

**HUBUNGAN PARITAS PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN
TINGKAT PENATALAKSANAAN MIOMA UTERI
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**FITRIA HANIFATUN NISA
201210104230**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PARITAS PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN
TINGKAT PENATALAKSANAAN MIOMA UTERI
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**FITRIA HANIFATUN NISA
201210104230**

Oleh :

Pembimbing : Ismarwati, SKM., S.SiT., MPH.

Tanggal : September 2013

Tanda tangan :

**HUBUNGAN PARITAS PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN
TINGKAT PENATALAKSANAAN MIOMA UTERI
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Fitria Hanifatun Nisa, Ismarwati

Abstract: The purpose of this study was to determine the relationship between the parity in women of childbearing age with uterine myoma treatment in Panembahan Senopati Hospital of Bantul in 2013. This research uses secondary data and conducted studies based on cross sectional approach. Sampling was done by total sampling amount of 72 respondents. Hypothesis analysis is done with non-parametric statistical tests using Chi Square test. The results of statistic test get the results Asymp value. Sig. (2-sided) 0.013 and contingency coefficient value obtained is 0.386. Thus it can be concluded that there is a relationship between the parity in women of childbearing age with uterine myoma treatment at Panembahan Senopati Hospital of Bantul in 2013 with the closeness of the relationship is weak.

Keywords : Parity in women of childbearing age, Uterine myoma treatment level

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antar paritas pada wanita usia subur dengan penanganan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2013. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan metode yang digunakan adalah studi dokumentasi serta dilakukan berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* sebanyak 72 responden. Pengujian hipotesis dilakukan dengan uji statistik *non* parametrik yaitu dengan menggunakan uji *Chi Square*. Uji statistik mendapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,013. Nilai koefisien kontingensi yang diperoleh yaitu 0,386 yang berarti nilai keeratan sebesar 38,6%. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas pada wanita usia subur dengan penanganan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013 dengan keeratan hubungan lemah.

Kata kunci : Paritas pada wanita usia subur, Tingkat penatalaksanaan mioma uteri

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi menjadi perhatian bersama dan bukan hanya individu bersangkutan, karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupan dan menjadi parameter kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Dengan demikian kesehatan alat reproduksi sangat erat hubungannya dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKA) (Manuaba, 2003).

Penyakit gangguan reproduksi yang sering dijumpai adalah mioma uteri. Di Indonesia mioma uteri ditemukan 2,39%-11,70% pada semua penderita ginekologi yang dirawat (Wiknjastro, 2008). Jumlah kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta pada tahun 2007 hingga 2009, jumlah kasus baru penderita mioma uteri mengalami peningkatan sejak Tahun 2007-2009 di Propinsi D.I. Yogyakarta yaitu dari 289 kasus menjadi 299 kasus (*cit*: Pertiwi, 2012).

Mioma uteri merupakan kelainan tumor jinak ginekologis yang paling sering dijumpai. Jumlah kejadiannya hampir sepertiga dari kasus ginekologi. Angka estimasi mioma uteri adalah 25%-30% pada usia reproduksi (Wiknjastro, 2008). Tingginya kejadian mioma uterus antara usia 35 tahun hingga 50 tahun menunjukkan adanya hubungan antara mioma dengan estrogen (Baziad, 2008).

Mioma dapat berkembang menjadi leiomyosarkoma ditemukan 0,32-0,6% dari seluruh kasus. Selain itu, infertilitas dapat terjadi apabila mioma menutup atau menekan pars infertilitas tuba, sedangkan mioma submukosum menyebabkan adanya abortus oleh karena distorsi rongga uterus (Wiknjastro, 2008). Pada 25-35% kasus mioma uteri memerlukan tindakan histerektomi untuk mencegah timbulnya karsinoma serviks uteri (Wiknjastro, 2008). Setelah dilakukan miomektomi sebanyak 10% dari penderita harus melakukan operasi ulang (Baziad, 2008).

