

PROFIL PASIEN PROLAPS UTERI PADA LANSIA DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2018-2020

Fidiariani Sjaaf¹, Primadella Fegita¹, Melanza Parmiyati¹

¹Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang Indonesia

¹Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

¹Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email :

vidiariani@gmail.com

melanzaparmiyati6546@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Prolaps uteri adalah kondisi jatuh atau turunnya uterus ke dalam vagina (prolaps inkomplet) ataupun ke luar dari vagina (prolaps komplet). Faktor risiko yang menyebabkan prolaps uteri yaitu usia lansia, multiparitas, riwayat persalinan pervaginam, pekerjaan berat dan IMT. Klasifikasi prolaps uteri terdiri dari stadium 1 hingga stadium 4. Tahun 2018-2020 di RSUP Dr.M. Djamil Padang ditemukan jumlah pasien prolaps uteri sebanyak 97 kasus. **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui profil pasien prolaps uteri pada lansia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2020. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di bagian rekam medis di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2021. Waktu penelitian Desember 2021. Sampel penelitian adalah semua pasien yang terdiagnosis prolaps uteri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2020 dengan 62 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk melihat frekuensi dan presentase masing-masing variabel dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 16.0. **Hasil:** Penelitian ini mendapatkan usia terbanyak 65 tahun sebanyak 27 orang(43,5%), paritas terbanyak yaitu pada multipara sebanyak 61 orang (98,4%), jenis persalinan terbanyak yaitu persalinan pervaginam sebanyak 62 orang (100%), IMT terbanyak yaitu IMT 18,5-22,9 kg/m² sebanyak 34 orang (54,8%), prolaps uteri terbanyak terjadi pada pasien ibu rumah tangga yaitu sebanyak 50 orang (80.6%) stadium prolaps uteri yang terbanyak yaitu stadium 4 sebanyak 43 orang (69,4%). **Kesimpulan:** Penelitian ini mendapatkan usia terbanyak 65 tahun, paritas terbanyak yaitu pada multipara, jenis persalinan terbanyak yaitu persalinan opervaginam. Indeks massa tubuh terbanyak yaitu dengan IMT 18,5-22,9 kg/m². Prolaps uteri terbanyak pada ibu rumah, stadium terbanyak yaitu stadium 4.

Kata kunci -- IMT,Paritas,Persalinan pervaginam,prolaps uteri,stadium

Abstract

Introduction: Uterine prolapse is a condition when uterus falls into the vagina (incomplete prolapse) or out of the vagina (complete prolapse). Risk factors that cause uterine prolapse are elderly age, multiparity, history of vaginal delivery, heavy capacity work, and BMI (Body Mass Index). Classification of uterine prolapse consist of stage 1 to stage 4. In 2018-2020 at RSUP Dr. M. Djamil Padang has been found 97 cases of uterine prolapse. **Aims:** This study aim to investigate the profile of elderly age uterine prolapse patients at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2018-2020. **Method:** This descriptive research with cross sectional approach was located in the medical records at RSUP. Dr. M. Djamil Padang in 2021. The study was conducted in December 2021. The sample of this study were all of the diagnosed uterine prolapse patients who classified inclusion and exclusion criteria at Dr. RSUP. M. Djamil, Padang in 2018-2020 with 62 patients. The sampling technique of this study is total sampling. The data analyzed with univariate analysis to find out the frequency and percentage of each variable using the SPSS version 16.0 application. **Results:** This study found the most age of the uterine prolapse patients was 65 years old with 27 patients (43.5%), the most parity was multiparas with 61 patients (98.4%), the most type of delivery was vaginal delivery with 62 patients (100%), the highest BMI of the patient was 18.5-22.9 kg/m² with 34 patients (54.8%), Uterine prolapse mostly occurred in housewife patients with 50 people

(80.6%), and the most stage of uterine prolapse was stage 4 with 43 patients (69.4%). **Conclusion:** This study found that the most age was 65 years old, the highest parity was multipara, and the most type of delivery was vaginal delivery. The highest BMI is 18.5-22.9 kg/m². Most uterine prolapse in patients is the housewife patient, the most stage is stage 4.

