

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN JUMLAH KASUS
PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI PALEMBANG**

Skripsi

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



Oleh:

Merlin Sari Mutma Indah

04101001046

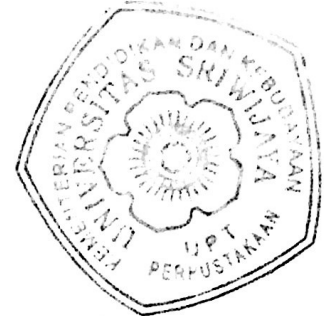
**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

S
611.607
Mer
h
2014

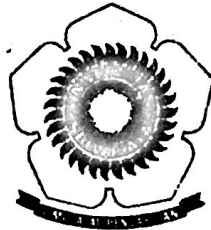
25343/25904

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN JUMLAH KASUS
PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI PALEMBANG**



Skripsi

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



Oleh:

Merlin Sari Mutma Indah

04101001046

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN JUMLAH KASUS
PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL
DI PALEMBANG**

Oleh:

Merlin Sari Mutma Indah
04101001046

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 08 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

dr. H. Iskandar Zulqarnain, Sp. OG (K)
NIP. 19560817198403 1 002



Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. Theodorus, MMedSc
NIP. 19600915198903 1 005



Penguji III

Dr. dr. H. Kms. Yusuf Effendi, Sp. OG (K)
NIP. 19591227198710 1 001



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 19520107 198303 1 001

PERNYATAAN ORISINALITAS

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 di kemudian 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, 08 Januari 2014

Yang membuat pernyataan



Merlin Sari Mutma Indah

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

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

Nama : Merlin Sari Mutma Indah
NIM : 04101001046
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:

Hubungan Antara Usia dan Jumlah Kasus Perdarahan Uterus Abnormal di 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 : 08 Januari 2014

Yang Menyatakan



(Merlin Sari Mutma Indah)

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA USIA DAN JUMLAH KASUS PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL DI PALEMBANG

(Merlin Sari Mutma Indah, 67 halaman, 2014)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Perdarahan uterus abnormal (PUA) adalah gejala yang paling sering terjadi pada wanita di usia reproduktif. PUA memiliki beberapa dampak yang buruk bagi kehidupan wanita tapi hanya sedikit penelitian yang mengkaji keadaan ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia dan jumlah kasus PUA. Serial kasus telah dilakukan di Bagian Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan RS.RK Charitas dari bulan Mei hingga November 2013. Terdapat 178 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Semua data pasien dikumpulkan dari rekam medik tahun 2012 dan kemudian diolah dengan metode analisis regresi linear sederhana dan korelasi menggunakan program SPSS versi 21.0. Usia paling banyak adalah kelompok usia 40-50 tahun (47.2%) dan usia rata-rata sampel adalah 38 tahun. Terdapat 168 pasien yang memiliki data status pernikahan, 146 orang (88.5%) memiliki status menikah dan 19% (11.5%) tidak. Hanya 99 sampel yang memiliki data pekerjaan, 79 orang (79.8%) memiliki pekerjaan dengan derajat aktivitas ringan. Berdasarkan paritas, kelompok terbanyak adalah nulipara, yaitu sebanyak 46 sampel (32.45%), dan berdasarkan tempat tinggal, kelompok terbanyak bertempat tinggal di daerah dengan kepadatan penduduk sedang, yaitu 53 dari 168 sampel (31.5%). Regresi linear sederhana dan korelasi menunjukkan nilai koefisien determinasi sebesar 0.543 ($R^2 = 0.543$) dan koefisien korelasi sebesar 0.737 ($r = 0.737$) dengan kemaknaan 0.000 ($p < 0.001$). Terdapat hubungan yang linear, kuat, dan positif dan bermakna antara usia dan jumlah kasus PUA ($R^2 = 0.543$; $r = 0.737$, $p < 0.001$).

Kata kunci: *Perdarahan uterus abnormal, usia, serial kasus*

ABSTRACT

ASSOCIATION BETWEEN AGE AND ABNORMAL UTERINE BLEEDING CASES

IN PALEMBANG

(Merlin Sari Mutma Indah, 67 pages, 2014)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

Abnormal uterine bleeding (AUB) is the most common symptom of women in reproductive age. It has bad impacts in women life but poorly studied. This study objective was to determine association between age and AUB cases. Serial case was conducted at Gynecology Division of Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang and Charitas Hospital from May to November 2013. There were 178 samples who fulfilled inclusion criteria. All cases were recruited from 2012 period medical record and analyzed by simple linear regression and correlation method using SPSS version 21.0. The most common age group was 40-50 years old (47.2%) and mean age of samples was 38 years old. There were 168 samples who had a marital status, 146 (88.5%) married and 19 (11.5%) unmarried. Only 99 had occupation data, there were 79 (79.8%) with mild degree activity. Based on parity, the most common group was nulliparous, there were 142 samples (32.45%) and based on population density of residence, the most common group lived in moderate population density, there were 53 of 168 samples (31.5%). Simple linear regression and correlation showed coefficient of determination was 0.543 ($R^2 = 0.543$) and correlation coefficient was 0.737 ($r = 0.737$) with a significance level of 0.000 ($p < 0.001$). There was a linear, strong, positive and significant correlation between age and number of AUB cases ($R^2 = 0.543$; $r = 0.737$, $p < 0.001$).

Keywords: *Abnormal uterine bleeding, age, case series*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya haturkan kehadirat Allah SWT karena tiada yang lain selain Dia yang dapat mengizinkan terlaksananya penelitian ini sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Penyusunan skripsi yang mengusung topik Perdarahan Uterus Abnormal ini tak lepas dari bimbingan dan bantuan dari orang-orang terkasih yang berada dalam kehidupan saya. Untuk itu saya secara khusus ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. H. Iskandar Zulqarnain, Sp.OG (K), atas ide penelitian dan kesediaan serta kemurahan hati meluruskan pemikiran saya sehingga saya tidak terjebak dalam penelitian yang membutuhkan analisis yang rumit dan waktu yang lama.
2. dr. Theodorus, MMedSc, atas tuntunan yang tiada batas dan kesediaan dalam memberi waktu untuk bertukar pikiran.
3. Dr. dr. H. Kms. Yusuf Effendi, Sp.OG (K), atas pikiran, kritikan dan apresiasi yang tinggi terhadap penelitian yang saya lakukan.
4. Orangtua tercinta, Elli Rosita, S.Pd dan Ir.Afrijol, terima kasih atas semua dukungan yang telah diberikan oleh Mama dan Papa -- duo terkuat dalam hidup saya, yang bisa mengubah beban seberat batu menjadi seringan kapas dan dapat dengan seketika menghalau pikiran pikiran galau yang dapat mengganggu proses penelitian.
5. Kakak tersayang, Monalisa Afrida, S.Pd – Dosen pembimbing ketiga saya, terima kasih atas desakan yang bersifat sangat mendesak-nya, terima kasih telah menjadi penenang dikala gundah gulana.
6. Cece, Abang, Ido, adik-adik tersayang, atas kesabaran kalian menunggu, menanyakan setiap kemajuan penelitian, dan atas cerita-cerita lucu yang dapat mengalihkan semua kelelahan saat itu juga.
7. Laras, Septyan, Sundari, Fitki, yang telah menjadi figur serba bisa bagi saya, mendengar keluh kesah yang tiada henti, yang telah bersama-sama berjuang pergi pulang Charitas-RSMH-Charitas-Kampus-Kosan-RSMH-Kampus-Kosan-Kampus-RSMH-Kosan, dan menemani saya sepanjang penelitian,

sejak pengajuan proposal proses pengambilan data, sidang akhir hingga proses setelahnya.

8. Abang, Khairul Ikhsan, atas bantuan jarak jauh berupa kritikan, masukan dan semangat yang sangat berkhasiat, serta kesabaran dalam menahan dan memendam rasa iri terhadap pencapaian yang telah saya raih dan mengekspresikannya dalam upaya untuk selalu menjadi lebih baik.
9. Tuan Malcolm G. Munro, MD, FACOG, FRCS (c), atas tulisan yang sangat membantu, atas pemahaman terhadap keterbatasan pengetahuan saya, dan senantiasa memberikan pencerahan dengan menjawab semua kebingungan saya tanpa kecuali, meskipun saya tahu bahwa bahasa yang digunakan minim keindahan di sana sini.
10. dr. Arisman dan dr. Julius Parlin, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi masukan dan penjelasan yang sangat bermanfaat.
11. Anastasia, yang tanpa desakannya pengambilan data di RSMH tidak akan pernah dimulai, terima kasih telah menemani saya di ruangan berdebu yang remang-remang itu selama satu minggu.
12. Mbak Adis, Mbak Nana, atas pertolongan sebagai penyambung tangan, mata dan mulut saya saat ingin bimbingan; Trio koko, atas penghiburan dan bantuan yang telah secara tidak langsung diberikan; Kak Cyntia, Kak Nisa, kak Reggy, Bang Ryan, atas arahan tindakan yang harus dilakukan sepanjang penelitian.
13. Ibu Aya di Poliklinik Ginekologi, Pak Tausi, Kak Nanang, Ibu-Ibu dan Kakak-Kakak di Bagian Rekam Medik RSMH, yang telah membantu proses pengambilan data; Ibu Sisilia, Mas Albert, Ibu Joice dan semua pihak yang terdapat di bagian rekam medik dan tempat pendaftaran pasien rawat jalan RS RK.Charitas, terima kasih atas kenyamanan dan keakraban yang sangat kental, membuat saya ingin berlama-lama dan tidak ingin meninggalkan suasana saat itu.
14. Hasan dan Husin, yang telah bersedia dikerecoki pertanyaan seputar keberadaan Ayahnya demi kepentingan saya; Atun, Sefti, Maya, Kiki Ami, Azka, Andi, Engga, Kak Tika, Veni, Chenti, atas dukungan verbal yang kalian

berikan, kesediaan untuk tahu perkembangan penelitian saya, dan menjadi pengingat disaat saya lupa dan santai berleha-leha.

Yang terakhir, namun tidak kalah pentingnya, saya mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri, yang telah begitu kuat dalam menjalani hari-hari yang melelahkan, tetap bersemangat meskipun terdapat hambatan di sana-sini, dan telah menyelesaikan satu jenjang pendidikan baru dengan berakhirnya penelitian ini dengan hasil yang mudah-mudahan bisa memuaskan semua orang.

Semoga hasil penelitian saya bisa dimanfaatkan semaksimal mungkin.

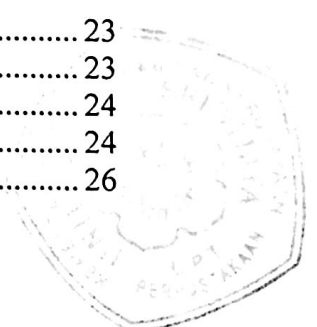
Palembang, Januari 2014

Penulis

UPT PUS UNIVERSITAS ...
NO. DAFTAR. 140298
TANGGAL 19 JAN 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAANORISINALITAS	
LEMBAR PERNYATAANPERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR GRAFIK	
DAFTAR SINGKATAN	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori.....	6
2.1.1. Perdarahan Uterus Abnormal.....	6
2.1.1.1. Definisi.....	6
2.1.1.2. Epidemiologi.....	8
2.1.1.3. Etiologi.....	9
2.1.1.4. Patofisiologi	12
2.1.1.5. Diagnosis.....	14
2.1.1.6. Tatalaksana.....	20
2.1.1.7. Komplikasi.....	20
2.1.2. Karakteristik Sosiodemografi Perdarahan Uterus	
Abnormal	21
2.1.2.1. Usia	21
2.1.2.2. Kepadatan Penduduk Tempat Tinggal.....	21
2.1.2.3. Pekerjaan.....	21
2.1.2.4. Status Pernikahan.....	22
2.1.2.5. Paritas.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	23
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.3. Populasi dan Sampel	
3.3.1. Populasi.....	23
3.3.2. Sampel.....	23
3.4. Variabel Penelitian.....	24
3.5. Definisi Operasional	24
3.6. Alat dan Bahan.....	26



