

**PROFIL PASIEN USIA PREMENOPAUSE DENGAN PERDARAHAN
UTERUS ABNORMAL DI POLIKLINIK GINEKOLOGI RUMAH
SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Skripsi

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



Oleh:
Chentle Maulidya
04101001049

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2014

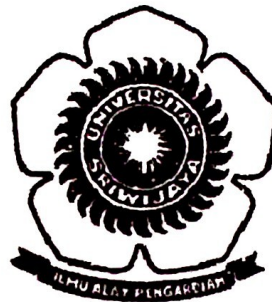
S
618.1707
Che
P
2014

25989/26550

**PROFIL PASIEN USIA PREMENOPAUSE DENGAN PERDARAHAN
UTERUS ABNORMAL DI POLIKLINIK GINEKOLOGI RUMAH
SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Skripsi

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



Oleh:
Chentje Maulidya
04101001049

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**PROFIL PASIEN USIA PREMENOPAUSE DENGAN PERDARAHAN
UTERUS ABNORMAL DI POLIKLINIK GINEKOLOGI
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Oleh:
Chentie Maulidya
04101001049

SKRIPSI

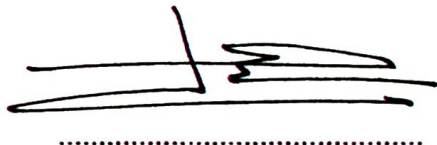
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 22 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

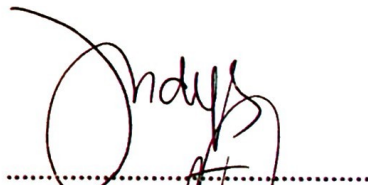
Pembimbing I
Merangkap penguji I

Dr. dr. Kms. Yusuf Effendi, Sp. OG (K)
NIP. 1959 1227 198710 1 001



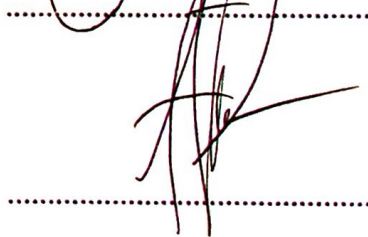
Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. Indri Seta Septadina, M. Kes
NIP. 1981 1916 200604 2 002



Penguji III

dr. M. Aerul Chakra Alibasya, Sp. OG, K-FER
NIP. 1980 0102 200912 1 004



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



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

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, 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 di kemudian 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, Januari 2014

Yang membuat pernyataan



(Chentie Maulidya)

NIM. 04101001049

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

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

Nama : Chentie Maulidya
NIM : 04101001049
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 Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**PASIENTERUS USIA PREMENOPAUSE DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL DI
POLIKLINIK GINEKOLOGI RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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



(CHENTIE MAULIDYA)

PROFIL PASIEN USIA PREMENOPAUSE DENGAN PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL DI POLIKLINIK GINEKOLOGI RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Chentie Maulidya, Januari 2014, 61 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Perdarahan uterus abnormal (PUA) adalah suatu kondisi seorang wanita mengalami perdarahan yang berlebihan, bersifat tidak tentu dengan atau tanpa adanya kelainan patologis uterus yang biasanya dapat dihubungkan dengan gangguan struktural atau gangguan sistemik. Kondisi ini terjadi adanya perubahan pada siklus menstruasi, volume, frekuensi serta lamanya perdarahan yang keluar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal menurut tingkat pendidikan, status perkawinan, paritas, obesitas dan PALM COEIN (*polyp, adenomyosis, leiomyoma, malignancy and hyperplasia, coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenik, not yet classified*). Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan *cross sectional* dengan menggunakan 84 data pasien dari Bagian Rekam Medik di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari–31 Agustus 2013. Hasil penelitian didapatkan bahwa frekuensi pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal pada pendidikan SMP sebanyak 31,0%. Pasien dengan status perkawinan sudah menikah sebanyak 60,7% dan 56% pasien perdarahan uterus dengan primipara. Pasien yang tidak memiliki riwayat obesitas sebanyak 32,1%. Selanjutnya etiologi terbanyak perdarahan uterus abnormal pada pasien usia premenopause disebabkan oleh PUA-L sebanyak 61,9%. Etiologi yang paling sering menyebabkan perdarahan uterus abnormal adalah leiomioma.

