

**SKRIPSI**

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN  
PROLAPS UTERI DI RSUP DR. MOHAMMAD  
HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020 – 2022**



**NICO ADITHIA PRAWIRA**

**04011282025188**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2023**

# **SKRIPSI**

## **PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN PROLAPS UTERI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020 – 2022**

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



**NICO ADITHIA PRAWIRA**

**04011282025188**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN PROLAPS UTERI DI**  
**RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**  
**TAHUN 2020 – 2022**

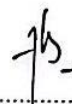
**LAPORAN AKHIR SKRIPSI**  
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna  
memperoleh gelar sarjana kedokteran

Oleh :  
**Nico Adithia Prawira**  
**04011282025188**

Palembang, 18 Desember 2023

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**  
**dr. Adnan Abadi, Sp. OG, Subsp. FER**  
NIP. 196306191989031002



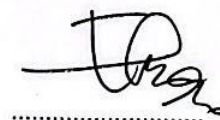
**Pembimbing II**  
**dr. Safyudin, M. Biomed**  
NIP. 19670903199702001



**Penguji I**  
**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE**  
NIP. 197705242005011008



**Penguji II**  
**dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG**  
NIP. 198710112020122009

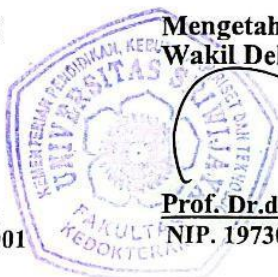


**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**



**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,**  
**Wakil Dekan I**



**Prof. Dr.dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked**  
NIP. 197306131999031001

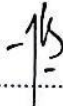
## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Prevalensi dan Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 – 2022” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Desember 2023.

Palembang, 18 Desember 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

**Pembimbing I**  
**dr. Adnan Abadi, Sp. OG, Subsp. FER**  
NIP. 196306191989031002




.....

**Pembimbing II**  
**dr. Safyudin, M. Biomed**  
NIP. 19670903199702001



.....

**Penguji I**  
**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE**  
NIP. 197705242005011008



.....

**Penguji II**  
**dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG**  
NIP. 198710112020122009



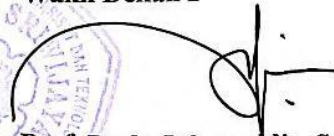
.....

**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**

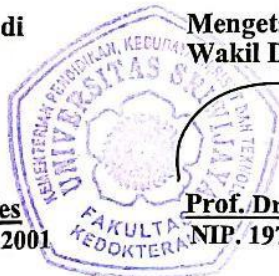


**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,**  
**Wakil Dekan I**



**Prof. Dr.dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked**  
NIP. 197306131999031001



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nico Adithia Prawira

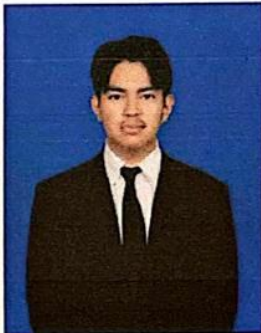
NIM : 040112820251888

Judul : Prevalensi dan Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP

Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 – 2022

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, 18 Desember 2023



Nico Adithia Prawira

## ABSTRAK

### PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN PROLAPS UTERI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020 – 2022

(Nico Adithia Prawira, Desember 2023, 61 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang.** Prolaps uteri merupakan herniasi uterus dari letak anatomi alaminya. Prevalensi prolaps uteri secara global berkisar 2 – 20%. Prolaps merupakan kondisi umum yang etiologinya multifaktorial. Angka harapan hidup perempuan di Indonesia semakin meningkat. Berdasarkan data tersebut maka jumlah perempuan usia lanjut akan terus meningkat sehingga dikhawatirkan kasus pasien prolaps uteri akan semakin bertambah. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi prevalensi dan karakteristik pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain studi *cross-sectional* menggunakan metode *total sampling*. Data yang digunakan merupakan data sekunder berupa rekam medis pasien prolaps uteri di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Hasil.** Terdapat 119 pasien prolaps uteri (7,28%). Penelitian ini meneliti 101 sampel dan didapatkan pasien prolaps uteri mayoritas berusia >60 tahun (53,5%), berprofesi IRT (79,2%), multiparitas (51,5%), persalinan pervaginam (99%), IMT 18,5 – 22,9 (45,5%), sudah menopause (87,1%), keluhan teraba benjolan dari jalan lahir (93,1%), derajat 4 (62,4%), dan mendapatkan tindakan operatif berupa TVH (79,2%).