3.7. Cara Kerja/ Cara Pengumpulan Data	26
3.8. Parameter Keberhasilan	26
3.9. Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data	27
3.10. Alur Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1. Hasil	
5.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian	
5.1.1.1. Usia	28
5.1.1.2. Status Pernikahan.....	30
5.1.1.3. Paritas.....	30
5.1.1.4. Pekerjaan.....	31
5.1.1.5. Kepadatan Penduduk Tempat Tinggal.....	32
5.1.2. Hubungan Antara Usia dan Jumlah Kasus	32
5.2. Pembahasan	
5.2.1. Usia	33
5.2.2. Status Pernikahan.....	34
5.2.3. Paritas.....	34
5.2.4. Pekerjaan.....	35
5.2.5. Kepadatan Penduduk Tempat Tinggal.....	36
5.2.6. Hubungan Antara Usia dan Jumlah Kasus	36
5.2.7. Keterbatasan Penelitian.....	37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Kesimpulan	38
6.2. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	44
BIODATA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Karakteristik menstruasi normal	6
Tabel 2.2. Istilah, definisi dan klasifikasi gejala	7
perdarahan uterus abnormal	
Tabel 2.3. Skrining untuk menentukan penyebab perdarahan uterus	15
abnormal berasal dari gangguan hemostasis pada pasien	
dengan perdarahan menstruasi berat	
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian berdasarkan Usia	28
Tabel 5.2. Penyebab Tunggal Perdarahan Uterus Abnormal.....	29
Berdasarkan Kelompok Usia	
Tabel 5.4. Penyebab Ganda Perdarahan Uterus Abnormal.....	29
Berdasarkan Kelompok Usia	
Tabel 5.5. Penyebab Ganda Perdarahan Uterus Abnormal.....	29
Berdasarkan Kelompok Usia II	
Tabel 5.6. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Pekerjaan.....	31
Tabel 5.7. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Kepadatan Penduduk	
Tempat Tinggal	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Organ reproduksi interna wanita, tampak posterior.	12
Gambar 2.2. Endometrium dan vaskularisasinya.....	13
Gambar 2.3. Hubungan antara hormon ovarium dan perubahan struktural di uterus.....	14
Gambar 2.4. Panduan investigasi PUA kronik.....	17
Gambar 2.5. Panduan investigasi Evaluasi Uterus.....	18
Gambar 5.1. Kurva hubungan antara jumlah kasus dan usia	33

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Status Pernikahan	30
Grafik 5.2. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan paritas	31
Grafik 5.3. Klasifikasi Diagnosis PUA PALM COEIN.....	35

DAFTAR SINGKATAN

FIGO	: <i>the International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
PALM-COEIN	: <i>Polyp, Adenomyosis, Leiomyoma, Malignancy – Coagulopathy, Ovulatory Disturbance, Endometrial, Iatrogenic, and Not Yet Classified</i>
BB	: Berat Badan
β HCG	: β <i>Human chorionic gonadotropin</i>
PUA-M	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Malignancy</i>
PUA-E	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Endometrial</i>
PUA-O	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Ovulatory</i>
PUA-Lsm	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Leiomyoma</i> submukosa
PUA-P	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Polyp</i>
PUA-A	: Perdarahan Uterus Abnormal- <i>Adenomyosis</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
USG TV	: Ultrasonografi Transvaginal
USG TA	: Ultrasonografi Transabdominal
USG TR	: Ultrasonografi Transrektal
SIS	: Sonohisteroskopi
RL	: Ringer Laktat
EEK	: Estrogen Ekuin Konyugasi
D & K	: Dilatasi dan Kuretase
PKK	: Pil Kontrasepsi Kombinasi
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
DPL	: Darah Perifer Lengkap
PT	: <i>Prothrombin Time</i>
aPTT	: <i>Activated Partial Thromboplastin Time</i>
LNG IUS	: <i>Levonorgestrel Intrauterine System</i>

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Artikel Penelitian.....	44
2. Lampiran 1. Data Subjek Penelitian.....	51
3. Lampiran 2. Keluaran Analisis data menggunakan SPSS	57
4. Lampiran 3. Sertifikat Etik.....	62
5. Lampiran 4. Surat Izin Penelitian RSUP DR.Moh.Hoesin	63
6. Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	64
RSUP DR.Moh.Hoesin	
7. Lampiran 6. Surat Izin Penelitian RS.RK.Charitas.....	65
8. Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian RS.RK.Charitas	66

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Perdarahan uterus abnormal meliputi perdarahan diantara periode menstruasi, perdarahan setelah melakukan hubungan seks (*post coital bleeding*), *spotting* dalam siklus menstruasi, perdarahan menstruasi yang lebih berat dibandingkan normal, perdarahan setelah menopause, perdarahan dengan selang periode yang lebih dari 35 hari atau kurang dari 21 hari dan tidak adanya periode menstruasi selama 3-6 bulan (ACOG, 2012).

Perdarahan uterus abnormal merupakan keluhan yang sering menyebabkan seorang perempuan datang berobat ke dokter atau tempat pertolongan pertama (Hendarto, 2011). Menurut Bignardi (2009), kasus ini adalah salah satu temuan terbanyak di unit ginekologi akut. Marret (2010) memperkirakan prevalensi perdarahan uterus abnormal adalah 11-13% pada populasi umum dan meningkat sesuai dengan usia yaitu mencapai 24% pada usia 36-40 tahun.

Perdarahan uterus abnormal memiliki dampak terhadap kualitas hidup. Wanita yang mengalami perdarahan menstruasi dengan volume yang banyak akan mengalami anemia akibat kekurangan zat besi (Goldstein, 2008; Schorge, 2008). Anemia akan menyebabkan wanita tersebut mengalami lelah, lemah, hilangnya berat badan dan gangguan fungsi kognitif. Selain itu, perdarahan uterus abnormal dapat pula menyebabkan gangguan psikologis, yaitu depresi, yang ditemukan pada 62% kasus. Kerugian lain yang dapat dialami oleh wanita yang mengalami perdarahan uterus abnormal adalah akibat tak langsung dari keadaan ini yang berasal dari biaya pengobatan dan terganggunya produktivitas kerja. Biaya pengobatan dengan metode hormonal dan operatif yang harus dikeluarkan oleh satu wanita per tahunnya adalah 1.529 dan 4.222 dolar AS. Sedangkan biaya yang dikeluarkan akibat kehilangan pekerjaan, yang merupakan akibat dari terganggunya produktivitas kerja, adalah sebanyak 1.692 dolar AS oleh tiap orang

per tahun. Hal ini terjadi pada 20% wanita yang mengalami perdarahan menstruasi berat (Liu, 2004).

Perdarahan uterus abnormal dapat terjadi saat sebelum menars, usia reproduktif dan postmenopause. Sebelum menars, semua perdarahan pervaginal adalah abnormal (Schorge, 2008; Albers 2004). Perdarahan pada usia ini selain karena kelainan pada uterus, juga sering terjadi karena kelainan pada vagina. Kelainan vagina yang menimbulkan perdarahan terutama disebabkan oleh keganasan, trauma dan kejahatan seksual (Schorge, 2008; Albers, 2004). Albers (2004) menemukan 54% kasus melibatkan lesi fokal traktus genitalis, dan 21% dari lesi tersebut adalah keganasan. Saat remaja, penyebab perdarahan uterus abnormal yang paling sering adalah aksis hipotalamus-hipofisis yang belum matang. Hal ini menyebabkan remaja seringkali mengalami periode anovulasi hingga beberapa bulan sampai beberapa tahun setelah menars yang dapat bermanifestasi sebagai menstruasi yang berat (Wilkinson, 2010). Pada tahun pertama setelah menars, 85% siklus masih merupakan siklus anovulatorik. Persentase menurun hingga 56% pada empat tahun setelahnya (Wilkinson, 2010). Peningkatan usia pada usia reproduktif adalah faktor risiko utama kelainan struktural uterus yang merupakan penyebab terjadinya perdarahan (Schorge, 2008; Hileeto, 2005). Untuk wanita usia reproduktif yang tidak sedang hamil, Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FIGO) menggunakan sistem klasifikasi sebagai penyebab perdarahan uterus abnormal. Sistem klasifikasi ini diberi singkatan PALM-COEIN. PALM untuk kelainan struktural dan COEIN untuk kelainan non struktural. *Polyp*, *Adenomyosis*, *Leiomyoma*, *Malignancy*, *Coagulopathy*, *Ovulatory disturbance*, *Endometrial*, *Iatrogenic*, dan *Nonclassified* adalah kepanjangan dari singkatan tersebut (Cavadoz, 2012; Munro, 2011).

Perdarahan adalah gejala yang paling sering ditunjukkan pada polip endometrium dan tercatat sebagai penyebab perdarahan vagina 39% pada wanita premenopause dan 21-28% pada postmenopause. Kejadian polip meningkat seiring dengan penambahan usia (Hileeto, 2005), hal yang sama ditemukan pada adenomiosis, dimana angka tertinggi kejadian adenomiosis terdapat pada usia 35-50 tahun (Enakpene, 2012). Perdarahan uterus abnormal terlihat pada 70% pasien

antara usia dan jumlah kasus perdarahan uterus abnormal serta sebaran sosiodemografinya diharapkan dapat dilakukan tindakan sebagai pencegahan terjadinya kejadian perdarahan uterus abnormal ini.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara usia dan jumlah kasus perdarahan uterus abnormal?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara usia dan jumlah kasus perdarahan uterus abnormal

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah kasus perdarahan uterus abnormal pada 1 Januari 2012-31 Desember 2012
2. Mengetahui sebaran perdarahan uterus abnormal berdasarkan usia, pekerjaan, tempat tinggal dan status perkawinan di Palembang pada 1 Januari 2012-31 Desember 2012
3. Menilai hubungan usia dengan angka kejadian perdarahan uterus abnormal di Palembang pada 1 Januari 2012 – 31 Desember

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

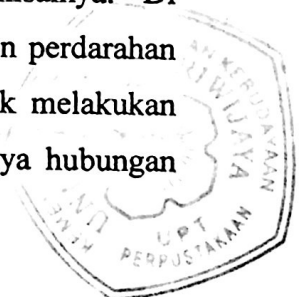
1. Diperolehnya jumlah kasus perdarahan uterus abnormal pada 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012
2. Diperolehnya sebaran perdarahan uterus abnormal berdasarkan usia, pekerjaan, tempat tinggal dan status perkawinan di Palembang pada 1 Januari 2012-31 Desember 2012
3. Diketahuinya hubungan antara usia dan jumlah kasus perdarahan uterus abnormal

dengan adenomiosis ini. Usia juga merupakan faktor risiko fibroid uterus atau leiomioma. Penelitian terbaru menunjukkan risiko pada wanita dengan usia lebih dari 45 tahun 60% lebih tinggi dibandingkan wanita dibawah usia tersebut untuk mengalami fibroid. Ras juga berpengaruh terhadap kejadian fibroid uterus. Insiden fibroid pada usia 50 tahun yaitu 80% pada wanita Afrika-Amerika dan 70% pada wanita kulit putih (Cadavoz, 2012).

Pada usia perimenopause dan postmenopause, 70% kunjungan ke bagian ginekologi adalah karena perdarahan uterus abnormal (Bignardi, 2009). Rata-rata wanita postmenopause dengan perdarahan uterus abnormal didiagnosis dengan temuan jinak, karena perdarahan uterus abnormal juga merupakan gejala utama neoplasia endometrium, 15% dengan hiperplasia endometrium, dan 15% dengan karsinoma endometrium (Cadavoz, 2012).

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan menunjukkan rentang persentase yang lebar, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilkinson (2010) yang melaporkan bahwa prevalensi perdarahan uterus abnormal pada dewasa yaitu 7-48%. Ia melakukan penelitian di berbagai negara. Hasil penelitiannya menemukan bahwa di Hongkong 17,9% anak dengan usia rata-rata 15 tahun mengalami perdarahan menstruasi berat. Di Swedia, persentase yang dilaporkan untuk keadaan yang sama lebih tinggi, yaitu 37% pada anak dengan usia rata-rata 16,7 tahun. Carolina (2013) melaporkan bahwa di Negara berkembang, 5 – 15% wanita pada usia subur mengalami perdarahan uterus abnormal. Ia juga menyatakan bahwa 32,76% orang dewasa mengalami keteraturan siklus yang irregular. Di Indonesia tidak ditemukan laporan mengenai prevalensi perdarahan uterus abnormal. Di Rumah sakit Muhammad Hoesin Palembang, Ichsan (2009) menemukan 262 orang atau 12,95% penderita masuk rumah sakit dengan perdarahan uterus abnormal, 78,32% pasien ini berusia 45-65 tahun.

Belum ada penelitian yang lebih luas tentang perdarahan uterus abnormal, mengenai sebaran berdasarkan karakteristik sosiodemografi, misalnya. Di Indonesia sendiri bahkan belum ada penelitian mengenai usia pasien perdarahan uterus abnormal. Hal ini menyebabkan penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai kedua hal tersebut diatas. Dengan diketahuinya hubungan



1.4.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai informasi bagi penelitian lain yang berkaitan dengan perdarahan uterus abnormal
2. Sebagai pengalaman bagi penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah

DAFTAR PUSTAKA

- AAGL. 2012. AAGL Practice Report: Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Endometrial Polyps. The Journal of Minimally Invasive Gynecology
- ACOG. 2012. Abnormal Uterine Bleeding Drives Most Visits to Gynecologist. American Congress of Obstetricians and Gynecologist
- AH DeCherney; L Nathan; TM Goodwin; N Laufer. 2006. Complications of Menstruation; Abnormal Uterine Bleeding. Dalam AH DeCherney; L Nathan; TM Goodwin; N Laufer. 2006. Current Diagnosis and Treatments in Obstetrics and Gynecology. McGraw-Hill Companies
- Albers, Janet R., S.K Hull., R.M Weasley. 2004. Abnormal Uterine Bleeding. American Family Physician April 2004
- Badan Pusat Statistik. 2010. Kepadatan Penduduk diakses melalui <http://sirusa.bps.go.id/index.php?r=indikator/view&id=88> pada 10 Juni 2013
- Ball, Vincent; D Devita; W Johnson. 2009. How to Evaluate Vaginal Bleeding and Discharge. Emergency Medicine 2009
- 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 Fertilitas Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Aceh 29 April- 1 Mei 2011
- Bicanovsky, Lesley K. 2013. Abnormal Uterine Bleeding dalam CAOM 48th Annual January Seminar Cleveland Clinic. Januari 25 2013
- Bignardi, Tommaso., T.V den Bosch., C George., 2009. Abnormal uterine and post-menopausal bleeding in the acute gynaecology unit. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology: 23: 595-607.
- Cadavoz, Artuzo Garza., RL de Mola. Abnormal Uterine Bleeding New Definitions and Contemporary Terminology. The Female Patient Vol 37. Juli/Agustus 2012
- Carolina, Ana, et al. 2013. Menstruation Disturbance: Prevalence, Characteristics, and Effects on the Activities of Daily Living among Adolescent Girls from Brazil. J Pediatric Adolescent gynecologic. 26: 148-152.