Kata kunci: *perdarahan uterus abnormal, premenopause, PALM COEIN*

PROFILE OF ABNORMAL UTERINE BLEEDING PREMENOPAUSE AGE PATIENTS AT THE GYNECOLOGIC CLINIC OF MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG

(*Chentie Maulidya*, January 2014, 61 pages)
Medical Faculty Sriwijaya University

ABSTRACT

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) is defined as a condition a women experiencing excessive bleeding, it is either with or without pathological abnormalities of the uterus which can be associated to structural disorder or systemic disorders. This condition occurs because of a change in the mestrual cycle, volume, frequency and duration of menstruation. The purpose of this study is to determine the profile and the age of premenopausal patients with abnormal uterine bleeding by assessing educational level, matrial status, parity, obesity, and PALM COEIN (polyp, adenomyosis, leiomyoma, malignancy and hyperplasia, coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenic, not yet classified). This is a descriptive cross-sectional research design, using 84 patients from the medical record at the Gynecology clinic in Mohammad Hoesin Hospital Palembang from 1st January 2013 - 31st August 2013. The results of this research is patient with premenopausal age, and experiencing abnormal uterine bleeding in junior high school education level gets 31,0%. 60,7% patients are married and 56% patients with primiparous uterine bleeding. Patients who did not have a history of obesity reach 32,1%. Furthermore, the most etiology of abnormal uterine bleeding in premenopausal age caused by the PUA-L as much as 61,9%. The etiology of the most common causes of abnormal uterine bleeding is leiomyoma.

Keywords: *abnormal uterine bleeding, premenopausal, PALM COEIN*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“Profil Pasien Usia Premenopause Dengan Perdarahan Uterus Abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang”**.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Dr. dr. H. Kms. Yusuf Effendi, Sp.OG (K) selaku dosen pembimbing substansi, dr. Indri Seta Septadina, M.Kes selaku dosen pembimbing metodologi dan dr. M. Aerul Chakra Alibasya, Sp.OG, K-FER selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, kritikan, saran dan perbaikan dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada keluarga tercinta, Drs. Admiuzar (Ayah), Sumarlin (Ibu), Febie (Kakak), Leo (Kakak), Ameera (Keponakan) atas semua bantuan baik pikiran, moral dan spiritual dalam penyusunan skripsi ini.

Tak lupa juga ucapan terimakasih kepada Angga dan teman-teman tercinta yang selalu memberikan dukungan serta bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan yang terdapat dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap pembacanya.

Palembang, Januari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
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. Bagi Penulis	4
1.4.2. Bagi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang	4
1.4.3. Bagi Masyarakat Ilmiah	4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori	5
2.1.1. Perdarahan Uterus Abnormal	5
2.1.1.1. Definisi	5
2.1.1.2. Epidemiologi	7
2.1.1.3. Etiologi	7
2.1.1.4. Faktor Sosiodemografi	9
2.1.1.5. Mekanisme Menstruasi Normal	11
2.1.1.6. Premenopause	14
2.1.1.7. Mekanisme Perdarahan Uterus Abnormal	15
2.1.1.8. Diagnosis	19
2.1.1.9. Tatalaksana	21

2.2 Kerangka Teori.....	24
-------------------------	----

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	25
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1. Populasi Target.....	25
3.3.2. Populasi Terjangkau	25
3.3.3. Sampel.....	25
3.3.4. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	25
3.3.4.1 Kriteria Inklusi	25
3.3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	26
3.4. Variabel Penelitian	26
3.5. Definisi Operasional.....	26
3.6. Kerangka Operasional	32
3.7. Cara Pengumpulan Data.....	32
3.8. Rencana Pengolahan Data.....	32

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian	33
4.1.1. Tingkat Pendidikan	33
4.1.2. Status Perkawinan	34
4.1.3. Paritas	35
4.1.4. Obesitas	35
4.1.5. Etiologi	36
42. Pembahasan	37

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	41
5.2. Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA	43
----------------------	----

LAMPIRAN	47
----------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Pasien Usia Premenopause Dengan PUA Berdasarkan Status Perkawinan.....	34
2. Distribusi Pasien Usia Premenopause Dengan PUA Berdasarkan Obesitas.....	36