Keywords -- BMI (Body Mass Index), Parity, Vaginal Delivery, Uterine Prolapse, Stage of Uterine Prolapse

I. PENDAHULUAN

Prolaps uteri adalah bentuk prolapsus organ panggul dan merupakan kondisi turunnya uterus ke dalam bahkan keluar melewati vagina,¹ merupakan urutan ke 2 kasus ginekologi terbanyak setelah sistourethrokkel.² Penelitian Harjit dkk (2017) menunjukkan bahwa insiden prolaps uteri di India Utara sebanyak 7.6%, India timur 20%, India Selatan bagian Karnataka sebanyak 3.4%.³ Penelitian lain di Indonesia provinsi Semarang, RSUP Dr. Kariadi dkk (2015) mengemukakan bahwa terdapat 71 kasus prolaps uteri dari tahun 2013 hingga 2014.² Prevalensi prolaps uteri pada lansia di Sumatera Barat khususnya di RSUP Dr.M. Djamil Padang sebanyak 97 orang.

Hal yang mendasari turunnya uterus ke dalam atau keluar vagina (prolaps uteri), pertama adalah atrofi otot dasar panggul disertai kelemahan menjadi poin utama, pasien dengan riwayat usia tua dan menopause yang memicu penurunan produksi hormon estrogen sehingga mengalami atrofi otot dasar panggul, dan kondisi grandemultipara menjadi salah satu faktor utama kejadian prolaps uteri.² Selain hormon, proses *degenerative* pada lansia mengakibatkan penurunan jumlah kolagen disertai melemahnya fascia dan jaringan penyangga, perubahan fisiologis ini jika terus menerus menurun bisa mengakibatkan rusaknya struktur penyangga uterus dan vagina, termasuk ligamentum uterosakral, kompleks ligamentum kardinal, dan jaringan ikat membran urogenital.⁴

Faktor utama kasus prolaps uteri dikaitkan dengan persalinan pervaginam (normal delivery) dengan bayi aterm. Data penelitian menyebutkan korelasi antara levator ani dan fascia membuktikan bahwa kerusakan mekanik dan saraf sering kali terjadi pada wanita prolaps dibandingkan wanita normal tanpa prolaps.⁵ Faktor lainnya mengenai kelebihan berat badan, secara teori IMT 25-

30 kg/m² (*overweight*) berhubungan dengan risiko terjadinya prolaps uteri sebanyak 31% dan obesitas (IMT>30 kg/m²) berhubungan dengan risiko terjadinya prolaps sebanyak 40%/. Hasil studi Women Health Initiative (WHI), USA Amerika Serikat mendapatkan 41% wanita dengan prolaps uteri berada di usia 50-79 tahun.⁵ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian prolaps uteri pada lansia khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2020.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 62 kasus prolaps uteri yang tersimpan pada bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah data yang lengkap berupa usia, jumlah paritas, jenis persalinan, IMT, Pekerjaan dan stadium. Kriteria eksklusi adalah kasus prolaps uteri yang disertai prolaps organ panggul lainnya serta data rekam medis yang tidak lengkap. Penelitian dilaksanakan bulan November 2021 sampai Desember 2021. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah dengan nomor surat (151/ETIK-FKUNBRAH/03/11/2021).

III. HASIL

A. USIA

Hasil penelitian seperti pada Tabel 1, didapatkan usia pasien terbanyak pada usia >65 tahun di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 27 orang (43.5%).

TABEL 1. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN USIA LANSIA

Usia Lansia	F	%
46-55 tahun	11	17.7
55-65 tahun	24	38.7
>65 tahun	27	43.5

B. JUMLAH PARITAS

Hasil penelitian seperti pada Tabel 2, didapatkan kelompok paritas terbanyak adalah pada multiparitas (jumlah paritas 2) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 61 orang (98.4%).