- 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
- Enakpene, Christopher A, O.M. Delale. 2012. Association between Ethiopathogenesis of Morbidity Adherent Placenta and Adenomyosis. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2012, 2, 321-324
- Fenster et al. 1999. Psychological Stress in the Workplace and Menstrual Function. *American Journal of Epidemiology*, 1999, 149, 127-134
- Goldstein, Steven R. 2008. Abnormal uterine bleeding dalam Gibbs, Ronald S; BY Karlan; AF Haney; I Nygaard. 2008. *Danforth's Obstetrics and Gynecology Tenth Edition* Lippincott Williams & Wilkins
- Gretchen, Makai. 2011. Diagnosing and evaluating abnormal uterine bleeding dalam Christiana care news diakses melalui <http://news.christianacare.org/2011/09/diagnosing-and-evaluating-abnormal-uterine-bleeding> pada 10 Juni 2013
- Hendarto, Hendy. 2011. Gangguan Haid/Perdarahan Uterus Abnormal. Dalam: Anwar, Mochamad., A.Baziad., dan R.P Prabowo. *Ilmu Kandungan* (161-185). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta. Indonesia.
- Hickey, M; Fraser, I.S. 2012. Iatrogenic Unscheduled (Breakthrough) Endometrial Bleeding. *Rev Endocrine Metabolic Disorder* (2012) 13:301-308
- Hileeto, Denise; O Fadare; M Martel; W Zheng. 2005. Age dependent 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 RSMH Palembang Tahun 2004-2006. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (Tidak dipublikasikan)
- Jairajpuri, Zaeba S., S Rana., S Jetley. 2013. Atypical Uterine Bleeding- Histopatological Audit of Endometrium A Study of 638 Cases. *Al Ameen J Med Sci*: 6 (1) (2013) 21-28
- 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.
- Lobo, Rogerio A. 2007. Abnormal Uterine Bleeding: Ovulatory Dysfunctional Uterine Bleeding, Management of Acute and Chronic Excessive Bleeding dalam Katz, VL; Lentz GM; Lobo RA; Gershenson DM. 2007. *Comprehensive Gynecology* 5th ed. Mosby Elsevier. Philadelphia

- Marieb, Elaine N; K Hoen. 2013. Human Anatomy and Physiology Ninth Edition. Pearson Education.inc USA
- Marret, H.A., A.A Fauconnier., N.A.C Buffet, et al. 2010. Clinical practice guidelines on menorrhagia: management of abnormal uterine bleeding before menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*: 152: 133-137.
- MedlinePlus. Vaginal Bleeding diakses melalui <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007496.htm> pada 10 Juni 2013
- Mohan, Shruti; LM Page; JM Higham. 2007. Diagnosis of abnormal uterine bleeding. *Best practice & clinical obstetrics and gynecology* vol.21 No.6: 891-903
- Munro, Malcolm G. 2012. Classification of Menstrual Bleeding Disorder. *Rev Endocrine Metabolic Disorder* (2012) 13:225-234
- Munro, Malcolm G., H.O.D Critchley., M.S Broder., I.S Fraser. 2011. FIGO Classification system (PALM-COEIN) for Causes of Abnormal Uterine Bleeding in Nongravid Women of Reproductive Age. *International Journal of Gynecology and Obsstetric* 113 (2011) 3-13
- Munro, Malcolm G; H.O.D Critchley; I.S Fraser. 2012. The FIGO systems for nomenclature and classification of cause of abnormal uterine bleeding in the reproductive years, who needs them?
- 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
- Payson, Mark., P Leppert., J Segars., 2006. Epidemiology of Myomas. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 33 (2006) 1-11
- Saraswathi, Doraiswami et al. 2008. Study of Endometrial Pathology in Abnormal Uterine Bleeding. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* (Juli-August 2011) (61)4: 426-430
- Schorge, John O et al. 2008. Abnormal Uterine bleeding dalam: Schorge, John O et al. 2008. *Williams gynecology* 22th edition. McGraw-Hill companies, Inc. China
- Shrestha A; Shrestha R; Sedhai LB, Pandit U. 2012. Adenomyosis at Hysterectomy: Prevalence, Patient Characteristic, Clinical Profile and Histopathological Findings. *Kathmandu Univ Med Journal* (Jan-Mar 2012) 10:53-4

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

Soucasaux, Nelson. How Menstruation actually occurs (At the microscopic level) diakses melalui http://www.nelsonginecologia.med.br/localmechmenstr_engl.htm pada 18 Juni 2013

The American College of obstetrians and gynecologist. Abnormal uterine bleeding dalam FAQ Frequently asked question FAQ095 Gynecologic problems. The American College of Obstetrians and Gynecologist, 2012

Wilkinson, Jeffrey P., R.A Kadir. 2010. Management of Abnormal Uterine Bleeding in Adolescent. *J Pediatric Adolescent Gynecology*: 23: S22-S30.

Yang, Kun., J LeJeune., D Alsdorf., Bo Lu, C. K. Shum, Song Liang. 2012. Global Distribution of Outbreaks of Water-Associated Infectious Diseases. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 6 (2) (2012): 1483