DAFTAR GAMBAR

Tabel	Halaman
1. Diagram Pasien Usia Premenopause Dengan PUA Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	34
2. Diagram Pasien Usia Premenopause Dengan PUA Berdasarkan Paritas	35
3. Diagram Pasien Usia Premenopause Dengan PUA Berdasarkan Etiologi	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Artikel.....	47
2. Data Pasien Usia Premenopause Dengan PUA di RSMH.....	53
3. Lembar Konsultasi Skripsi	58
4. Surat Keterangan Izin Penelitian	59
5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	60
6. Biodata.....	61



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perdarahan uterus abnormal (PUA) merupakan perdarahan yang terjadi di luar siklus menstruasi. Perdarahan ini berasal dari korpus uterus yang terjadi karena adanya perubahan pada keteraturan siklus menstruasi, volume, frekuensi, atau lamanya perdarahan dengan tanpa adanya kehamilan (James dkk, 2013). Wanita dengan PUA seringkali beresiko mengalami penurunan kualitas hidup seperti kelemahan fisik, ketidaknyamanan, dan depresi termasuk di dalamnya adalah keterbatasan aktifitas dan perubahan fungsi seksual (Garza-Cavaroz, de Mola, 2012).

Studi di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi PUA 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 di negara berkembang seperti India sekitar 20% PUA terjadi pada usia remaja dan 40% pada wanita diatas 40 tahun (Patel, 2009). Prevalensi kasus mioma uteri dengan keluhan PUA di Indonesia ditemukan sekitar 2,39%-11,87% dari semua penderita ginekologi yang dirawat (Baziad, 2003). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh M. Ichsan di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode tahun 2004-2006 ditemukan 262 orang sebanyak 12,95% penderita yang masuk rumah sakit dengan PUA (Ichsan, 2007). Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Silberstein (2003) mendapatkan 10-20% dari keseluruhan kasus PUA tersebut merupakan penderita kanker.

Sampai saat ini, dampak wanita dengan PUA memungkinkan mengalami kehilangan kehidupan sosialnya karena dapat menyulitkan untuk keluar rumah dan memulai gaya hidup yang normal serta mengganggu aktifitas seksualnya. Keluhan PUA pun bervariasi dari ringan sampai berat. Perdarahan yang berat dapat menyebabkan keadaan anemia sedang hingga berat (Garza-Cavaroz, de Mola, 2012). Hasil dari studi kohort retrospektif di Ruangannya Emergensi Rumah

Sakit Ibu dan Anak pada Agustus 2005–Februari 2006 (n=378) sebanyak 14% pasien mengalami anemia sedang hingga berat (Matteson dkk, 2012).

PUA terjadi satu dari lima wanita pada usia premenopause. Pada usia premenopause hingga postmenopause, perdarahan uterus abnormal merupakan 70% penyebab kunjungan ke bagian ginekologi (ACOG, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Budiarti (2006) di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Juli 2002–Juni 2005 kasus perdarahan uterus abnormal banyak terjadi pada usia premenopause yaitu sebesar 67,74%, diikuti oleh usia reproduktif sebesar 22,58% dan usia perimenars sebesar 9,68% dari 31 pasien. Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. RD. Kandou Manado, mayoritas penderita perdarahan uterus abnormal berasal dari kelompok usia premenopause yaitu lebih dari 40 tahun dari 675 kasus sebanyak 79,69% (Indrachan, Rarung, dan Laihad, 2007). Premenopause adalah suatu kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya kadar hormon estrogen ovarium yang terjadi pada usia antara 40–50 tahun (Noerpramana, 2011). Stimulasi dengan estrogen menyebabkan pertumbuhan endometrium. Dengan menurunnya kadar estrogen dibawah tingkat tertentu, timbul perdarahan yang kadang-kadang bersifat siklik atau perdarahan tidak teratur sama sekali. Fluktuasi kadar estrogen ada hubungannya dengan jumlah folikel yang pada suatu waktu fungsional aktif. Folikel-folikel ini mengeluarkan estrogen sebelum mengalami atresia, dan kemudian diganti oleh folikel-folikel baru. Endometrium dibawah pengaruh estrogen tumbuh terus-menerus, dan dari endometrium yang mula-mula proliferasi dapat terjadi endometrium bersifat hiperplasia kistik. Keadaan inilah yang nantinya akan menyebabkan perdarahan uterus yang abnormal (Silberstein, 2003).

