormal	30
4.1.2 Etiologi	35
4.1.3 Jenis Tindakan	35
4.1.4 Hasil Histeroskopi dan Histopatologi	36
4.2 Pembahasan	37
4.2.1 Karakteristik Pasien Perdarahan Uterus Abnormal	37
4.2.2 Etiologi	40
4.2.3 Jenis Tindakan	41
4.2.4 Hasil Histeroskopi dan Histopatologi	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	43
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	48
BIODATA.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Rencana/ Jadwal Kegiatan	26
2. Rencana Anggaran Penelitian	27
3. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia	32
4. Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan	33
5. Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat pendidikan	34
6. Distribusi Pasien Berdasarkan Paritas	35
7. Distribusi Pasien Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	35
8. Distribusi Pasien Berdasarkan Tekanan Darah	36
9. Distribusi pasien Berdasarkan Etiologi	37
10. Distribusi pasien Berdasarkan jenis Tindakan	38
11. Hasil Histeroskopi dan Histopatologi.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Sistem kalsifikasi FIGO (PALM COEIN).....	11
Gambar 2 Sistem klasifikasi FIGO termasuk system subklasifikasi leiomioma.....	16
Gambar 3 Sistem penulisan	16
Gambar 4 Miomektomi dengan alat histeroskopi	17
Gambar 5 Alat histeroskopi	20
Gambar 6 Peralatan video histeroskopi	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Subjek Penelitian.....	48
2. Surat Izin Penelitian.....	58
3. Sertifikat Persetujuan Etik.....	59
4. Surat Selesai Penelitian Diklit RSMH.....	60
5. Lembar Konsultasi Skripsi.....	61
6. Persetujuan Revisi Skripsi	62
7. Artikel Penelitian.....	63

DAFTAR SINGKATAN

PPV	: <i>positive predictive value</i>
NPV	: <i>negative predictive value</i>
PALM	: polip, adenomiosis, leiomioma, <i>malignancy dan hiperplasia</i>
COEIN	: <i>coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenik, dan not yet classified</i>
PUA	: perdarahan uterus abnormal
PUD	: perdarahan uterus disfungsi
IMT	: indeks massa tubuh
PNS	: pegawai negeri sipil
IRT	: ibu rumah tangga



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Histeroskopi merupakan suatu prosedur endoskopik yang memungkinkan seorang ahli ginekologi mendapatkan visualisasi langsung kanalis endoservikalis dan kavum uterus (Love B, 1998). Histeroskopi pertama kali diperkenalkan oleh Pantaleoni tahun 1869 (Friedman AJ and Laufer MR, 1995). Kebutuhan untuk mengetahui normal atau abnormalnya kavum uteri dapat diketahui dengan menggunakan alat ini. Penggunaan histeroskopi ini ditujukan sebagai prosedur diagnostik maupun terapeutik untuk kelainan-kelainan ginekologi. Tindakan histeroskopi sendiri merupakan tindakan yang relatif ringan dan tanpa mengiris atau menyayat dinding perut.

Boleh dikatakan bahwa histeroskopi adalah salah satu prosedur yang diunggulkan. Sebelum menjalani pemeriksaan dengan histeroskopi, dapat dilakukan pemeriksaan histerosalpingografi atau biopsi (pengambilan jaringan untuk pemeriksaan dengan mikroskop) endometrium (lapisan selaput lendir dinding rongga rahim) terlebih dahulu. Indikasi histeroskopi dibagi dua yaitu diagnostik dan operatif, histeroskopi diagnostik digunakan untuk memeriksa rongga rahim, dan sangat membantu diagnosis kondisi abnormal rahim seperti mioma, polip, dan kelainan kongenital. Sedangkan histeroskopi operatif dapat digunakan untuk mengatasi beberapa kelainan yang ditemukan saat histeroskopi diagnostik (Prabudi, 2007).

Komplikasi dari penggunaan histeroskopi diagnostik sangat jarang (Lewis BV, 1990). Menurut jurnal *American Society for Reproductive Medicine* komplikasi dari histeroskopi itu sendiri dari 100 prosedur yang dilakukan. Komplikasi histeroskopi dapat berupa kegagalan dalam menyelesaikan prosedur, media distensi dan reaksi alergi pada anestesi

lokal. Kebanyakan praktisi di luar negeri menggunakan metode histeroskopi ini untuk mengevaluasi uterus pada praktik sehari-hari (Prabudi, 2007).

