

KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2014-2016

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**NI MADE AJENG BULAN K
41110023**

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2017

KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2014-2016

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**NI MADE AJENG BULAN K
41110023**

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul

**KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2014-2016**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh

NI MADE AJENG BULAN K

41110023

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 6 Oktober 2017

Nama Dosen

1. dr. Estya Dewi, Sp. OG
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc
(Dosen Pembimbing II)
3. Dr. H. Raharjo, Sp. OG, M.Kes
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan





Yogyakarta, 6 Oktober 2017

Disahkan Oleh

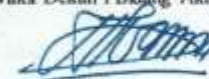
DUTA WACANA

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2014-2016

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi saya ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 6 Oktober 2017



[Handwritten signature]

(NI MADE AJENG BULAN K)

41110023

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **NIMADE AJENG BULAN K**

NIM : **41110023**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2014-2016

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pengkajian data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 6 Oktober 2017

, Yang menyatakan,



NI MADE AJENG BULAN K

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Mahakuasa karena atas berkat dan penyertaan-Nya skripsi dengan judul “Karakteristik Pasien Dengan Mioma Uteri Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2014-2016” dapat penulis selesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini banyak menghadapi kendala dan berkat dukungan dari berbagai pihak maka penulis dapat menghadapi kendala tersebut dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ir. Henry Feriadi, M.Sc, Ph.D selaku Rektor Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin hingga terlaksananya penelitian ini.
3. dr. Estya Dewi, Sp.OG selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan izin penelitian serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan ilmu, bimbingan, motivasi, dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.
4. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan izin penelitian serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam

memberikan ilmu, bimbingan, motivasi, dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.

5. dr. Rahardjo, Sp. OG, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Dr. dr. Y. Nining Sri Wuryaningsih, Sp. PK, dr. Bowo Widiasmoko, Sp. PD selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini.
7. RS. Bethesda Yogyakarta menjadi tempat pengambilan data khususnya kepada Direktur dan Wakil Direktur beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu penulis dalam pengumpulan data untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Pak Yuson, Bu Sri dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam pengambilan data dan penyusunan skripsi.
9. Bapak I Made Paneca dan Ibu Sri Hartati selaku orang tua dari penulis yang telah memberikan dukungan doa tiada henti, motivasi dan kasih sayang serta semangat yang senantiasa menguatkan penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Kakak saya Putu Bagus Aji Kurniawan dan istrinya Lailatul Fitria yang telah membantu penulis dengan doa dan meluangkan waktu untuk memberikan semangat dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

11. Sahabat dan saudariku Devina Sagitania, Florensia Woda, Fouren Atria Larasati, dan sejawat FK 2013 atas semangat, dukungan, doa, pengorbanan dan kerjasama, bahagia bisa bersama kalian.
12. Seluruh dosen dan pegawai di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, semangat dan dukungan kepada penulis.
13. Seluruh pihak yang telah membantu yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu yang telah mendukung penulis baik berupa doa, motivasi, dukungan dan semangat selama penulis mengerjakan skripsi ini hingga selesai.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Kritik dan saran terkait tulisan ini akan penulis terima demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 13 Oktober 2017

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian Penelitian	iii
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Abstrak	xiv
Abstract	xv
BAB I. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6

BAB II. Tinjauan Pustaka	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Pengertian Mioma Uteri.....	7
2.1.2 Epidemiologi Mioma Uteri	7
2.1.3 Patofisiologi dan Etiologi Mioma Uteri	8
2.1.4 Klasifikasi Mioma Uteri	11
2.1.5 Manifestasi Klinis Mioma Uetri	13
2.1.6 Faktor Risiko Mioma Uteri	16
2.1.7 Penatalaksanaan Mioma Uteri	19
2.2 Landasan Teori	21
2.3 Kerangka Konsep	23
BAB III. Metode Penelitian	24
3.1 Desain Penelitian	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampling	24
3.4 Besar Sampel	25
3.5 Definisi Operasional	26
3.6 Bahan dan Alat	26
3.7 Analisis Statistik	27
3.8 Etika Penelitian	27
3.9 Pelaksanaan Penelitian	28
BAB IV. Hasil dan Pembahasan	29

