

HUBUNGAN UMUR DAN MENOPAUSE DENGAN KEJADIAN PROLAPSUS UTERI DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Heni Suryani¹, Suherni², Yani Widyastuti³

¹.Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, Email : heni.surya@ymail.com. ².Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143. ³.Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143.

ABSTRACT

Data Health Office Yogyakarta showing two consecutive years (2009-2010) there was an increase in the incidence of uterine prolapse Bantul 15.1%. The causes are common in uterine prolapse is the age and menopause. In old age and menopause, estrogen has been reduced so that the pelvic floor muscles to atrophy and weaken. Morbidity due to uterine prolapse is defecation, urination and sexual function. Based on preliminary studies in hospitals Panembahan Senopati obtained 128 patients experienced uterine prolapse in 2011. Objective to knowing the relationships maternal age and menopausal status with the incidence of uterine prolapse in Panembahan Senopati Hospital in 2011. Methods this study is an observational analytic cross sectional approach. The samples were all gynecological patients in Poly Gynecology Hospital Panembahan Senopati who meet the inclusion and exclusion criteria totaling 196 subjects. Using the format of the data collection instrument records obtained from medical records. Further univariate analysis, the chi-square bivariate and multivariate logistic regression analysis. Results the proportion of study subjects aged ≥ 55 years was 55.1% and age <55 years 44.9%. The results of the bivariate correlation p -value 0.000, $RP = 8.305$ and multivariate correlation results $\beta = 1.760$, $CI (2.484 \text{ to } 13.610)$. The proportion of subjects who menopause 56.1%, 43.9% were not menopausal. The results of the bivariate correlation p -value 0.000, $RP = 6.624$, multivariate correlation results $\beta = 1.472$, $CI (1.904 \text{ to } 9.984)$. There is a significant relationship between age and the menopause the incidence of uterine prolapse. The variable age has a greater influence on the occurrence of uterine prolapse than menopause variables.

Keywords : Maternal age, menopausal status, uterine prolapse

INTISARI

Data Dinkes Yogyakarta menampilkan kenaikan 15,1% kejadian prolapsus uteri di Bantul (2009-2010). Faktor penyebab sering terjadinya prolapsus uteri adalah umur dan menopause. Pada umur tua dan menopause, hormon estrogen berkurang sehingga otot dasar panggul atrofi dan melemah. Morbiditas prolapsus uteri adalah defekasi, buang air kecil dan fungsi seksual. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati didapatkan 128 pasien mengalami prolapsus uteri tahun 2011. Tujuan Penelitian: Diketuinya hubungan umur dan status menopause dengan kejadian prolapsus uteri. Metodologi Penelitian: Jenis penelitian ini observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel seluruh pasien ginekologi di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati yang memenuhi kriteria inklusi-eksklusi 196 subyek. Instrumen format pengumpulan data diperoleh dari catatan rekam medik. Selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat (*chi-square*), multivariat (*regresi logistic*). Hasil Penelitian : Proporsi subyek berumur ≥ 55 tahun 55,1%, umur < 55 tahun 44,9%. Hasil bivariat p -value 0,000, $RP=8,305$. Hasil multivariat $\beta=1,760$, $CI (2,484-13,610)$. Proporsi subyek yang menopause 56,1%, belum menopause 43,9%. Hasil bivariat p -value 0,000, $RP=6,624$, hasil multivariat $\beta=1,472$, $CI (1,904-9,984)$. Kesimpulan: Ada hubungan bermakna umur dan menopause dengan kejadian prolapsus uteri. Variabel umur mempunyai pengaruh lebih besar terjadinya prolapsus uteri dibanding variabel menopause.

Kata Kunci : Umur ibu, status menopause, prolapsus uteri

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan panggul pada wanita jarang mendapat perhatian yang serius. Hal ini diakibatkan karena pemikiran sebagian besar wanita yang mengidap disfungsi dasar panggul bahwa suatu konsekuensi yang wajar akibat proses kehamilan, persalinan dan penambahan usia. Padahal jika permasalahan ini tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup seorang wanita. Diperkirakan lebih dari 50% wanita yang pernah melahirkan normal akan mengalami keadaan ini dalam berbagai tingkatan. Angka kejadian dari masalah kesehatan reproduksi seperti kelemahan alat penggantung rahim yang disebut prolapsus uteri sulit ditentukan karena tidak semua diantara mereka yang mengalami masalah tersebut melaporkannya ke dokter¹.