Penggunaan histeroskopi sendiri sudah banyak digunakan di Indonesia. Pada penelitian penggunaan histeroskopi di Medan-Indonesia oleh Budi R. Hadibroto didapatkan dari 28 pasien yang menjalani prosedur histeroskopi, 14 pasien (50%) berusia antara 30-39 tahun, yang mana sebanyak 15 orang (53%) didiagnosa dengan hiperplasi endometrium, polip endometrium pada 12 orang (39%), dan mioma uteri synechia masing-masing 2 orang (6%). Waktu terlama yang diperlukan untuk prosedur histeroskopi 36-40 menit, dengan rata-rata selama 40 menit (Hadibroto, 2005).

Histeroskopi adalah baku emas untuk menegakkan kelainan kavum uteri (Darwish, 2012). Sensitifitas histeroskopi lebih baik bila dibandingkan dengan dilatasi dan kuretase untuk mengevaluasi lesi dari endouterin (Goldrath M H, 1985). Menurut Tahir MM dan Pasrija S, histeroskopi diagnostik dikombinasikan dengan pemeriksaan histologik dari biopsi endometrium dianggap "*gold standar*" untuk diagnosis dari abnormalitas intrauterina (Karsidag, 2009). Dari pemeriksaan tersebut, temuan histopatologi (*gold standar*) merupakan tuntunan untuk diagnosis dari hasil histeroskopi. Dari hasil penelitian dengan 32 wanita (usia 46-70 tahun) dengan perdarahan post menopause yang berulang setelah dilakukan dilatasi dan kuretase, hasil histeroskopi dan histopatologi dibandingkan, ternyata histeroskopi mendeteksi lesi intrauterine dengan sensitivitas dari 100%, spesifisitas 44%, *positive predictive value* (PPV) 84% dan *negative predictive value* (NPV) 100% (Karsidag, 2009).

Salah satu indikasi histeroskopi yaitu perdarahan uterus abnormal. Perdarahan uterus abnormal adalah perdarahan yang abnormal dari uterus (jumlah, frekuensi, dan lamanya) yang terjadi baik di dalam maupun di luar siklus haid. Secara umum, penyebab perdarahan uterus abnormal adalah kelainan organik (tumor, infeksi), sistemik (seperti kelainan pembekuan), dan fungsi alat reproduksi. Kelainan organik sendiri dapat berupa mioma

uteri, endometriosis, polip, kanker endometrium, hiperplasia endometrium dan adneksitis. Pemeriksaan untuk menentukan penyebab perdarahan uterus abnormal salah satunya yaitu histeroskopi (Baziad et al, 2011).

Studi di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi perdarahan uterus abnormal sebanyak 19,1 % dari dua puluh juta kasus ginekologi yang dirawat di rumah sakit selama dua periode (Albers, Hull, dan Wesley, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh M. Ichsan di Rumah Sakit M. Hoesin Palembang periode tahun 2004-2006 ditemukan 262 orang (12,95 %) penderita yang masuk rumah sakit dengan perdarahan uterus abnormal (Ichsan, 2009). Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Silberstein (2003) mendapatkan 10-20% dari keseluruhan kasus perdarahan uterus abnormal tersebut merupakan penderita kanker. Peningkatan usia dapat mempengaruhi keadaan uterus, sehingga menjadi risiko terjadinya kelainan struktural pada uterus, yang kemudian bermanifestasi sebagai perdarahan uterus abnormal, seperti polip endometrial dan leiomioma (Schorge, 2008; Hileeto, 2005). Kejadian hiperplasia, polip meningkat seiring dengan penambahan usia (Hileeton, 2005). Rata-rata pada wanita postmenopause dengan perdarahan uterus abnormal didiagnosis dengan temuan jinak, 15% dengan hiperplasia endometrium, dan 15% dengan karsinoma endometrium (Cadavoz, 2012).

Pada pemeriksaan histeroskopi biasanya diikuti dengan pemeriksaan histopatologi. Dimana histopatologi ini sangat penting dalam kaitan dengan diagnosis penyakit karena salah satu pertimbangan dalam penegakan diagnosis adalah melalui hasil pengamatan terhadap jaringan yang diduga terganggu dan mengetahui adanya keganasan atau tidak. Oleh karena itu, dengan proses diagnosis yang benar akan dapat ditentukan jenis penyakitnya sehingga dapat dipilih tindakan preventif dan kuratif. Histopatologi adalah pemeriksaan kondisi dan fungsi jaringan yang berfungsi dan berhubungan dengan penyakit. Histopatologi penting dalam diagnosis melalui hasil pengamatan terhadap jaringan yang diduga terganggu. Pemeriksaan Histologi dilakukan dengan mengambil jaringan.