4.1 Hasil Penelitian	29
4.1.1 Karakteristik Sampel Penelitian	29
4.1.1.1 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Usia.	30
4.1.1.2 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Paritas.	31
4.1.1.3 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan IMT	31
4.1.1.4 Karakteristik IMT Pasien Mioma Uteri berdasarkan paritas	32
4.1.1.5 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Terapi.....	32
4.2 Pembahasan	33
4.2.1 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Usia.	33
4.2.2 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Paritas.	34
4.2.3 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan IMT	35
4.2.4 Karakteristik Pasien Mioma Uteri berdasarkan Terapi.....	36
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	37
BAB V. Penutup	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran	39
Daftar Pustaka	40
Lampiran	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 2	Definisi Operasional	26
Tabel 3	Data Karakteristik Subyek Penelitian	30
Tabel 4	Karakteristik IMT Pasien Mioma Uteri berdasarkan Paritas	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>The FIGO leiomyoma subclassification system</i>	11
Gambar 2	Jenis mioma uteri dan lokasinya	13
Gambar 3	Skema Kerangka konsep	23
Gambar 4	Pelaksanaan Penelitian	28
Gambar 5	Proporsi Penderita Mioma Uteri Berdasarkan Usia	30
Gambar 6	Proporsi Penderita Mioma Uteri Berdasarkan Paritas	31
Gambar 7	Proporsi penderita mioma uteri berdasarkan IMT	31
Gambar 8	Proporsi penderita mioma uteri berdasarkan terapi	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Penelitian	43
Daftar Riwayat Hidup	44

**KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2014-2016**

Ni Made Ajeng Bulan K*, Estya Dewi, Yanti Ivana Suryanto
*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Mioma adalah suatu pertumbuhan jinak dari sel-sel otot polos. Mioma yang berasal dari sel-sel otot polos miometrium disebut mioma uteri. Penyebab pasti dari mioma uteri masih belum diketahui, namun pertumbuhan mioma uteri berhubungan dengan hormon estrogen dan progestogen. Faktor risiko mioma uteri adalah usia, usia dini saat *menarche*, faktor genetik, obesitas, hormon seks, paritas, gaya hidup (diet, konsumsi kafein dan alkohol, dan stres), dampak lingkungan dan lainnya seperti hipertensi dan infeksi.

Tujuan : Untuk mengetahui secara kuantitatif karakteristik pasien mioma uteri yang dirawat inap di RS Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014 – Januari 2016.

Metode : Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan desain penelitian potong lintang (*Cross sectional*). Sampel diperoleh dari data sekunder yaitu rekam medis pasien Mioma Uteri yang dirawat inap di RS Bethesda Yogyakarta pada Januari 2014 – Januari 2016. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan cara *fixed diseases sampling*. Data dianalisa secara manual dan kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil : Data diperoleh dari 100 sampel menunjukkan menunjukkan hasil tertinggi berdasarkan karakteristik : usia 41-50 tahun (56%), multipara (52%), indeks massa tubuh > 25 atau obesitas (51%), terapi histerektomi (63%).

Kesimpulan : Karakteristik pasien mioma uteri di RS. Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014- Januari paling banyak ditemukan pada usia 41-50 tahun, multipara, obesitas, dan terapi histerektomi .

Kata Kunci : Mioma Uteri, karakteristik, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

**CHARACTERISTICS PATIENTS WITH UTERINE FIBROID
IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA
PERIOD 2014-2016**

Ni Made Ajeng Bulan K*, Estya Dewi, Yanti Ivana Suryanto
*Medical Faculty, Duta Wacana Christian University
Bethesda Hospital, Yogyakarta*

Correspondence: Medical Faculty, Duta Wacana Christian University
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : The fibroid is a benign growth of smooth muscle cells. The benign smooth muscle tumors of the uterus are called uterine fibroids. The cause of uterine fibroids is unclear, however fibroids are dependent on estrogen and progesterone to grow. The risk factors associated with the development of uterine fibroids are age, early age at menarche, genetic factors, obesity, sex hormones, parity, lifestyle (diet, caffeine and alcohol, and stress), environmental and other effects such as hypertension and infection.

Objective : To know quantitatively the characteristics of uterine fibroids patients who are hospitalized at Bethesda Hospital Yogyakarta period January 2014 - January 2016.

Method : This study was an descriptive observational with *cross sectional* approach. Sample were obtained from secondary data which were medical records of patient with uterine fibroids which was hospitalized at RS.Bethesda Yogyakarta in period January 2014 - January 2016. The sampling technique in this study was fixed diseases sampling. The data was analyzed manually and presented in a distribution frequency tables.

Result : The data obtained from 100 samples showed the highest result of following characteristic : age 41-50 years 56%, multipara parity 52%, Body Mass Index > 25 or obesity 51%, hysterectomy 63%.

Conclusion : Characteristics of uterine fibroids patients in RS. Bethesda Yogyakarta period January 2014- January 2016 are most frequent incident in 41 -50 years old, multipara, Body Mass Index > 25 or obesity, with hysterectomy as the therapy.

Keywords : Uterine fibroids, characteristics, Bethesda Hospital Yogyakarta

**KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN MIOMA UTERI
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2014-2016**

Ni Made Ajeng Bulan K*, Estya Dewi, Yanti Ivana Suryanto
*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Mioma adalah suatu pertumbuhan jinak dari sel-sel otot polos. Mioma yang berasal dari sel-sel otot polos miometrium disebut mioma uteri. Penyebab pasti dari mioma uteri masih belum diketahui, namun pertumbuhan mioma uteri berhubungan dengan hormon estrogen dan progestogen. Faktor risiko mioma uteri adalah usia, usia dini saat *menarche*, faktor genetik, obesitas, hormon seks, paritas, gaya hidup (diet, konsumsi kafein dan alkohol, dan stres), dampak lingkungan dan lainnya seperti hipertensi dan infeksi.

Tujuan : Untuk mengetahui secara kuantitatif karakteristik pasien mioma uteri yang dirawat inap di RS Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014 – Januari 2016.

Metode : Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan desain penelitian potong lintang (*Cross sectional*). Sampel diperoleh dari data sekunder yaitu rekam medis pasien Mioma Uteri yang dirawat inap di RS Bethesda Yogyakarta pada Januari 2014 – Januari 2016. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan cara *fixed diseases sampling*. Data dianalisa secara manual dan kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil : Data diperoleh dari 100 sampel menunjukkan menunjukkan hasil tertinggi berdasarkan karakteristik : usia 41-50 tahun (56%), multipara (52%), indeks massa tubuh > 25 atau obesitas (51%), terapi histerektomi (63%).

Kesimpulan : Karakteristik pasien mioma uteri di RS. Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014- Januari paling banyak ditemukan pada usia 41-50 tahun, multipara, obesitas, dan terapi histerektomi .

Kata Kunci : Mioma Uteri, karakteristik, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

**CHARACTERISTICS PATIENTS WITH UTERINE FIBROID
IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA
PERIOD 2014-2016**

Ni Made Ajeng Bulan K*, Estya Dewi, Yanti Ivana Suryanto
*Medical Faculty, Duta Wacana Christian University
Bethesda Hospital, Yogyakarta*

Correspondence: Medical Faculty, Duta Wacana Christian University
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : The fibroid is a benign growth of smooth muscle cells. The benign smooth muscle tumors of the uterus are called uterine fibroids. The cause of uterine fibroids is unclear, however fibroids are dependent on estrogen and progesterone to grow. The risk factors associated with the development of uterine fibroids are age, early age at menarche, genetic factors, obesity, sex hormones, parity, lifestyle (diet, caffeine and alcohol, and stress), environmental and other effects such as hypertension and infection.

Objective : To know quantitatively the characteristics of uterine fibroids patients who are hospitalized at Bethesda Hospital Yogyakarta period January 2014 - January 2016.

Method : This study was an descriptive observational with *cross sectional* approach. Sample were obtained from secondary data which were medical records of patient with uterine fibroids which was hospitalized at RS.Bethesda Yogyakarta in period January 2014 - January 2016. The sampling technique in this study was fixed diseases sampling. The data was analyzed manually and presented in a distribution frequency tables.

Result : The data obtained from 100 samples showed the highest result of following characteristic : age 41-50 years 56%, multipara parity 52%, Body Mass Index > 25 or obesity 51%, hysterectomy 63%.

Conclusion : Characteristics of uterine fibroids patients in RS. Bethesda Yogyakarta period January 2014- January 2016 are most frequent incident in 41 -50 years old, multipara, Body Mass Index > 25 or obesity, with hysterectomy as the therapy.

Keywords : Uterine fibroids, characteristics, Bethesda Hospital Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mioma adalah suatu pertumbuhan jinak dari sel-sel otot polos. Mioma yang berasal dari sel-sel otot polos miometrium disebut mioma uteri (Achadiat, 2004). Mioma uteri sering disebut juga leiomioma atau fibroid uterus, yang merupakan pertumbuhan sel non-kanker dari uteri. Mioma uteri tidak berkaitan dengan peningkatan risiko kanker rahim dan hampir tidak pernah berkembang menjadi kanker. Biasanya akan ditemukan tumor nodular diskrit yang bervariasi dalam bentuk, ukuran, dan jumlah. Mioma uteri merupakan masalah kesehatan yang umum ditemukan pada wanita usia subur (Ruben, 2016).

Secara umum, berdasarkan lokasinya mioma uteri dibagi menjadi intramural, submukosa, dan subserosa. Mioma intramural ketika massa benar-benar dikelilingi oleh miometrium, submukosa ketika fibroid berbatasan atau mendistorsi endometrium, dan subserosa saat fibroid berbatasan dengan serosa uterus dan tumbuh ke arah luar. Lokasi mioma uteri ini berpengaruh terhadap periode nyeri, derajat perdarahan, dan berbagai gejala lainnya (Kristin, 2014).

Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian mioma uteri dari tahun 2010-2011 mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2010 penderita mioma uteri 68 orang dan pada tahun 2011 penderita mioma uteri menurun menjadi 42 orang.

Penelitian yang dilakukan Lisdauli di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2000-2004, terdapat 224 kasus mioma uteri pada 912 kasus ginekologi dengan proporsi 24.6% (Artifasari, 2014). Menurut studi yang dilakukan di *Department Obstetrics & Gynecology, Zanana Hospital, SMS Medical College Jaipur* ditemukan kejadian mioma uteri 508 pada 7348 kasus ginekologi dalam waktu 18 bulan (Sanjay & Powal, 2013).

Mioma uteri jarang menyebabkan mortalitas, namun morbiditas yang ditimbulkan oleh mioma uteri ini cukup tinggi karena mioma uteri dapat menyebabkan nyeri perut dan perdarahan abnormal, serta diperkirakan dapat menyebabkan kesuburan rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fardhan et-al di Nepal, mengatakan bahwa keluhan penderita yang banyak ditemukan adalah perdarahan pervaginam yaitu sebesar 73%, diikuti pembesaran perut bagian bawah dan nyeri sebesar 58,4%, dismenore ditemukan sebesar 18,2% serta keluhan penderita dengan infertilitas sebesar 7,3% (Sparic dkk, 2016).

Mayoritas wanita dengan mioma uteri asimtomatik, akibatnya kurang mendapat perhatian klinis dan mioma uteri sering tetap tidak terdiagnosis. Wanita simtomatik biasanya mengeluhkan perdarahan uterus yang tidak normal, khususnya dalam hal pendarahan hebat dan berkepanjangan. Selain itu, wanita dengan mioma uteri mungkin lebih sering menderita dispareunia dan nyeri pelvis non-siklik. Meskipun gejala nyeri perdarahan dan panggul sering dilaporkan dalam literatur sebagai gejala utama yang terkait dengan mioma uteri, jumlah studi sistematis mengenai gejala mioma uteri terbatas (Zimmermann dkk, 2012). Mioma uteri

mempunyai indikasi yang paling sering untuk dilakukan histerektomi. Dari beberapa penelitian sebelumnya, sekitar 40-60% dari seluruh histerektomi dilakukan dengan indikasi mioma uteri. Mioma uteri merupakan indikasi paling sering untuk histerektomi di USA dan Australia (Sparic dkk, 2016).