**Kesimpulan.** Prevalensi prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020 – 2022 adalah sebesar 7,28% dari pasien di Bagian Obstetri dan Ginekologi. Pasien prolaps uteri mayoritas berusia >60 tahun, berprofesi IRT, multiparitas, persalinan pervaginam, IMT 18,5 – 22,9, sudah menopause, keluhan utama teraba benjolan dari jalan lahir, derajat 4, dan mendapatkan tindakan operatif berupa TVH.

**Kata kunci.** prolaps uteri, prolaps organ panggul, prevalensi, karakteristik sosiodemografi, karakteristik obstetrik, karakteristik klinis

Mengetahui,

Pembimbing I

**dr. Adnan Abadi, Sp. OG, Subsp. FER**  
NIP. 196306191989031002

Pembimbing II

**dr. Safvudin, M. Biomed**  
NIP. 19670903199702001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



**dr. Susilawati, M. Kes**  
NIP. 197802272010122001

## ABSTRACT

### PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF UTERINE PROLAPSE PATIENTS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN IN 2020 – 2022

(Nico Adithia Prawira, Desember 2023, 61 pages)  
Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

**Background.** Uterine prolapse is the herniation of the uterus from its natural anatomy position. The global prevalence of uterine prolapse ranges from 2 to 20%. Prolapse is a common condition with a multifactorial etiology. The life expectancy of women in Indonesia is increasing. Based on this data, the number of elderly women is expected to continue rising, raising concerns about an increase in uterine prolapse cases. This study aims to identify the prevalence and characteristics of uterine prolapse patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital.

**Method.** This study is a descriptive observational research with a cross-sectional study design using a total sampling method. The data utilized are secondary data in the form of medical records of uterine prolapse patients at the Medical Record Installation of Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital.


**Results.** There were 119 uterine prolapse patients (7.28%). This study examined 101 samples, revealing that the majority of uterine prolapse patients were aged >60 years (53.5%), worked as housewives (79.2%), had multiparity (51.5%), experienced vaginal deliveries (99%), had a BMI of 18.5–22.9 (45.5%), were postmenopausal (87.1%), complained of a palpable lump from the birth canal (93.1%), presented with stage 4 prolapse (62.4%), and underwent operative treatment in the form of total vaginal hysterectomy (TVH) (79.2%).

**Conclusion.** The prevalence of uterine prolapse at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital from 2020 to 2022 was 7.28% of patients in the Obstetrics and Gynecology Department. The majority of uterine prolapse patients were aged >60 years, employed as homemakers, multiparous, had vaginal deliveries, BMI 18.5 – 22.9, already in menopause, with the main complaint of palpable bulge from the birth canal, degree 4, and underwent operative treatment in the form of total vaginal hysterectomy (TVH).

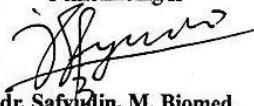
**Keyword.** Uterine prolapse, pelvic organ prolapse, prevalence, sociodemographic characteristics, obstetric characteristics, clinical characteristics

Mengetahui,

Pembimbing I

  
**dr. Adnan Abadi, Sp. OG, Subsp. FER**  
NIP. 196306191989031002

Pembimbing II

  
**dr. Safvudin, M. Biomed**  
NIP. 19670903199702001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

  
**dr. Susilawati, M. Kes**  
NIP. 197802272010122001



## RINGKASAN

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN PROLAPS UTERI DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2020 – 2022  
Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 18 Desember 2023

Nico Adithia Prawira dibimbing oleh dr. Adnan Abadi, Sp.OG, Subsp. FER dan dr. Safyudin, M. Biomed. Serta diuji oleh dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