Kemudian membandingkan kondisi jaringan sehat terhadap jaringan sampel, dapat diketahui apakah suatu penyakit yang diduga benar-benar menyerang atau tidak. Pemeriksaan histopatologi merupakan baku emas bagi diagnosis sebagian besar penyakit.

Mengingat penggunaan histeroskopi semakin meningkat, akan tetapi literatur mengenai histeroskopi ini sangat sedikit khususnya di Palembang. Hal ini melatarbelakangi peneliti untuk mengetahui bagaimana penggunaan pemeriksaan histeroskopi dan histopatologi pada pasien dengan perdarahan uterus abnormal di Bagian Obstetri dan Ginekologi di rumah sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang meliputi karakteristik ibu, etiologi PALM (polip, adenomiosis, leiomioma, *malignancy and hyperplasia*), jenis tindakan, hasil histeroskopi dan hasil histopatologi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien dengan perdarahan uterus abnormal serta hasil pemeriksaan histeroskopi dan hasil pemeriksaan histopatologi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin periode 2011 sampai 2013?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien dengan perdarahan uterus abnormal serta hasil pemeriksaan histeroskopi dan hasil pemeriksaan histopatologi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin periode 2011 sampai 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien dengan perdarahan uterus abnormal meliputi usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, indeks massa tubuh, dan tekanan darah di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2011 sampai 2013.
- b. Mengidentifikasi sebaran perdarahan uterus abnormal berdasarkan etiologi PALM (polip, adenomiosis, leiomioma,

malignancy and hyperplasia) di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2011 sampai 2013.

- c. Mengidentifikasi sebaran perdarahan uterus abnormal berdasarkan jenis tindakan histeroskopi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2011 sampai 2013.
- d. Mengidentifikasi sebaran perdarahan uterus abnormal berdasarkan hasil histeroskopi dan histopatologi di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2011 sampai 2013.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

1. Mengetahui sebaran kasus perdarahan uterus abnormal berdasarkan karakteristik dari pasien perdarahan uterus abnormal, etiologi (PALM), jenis tindakan, dan hasil histeroskopi & histopatologi
2. Untuk menambah wawasan penulis mengenai histeroskopi dan perdarahan uterus abnormal.

1.4.2. Manfaat Praktis

Sebagai informasi bagi peneliti lain tentang perdarahan uterus abnormal dan histeroskopi serta sebagai pengalaman bagi penulis dalam penulisan karya ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson P, Sylvia; LM Wilson . 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses penyakit Edisi 6. EGC, Jakarta, Indonesia.
- Aksel S, Jones GS. 1974. Etiology and treatment of dysfunctional uterine bleeding. *Obstet Gynecol* 1974; 44: 1-13.
- Albers, J.R., Hull, S.K., and Wesley, R.M. 2004. Abnormal Uterine Bleeding. 69 (8), ([Http://www.aafp.org/afp/2004/0415/p1915.html](http://www.aafp.org/afp/2004/0415/p1915.html), diakses 2 Agustus 2013)
- Baziad, Ali, A Hestiantoro, B Wiweko, et al. 2011. Baziad, Ali., A Hestiantoro., B Wiweko., K Sumapradja. Panduan Tata Laksana Perdarahan Uterus Abnormal. Lokakarya Himpunan Endokrinologi reproduksi dan fertilisasi Perkumpulan obstetric dan Ginekologi Indonesia Aceh 29 april-1 Mei 2011
- Beno, Yudget; Adityawarman. 2010. Hubungan Antara Berat Badan Berlebihan (Overweight) Dengan Kejadian Perdarahan Uterus Disfungsional. *Mandala of Health Vol 4 No 1*.
- Cadavoz, Artuzo Garza., RL de Mola. Abnormal Uterine Bleeding New Definitions and Contemporary Terminology. *The Female Patient Vol 37*. Juli/Agustus 2012
- Darwish, Atef M; EH Sayed; SA Mohammad; II Mohammad; HI Hassan. 2012. Reability of out-patient hysteroscopy in one stop clinic for abnormal uterine bleeding. *Gynecology surgery (2012) 9:289-295*
- Fenster et al. 1999. Psychological Stress in the Workplace and Menstrual Function. *American Journal of Epidemiology*, 1999, 149, 127-134
- Friedman AJ and; Laufer MR. 1995. Laparoscopy, Hysteroscopy, and laser Surgery. *Kistner's Gynecology principles and practice 6th edition*. St.Louis, Mosby p 657-73.
- Goldrath M H; Sherman AL. 1985. Office Hysteroscopy and suction curettage: can we limatee the hospital diagnostic dilatation and curretage. *AM J Obstet Gynecol* 152:220-229