Penyebab pasti dari mioma uteri masih belum diketahui, namun ada banyak bukti yang menyatakan bahwa estrogen dan progestogen meningkatkan pertumbuhan tumor. Hal ini dilihat dari mioma uteri yang jarang muncul sebelum *menarche*, meningkat saat *menarche* dan mengalami kemunduran setelah *menopause* (Zimmermann dkk, 2012). Kejadian mioma uteri antara ras *Africa-American* adalah sebanyak 60% dan pada ras *Caucasian* adalah 40% . Wanita kulit hitam di USA berisiko 3-9 kali lebih banyak menderita mioma uterus dibandingkan wanita kulit putih. Namun di Afrika, wanita kulit putih hanya sedikit yang menderita mioma uterus. Di negara Amerika, prevalensi mioma uteri adalah 5% - 21% (Parker, 2007). Selain ras, faktor risiko mioma uteri adalah usia, usia dini saat *menarche*, faktor genetik, obesitas, hormon seks, paritas, gaya hidup (diet, konsumsi kafein dan alkohol, dan stres), dampak lingkungan dan lainnya seperti hipertensi dan infeksi (Zimmermann dkk, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Karakteristik Pasien dengan Mioma Uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2014-2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimanakah karakteristik mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum :

Untuk mengetahui secara kuantitatif karakteristik mioma uteri di RS Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014 – Januari 2016.

1.3.2 Tujuan khusus :

1. Untuk mengetahui angka kejadian pasien mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui persentase pasien mioma uteri berdasarkan usia pasien.
3. Untuk mengetahui persentase pasien mioma uteri berdasarkan jumlah paritas.
4. Untuk mengetahui persentase pasien mioma uteri berdasarkan indeks masa tubuh (IMT)
5. Untuk mengetahui persentase pasien mioma uteri berdasarkan penatalaksanaan yang diberikan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa tentang karakteristik mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sehingga dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai mioma uteri.

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman dan menambah wawasan bagi peneliti dan pembaca tentang karakteristik mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Sehingga informasi yang diperoleh dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Desain	Subyek	Hasil
Yana, L (2012)	Karakteristik Penderita Mioma Uteri yang dirawat inap di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2009-2011	Case Series	152 Orang	Mioma paling banyak ditemukan pada usia 40-49 tahun sebesar 59,9%. Kasus mioma terbanyak ditemukan pada perempuan yang sudah menikah sebesar 91,4%. Usia <i>menarche</i> perempuan menjadi hal paling banyak ditemukan pada kasus mioma uteri sebesar 90,8%. Kasus mioma intramural adalah jenis mioma yang paling banyak ditemukan sebesar 41,9%. Tindakan histerektomi dilakukan sebesar 50,0%.
Sabrianti (2015)	Prevalensi mioma Uteri berdasarkan umur di RSUP PROF.DR.R.D Kandou Manado	Deskriptif Retrospektif	401 Orang	Mioma Uteri merupakan tumor ginekologi kedua terbanyak sebesar 31,7%. Mioma Uteri paling banyak ditemukan pada usia 41 – 50 tahun sebesar 56,7%.
Pratiwi, dkk (2012)	Hubungan usia reproduksi dengan kejadian mioma uteri di RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado	Cross-sectional retrospektif	353 Orang	Dari 353 kasus penyakit ginekologi di Bagian Obstetri-Ginekologi yang berusia antara 18-49 tahun, terdapat 108 kasus. Usia 34-49 tahun merupakan kasus terbanyak dengan mioma uteri yaitu 101 kasus (93,5%); dan yang berusia 18-33 tahun terdapat 7 kasus (6,5%). Uji <i>Pearson Chi-Square</i> didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai nilai $P=0,000$.
Wachidah dkk (2011)	Hubungan hiperplasia endometrium dengan mioma uteri pada pasien ginekologi RSUD PROF. MARGONO SOEKARDJO Purwokerto	Cross sectional	- 46 Orang	Dari 60 kasus penyakit ginekologi di Bagian Obstetri-Ginekologi terdapat 46 kasus hiperplasia endometrium dengan mioma uteri. Proporsi hiperplasia endometrium sebesar 45,7% dan mioma uteri sebesar 63%. Dari uji <i>Chi Square</i> didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai $P = 0,001$.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai karakteristik pasien mioma uteri di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta periode Januari 2014-Januari 2016.

- 5.1.1 Berdasarkan karakteristik usia, pasien yang mengalami mioma uteri didapatkan rentang usia terbanyak pada usia 41-50 tahun yaitu sebesar 56%.
- 5.1.2 Berdasarkan karakteristik jumlah paritas, pasien yang mengalami mioma uteri didominasi oleh multipara yaitu sebesar 52%.
- 5.1.3 Berdasarkan karakteristik indeks massa tubuh (IMT), mioma uteri lebih banyak ditemukan pada wanita dengan indeks massa tubuh > 25 yaitu sebesar 51%.
- 5.1.4 Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien mioma uteri mendapatkan terapi berupa histerektomi yaitu sebesar 63%.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat

Bagi wanita dengan risiko tinggi, seperti usia tua dan obesitas agar segera memeriksakan diri ke layanan kesehatan untuk mendeteksi ada tidaknya mioma uteri, khususnya bagi wanita menopause karena mioma uteri pada usia menopause memiliki kemungkinan untuk menjadi ganas (sarcoma uteri).

5.2.2 Bagi Penelitian selanjutnya

- a. Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan desain penelitian yang lebih baik misalnya dengan desain kohort.
- b. Melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan penelitian dengan karakteristik lain seperti usia menarche, riwayat penyakit keluarga dan faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian mioma uteri.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan di RS Bethesda

- a. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi terkait skrining awal mioma uteri bagi masyarakat.
- b. Diharapkan untuk melengkapi pencatatan pada rekam medis pasien seperti paritas, letak mioma, ukuran mioma, dan lainnya untuk memudahkan jalannya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chridiono. M. (2004) *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC
- Alan., et al. (2007) Benign Disorders of the Uterine Corpus In: *Current diagnosis & Treatment Obstetrics & Gynecology*. 10th. The McGraw-Hill Companies.
- Artifasari, A.(2014) *Gambaran angka kejadian mioma uteri berdasarkan umur dan paritas di RSUD Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone tahun 2011-2012*. Bone. Akper Batari Taja Watampone. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis 4(4): 1721-2302
- Bizjak, T., Turkanovic. A.B., But, I. (2016) Prevalence and Risk Factors of Uterine Fibroids in North-East Slovenia. *Gynecol Obstet (Sunnyvale)* 6:350
- Bulun, S.E., Simpson, E.R., Word, R.A., (2013) Expression of the CYP 19 gene and its product aromatase cytochrome P450 in Human Uterine Leiomyoma tissue and cells in Culture. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 78:pp.736-743
- Edward, E. (2007) *Uterine Miomas: Comprehensive Review*. Available from: <http://www.gynalternatives.com> [Accessed 29 November 2016]
- Evita, Wati. (2014) *Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Kejadian Mioma Uteri-Adenomyosis Di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Sudarso Kalimantan Barat*. Skripsi, Universitas Tanjungpura Pontianak
- Goodwin, S.C., Spies ,TB.(2009) *Uterine Fibroid Embolization*. 61(3):690-697
- Ikramina, Lina. (2011) *Hubungan antara indeks massa tubuh dengan risiko terjadinya mioma uteri di RSUD dr.Moewardi*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Jane, W. Ball & Joyce, E. (2015) *Female genitalia.Seidel's Guide to physical Examination*. Chapter 18.416-465