Prolapsus uteri adalah turunnya uterus melalui hiatus genetalis yang disebabkan karena kelemahan otot atau fascia yang dalam keadaan normal menyokongnya dan turunnya uterus melalui dasar panggul atau hiatus genetalis². Insidensi dari prolapsus organ pelvis yang tepat sulit ditentukan. Diperkirakan wanita yang telah melahirkan 50% akan menderita prolapsus genitalia dan 20% dari kasus ginekologi yang menjalani operasi akan mengalami prolapsus genitalia. Kasus prolapsus uteri akan meningkat jumlahnya seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup wanita¹.

Morbiditas akibat prolapsus uteri signifikan dengan adanya defekasi, buang air kecil dan fungsi seksual. Pada derajat ringan (derajat I) atau sedang (derajat II) pasien dengan prolapsus uteri mungkin tidak ada keluhan. Namun biasanya keluhan baru ada atau dirasakan penderita setelah derajat III (lanjut). Keluhan penderita pada saat datang ke rumah sakit yang tersering antara lain perdarahan, infeksi, dan nyeri. Sedangkan keluhan akibat penyakit yang sering dijumpai antara lain : perasaan adanya benda yang mengganal di dalam vagina, perasaan ada sesuatu yang keluar, nyeri pinggang (*low back pain*), sistokel rektokel, kesulitan koitus, enterokel sampai kesulitan berjalan. Pada kasus prolapsus uteri derajat III dimana uterus sudah keluar dari introitus vagina biasanya akan disertai dengan sekret purulen, ulkus dekubitus dan perdarahan².

Frekuensi prolapsus genitalia di beberapa negara berlainan, seperti dilaporkan di klinik *d'Gynecologie et Obstetrique Geneva* insidensinya 5,7%, dan pada periode yang sama di Hamburg 5,4%, Roma 6,7%. Dilaporkan di Mesir, India, dan Jepang kejadiannya tinggi, sedangkan pada orang Negro Amerika dan Indonesia kurang. Frekuensi

prolapsus uteri di Indonesia hanya 1,5% dan lebih sering dijumpai pada wanita yang telah melahirkan wanita tua dan wanita dengan pekerja berat⁴.

Faktor penyebab yang sering terjadi pada prolapsus uteri adalah melahirkan dan menopause. Pada menopause, hormon estrogen telah berkurang sehingga otot-otot dasar panggul menjadi atrofi dan melemah. Faktor pekerjaan yang berat menyebabkan tekanan intraabdomina meningkat juga menjadi pencetus terjadinya prolapsus uteri².

Berdasarkan data Profil Kesehatan Yogyakarta 2011 pada 5 Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu angka Usia Harapan Hidup Wanita pada tahun 2011 di Kabupaten Bantul sebesar 75,2 tahun, Kabupaten Sleman 74 tahun, Kabupaten Gunung Kidul 72,79, Kabupaten Kulon Progo sebesar 72,2 tahun dan Kota Yogyakarta sebesar 70 tahun. Angka usia harapan hidup di Kabupaten Bantul lebih besar dibandingkan 4 kabupaten di DIY. Kejadian prolapsus alat kelamin perempuan di Yogyakarta untuk tingkat kabupaten adalah :

Tabel 1.
Kejadian prolaps alat kelamin perempuan di DIY

No.	Kabupaten	Tahun 2009	%	Tahun 2010	%
1.	Sleman	110	46,1	103	45,1
2.	Yogyakarta	20	8,4	20	8,7
3.	Bantul	42	17,3	74	32,4
4.	Gunung Kidul	21	8,8	10	4,6
5.	Kulon Progo	46	19,4	21	9,2

Sumber : Dinas Kesehatan Yogyakarta 2009-2010

Data Dinkes Yogyakarta menampilkan dua tahun berturut-turut terjadi kenaikan angka kejadian prolapsus alat kelamin perempuan di RSUD Panembahan Senopati tahun 2009 dengan persentase 17,3% naik menjadi 32,4% tahun 2010 (Dinkes Yogyakarta, 2009-2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan umur ibu dan status menopause dengan kejadian prolapsus uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011.