TABEL 2. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN JUMLAH PARITAS

Paritas	F	%
0	-	-
1	1	1.6
2	61	98.4

C. JENIS PERSALINAN

Hasil penelitian seperti pada Tabel 3, didapatkan jenis persalinan terbanyak adalah persalinan pervaginam di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 62 orang (100%).

TABEL 3. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN JENIS PERSALINAN

Jenis Persalinan	F	%
Persalinan Pervaginam	62	100
SC	-	-

D. INDEKS MASA TUBUH (IMT)

Hasil penelitian seperti pada Tabel 4, didapatkan IMT terbanyak adalah IMT normal (18.5-22.9) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 34 orang (55.0%).

TABEL 4. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN IMT (INDEKS MASA TUBUH)

IMT	F	%
18.5	8	12.9
18.5-22.9	34	54.8
23.0-24.9	10	16.1
25.0-29.9	9	14.5
30.0	1	1.6

E. PEKERJAAN

Hasil penelitian seperti pada Tabel 5, didapatkan jenis pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 50 orang (80.6%).

TABEL 5. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PEKERJAAN

Pekerjaan	F	%
IRT	50	80.6
Petani	10	16.1
PNS	1	1.6
Wiraswasta	1	1.6

F. STADIUM

Hasil penelitian seperti pada Tabel 6, didapatkan stadium diderita terbanyak adalah stadium 4 di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2021 yaitu 43 orang (69.4%).

TABEL 6. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN STADIUM

Stadium	F	%
1	-	-
2	-	-
3	19	30.6
4	43	69.4

IV. PEMBAHASAN

A. USIA

Prolaps uteri terjadi karena melemahnya otot, ligamen serta fascia yang menyangga organ panggul. Akibat penurunan kadar estrogen dalam sirkulasi pada usia lanjut dimana tingkat estrogen rendah berpengaruh terhadap sintesis dan degradasi kolagen dan elastin sehingga berdampak pada kekuatan otot dan jaringan ikat.⁶

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada kelompok usia

>65 tahun (masa manula) sebanyak 27 (43,5%) orang, diikuti kelompok usia 55-65 tahun sebanyak 24 (38,7%) orang dan usia 46-65 tahun sebanyak 11 (17,7%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Inyoman dkk., (2020) yang melaporkan kelompok usia terbanyak yaitu kategori usia 61-80 tahun sebanyak 13 (50,0%) orang.⁷ Penelitian serupa lainnya oleh Juminten dkk (2020) mendapatkan kasus terbanyak pada kelompok usia 61-70 tahun sebanyak 9 (42,8%) orang.⁶ Menurut Leonardo dkk (2-018) pasien prolaps uteri terbanyak yaitu kategori masa lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 26 orang (45,6%).⁸

B. PARITAS

Jumlah paritas yang tinggi dapat meningkatkan kejadian prolaps uteri lebih dari 20%, meningkatnya jumlah paritas mengakibatkan kelemahan otot dasar panggul yang akan memicu terjadinya penurunan organ panggul.¹⁴

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada kelompok multipara sebanyak 61 (98,4%) orang, diikuti kelompok nulipara sebanyak 1 (1,6%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Inyoman dkk., (2020) yang melaporkan kelompok terbanyak yaitu multipara dengan jumlah 20 (76,9%) orang.⁷ Penelitian serupa lainnya oleh Baiq dkk (2015) mendapatkan kasus terbanyak adalah pada kelompok multipara sebanyak 46 (82,1%) orang.¹

C. JENIS PERSALINAN

Persalinan pervaginam diduga sebagai faktor risiko utama prolaps uteri karena proses yang mengakibatkan kerusakan otot levator ani, nervus pudenda dan fascia penyokong organ panggul. Risiko naik 1-2 kali setiap penambahan jumlah persalinan. Persalinan pervaginam dapat mengakibatkan uterus mengalami penurunan karena proses mengedan yang kuat saat persalinan dan

disertai dengan bayi yang berat badan lahir besar.⁹

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada jenis persalinan pervaginam sebanyak 62 (100%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Jefa H dkk (2013) yang melaporkan kelompok jenis persalinan terbanyak yaitu persalinan pervaginam dengan riwayat prolaps uteri sebanyak 29 (96,6%) orang.¹⁰ Penelitian serupa lainnya oleh Azimatul dkk (2012) mendapatkan kasus terbanyak pada kelompok persalinan pervaginam dengan riwayat prolaps uteri sebanyak 44 (97,8%) orang.¹¹

D. INDEKS MASA TUBUH (IMT)

Indeks masa tubuh yang tinggi berkaitan dengan progresivitas keluhan prolaps organ panggul, pemberian beban tambahan pada otot-otot pendukung panggul akan menyebabkan kelemahan pada otot-otot dasar panggul.¹² Disisi lain indeks masa tubuh yang rendah juga memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami cedera otot levator ani karena defek anatomi dasar panggul, dimanas cedera otot levator ani sering terjadi pada proses persalinan pervaginam.¹³

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada perempuan dengan IMT 18,5-22,9 kg/m² sebanyak 34 (54,8%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Shervil dkk (2018) yang melaporkan kelompok IMT terbanyak yaitu pada rentang 18,5-22,9 kg/m² sebanyak 33 (50,8%) orang.¹⁴ Penelitian serupa lainnya oleh Intan dkk (2015) mengemukakan bahwa risiko prolaps uteri naik 3,67 kali lebih tinggi pada perempuan dengan IMT 18,5-22,9 kg/m² dibanding dengan perempuan dengan IMT 23-24,9 kg/m².¹⁵ Penelitian Emily dkk mengatakan bahwa perempuan dengan IMT 25-30 kg/m² meningkatkan risiko prolaps uteri 31-39%, sedangkan IMT >30 kg/m² meningkatkan

risiko terjadinya prolaps uteri mencapai 40-75%.³⁶

E. PEKERJAAN

Aktivitas berat pada wanita dapat mengakibatkan tekanan intraabdominal sehingga uterus mengalami penekanan dan mengakibatkan otot-otot panggul ikut teregang dan melemah yang memicu terjadinya prolaps uteri.⁷

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada perempuan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 50 (80.6%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Inyoman dkk yang melaporkan kelompok pasien terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 (57.7%) orang.⁹ Kejadian prolaps uteri dengan faktor risiko pekerjaan makin diperburuk dengan penyakit lama pada lansia seperti batuk lama dan hemoroid.

F. STADIUM

Pada stadium akhir (3 dan 4), pertama pada stadium 3, sebagian besar uterus sudah keluar dari vagina, sehingga pasien datang ke RS untuk mendapatkan terapi, disisi lain stadium 4 akan menyebabkan pasien merasakan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari karena rasa nyeri yang berat.¹⁶

Jumlah kasus terbanyak ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada stadium 4 sebanyak 43 (69.4%) orang. Hasil tersebut sama dengan penelitian Shervil dkk (2018) yang melaporkan kelompok pasien dengan stadium 4 sebanyak 27 (41.5%) orang.¹⁴ Penelitian oleh Inyoman dkk (2020) mendapatkan hasil bahwa penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar, pasien yang mengalami prolaps uteri adalah pasien yang mengalami stadium 3 atau lebih.⁷

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mendapatkan usia terbanyak 65 tahun, paritas terbanyak yaitu pada multipara, jenis persalinan terbanyak yaitu persalinan opervaginam. Indeks massa tubuh terbanyak yaitu dengan IMT 18,5-22,9 kg/m². Prolaps uteri terbanyak pada pasien ibu rumah tangga, stadium terbanyak yaitu stadium 4.

1. Saran, Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit prolaps uteri, mengingat faktor risiko penyakit ini umum terjadi di masyarakat dan perlu di tingkatkan lagi kualitas dari data rekam medik baik dari kejelasan tulisan sampai kelengkapan datanya.

2. Bagi masyarakat

Perlu memberikan edukasi pada wanita untuk menghindari faktor risiko terjadinya prolaps uteri dan perlu di lakukan program deteksi dini prolaps uteri kepada masyarakat umum, untuk mencegah pasien datang dengan stadium yang sudah lanjut

3. Bagi peneliti lain

Peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian ini dengan memperdalam kembali faktor-faktor lain risiko prolaps uteri dengan responden lebih.

Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan dan pengumpulan dan segala sesuatunya sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan baik.

Peneliti selanjutnya diharapkan bisa melakukan wawancara pada responden untuk pengambilan data untuk riwayat pekerjaan sewaktu muda sehingga dapat hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Hardianti BC, Pramono BA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian prolapsus uteri di RSUD Dr.Kariadi Semarang. *Media Med Muda*. 2015;4(2):498–508.
- [2]. Johnson S, Harjit. An Exploratory Study To Assess the Knowledge Regarding Uterine Prolapse and Its Prevention Among Staff Nurses in Christian Medical College and Hospital, Ludhiana, Punjab. 2019;09(02):25925–8.
- [3]. Faluvianti IS. Perbedaan fungsi seksual pasien prolapsus uteri antara terapi Operatif dan Non-Operatif DI RSUD Dr. Soetomo Surabaya. 2016.
- [4]. Indonesia R. *Www.Bphn.Go.Id*. 1997;
- [5]. Saimin J, Hafizah I, Indriyani N, Ashaeryanto, Wicaksono S. Uterine Prolapse in Postmenopausal Women in the Coastal Areas. *Indones J Obstet Gynecol*.2020;8(4):203–6.
- [6]. Putri, Anak Agung Istri Ayu Detritha Sarasmarta & Budiana ING. Profil Kasus Penderita Prolapsus Uteri di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Sanglah Denpasar Periode 2015-Maret 2016. *Med Udayana*. 2020;9.
- [7]. Situmorang LP. Hubungan jumlah paritas dengan kejadian prolapsus uteri di rumah sakit umum pusat haji adam malik tahun 2016-2018 [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2018.
- [8]. Nuraeni N. Usia,pekerjaan, dan jenis persalinan terhadap kejadian prolaps uteri di poliklinik obgin RSUD Dr.SoekardjoTasikmalaya
- [9]. Hamamah J, Pangastuti N. Karakteristik pasien prolaps uteri di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2013. *J Kesehat Reproduksi*. 2017;4(1):17.
- [10]. Ilmiyah A, Atika. Hubungan Jenis Persalinan, Pekerjaan, Paritas terhadap Prolaps Uteri pada Ibu Menopause di RSUD Ibnu Gresik tahun 2010-2012. 2012;164–71.
- [11]. Santosa B. A Model for Predicting Levator Ani Injury After Vaginal Delivery. *Med Indones*. 2012;21:102–7.
- [12]. Momen H, Handa V. Vaginal Childbirth and Pelvic Floor Disorders. *Womens Heal*. 2013;9:265–77.Chen R, Ren S, Yiu MK, et al. Prostate cancer in Asia: A collaborative report. *Asian J Urol*. 2014;1(1):15-29.
- [13]. Lismarni FW. Hubungan Paritas,Umur, dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Prolaps Uteri di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2013. *J Kesehat Stikes Prima Nusant Bukittinggi*. 2013;4:50–8.
- [14]. Silitonga IR, Sukarsa MRA, Pohan LR, Armawan E, Handono B. Perbandingan Kerapatan Kolagen Ligamentum Sakrouterina pada Pasien dengan dan tanpa Prolaps Uteri. *Maj Kedokt Bandung*. 2015;47(4):212–7.
- [15]. L E, Whitcomb, Lukacz ES, Lawrence JeM, Nager CW, Luber KM. Prevalence and Degree pf Bother from Pelvic Floor Disorders in Obese Women. *Int Urogynecol J*. 2009;20:289–94.
- [16]. Lismarni FW. Hubungan Paritas,Umur, dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Prolaps Uteri di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2013. *J Kesehat Stikes Prima Nusant Bukittinggi*. 2013;4:50–8.