Menurut Kotdawala dan Nagar (2013), sulit untuk menentukan penyebab pasti dari kasus PUA pada wanita usia premenopause, namun sering ditemukan pada kondisi patologis endometrium atau miometrium.

Berdasarkan klasifikasi PUA yang lama, di beberapa negara industri didapatkan seperempat penduduk wanita dilaporkan pernah mengalami menorrhagia, 21% mengeluh PUA yang memendek, 17% mengalami perdarahan

antar menstruasi dan 6% mengeluh perdarahan pascakoitus (Hendarto, 2011). Pada penelitian terbaru yang dilakukan oleh FIGO (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) pada tahun 2011, dibentuk sebuah sistem klasifikasi baru berdasarkan etiologi untuk PUA yaitu sistem klasifikasi PALM COEIN (*polyp, adenomyosis, leiomyoma, malignancy and hyperplasia, coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenik, not yet classified*). Komponen PALM adalah kelompok perdarahan yang terjadi akibat dari perubahan struktural, sedangkan komponen COEI adalah perdarahan yang tidak ada hubungannya dengan perubahan struktural dan N adalah kelompok perdarahan belum terklasifikasi (Munro dkk, 2011).

Mengingat bahwa belum ada penelitian terbaru pada keluhan PUA padahal masih banyak penderita yang mengalami keluhan tersebut dan terdapat beragamnya penyebab dari keluhan PUA, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian terbaru mengenai profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2013–31 Agustus 2013.

Dengan mengetahui profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal dapat mengembangkan upaya mengurangi terjadinya angka kejadian baru dan pencegahan bertambah parahnya dampak yang ditimbulkan oleh kondisi perdarahan uterus yang abnormal.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Bagaimanakah profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2013–31 Agustus 2013?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2013–31 Agustus 2013.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui profil pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang menurut tingkat pendidikan, status perkawinan, paritas, obesitas dan PALM COEIN (*polyp, adenomyosis, leiomyoma, malignancy and hyperplasia, coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenik, not yet classified*).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penulis

- 1.4.1.1. Untuk menambah wawasan penulis mengenai perdarahan uterus abnormal.
- 1.4.1.2. Untuk menambah wawasan penulis dalam melakukan penelitian dan menyusunnya dalam suatu laporan dengan baik dan benar.
- 1.4.1.3. Untuk menambah pengetahuan mengenai klasifikasi perdarahan uterus abnormal yang baru berdasarkan sistem klasifikasi PALM COEIN.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang

Memberikan informasi mengenai pasien usia premenopause dengan perdarahan uterus abnormal di Poliklinik Ginekologi Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2013–31 Agustus 2013.

1.4.3. Bagi masyarakat ilmiah

Data-data ini menjadi rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. 2012. AAGL Practice Report: Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Endometrial Polyps. *The Journal of Minimally Invasive Gynecology*.
- Adriaansz, G. 2011. Tumor Jinak Organ Genitalia. Dalam: Anwar, M., Baziad, A., Prabowo, R.P. Ilmu Kandungan (halaman 251-292). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.
- 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 29 Mei 2013).
- Baziad, A. 2003. Pengobatan Medikamentosa Mioma Uteri Dengan Analog GnRH. Dalam: Endokrinologi Ginekologi Edisi Kedua. (halaman 151-156). Media Aesculapius FKUI, Jakarta, Indonesia.
- Beno, Y., Adityawarman. 2010. Hubungan Berat Badan Berlebihan Dengan Kejadian Perdarahan Uterus Disfungsional. 4 (1), ([Http://www.docstoc.com/docs/72640203](http://www.docstoc.com/docs/72640203), diakses 16 September 2013).
- Budiarti, M.U. 2006. Karakteristik Pasien Perdarahan Uterus Disfungsional Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Inmanuel Bandung Periode Juli 2002-Juni 2005. Skripsi pada Jurusan Kedokteran.
- Fenster et al. 2003. Psychological Stress in the Workplace and Menstrual Function. *America Journal of Epidemiology*. 149 (halaman 127-134).
- Garza-Cavaroz, A., and de Mola, R.L. 2012. New Definitions and Contemporary Terminology of Abnormal Uterine Bleeding. 37, ([Http://www.femalepatient.com](http://www.femalepatient.com), diakses 26 Mei 2013).