METODE

Peneliti menggunakan jenis penelitian observasi analitik, di sini peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ginekologi yang diperiksa di poli kandungan RSUD Panembahan Senopati Bantul mulai tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2011 yaitu sebanyak 1406 subyek. Pemilihan sampel dengan

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan panggul pada wanita jarang mendapat perhatian yang serius. Hal ini diakibatkan karena pemikiran sebagian besar wanita yang mengidap disfungsi dasar panggul bahwa suatu konsekuensi yang wajar akibat proses kehamilan, persalinan dan penambahan usia. Padahal jika permasalahan ini tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup seorang wanita. Diperkirakan lebih dari 50% wanita yang pernah melahirkan normal akan mengalami keadaan ini dalam berbagai tingkatan. Angka kejadian dari masalah kesehatan reproduksi seperti kelemahan alat penggantung rahim yang disebut prolapsus uteri sulit ditentukan karena tidak semua diantara mereka yang mengalami masalah tersebut melaporkannya ke dokter¹.

Prolapsus uteri adalah turunnya uterus melalui hiatus genetalis yang disebabkan karena kelemahan otot atau fascia yang dalam keadaan normal menyokongnya dan turunnya uterus melalui dasar panggul atau hiatus genetalis². Insidensi dari prolapsus organ pelvis yang tepat sulit ditentukan. Diperkirakan wanita yang telah melahirkan 50% akan menderita prolapsus genitalia dan 20% dari kasus ginekologi yang menjalani operasi akan mengalami prolapsus genitalia. Kasus prolapsus uteri akan meningkat jumlahnya seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup wanita¹.

Morbiditas akibat prolapsus uteri signifikan dengan adanya defekasi, buang air kecil dan fungsi seksual. Pada derajat ringan (derajat I) atau sedang (derajat II) pasien dengan prolapsus uteri mungkin tidak ada keluhan. Namun biasanya keluhan baru ada atau dirasakan penderita setelah derajat III (lanjut). Keluhan penderita pada saat datang ke rumah sakit yang tersering antara lain perdarahan, infeksi, dan nyeri. Sedangkan keluhan akibat penyakit yang sering dijumpai antara lain : perasaan adanya benda yang mengganjal di dalam vagina, perasaan ada sesuatu yang keluar, nyeri pinggang (*low back pain*), sistokel rektokel, kesulitan koitus, enterokel sampai kesulitan berjalan. Pada kasus prolapsus uteri derajat III dimana uterus sudah keluar dari introitus vagina biasanya akan disertai dengan sekret purulen, ulkus dekubitus dan perdarahan².

Frekuensi prolapsus genitalia di beberapa negara berlainan, seperti dilaporkan di klinik *d'Gynecologie et Obstetrique Geneva* insidensinya 5,7%, dan pada periode yang sama di Hamburg 5,4%, Roma 6,7%. Dilaporkan di Mesir, India, dan Jepang kejadiannya tinggi, sedangkan pada orang Negro Amerika dan Indonesia kurang. Frekuensi

prolapsus uteri di Indonesia hanya 1,5% dan lebih sering dijumpai pada wanita yang telah melahirkan, wanita tua dan wanita dengan pekerja berat².

Faktor penyebab yang sering terjadi pada prolapsus uteri adalah melahirkan dan menopause. Pada menopause, hormon estrogen telah berkurang sehingga otot-otot dasar panggul menjadi atrofi dan melemah. Faktor pekerjaan yang berat menyebabkan tekanan intraabdominal meningkat juga menjadi pencetus terjadinya prolapsus uteri².

Berdasarkan data Profil Kesehatan Yogyakarta 2011 pada 5 Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu angka Usia Harapan Hidup Wanita pada tahun 2011 di Kabupaten Bantul sebesar 75,2 tahun, Kabupaten Sleman 74 tahun, Kabupaten Gunung Kidul 72,79, Kabupaten Kulon Progo sebesar 72,2 tahun dan Kota Yogyakarta sebesar 70 tahun. Angka usia harapan hidup di Kabupaten Bantul lebih besar dibandingkan 4 kabupaten di DIY. Kejadian prolaps alat kelamin perempuan di Yogyakarta untuk tingkat kabupaten adalah :

Tabel 1.
Kejadian prolaps alat kelamin perempuan di DIY

No.	Kabupaten	Tahun 2009	%	Tahun 2010	%
1.	Sleman	110	46,1	103	45,1
2.	Yogyakarta	20	8,4	20	8,7
3.	Bantul	42	17,3	74	32,4
4.	Gunung Kidul	21	8,8	10	4,6
5.	Kulon Progo	46	19,4	21	9,2

Sumber : Dinas Kesehatan Yogyakarta 2009-2010

Data Dinkes Yogyakarta menampilkan dua tahun berturut-turut terjadi kenaikan angka kejadian prolaps alat kelamin perempuan di RSUD Panembahan Senopati tahun 2009 dengan persentase 17,3% naik menjadi 32,4% tahun 2010 (Dinkes Yogyakarta, 2009-2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan umur ibu dan status menopause dengan kejadian prolapsus uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2011.

METODE

Peneliti menggunakan jenis penelitian observasi analitik, di sini peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ginekologi yang periksa di poli kandungan RSUD Panembahan Senopati Bantul mulai tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2011 yaitu sebanyak 1406 subyek. Pemilihan sampel dengan

melihat kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 625 subyek yang memenuhi kriteria. Keseluruhan sampel kemudian di acak menggunakan lotre untuk mendapatkan sampel penelitian sesuai sampel size yaitu 196 subyek. Variabel dalam penelitian ini adalah: variabel independen yaitu umur ibu dan status menopause dengan skala data nominal. Variabel dependen yaitu kejadian prolapsus uteri, skala datanya nominal. Variabel Perancu: ras, peningkatan tekanan intraabdominal, pekerjaan berat, kelebihan berat badan

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari studi dokumentasi dengan sumber data dari catatan rekam medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengumpulan data. Teknik pengolahan data dilakukan *editing, coding, tabulating data*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

Keseluruhan data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Umur di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Umur ibu	Jumlah	Persentase (%)
≥ 55 tahun	108	55,1
< 55 tahun	88	44,9
Total	196	100

Tabel 5.
Hasil Uji Hubungan Umur dengan Kejadian Prolapsus Uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011

Umur	Prolapsus uteri						X ²	p-Value	RP	CI
	Ya		Tidak		Total					
	n	%	n	%	n	%				
≥55 th	49	45,4	59	54,6	108	100,0	30,945	0,000	8,305	3,659-18,849
<55 th	8	9,1	80	90,9	88	100,0				
Total	57	29,1	139	70,9	196	100,0				

Analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang berumur ≥55 tahun ada 49 subyek (45,4%) mengalami prolapsus uteri, 59 subyek (54,6%) tidak mengalami prolapsus uteri. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* 0,000, dimana nilai (p) <

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jumlah subyek penelitian yang memiliki umur ≥ 55 tahu hampir setara dengan yang berumur <55 tahun.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Status Menopause di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Status menopause	Jumlah	Persentase (%)
Belum	86	43,9
Sudah	110	56,1
Total	196	100

Berdasarkan tabel 3 dari subyek yang ada ibu yang sudah menopause hampir sama dengan ibu yang belum menopause.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Kejadian Prolapsus Uteri di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Kejadian prolapsus uteri	Jumlah	Persentase (%)
Terjadi prolapsus uteri	57	29,1
Tidak terjadi prolapsus uteri	139	70,9
Total	196	100

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa subyek penelitian yang ada di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati tahun 2011, hanya sebagian kecil yang mengalami prolapsus uteri yaitu sebanyak 57 orang (29,1%).

Di bawah ini analisa hubungan umur ibu dengan kejadian prolapsus uteri yang dimulai dengan mencari proporsi masing-masing variabel kemudian dilakukan uji *chi square* dengan hasil sebagai berikut :

0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian prolapsus uteri. Didapatkan RP=8,305, artinya umur ≥ 55 tahun sebagai faktor risiko terjadinya prolapsus uteri sebesar 8,30 kali.

Tabel 6.
Hasil Uji Hubungan Status Menopause dengan Kejadian Prolapsus Uteri di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Menopause	Prolapsus uteri						X ²	p-Value	RP	CI
	Ya		Tidak		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Sudah	48	43,6	62	56,4	57	100,0	25,75	0,000	6,624	3,016-14,545
Belum	9	10,5	77	89,5	139	100,0				
Total	57	29,1	139	70,9	196	100,0				

Analisis pada Tabel 6 menunjukkan bahwa yang sudah mengalami menopause sebesar 48 responden (43,6%) dan yang belum menopause ada 9 responden (10,5%). Setelah dilakukan uji *chi-square*, didapatkan nilai *p-value* menopause terhadap kejadian prolapsus uteri sebesar 0,000, dimana nilai (p) < 0,05, yang berarti ada hubungan bermakna antara status menopause dengan kejadian prolapsus uteri. Didapatkan $RP=6,624$, artinya ibu yang sudah menopause mempunyai peluang sebagai faktor risiko terjadinya prolapsus uteri sebesar 6,62 kali.

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui seberapa besar sumbangan secara bersama-sama seluruh faktor risiko terhadap kejadian prolapsus uteri.

Tabel 7.
Hasil Analisis Regresi Logistik Umur Ibu dan Status Menopause dengan Kejadian Prolapsus Uteri di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2011

Variabel	β	Sig.	CI (95%)	RP
Umur	1,760	0,000	2,484-13,610	5,814
Status menopause	1,472	0,000	1,904-9,984	4,360
Constanta = -6,284				

Hasil analisa menunjukkan nilai yang paling baik dari variabel yang ada, Dimana variabel independen yang berpengaruh terhadap kejadian prolapsus uteri adalah umur ($\beta=1,760$, sig.=0,000) dan variabel status menopause ($\beta=1,472$, sig.=0,000) dengan konstanta -6,284. Melihat nilai β , dapat ditemukan hasil bahwa variabel umur mempunyai pengaruh lebih besar untuk terjadinya prolapsus uteri dibanding variabel menopause.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa ibu yang menjadi subyek penelitian di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 yang memiliki umur ≥ 55 tahun hampir setara dengan ibu yang berumur < 55 tahun.

Prolapsus organ panggul adalah keadaan yang sering terjadi terutama pada wanita tua. Prolapsus terjadi bila otot dan ligamentum dasar panggul sangat teregang terutama akibat persalinan lama atau usia tua (umumnya prolapsus terjadi pada usia di atas 55 tahun)³.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berumur ≥ 55 tahun hanya sebagian kecil yang mengalami prolapsus uteri (45,4%). Tingginya persentase ibu yang berumur ≥ 55 tahun tetapi tidak mengalami prolapsus uteri dapat terjadi karena faktor umur bukan satu-satunya predisposisi untuk

terjadinya prolapsus uteri, faktor lainnya yaitu kelebihan berat badan, berat badan bayi yang dilahirkan Faktor pekerjaan yang berat, menopause, ras, asites dan tumor kandungan, riwayat persalinan dan peningkatan tekanan intra abdominal.

Penelitian yang dilakukan Enny Indarti di RSUP Dr. Sardjito tahun 2010, proporsi kejadian prolapsus uteri pada paritas >3 yaitu sebesar 38,10%, sedangkan proporsi kejadian prolapsus uteri pada paritas ≥ 3 yaitu sebanyak 2,81%. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi kejadian prolapsus uteri lebih banyak didapatkan pada paritas >3 dibandingkan pada paritas ≤ 3 ⁴.

Obesitas (BMI>30kg/m²) berhubungan dengan peningkatan prolapsus uteri sebanyak 40%. Lingkar perut ≥ 88 cm meningkatkan risiko rektokel dan sistokel sebanyak 17 %. Peningkatan tekanan intraabdominal yang berlangsung lama diyakini mempunyai peranan dalam patogenesis prolapsus uteri. Contohnya dalam kasus ini adalah pasien yang obesitas, konstipasi yang lama, sering mengangkat berat, batuk kronis, dan berulang³.

Wanita yang melahirkan bayi > 4000 gram cenderung untuk mengalami prolapsus organ pelvis. Prolapsus dengan prolapsus uteri stage II terjadi pada 66 % wanita dengan bayi >4000 gram dibandingkan dengan hanya 53 % wanita dengan berat badan bayi normal ($p<0,001$). Pernyataan Tegerstedt (2006) dalam Wahyudi (2007) bahwa persalinan perabdominal memberikan proteksi dimana OR terjadinya prolapsus uteri setelah persalinan per abdominal ≥ 1 adalah 0,5 (95 % CI, 0,3-0,9) dibanding dengan wanita yang melahirkan pervaginam saja⁵.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai significant (p) dalam analisis bivariabel umur dengan kejadian prolapsus uteri sebesar 0,000, dimana nilai (p) < 0,05 yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian prolapsus uteri. Umur ≥ 55 tahun sebagai faktor risiko terjadinya prolapsus uteri sebesar 8,30 kali. Hal ini disebabkan pada wanita usia tua dengan keadaan rahim yang semakin tua pula, mengakibatkan otot penyangga uterus menjadi kendor sehingga uterus akan turun atau bergeser ke bawah dan dapat menonjol keluar dari vagina. Dalam keadaan normal, uterus disangga oleh otot panggul dan ligamentum penyangga. Bila otot penyangga tersebut menjadi lemah atau mengalami cedera akan terjadi prolapsus uteri³.