- Kristin, Larry, (2014) *Uterine Fibroids Associated with Infertility*. Journal of Women's Health.[online].10(6) : 645-653
- Kurniasari, Tri. (2010) *Karakteristik Mioma Uteri Di RSUD Dr. Moewardi*. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Lilyani, Devy Isella. (2012) *Hubungan Faktor Resiko dan kejadian Mioma Uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, [Online]. 1(1), 14-19. Available at:<http://download.portalgaruda.org/article/98440/5092> [Accessed 20 July 2017].
- Mäkinen, N., Mehine, M., Tolvanen, J., Kaasinen, E., Li, Y., Lehtonen, H. J. (2011) *MED12, the mediator complex subunit 12 gene, is mutated at high frequency in uterine leiomyomas*. Science. 334(6053): 252–255.
- Manuaba, I. A. C., Bagus, I., Gde, I. B. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Marquard, Kerri, L. (2008) *Gynecology Myomectomy*. Available at: <http://emedicine.medscape.com/article/267677-overview#aw2aab6b2b1aa> [Accessed 11 October 2017].
- Mary, S. D., Cherie, Hill., Fidel, A.V. (2016) Benign Gynecology Lesions.*Comprehensive Gynecology*.18:370-422. e5
- Parker, W.H (2007) Etiology, Symptomatology, and Diagnosis of Uterine Myomas. *American Society for Reproductive Medicine*. 87(4): 725-733
- Pasinggi, Sabrianti. (2013) *Prevalensi Mioma Uteri Berdasarkan Umur Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-Clinic (eCl), [Online]. 3(1), 1-6. Available at: <http://6517-13190-1-PB.pdf> [Accessed 11 October 2017].
- Pratiwi, Lilis., Suparman, Eddy., Wagey, Freddy. (2012) *Hubungan Usia Reproduksi dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado*. Skripsi. Universitas Samratulangi manado
- Prawirohardjo. S., Wiknjastro. H., Sumapraja. S. (2008) *Ilmu Kandungan (Edisi Ketiga)*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Ruben, M. D. (2016) *Uterine Fibroid*. Ferri's Clinical Advisor. 1322-1323.e1

- Sabrianti. (2015) *Prevalensi Mioma Uteri berdasarkan umur di RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado*. Skripsi. Universitas Samratulangi Manado
- Sanjay & Powal. (2013) Uterine Leiomyomata a clinical study. *Journal of Pharmaceceutical and Biomedical Science*. 28 (18), 672-676.
- Sparic, Radmila., Mirkovic, Ljiljana., Malvasi, Antonio., Tinelli, Andrea. (2016) Epidemiologi of Uterine Myomas. *International Journalof Fertility & Sterility*. 9(4): 424-432
- Swine, smith. (2009) *Uterine Fibroids*. Available from : http://www.emedicinehealth.com/uterine_fibroids/article_em [Accessed 1 December 2016]
- Verala, J., Luo, X., Xu, J., William, R. S. (2004) *Gen expression profile of Leiomyoma*. 10:161-171
- Wachidah, Qonita., Salim, Islimsyaf., Aditiyono. (2011) Hubungan Hiperplasia dengan Mioma Uteri pada Pasien Ginekologi RSUD Prof. Margono Soekardjo Purwokerto. *Manado of Health Journal*. 5(3)
- Weston, Gareth & Healy, David. L. (2011) Uterine Fibroids. In : *Shaw., Roberts, W. Gynecology 4th ed*. Philadelphia, PA : Elsevier Saunders, pp (32):473-487
- Wiknjosastro, H. (2008) *Ilmu Kandungan Ed 2*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirorardjo
- Wise, L. A & Laughlin, Tommaso. (2013) Uterine leiomyomata. In: Goldman, M. B., Troisi, R., Rexrode, K. M., *Women and Health*. San Diego: Academic Press. pp. 285–306.
- Yana, Linda. (2012) *Karakteristik Penderita Mioma Uteri yang dirawat inap di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2009-2011*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Zimmermann, Anne., Bernuit, David., Gerlinger., Christoph., Schaefer, Matthias., Geppert, Katharina. (2012) Prevalence, Symptoms and Management of Uterine Fibroids : an International-based survey of 21.746 women. *BMC Womans Health*. 12(6)