XVIII+61 halaman, 11 tabel, 9 gambar, 7 lampiran

Prolaps uteri merupakan herniasi uterus dari letak anatomi alaminya. Prevalensi prolaps uteri secara global berkisar 2 – 20%. Prolaps merupakan kondisi umum yang etiologinya multifaktorial. Angka harapan hidup perempuan di Indonesia semakin meningkat. Berdasarkan data tersebut maka jumlah perempuan usia lanjut akan terus meningkat sehingga dikhawatirkan kasus pasien prolaps uteri akan semakin bertambah. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi prevalensi dan karakteristik pasien prolaps uteri di RSUP Dr, Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain studi cross-sectional menggunakan metode total sampling. Data yang digunakan merupakan data sekunder berupa rekam medis pasien prolaps uteri di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Terdapat 119 pasien prolaps uteri (7,28%). Penelitian ini meneliti 101 sampel dan didapatkan pasien prolaps uteri mayoritas berusia >60 tahun (53,5%), berprofesi IRT (79,2%), multiparitas (51,5%), persalinan pervaginam (99%), IMT 18,5 – 22,9 (45,5%), sudah menopause (87,1%), keluhan teraba benjolan dari jalan lahir (93,1%), derajat 4 (62,4%), dan mendapatkan tindakan operatif berupa TVH (79,2%).

Prevalensi prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020 – 2022 adalah sebesar 7,28% dari pasien di Bagian Obstetri dan Ginekologi. Pasien prolaps uteri mayoritas berusia >60 tahun, berprofesi IRT, multiparitas, persalinan pervaginam, IMT 18,5 – 22,9, sudah menopause, keluhan utama teraba benjolan dari jalan lahir, derajat 4, dan mendapatkan tindakan operatif berupa TVH.

**Kata Kunci.** prolaps uteri, prolaps organ panggul, prevalensi, karakteristik sosiodemografi, karakteristik obstetrik, karakteristik klinis



## SUMMARY

### PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF UTERINE PROLAPSE PATIENTS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN IN 2020 – 2022

Scientific paper in the form of undergraduate thesis, 18 December 2023

Nico Adithia Prawira supervised by dr. Adnan Abadi, Sp.OG, Subsp. FER and dr. Safyudin, M. Biomed. and tested by dr. Hadrian Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE and dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG

Medical Science Department, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

XVIII+61 pages, 11 tables, 9 images, 7 attachments

Uterine prolapse is the herniation of the uterus from its natural anatomy position. The global prevalence of uterine prolapse ranges from 2 to 20%. Prolapse is a common condition with a multifactorial etiology. The life expectancy of women in Indonesia is increasing. Based on this data, the number of elderly women is expected to continue rising, raising concerns about an increase in uterine prolapse cases. This study aims to identify the prevalence and characteristics of uterine prolapse patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital.

This study is a descriptive observational research with a cross-sectional study design using a total sampling method. The data utilized are secondary data in the form of medical records of uterine prolapse patients at the Medical Record Installation of Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital.

There were 119 uterine prolapse patients (7.28%). This study examined 101 samples, revealing that the majority of uterine prolapse patients were aged >60 years (53.5%), worked as housewives (79.2%), had multiparity (51.5%), experienced vaginal deliveries (99%), had a BMI of 18.5–22.9 (45.5%), were postmenopausal (87.1%), complained of a palpable lump from the birth canal (93.1%), presented with stage 4 prolapse (62.4%), and underwent operative treatment in the form of total vaginal hysterectomy (TVH) (79.2%).

The prevalence of uterine prolapse at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital from 2020 to 2022 was 7.28% of patients in the Obstetrics and Gynecology Department. The majority of uterine prolapse patients were aged >60 years, employed as homemakers, multiparous, had vaginal deliveries, BMI 18.5 – 22.9, already in menopause, with the main complaint of palpable bulge from the birth canal, degree 4, and underwent operative treatment in the form of total vaginal hysterectomy (TVH).

**Keyword.** Uterine prolapse, pelvic organ prolapse, prevalence, sociodemographic characteristics, obstetric characteristics, clinical characteristics.

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nico Adithia Prawira

NIM : 04011282025188

Judul : Prevalensi dan Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP Dr.  
Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 – 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

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

Palembang, 18 Desember 2023



Nico Adithia Prawira

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Prevalensi dan Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020 – 2022”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya. Selama penulisan skripsi ini, penulis juga mendapat banyak bantuan dan dukungan dari banyak pihak sehingga penulis ingin mengucapkan terima kasih, kepada:

1. Yang saya hormati, dr. Adnan Abadi, Sp.OG, Subsp. FER dan dr. Safyudin, M.Biomed selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan kepada saya.
2. Yang saya hormati, dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG selaku penguji atas segala masukan dan arahan dalam menyusun skripsi.
3. Yang terkasih dan tersayang keluarga penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam pembuatan skripsi.
4. Teman dan sahabat yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama perkuliahan hingga pembuatan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan terdapat berbagai kekurangan dan keterbatasan. Maka dari itu, Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca sebagai evaluasi kedepannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan bisa menjadi referensi di masa yang akan datang.