Semakin sering dan semakin banyak seseorang terpapar hormon estrogen, maka semakin tinggi pula risiko mengalami mioma uteri karena estrogen merupakan hormon yang paling diduga menyebabkan mioma uteri (Baziad, 2008). Kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya mioma uteri karena tingginya kadar estrogen dalam kehamilan yang mempengaruhi vaskularisasi ke uterus oleh karena itu mioma uteri lebih banyak ditemukan pada multipara dibandingkan dengan wanita dengan frekuensi melahirkan hanya satu atau dua (*cit* Mudzakir, 2008).

Bedasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Adakah Hubungan Antara Paritas Wanita Usia Subur dengan Tingkat Penatalaksanaan Mioma Uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul?” dan tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara paritas pada wanita usia subur dengan tingkat penatalaksanaan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif data sekunder. Metode penelitian yang digunakan adalah metode studi dokumentasi. Metode pengumpulan data yang digunakan berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dari penelitian ini diambil dengan metode pengambilan *total sampling* sejumlah 72 responden.

Setelah data terkumpul kemudian data diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut, *Editing, Coding, Tabulating* untuk kemudian dianalisa menggunakan sistem komputerisasi uji statistik *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

RSUD Panembahan Senopati merupakan rumah sakit rujukan tipe - B dengan pelayanan kesehatan dan fasilitas yang memadai. Selama bulan Januari hingga bulan Mei tahun 2013 terdapat 172 kasus mioma uteri.

Penanganan awal mioma uteri yang diberikan di poli kebidanan dan penyakit kandungan yaitu anamnesa awal oleh bidan, kemudian dilakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) untuk menegakkan diagnosa dan untuk mengetahui ukuran serta keganasan mioma kemudian dilakukan penatalaksanaan yang sesuai agar tidak terjadi komplikasi yang lebih parah.

2. Paritas Pada Wanita Usia Subur Yang Mengalami Mioma Uteri

Tabel 1. Paritas Pada Wanita Usia Subur yang Mengalami Mioma Uteri

Paritas	Frekuensi	%
Primipara	33	46 %
Multipara	35	49 %
Grandemultipara	4	5 %
Jumlah	72	100%

3. Tingkat Penatalaksanaan Mioma Uteri Pada Wanita Usia Subur

Tabel 2. Penatalaksanaan Mioma Uteri Pada Wanita Usia Subur

Penatalaksanaan	Frekuensi	%
Terapi Obat	35	48 %
Miomektomi	31	44 %
Histerektomi	6	8 %
Jumlah	72	100 %

4. Tabel Silang Paritas Wanita Usia Subur dengan Tingkat Penatalaksanaan Mioma Uteri

Tabel 3. Paritas Wanita Usia Subur dengan Tingkat Penatalaksanaan Mioma Uteri

Paritas \ Penatalaksanaan	Terapi Obat		Miomektomi		Histerektomi		Jumlah	%
		%		%		%		
Primipara	20	61%	12	36%	1	3%	33	100%
Multipara	14	40%	18	51%	3	9%	35	100%
Grandemultipara	1	25%	1	25%	2	50%	4	100%

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa primipara terbanyak mendapatkan penatalaksanaan mioma uteri dengan terapi obat yaitu 20 responden (61%). Multipara dengan penatalaksanaan mioma uteri

terbanyak yaitu dengan miomektomi yaitu 18 responden (51%). Sedangkan pada responden grandemultipara terbanyak dengan penatalaksanaan mioma uteri histerektomi terdapat 2 responden (50%).

5. Hubungan Paritas Wanita Usia Subur dengan Tingkat Penatalaksanaan Mioma Uteri

Tabel 4. Uji *Chi Square*

<i>Contingency Coefficient</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>
0.386	0.013

Tabel 4 diatas menunjukkan hasil analisis yang di dapatkan bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0,013 dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,386. Nilai tersebut memiliki arti bahwa ada hubungan antara paritas wanita usia subur dengan tingkat penatalaksanaan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013 dengan keeratan lemah yaitu sebesar sebesar 38,6%.