- Hendarto, H. 2011. Gangguan Haid/Perdarahan Uterus Abnormal. Dalam: Anwar, M., Baziad, A., Prabowo, R.P. Ilmu Kandungan (halaman 161-183). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.
- Hidayatullah. 2008. Etiologi Dan Penatalaksanaan Perdarahan Uterus Abnormal Pada Pasien Yang Dirawat di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode Januari 2006 – Desember 2007. Skripsi pada Jurusan Kedokteran (tidak dipublikasikan).
- Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilitas Indonesia. 2011. Panduan Tatalaksana Perdarahan Uterus Abnormal, Jakarta, hal 4-6.
- Ichsan, M. 2007. Angka Kejadian Perdarahan Uterus Abnormal Berdasarkan Penyebab Di RSMH Palembang Tahun 2004-2006. Skripsi pada Jurusan Kedokteran (tidak dipublikasikan).
- Indrachan,W., Rarung, M., dan Laihad, J. 2007. Pola Perdarahan Pervaginam Berdasarkan Hasil D&C Tahun 2007 Di RSUD PROF. Dr. RD. Kandou Manado. Skripsi pada Jurusan Kedokteran.
- James, A.H., Kouides, P.A., Abdul, K.R., Dietrich, J.E., Edlund, M., and Federici, A.B. 2013. Management of Acute Abnormal Uterine Bleeding in Nonpregnant Reproductive-Aged Women. (557).
- Kotdawala, P., Kotdawala, S., and Nagar, N. 2013. Evaluation of Endometrium In Peri-menopausal Abnormal Uterine Bleeding. 4 (1), ([Http://www.jmidlifehealth.org](http://www.jmidlifehealth.org): 10.4103/0976-7800.109628, diakses 27 Mei 2013).
- Matteson, K.A., Raker, C.A., Pinto, S.B., Scott, D.M., and Frishman, G.N. 2012. Women Presenting To an Emergency Facility with Abnormal Uterine Bleeding. ([Http://www.kmatteson@wihri.org](http://www.kmatteson@wihri.org), diakses 2 Juni 2013).
- Munro, M.G., Critchley, H.O., Broder, M.S., and Fraser, I.S. 2011. FIGO Classifications System For Causes of Abnormal Uterine Bleeding in

Nongravid Women of Reproductive Age. 29 (5),
 ([Http://www.elsevier.com/locate/ijgo](http://www.elsevier.com/locate/ijgo), diakses 25 Mei 2013).

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.

Patel, S.R., Sheth, M.S., and Rawal, M.Y. 2009. Dysfunctional Uterine Bleeding and Place for Hysterectomy in its Management. 32 (3),
 ([Http://www.jpgmonline.com](http://www.jpgmonline.com), diakses 14 Agustus 2013).

Pitkin, J., Peattie A.B., and Magowan, B.A. 2003. Obstetric and Gynecology. Churchill Livingstone (halaman 118-119).

Payson, Mark, P Leppert, J Segars. 2006 Epidemiology of Myomas. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America 33 (1-11).

Ran, Ok.L., Gyung, P., Jong Chul, K., et al. Clinico Statistical Observation of Uterine. Korean Medical Database, ([Http://www.medic.or.kr](http://www.medic.or.kr), diakses 23 Mei 2013).

Samsulhadi, 2011. Haid dan Siklusnya. Dalam: Anwar, M., Baziad, A., Prabowo, R.P. Ilmu Kandungan (halaman 73-89). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.

Silberstein, T. 2003. Complications of Menstruation: Abnormal Vaginal Bleeding. Dalam: Decherney A.H., and Nathan L. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis and treatment. McGraw-Hill, New York.

Skapinyecz, J et al. 2003. Pelvic Inflammatory Disease is a Risk Factor for Cervical Cancer. Eur J Gynaecology Oncology. 24 (401-4).

Swine. 2009. Leiomyoma of the uterine. In: Current obstetric and Gynecology Diagnostic and Treatment. (693-701 pages).

Vilos, G.A., Lefebvre, G., Graves, G.R., and Halifax. 2001. Guidelines for the Management of Abnormal Uterine Bleeding. (106), ([Http://sogc.org/guidelines/guidelines-for-the-management-of-abnormal-uterine-bleeding](http://sogc.org/guidelines/guidelines-for-the-management-of-abnormal-uterine-bleeding), diakses 23 Mei 2013).