Palembang, 18 Desember 2023



Nico Adithia Prawira

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
RINGKASAN .....	viii
<i>SUMMARY</i> .....	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat tatalaksana/kebijakan.....	4
1.4.3 Manfaat subjek/masyarakat .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1. Penyokong Uterus.....	6
2.2. Prolaps Uteri .....	8
2.2.1. Definisi .....	8
2.2.2. Epidemiologi .....	9

2.2.3. Etiologi .....	9
2.2.4. Faktor Risiko .....	10
2.2.5. Patofisiologi.....	11
2.2.6. Patologi.....	14
2.2.7. Gejala dan Tanda.....	15
2.2.8. Cara Diagnosis.....	16
2.2.9. Klasifikasi.....	17
2.2.10. Penatalaksanaan.....	20
2.2.11. Komplikasi dan Prognosis .....	23
2.3. Kerangka Teori.....	24
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1. Jenis Penelitian.....	25
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	25
3.2.1 Waktu Penelitian.....	25
3.2.2 Tempat Penelitian.....	25
3.3. Populasi dan Sampel .....	25
3.3.1 Populasi .....	25
3.3.2 Sampel.....	25
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	26
3.4. Variabel Penelitian .....	27
3.5. Definisi Operasional.....	28
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	30
3.7. Cara pengolahan dan Analisis Data .....	30
3.8. Alur Kerja Penelitian.....	31
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
4.1. Hasil.....	32
4.1.1. Prevalensi Pasien Prolaps Uteri terhadap Pasien di Bagian Obstetri dan Ginekologi .....	32
4.1.2. Distribusi Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	33
4.1.3. Distribusi Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Obstetrik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	34

4.1.4. Distribusi Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Klinis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	35
4.2. Pembahasan.....	36
4.2.1. Prevalensi .....	36
4.2.2. Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi.....	37
4.2.3. Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Obstetrik .....	39
4.2.4 Pasien Prolaps Uteri Berdasarkan Karakteristik Klinis .....	40
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	43
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1. Kesimpulan .....	44
5.2. Saran .....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46
BIODATA.....	60

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Batas untuk mencatat pengukuran dalam sistem POP-Q.....	18
Tabel 2.2 Pengukuran spesifik lokasi dalam sistem POP-Q.....	18
Tabel 2.3 Derajat prolaps organ panggul menggunakan International.....	19
Tabel 2.4 Evaluasi prolaps organ panggul dengan menggunakan Baden-Walker System.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Prevalensi Pasien Prolaps Uteri terhadap Pasien di Bagian Obstetri dan Ginekologi .....	33
Tabel 4.2 Distribusi Pasien Prolaps Uteri berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi .....	34
Tabel 4.3. Distribusi Pasien Prolaps Uteri berdasarkan Karakteristik Obstetrik....	34
Tabel 4.4 Distribusi Pasien Prolaps Uteri berdasarkan Karakteristik Klinis.....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tiga level penyokong vagina menurut Delancey .....	6
Gambar 2.2 Penyokong uterus (A) Prolaps uteri karena lemahnya struktur penyokong (B) .....	7
Gambar 2.3 Penyokong uterus .....	7
Gambar 2.4 ligamen penyokong uterus.....	8
Gambar 2.5 Model identifikasi faktor risiko prolaps menurut Bump RC, Norton PA .....	12
Gambar 2.6 Poin anatomi dalam POP-Q.....	19
Gambar 2.7 Tipe-tipe pesarium.....	22
Gambar 2.8 Langkah-langkah histerektomi .....	23
Gambar 4.1 Tren prevalensi pasien prolaps uteri tahun 2020 – 2022 .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Pengolahan Data SPSS .....	50
Lampiran 2. Sertifikat Etik .....	52
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	53
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian .....	54
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Skripsi.....	55
Lampiran 6. Hasil Pemeriksaan Plagiarisme .....	56
Lampiran 7. Database Pasien Prolaps Uteri .....	57