B. Pembahasan

1. Paritas pada wanita usia subur yang mengalami mioma uteri

Semakin banyak paritas seorang wanita maka semakin besar pula peluang untuk mengalami mioma uteri karena semakin banyak terpapar hormon estrogen. Penelitian Mudzakir (2008) kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya mioma uteri karena tingginya kadar estrogen dalam kehamilan yang mempengaruhi vaskularisasi ke uterus oleh karena itu mioma uteri lebih banyak ditemukan pada multipara dibandingkan dengan wanita dengan frekuensi melahirkan hanya satu atau dua.

2. Tingkat penatalaksanaan mioma uteri pada wanita usia subur

Paritas wanita berpengaruh pada penanganan mioma uteri yang diberikan. Penanganan dari mioma uteri dapat dilakukan melalui dua cara yaitu pembedahan dan pemberian obat.

Pembedahan dapat dilakukan dengan hanya membuang bagian rahim yang mengandung mioma yaitu miomektomi, dan dapat juga membuang rahim secara keseluruhan atau histerektomi.

Terapi obat hormonal mengurangi gejala perdarahan uterus yang abnormal namun tidak dapat mengurangi ukuran dari mioma.

3. Hubungan paritas pada wanita usia subur dengan tingkat penatalaksanaan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Paritas ibu mempengaruhi risiko pada perkembangan mioma uteri, dibuktikan dengan semakin tinggi paritas atau semakin banyak ibu hamil dan bersalin maka semakin kompleks pula penanganan yang didapatkannya. Semakin banyak seorang wanita hamil dan melahirkan maka akan semakin banyak dan lama pula waktu terpapar hormon estrogen dan memiliki risiko yang lebih tinggi terkena kanker atau tumor keganasan lainnya karena adanya peningkatan waktu pemaparan dinding rahim terhadap estrogen (Rasjidi, 2010)

Miomektomi lebih sering dilakukan pada wanita yang ingin tetap mempertahankan fungsi reproduksinya Histerektomi hanya dilakukan jika benar-benar diperlukan dan jika pasien tidak berencana memiliki anak lagi (Hadibroto, 2005). Oleh karena itu sebagian besar penanganan mioma uteri dengan histerektomi hanya diberikan kepada wanita grandemultipara.

Di RSUD Panembahan Senopati penanganan dilakukan berdasarkan dengan hasil diagnosa dari ultrasonografi (USG) dan komplikasi yang dialami penderitanya jika mioma uteri mengganggu fungsi organ reproduksi dan organ sekitarnya atau bahkan berpotensi menyebabkan karsinoma maka tindakan histerektomi akan dilakukan baik pada primipara maupun multipara.

4. Keeratan hubungan paritas pada wanita usia subur dengan tingkat penatalaksanaan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Nilai dari koefisien kontingensi adalah 0,386, angka ini lebih kecil dari 0,5 sebagai kriteria statistik yang menunjukkan bahwa keterkaitan tersebut digolongkan lemah.

Lemahnya hubungan antara paritas pada wanita usia subur dengan penanganan mioma uteri menunjukkan bahwa faktor perkembangan mioma oleh estrogen tidak hanya disebabkan oleh lamanya pemaparan saat hamil dan melahirkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Paritas pada wanita usia subur yang terbanyak mengalami mioma uteri adalah multipara (49%), primipara (46%) dan grandemultipara (5%). Tingkat penatalaksanaan mioma uteri yang tertinggi adalah dengan terapi obat (48%), miomektomi (44%) dan histerektomi (8%). Ada hubungan antara paritas pada wanita usia subur dengan tingkat penatalaksanaan mioma uteri di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013 dengan keeratan hubungan lemah.

B. Saran

Bagi RSUD Panembahan Senopati khususnya poli kebidanan dan penyakit kandungan dalam melakukan penatalaksanaan mioma uteri diharapkan untuk melakukan pemeriksaan secara lengkap sehingga dapat diketahui faktor penyebab dan diberikan penatalaksanaan yang tepat.