- Hadibroto, Budi R. 2005. Penggunaan Gisteroskopi di medan-Indonesia. Majalah kedokteran Nusantara Vol 38 No 2.
- Hileeton, Denise; O fadare; M Martel; W Zheng. 2005. Age depent association of Endometrial polyps with Increased Risk of Cancer Involvement. World Journal of Surgical Oncology 2005, 3:8
- Ichsan, Muhammad. 2009. Angka Kejadian Perdarahan uterus Abnormal berdasarkan penyebab di RSMG Palembang Tahun 2004-2006. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (Tidak dipublikasikan)
- Karsidag, A.Y.K dkk. 2009. Transvaginal sonography, sonohysterography, and hysteroscopy for investigation of focal intrauterine lesions of women with recurrent post menopausal bleeding after dilatation & curettage. Arch Gynecol Obstet (2010) 281:637-643
- Kumar, Vinay; Cotran RS; Robbins SL. 2007. Buku ajar Patologi Edisi 7 Volume 2. EGC, Jakarta, Indonesia
- Larson, Nancy. 2011. Uterine Polyps May Cause Abnormal Uterine Bleeding.), ([Http://womenshealth.about.com/lw/Health-Medicine/Womens-Health/Uterine-Polyps-are-a-Common-Cause-of-Unusual-Bleeding.html](http://womenshealth.about.com/lw/Health-Medicine/Womens-Health/Uterine-Polyps-are-a-Common-Cause-of-Unusual-Bleeding.html) , diakses 15 januari 2014)
- Lewis, BV. 1990. Hysteroscopy for the investigation of abnormal uterine bleeding. Br J Obstet Gynaecol 97:283-4
- Liu, Zhimei., Q.V Doan., P Blumenthal., R.W Dubois. 2007. A Systematic Review Evaluating Health-Related Quality of Life, Work Impairment, and Health-Care Costs and Utilization in Abnormal Uterine Bleeding
- Love, B; McCorvey R. 1998. VERSAPOINT Ablation of Submucous Myomata. Gynecol Endosc 9(5):152-156
- Mansjoer,dkk. 2000. Kapita selekta kedokteran edisi ketiga. Media Aesculapius, Jakarta, Indonesia
- Mencaglia L; Hamou JE. 2002. Manual Hysteroscopy diagnosis and surgery. Endo-press, Tuttlingen, Germany 2002:4-22

- Noerpramana, N.P., 2011. Perempuan Dalam Berbagai Masa Kehidupan. Dalam: Anwar, M., Baziad, A., Prabowo, R.P. Ilmu Kandungan (halaman: 92-106). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.
- Nohara, Michiko; M Momoeda; T Kubota; M Nakabayashi. 2011. Menstrual Cycle and Menstrual Pain Problems and Related Risk Factors among Japanese Female Workers. *Industrial Health* 49 (2011) 228-234
- Prabudi, M Oky. 2007. Peranan dan keberhasilan Histeroskopi pada wanita Infertil di RSUP H. Adam malik dan RSUD DR. Pirngadi Medan Juni 2007. Tesis, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Ilmu kebidanan edisi keempat. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia
- Schorge, John O et al. 2008. Abnormal uterine bleeding dalam: Schorge, John O et al. 2008 *William gynecology* 22th edition. McGraw-Hill companies, Inc. China
- Silberstein, T. 2003. Complications of Menstruation Abnormal Vagina Bleeding. Dalam: De Cherney A. H, and Nathan L. *Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis and treatment*, McGraw-Hill, New York.
- Varadarajan, Reethu; Sreekantha, Sujatha M. 2013. Role Of Hysteroscopy In Abnormal Uterine Bleeding In Perimenopausal Age Group. (http://www.jemds.com/latest-articles.php?at_id=724, diakses 15 Januari 2014)