## DAFTAR SINGKATAN

ATFP	: <i>Arcus tendinous fascia pelvis</i>
COL1A1	: <i>Collagen tipe 1 alpha 1</i>
COL3A1	: <i>Collagen tipe 3 alpha 1</i>
ECM	: <i>Extra cellular matrix</i>
HOXA11	: Homeobox A11
IMT	: Indeks massa tubuh
LU	: Ligamen uterosakral
MMP	: Matriks metaloproteinase
POP-Q	: <i>Pelvic organ prolapse quantification</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Prolaps uteri merupakan herniasi uterus dari letak anatomi alaminya ke bawah sehingga serviks dapat berada di dalam vagina, di luar vagina, atau seluruh uterus berada di luar vagina. Keadaan ini disebabkan karena kerusakan pada fascia penyangga dan inervasi saraf otot dasar panggul. Prolaps uteri merupakan salah satu bagian dari klasifikasi prolaps organ panggul yang sering ditemui dengan gejala meliputi sensasi tonjolan vagina, tekanan panggul, dan turunnya organ panggul. <sup>1-5</sup>

Menurut WHO, kesehatan reproduksi yang buruk menyumbang sekitar 33% dari total beban penyakit di kalangan perempuan secara global. Prevalensi global prolaps uteri adalah 2 – 20%. Berdasarkan Oxford Family Planning Association UK, prevalensi pasien prolaps uteri yang memerlukan rawat inap adalah 20,4% dengan 16,2% pasien memerlukan tindakan operasi untuk prolaps. <sup>6</sup>

Prolaps memengaruhi kesehatan reproduksi jutaan perempuan di seluruh dunia namun jarang dilaporkan dan kurang terdiagnosis karena kebanyakan pasien tidak mencari pelayanan kesehatan lebih awal. Hal ini membuat gejala menjadi berat hingga berdampak pada kondisi kesehatan pasien. Perempuan dengan prolaps uteri dapat mengalami masalah fisik dan psikososial. Prolaps uteri jarang menyebabkan mortalitas atau morbiditas berat, tetapi dapat sangat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup pasiennya. <sup>7,8</sup>

Kasus prolaps uteri akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia perempuan dan status menopause. Penuaan yang terjadi pada seseorang akan berpengaruh terhadap perubahan anatomi dan fisiologi yang semakin tampak (respon sistem internal dalam tubuh, fungsi, dan penampilan fisik).<sup>9</sup> Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang

pada tahun 2018 – 2020 bahwa frekuensi terbanyak pasien prolaps uteri yaitu berusia >65 tahun dengan jumlah 27 kasus (43,5%).<sup>10</sup> Pada perempuan yang menopause, hormon akan mengalami penurunan dan dapat menyebabkan lemahnya penyangga alat kelamin bagian dalam.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan di RS Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa 75 dari 82 pasien dengan kasus prolaps uteri telah memasuki masa menopause (91,5%).<sup>12</sup>

Faktor-faktor yang berkaitan dengan obstetri juga memengaruhi seorang perempuan menderita prolaps uteri yaitu jumlah kehamilan (paritas) dan jenis persalinan. Persalinan dapat menimbulkan kerusakan pada otot dasar panggul. Pada proses persalinan sering terjadi robekan atau tekanan berlebihan di otot, ligamen, jaringan penyambung dan saraf sehingga menyebabkan kelemahan yang progresif.<sup>2,9</sup> Studi yang dilakukan di Klinik Ginekologi Alfa Kendari menunjukkan bahwa jumlah kehamilan (paritas)  $\geq 4$  memiliki persentase yang lebih tinggi dibanding  $<4$  yaitu 85,7%.<sup>13</sup> Jenis persalinan pervaginam menjadi faktor risiko yang seringkali ditemui pada pasien prolaps uteri.<sup>6,10,12</sup>

Obesitas tidak jarang menjadi penyebab dari seseorang mengalami prolaps uteri. Pada seseorang yang obesitas, terjadi peningkatan tekanan intra-abdominal yang menyebabkan tekanan di dasar panggul meningkat. Dalam suatu studi meta analisis yang dilakukan oleh Giri *et al* yang menggabungkan 70 studi menunjukkan bahwa perempuan yang *overweight* dan obesitas meningkatkan kemungkinan untuk mengalami prolaps dibandingkan dengan perempuan dengan IMT normal. Tidak hanya obesitas, melakukan pekerjaan yang berat juga dapat meningkatkan tekanan intra-abdominal dan menyebabkan prolaps uteri.<sup>2,3,9,14,15</sup>

Pasien prolaps uteri seringkali datang dengan keluhan perasaan seperti beda atau mengganjal pada genitalia eksterna, rasa nyeri pada panggul dan pinggang yang biasanya akan menghilang atau berkurang saat pasien berbaring. Gejala lain yang dapat dirasakan yaitu disfungsi berkemih karena obstruksi uretra (keraguan, frekuensi, pengosongan tidak tuntas). Gejala defekasi seperti mengejan berlebihan, pengosongan rektal tidak tuntas, perlu

tekanan perineum atau vagina untuk menyelesaikan defekasi. Perubahan fungsi seksual atau menghindari hubungan seksual juga dapat menjadi tanda atau gejala dari pasien yang menderita prolaps. <sup>1,16,17</sup>

Studi yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa 43,3% pasien prolaps uteri datang dengan kondisi prolaps derajat 4 atau organ telah keluar secara maksimal. Klasifikasi untuk membagi derajat keparahan dari prolaps uteri dapat menggunakan klasifikasi *Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q)* atau *Baden Walker Halfway System*. Kerap kali pasien prolaps yang datang ke rumah sakit sudah berada di derajat yang cenderung tinggi yaitu derajat 3 atau 4 untuk mendapatkan terapi. <sup>1,18</sup>

Pengobatan prolaps uteri sangat bergantung dengan pemahaman gejala oleh pasien. Pengobatan dapat berupa perawatan konservatif termasuk pelatihan otot dasar panggul dan pessarium vagina dan tindakan operatif seperti histerektomi dan kolpokleisis. Banyaknya pasien yang terlambat dalam memeriksa diri dan kurangnya pengetahuan pasien terhadap prolaps menunjukkan bahwa diperlukannya upaya preventif dan promotif sedini mungkin agar pasien tidak harus melakukan tindakan operatif. <sup>5</sup>

Angka harapan hidup perempuan di Indonesia semakin meningkat hampir di seluruh wilayah, khususnya Sumatera Selatan.<sup>19</sup> Berdasarkan data tersebut maka jumlah perempuan usia lanjut akan terus meningkat sehingga dikhawatirkan kasus pasien prolaps uteri akan semakin bertambah. Saat ini, masih belum banyak penelitian mengenai prolaps uteri di Sumatera Selatan termasuk penelitian terhadap faktor risiko. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pengetahuan klinisi dalam menangani kasus prolaps uteri dan diharapkan dapat memberikan intervensi berupa pengetahuan pada pasien sebagai upaya pencegahan dalam mengurangi kejadian prolaps uteri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana prevalensi dan karakteristik pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui prevalensi dan karakteristik pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diidentifikasi prevalensi prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022
2. Diidentifikasi karakteristik sosiodemografi berdasarkan usia dan pekerjaan pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022
3. Diidentifikasi karakteristik obstetrik berdasarkan paritas dan jenis persalinan pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022
4. Diidentifikasi karakteristik klinis berdasarkan IMT, status menopause, keluhan, derajat prolaps, dan terapi yang diberikan pada pasien prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai prevalensi dan wawasan mengenai karakteristik prolaps uteri. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat tatalaksana/kebijakan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan gambaran mengenai prevalensi dan karakteristik prolaps uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020 – 2022, sehingga diharapkan dapat

dimanfaatkan untuk kepentingan pengetahuan klinisi dalam menangani kasus prolaps uteri.

#### **1.4.3 Manfaat subjek/masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang prevalensi dan karakteristik prolaps uteri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Oentari W, Liwang F, Hestiantoro A. Prolaps Uteri. Dalam: Tanto C, Liwang F, Hanifati S, Pradipta E, editor. *Kapita Selekta Kedokteran*. 4 ed. Jakarta: Media Aesculapius; 2014. hlm. 502–3.
2. Hoffman B, Schorge J, Halvorson L, Hamid C, Corton M, Schaffer J. *Williams Gynecology*. Fourth Edition. McGraw-Hill Education; 2020.
3. Kaufman MS. *First aid for the obstetrics & gynecology clerkship*. McGraw-Hill Professional; 2011. 400 hlm.
4. Jonathan S. Berek. *Berek & Novak's Gynecology*. Fifteenth. Lippincot Williams & Wilkins; 2012.
5. Chen CJ, Thompson H. Uterine Prolapse. *Alpacas Australia* [Internet]. 31 Oktober 2022 [dikutip 15 Juni 2023];(57):18–20. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564429/>
6. Silwal M, Gurung R, Shrestha N, Gurung A, Ojha S. Prevalence and Factors Affecting Women with Uterine Prolapse in Lekhnath, Kaski, Nepal. *Journal of Gandaki Medical College-Nepal*. 2016;09.
7. Putri A, Budiana I. Profil Kasus Penderita Prolapsus Uteri di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar Periode April 2015 - Maret 2016. *Jurnal Medika Udayana*. April 2020;9.
8. Hardianti B, Pramono B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Prolapsus Uteri di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Media Medika Muda*. Oktober 2015;4.
9. Erwinanto, Santosa B, Pramono N. Model Prolaps Uteri Berdasarkan Risiko Klinis dan Biologi Molekular. *eJKI*. 1 April 2023;11.
10. Sjaaf F, Fegita P, Parmiyati M. Profil Pasien Prolaps Uteri pada Lansia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2020. *Baiturrahmah Medical Journal*. September 2021;1.
11. Azimatul A. Hubungan Jenis Persalinan, Pekerjaan, Paritas Terhadap Prolaps Uteri pada Ibu Menopause di RSUD Ibnu Sina Gresik Tahun 2010-2012. 2013;
12. Pravitasari VL, Kurniawati EM, Umiastuti P. Risk Factor Characteristics Of Patients With Uterine Prolapse In Gynecology Outpatient Clinic In Dr.



- Soetomo Hospital, Surabaya. *Biomolecular and Health Science Journal*. 30 Oktober 2021;4(2):77.
13. Saimin J, Hafizah I, Indriyani N, Ashaeryanto, Wicaksono S. Uterine Prolapse in Postmenopausal Women in the Coastal Areas. *Indonesia Journal of Obstetric and Gynecology*. Oktober 2020;8.
  14. Anwar M. Ilmu Kandungan. Edisi Ketiga. Baziad A, Prabowo P, editor. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
  15. Giri A, Hartmann K, Hellwege J, Edwards D, Edwards T. Obesity and Pelvic Organ Prolapse : a Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies. *American Journal of Obstetric and Gynecology*. 2017;217(1):11–26.
  16. Catherine J. L, Emily S. M. *Deja Review Obstetric & Gynecology*. Second. 2011.
  17. Syzmanski L, Bienstock J. *The Johns Hopkins Handbook of Obstetrics and Gynecology*. McGraw-Hill Education; 2016.
  18. Hamamah J, Pangastuti N. Karakteristik Pasien Prolaps Uteri di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. April 2017;4.
  19. Badan Pusat Statistik. Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin (Tahun), 2021-2022. 2023.
  20. DC Dutta. Displacement of the Uterus. Dalam: Konar H, editor. *Textbook of Gynecology*. 8 ed. London: Jaypee Brothers Medical; 2020. hlm. 166–86.
  21. Gerhenson, Lentz, Valea, Lobo. *Comprehensive Gynecology Eight Edition*. 8 ed. Philadelphia: Elsevier; 2022.
  22. Alvilusia, Fauzi A, Wresnindyatsih, Saleh I. Transforming Growth Factor  $\beta$ 1 and Tropoelastin Expression in Uterine Prolapse. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*. April 2016;4(2):70–3.
  23. Christine Aboseif; Paul Liu. Pelvic Organ Prolapse. *StatPearls NCBI*. 3 Oktober 2022;
  24. DeLancey JOL. What's New in the Functional Anatomy of Pelvic Organ Prolapse? *Curr Opin Obstet Gynecol*. Oktober 2016;28(5):420–9.
  25. Erwinanto. Prolaps Uteri. *Medica Hospitalia*. November 2015;3(2):138–42.
  26. Prakasa YA, Suhartono E, Budinurdjaja P. Obstetrical And Non-Obstetrical Factors Toward Uterine Prolapse Occurence in Ulin General Hospital

- Banjarmasin On Januari - December 2017. Vol. 15, Berkala Kedokteran. 2019.
27. Devkota HR, Sijali TR, Harris C, Ghimire DJ, Prata N, Bates MN. Bio-mechanical risk factors for uterine prolapse among women living in the hills of west Nepal: A case-control study. *Women's Health*. 22 Januari 2020;16:174550651989517.
  28. Lee UJ, Kerkhof MH, van Leijsen SA, Heesakkers JP. Obesity and pelvic organ prolapse. *Curr Opin Urol*. September 2017;27(5):428–34.
  29. Handa VL, Roem J, Blomquist JL, Dietz HP, Muñoz A. Pelvic organ prolapse as a function of levator ani avulsion, hiatus size, and strength. *Am J Obstet Gynecol*. Juli 2019;221(1):41.e1-41.e7.
  30. Raju R, Linder B. Evaluation and Management of Pelvic Organ Prolapse. *Mayo Clin Proc*. Desember 2021;
  31. Zheng Thomas. Pelvic Organ Prolapse. Dalam: *Comprehensive Handbook Obstetrics Gynecology*. 3 ed. Arizona: Phoenix Medical Press LLC; 2021. hlm. 862–74.
  32. Tulikangas M. Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists. *ACOG Practice Bulletin*. November 2017;130.
  33. Madhu C, Swift S, Moloney-Geany S, Drake MJ. How to use the Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q) system? *Neurourol Urodyn*. Agustus 2018;37(S6):S39–43.
  34. Downing P, Dong S, Santayana C, Ghenbot R, Hickman L, Hundley A, dkk. Effectiveness of a novel low-cost pelvic organ prolapse quantification system simulation model. *Am J Obstet Gynecol*. Maret 2023;228(3):S884–5.
  35. Ghanbari Z, Peivandi S, Pasikhani MD, Darabi F. Comparison of Pelvic Organ Prolapse Quantification and Simplified Pelvic Organ Prolapse Quantification Systems in Clinical Staging of Iranian Women with Pelvic Organ Prolapse. *Ethiop J Health Sci*. November 2020;30(6):921–8.
  36. Helen Bickerstaff, editor. *Gynaecology by Ten Teachers*. 20 ed. CRC Press; 2017.
  37. Ryan GA, Purandare NC, Ganeriwal SA, Purandare CN. Conservative Management of Pelvic Organ Prolapse: Indian Contribution. *J Obstet Gynaecol India*. Februari 2021;71(1):3–10.
  38. Pizzoferrato AC, Thuillier C, Vénara A, Bornsztein N, Bouquet S, Cayrac M, dkk. Management of female pelvic organ prolapse—Summary of the

- 2021 HAS guidelines. *J Gynecol Obstet Hum Reprod.* Maret 2023;52(3):102535.
39. Inovasi Penelitian J, Lailatus Sa O, Martadani L, Taqiyuddin A, Ekonomi Universitas A Wahab Hasbullah Email FK. Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan pada PT Surya Indah Food Multirasa Jombang. 2021;2(2):515.
  40. Kurniawan R, Melaniani S. Hubungan Paritas, Penolong Persalinan, dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan.* 2018;7.
  41. Fatimah S, Fatmassanti A. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Jenis Persalinan pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan.* Juni 2020;6.
  42. Rasyid M. Pengaruh Asupan Kalsium terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT). *Jurnal Medika Utama.* Juni 2021;2.
  43. Kemenkes. Menopause [Internet]. 2022 [dikutip 31 Juli 2023]. Tersedia pada: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/475/menopause](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/475/menopause)
  44. Sudiarta I, Rizka M, R M, Abigail N, Pratama R. Hubungan Usia dengan Kejadian Prolaps Uteri di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. *Hang Tuah Medical Journal.* 2022;20(1).
  45. Muldoon J. Uterine Prolapse : Impact of the Condition and Practical Advice. *British Journal of Nursing.* 13 Oktober 2022;31(18).
  46. Sayko S, Kurniawati E, Lestari P. Age as the Risk Factor that Affected the Increased Degree of Uterine Prolapsese. *Biomolecular And Health Science Journal.* 17 Mei 2018;1(01).
  47. Zenebe CB, Chanie WF, Aregawi AB, Andargie TM, Mihret MS. The Effect of Women's Body Mass Index on Pelvic Organ Prolapse: a Systematic Review and Meta Analysis. *Reprod Health.* 19 Februari 2021;18(1):45.
  48. Baeßler K, Aigmüller T, Albrich S, Anthuber C, Finas D, Fink T, dkk. Diagnosis and Therapy of Female Pelvic Organ Prolapse. Guideline of the DGGG, SGGG and OEGGG (S2e-Level, AWMF Registry Number 015/006, April 2016). *Geburtshilfe Frauenheilkd.* Desember 2016;76(12):1287–301.