Tingkatan prolapsus uteri cenderung naik dengan pertambahan usia. Prolapsus uteri derajat I atau II kebanyakan terjadi pada wanita usia muda,

sedangkan prolapsus uteri tingkat III atau IV sebanyak 2,6 % ternyata terjadi kebanyakan pada usia > 40 tahun dan prevalensinya meningkat menjadi 21 % pada wanita berusia > 70 tahun⁵.

Faktor lain penyebab prolapsus uteri adalah menopause. Hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa ibu pasien ginekologi yang diperiksa di Poli Kandungan RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 sebagian besar sudah mengalami menopause.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian prolapsus uteri sebagian besar terjadi pada wanita yang sudah mengalami menopause. Pada menopause, hormon estrogen telah berkurang sehingga otot dasar panggul menjadi atrofi dan melemah².

Pada wanita yang telah menopause, disamping akibat kurangnya hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium serta karena faktor umur menyebabkan otot-otot dasar panggul seperti diafragma pelvis, diafragma urogenital dan ligamentum serta fascia akan mengalami atrofi dan melemah, serta terjadi atrofi vagina. Keadaan ini akan menyebabkan otot-otot dan fascia tidak dapat melaksanakan fungsinya dengan baik sebagai alat penyokong organ sehingga menyebabkan terjadinya prolapsus genitalia⁶.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p*-value 0.000 (< 0,05) yang berarti ada hubungan menopause pada ibu dengan kejadian prolapsus uteri. Ibu yang sudah menopause mempunyai peluang sebagai faktor risiko terjadinya prolapsus uteri sebesar 6,62 kali.

Berdasarkan keseluruhan hasil, dapat diambil kesimpulan bahwa secara analitik terbukti ada hubungan yang bermakna antara umur dan menopause dengan kejadian prolapsus uteri di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011. Variabel umur mempunyai pengaruh lebih besar untuk terjadinya prolapsus uteri dibanding variabel menopause.

KESIMPULAN

Proporsi umur subyek penelitian yang ≥ 55 tahun hampir setara dengan < 55 tahun. Proporsi menopause subyek penelitian hampir setara dengan yang belum. Proporsi subyek penelitian yang mengalami prolapsus uteri di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011 hanya sebagian kecil. Ada hubungan umur dan menopause dengan kejadian prolapsus uteri. Variabel umur mempunyai pengaruh lebih besar untuk terjadinya prolapsus uteri dibanding variabel menopause.

SARAN

Saran yang dapat dikemukakan berdasarkan kesimpulan penelitian, diantaranya sebagai berikut: Bagi Bidan di RSUD Panembahan diharapkan dapat melakukan deteksi dini dan membangun kesadaran masyarakat dengan memberikan konseling untuk memperhatikan faktor risiko terjadinya prolapsus uteri sebagai faktor preventif. Semisal memperhatikan aspek paritas > 3 untuk mencegah terjadinya prolapsus uteri. Selain itu diharapkan dapat membangun kesadaran masyarakat untuk mengakhiri kesuburan bagi ibu dengan paritas tinggi (>3). Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metodologi lebih mendalam, menggunakan sumber data primer, mengendalikan variabel perancu seperti ras, kelebihan berat badan, peningkatan tekanan intraabdominal, dan pekerjaan berat. Peneliti juga dapat menambahkan variabel-variabel lain faktor yang mempengaruhi prolapsus uteri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Koblinsky M, et al. 2001. *Kesehatan Wanita Sebuah Perspektif Global*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
2. Winkjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka.
3. Anne M. Weber, MD, MS, and Holly E. Richter, PhD, MD. 2005. *Pelvic Organ Prolapse*. www.greenjournal.org, diunduh 2 Juli 2012, jam 16.43 WIB.
4. Indarti, E. 2010. *Hubungan Paritas dengan Kejadian Prolapsus Uteri di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Sardjito Tahun 2010*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
5. Wahyudi. 2007. *Distribusi Staging dan Faktor Risiko Prolapsus Organ Pelvik di Poliklinik Ginekologi di RSUP H. Adam Malik - RSUP Dr. Pringadi berdasarkan sistem POPQ (Pelvic Organ Prolapse Quatification Sistem)*.
6. Sastrawinata, S. 2008. *Wanita dalam berbagai masa kehidupan. Dalam Wiknjosastro, H, ed. Ilmu kandungan ed 2*. Jakarta : YBP-SP