Bagi bidan diharapkan untuk melakukan deteksi dini mioma uteri terutama pada wanita dengan paritas banyak secara cepat dan tepat sehingga dapat diberi penanganan yang sesuai sehingga komplikasi lebih lanjut dapat dicegah.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggraeni, Meirianika. 2012. *Hubungan Usia, Paritas dan BMI Terhadap Karakteristik dan Penatalaksanaan Mioma Uteri di RS Bhakti Yudha Depok Januari 2006-November 2011*. Jakarta : Fakultas Kedokteran UPN Veteran.
- Baziad, Ali, 2008. *Endokrinologi Ginekologi Edisi Ketiga*. Jakarta : Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Benson, Ralph C. 2009. *Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi Edisi 9*. Jakarta : EGC.
- BKKBN. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN
- _____. 2012. *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. Jakarta : BKKBN
- Djuwantono. 2004. *Terapi GnRH Agonis Sebelum Histerektomi dan Miomektomi*. Jakarta : Farmacia .
- Duhan, Nirmala. 2011. *Current And Emerging Treatments For Uterine Myoma – An Update*. Rohtak : Bhagwat Dayal Sharma Post Graduate Institute of Medical Sciences India.
- Hadibroto, Budi R. 2005. *Mioma Uteri*. Medan : Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara RSUP H.Adam Malik Medan – RSUD Dr. Pirngadi Medan

- Henderson, Christine, Jones Kathleen. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, Firman. 11 Desember 2012. Dan *Jika Aku Sakit Dia-lah Yang Menyembuhkanku*. Muslim.or.id. Diakses Jam 16.00 2 Juli 2013.
- Kasdu. 2008. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta : Puspa Swara.
- Keppler, Ann. 2011. *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan Dan Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2003. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2004. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC.
- _____. 2010. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Mansjoer. 2010. *Kapita Selekta Kedokteran edisi 4* . Jakarta : Media Aesculapius.
- Maryunani, Anik. 2009. *Istilah dan Singkatan Kata – Kata Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Medika
- Maulana, Akbar. *Studi Tentang Minat Mahasiswa JPTA FPTK – UPI Pada Dunia Kerja Antara Profesi Guru Dan Arsitek*. repository.upi.edu. diakses jam 20.30 WIB. 17 Februari 2013.
- Muzakir. 2008. *Profil Penderita Mioma Uteri di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau Periode 1 Januari sampai 31 Desember 2006*. Pekanbaru : Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Parker. 2007. *Etiology, Symptomatology and Diagnosys of Uterine Myomas Volume 87*. California : Departement of Obstetric and Gynecology UCLA School of Medicine .
- Pertiwi, Kirana Dewi, wiyati, Nining. 2012. *Hubungan Usia Menarche dan Paritas di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2007-2010*. Ponorogo : Jurnal Penelitian Suara Forikes.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. 2008, *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rasjidi, Imam. 2010, *100 Questions And Answer Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Elex Media Komputindo .
- RSUD Panembahan Senopati. 2010. Profil RSUD Panembahan Senopati. rsudps.bantulkab.go.id. Diakses jam 20.00 WIB. 6 Juli 2013.
- Sawaludin, Syarifah. 2011. *Hubungan Jumlah Paritas Dengan Mioma Uteri Di RSUP H. Adam Malik Pada Tahun 2010*. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Siswosudarmo, Risanto. 2008, *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta : Pustaka Cendekia.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelian*. Bandung : Alfabeta.

- Thalib, Muhammad. 2006. *Kupas Tuntas 77 Masalah Hamil, Melahirkan, Menyusui dan Mengasuh Anak*. Yogyakarta : Ma'alimul Usroh.
- Varney. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Verralls, Sylvia. 2003. *Anatomi dan Fisiologi Terapan dalam Kebidanan Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Winson, Nicola. 2009. *Kamus Kebidanan Bergambar*. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wise.L.A. 2004. *Reproductive Factors, Hormonal Contraception, and Risk of Uterine Leiomyoma in African-American Women : A Prospective Study*. America Journal of Epidemiology.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA