

Karakteristik pasien ginekologi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara selama pandemi Covid-19 Tahun 2020

Iskandar Albin

Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

Email: iskandar.albin@unimal.ac.id

Abstrak. Gynaecology secara harfiah berarti "ilmu mengenai wanita" atau science of woman yaitu cabang ilmu kedokteran yang khusus mempelajari dan menangani penyakit-penyakit sistem reproduksi wanita. Ruang lingkup ginekologi antara lain, penyakit gangguan menstruasi dan AUB, penyakit infeksi, tumor, post tindakan dan lain sebagainya. Mioma uteri merupakan tumor jinak yang paling umum ditemukan dengan angka kejadian di seluruh dunia sebesar 20–35%. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan adalah studi potong lintang (cross-sectional study) yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juni 2021 dengan populasi dan sampel seluruh pasien di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara di tahun 2020. Variabel penelitian ini adalah jenis penyakit ginekologi yang dibagi menjadi gangguan menstruasi, infeksi, tumor jinak, tumor ganas dan lain sebagainya. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik jenis penyakit ginekologi yang ada di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2020. Pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2020 sebanyak 70 orang pasien yang terbagi menjadi kelompok penyakit gangguan menstruasi dan AUB, penyakit infeksi, tumor dan lain sebagainya. Persentase penyakit tumor jinak dan post tindakan merupakan kelompok penyakit terbanyak, sedangkan infeksi dan tumor ganas paling sedikit. Mioma uteri merupakan penyakit terbanyak diikuti penyakit gangguan menstruasi (AUB), Prolaps Uteri, Kista Ovarium dan Hiperplasia Endometrium.

Kata Kunci: Penyakit Ginekologi, Reproduksi

Abstract. Gynaecology literally means "the science of women" or science of woman, which is a branch of medical science that specifically studies and treats diseases of the female reproductive system. The scope of gynecology includes, among others, menstrual disorders and AUB, infectious diseases, tumors, post-treatment and so on. Uterine fibroids are the most common benign tumor found with a worldwide incidence of 20–35%. This research is a descriptive study with the research design used is across-sectional study conducted in the Gynecology Inpatient Room at the Cut Meutia Hospital, North Aceh. The study was conducted in June 2021 with a population and sample of all patients in the Gynecological Inpatient Room at the Cut Meutia Hospital North Aceh in 2020. The variables of this study were types of gynecological diseases which were divided into menstrual disorders, infections, benign tumors, malignant tumors and so on. Univariate analysis was used to describe the characteristics of the types of gynecological diseases that existed in the Gynecological Inpatient Room at the Cut Meutia Hospital North Aceh in 2020. The patients who were treated in the Gynecological Inpatient Room at the Cut Meutia North Aceh Hospital in 2020 were 70 patients who were divided into groups of menstruation disorders and AUB, infectious diseases, tumors and so on. The percentage of benign and post-operative tumors is the largest group of diseases, while infections and malignant tumors are the least. Uterine fibroids are the most common disease, followed by menstrual disorders (AUB), uterine prolapse, ovarian cysts and endometrial hyperplasia.

Keyword: Gynecological Disease, Reproduction

Pendahuluan

Ginekologi berasal dari kata *Gynaecology* yang secara harfiah berarti "ilmu mengenai wanita" atau *science of woman* yaitu cabang ilmu kedokteran yang khusus mempelajari dan menangani penyakit-penyakit sistem reproduksi wanita.¹

Obstetri dan ginekologi sejatinya mengkhususkan diri pada hal yang berbeda. Obstetri adalah ilmu kedokteran yang khusus mempelajari kehamilan dan

persalinan. Hal ini termasuk proses sebelum selama dan sesudah seorang wanita melahirkan. Sementara, ginekologi adalah ilmu kedokteran yang fokus mempelajari masalah reproduksi wanita sejak ia mendapatkan menstruasi pertamanya sampai pasca menopause, meliputi vagina, uterus, ovarium dan tuba fallopi. Hal tersebut termasuk diagnosis, pemeriksaan, hingga perawatan dan pengobatan.²

Ruang lingkup ginekologi antara lain, gangguan menstruasi, infeksi, tumor dan lain sebagainya. Angka kejadian mioma uteri di seluruh dunia adalah 20–35%. Menurut data epidemiologi menunjukkan bahwa 70% kasus terjadi pada usia 50 tahun, di mana 30- 40% kasus pada masa perimenopause dan 20- 25% kasus pada wanita usia reproduksi.

Studi prevalensi yang dilakukan di delapan Negara pada tahun 2009 melaporkan kejadian mioma uteri sebanyak 4,5% pada wanita Inggris, 4,6% Prancis, 5,5% Kanada, 6,9% Amerika Serikat, 7% Brazil, 8% Jerman, 9% Korea, dan 9,8% di Italia. Prevalensi mioma uteri mengalami peningkatan pada usia 40 tahun ke atas. Rata-rata mioma uteri didiagnosis pada rentang usia 33,5 hingga 36,1 tahun. Resiko mioma uteri meningkat seiring dengan peningkatan umur. Penelitian di Italia (2004) melaporkan 70 kasus mioma uteri dari 341 wanita pada usia 30-60 tahun dengan prevalensi 21,4%. Di India (2006) terdapat 150 kasus mioma uteri, 77 kasus (51%) terjadi pada wanita usia 40-49 tahun dan 45 kasus (30%) terjadi pada wanita umur lebih dari 50 tahun ⁶.

Mioma uteri dapat mengenai semua ras, paling banyak pada ras kulit hitam (18%), 10% pada wanita Hispanik, 8% menyerang wanita kulit putih, dan paling jarang mengenai wanita Asia. Sejumlah 80% mioma uteri multipel dan sekitar 10,7% terjadi pada wanita hamil ^{3,4}.

Hasil penelitian di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam kurun waktu 1 tahun didapatkan jenis-jenis penyakit Ginekologi umum dari 350 kasus. Mioma Uteri menempati urutan pertama dengan 151 (43.1%) kasus, tingginya persentase Mioma Uteri di RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sangat mencolok jika dibandingkan dengan data Nasional sendiri dimana Mioma Uteri ditemukan 2.39% - 11.70% pada semua penderita Ginekologi umum yang dirawat. ¹⁴⁻¹⁵

Data RSU Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2006 - 2011 angka kejadian mioma uteri 6,43-12,46% dari semua tumor ginekologi. Dari data rekam medik di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada survey pra penelitian, didapatkan jumlah pasien yang menderita mioma uteri pada tahun 2015 berjumlah 94 orang, tahun 2016 berjumlah 101 orang dan pada tahun 2017 berjumlah 145 orang. ¹⁶ Kista Ovarium menempati posisi kedua setelah Mioma Uteri, ditemukan kasus sebanyak 145 (41.4%) kasus. Hasil ini cukup tinggi jika dibandingkan dengan data di Asia Tenggara, insiden Kista Ovarium mencapai 6,6%. ¹⁶

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) selama tiga tahun terakhir tercatat kasus rawat jalan mioma uteri pada tahun 2014 sebanyak 430 kasus, tahun 2015 sebanyak 410 kasus, mioma uteri mengalami peningkatan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 546 kasus dan tahun 2018 sebanyak 162 (Maret-Juli) kasus. mioma uteri merupakan masalah *gynekologi* kedua tertinggi setelah neoplasma ganas ovarium ⁷.

Prevalensi perdarahan uterus abnormal pada wanita usia reproduksi secara internasional diperkirakan antara 3% sampai 30%, dengan insiden yang lebih tinggi terjadi sekitar menarche dan perimenopause ⁸.

Penelitian yang dilakukan oleh Tabassum Kotagasti tahun 2015 didapatkan dari 7471 pasien ginekologi, 1362 ditemukan dengan Perdarahan Uterus Abnormal. Dari 1362 pasien Perdarahan Uterus Abnormal, 450 (33%) pasien mengalami menoragia diikuti oleh 272 (19,97%) mengalami oligomenorea, 250 (18,35%) mengalami polimenorea, 228 (16,74%) pasien mengalami perdarahan uterus disfungsional dan paling sedikit yaitu 162 (11,89%) pasien mengalami hypomenor rhoea ⁹.

Penelitian yang dilakukan Hilwah Nora dan Ghina Khalishah di RSUDZA Banda Aceh menunjukkan bahwa dari total 81 pasien yang mengalami Gangguan Menstruasi dan perdarahan uterus abnormal (PUA), PUA mendominasi pada kelompok penyakit tersebut yaitu sebanyak 92,5% ¹⁰.

Prevalensi yang tepat tidak diketahui. Empat puluh persen peserta dalam uji coba inisiatif kesehatan perempuan (WHI) di Amerika Serikat memiliki beberapa derajat prolaps. Prolaps uteri ditemukan pada 14% dari 27.342 wanita yang terdaftar dalam penelitian ini. Penelitian lain di AS terhadap 149.554 wanita menemukan 11% risiko seumur hidup untuk menjalani operasi untuk prolaps atau inkontinensia di Amerika Serikat. Studi Asosiasi Keluarga Berencana Oxford di Inggris mengikuti lebih dari 17.000 wanita berusia 25-39 tahun. Insiden tahunan masuk rumah sakit dengan prolaps adalah 20,4/10 000, dan insiden tahunan operasi untuk prolaps adalah 16,2/10 000 ¹¹.

Prolaps organ panggul (POP) dianggap sebagai penyebab utama morbiditas pada wanita baik di negara berpenghasilan tinggi maupun berpenghasilan rendah. Prevalensi POP di seluruh dunia baru-baru ini dilaporkan sekitar 9%. Angka tersebut, bagaimanapun, diperkirakan mendekati 20% di negara-negara berpenghasilan rendah. Dalam sub-Sahara Afrika, studi dari Ghana, Gambia dan Ethiopia telah melaporkan

tingkat prevalensi yang bervariasi 12-55% dengan studi terbaru mengungkapkan prevalensi 1% dari POP gejala pada wanita usia reproduksi di Ethiopia¹².

Penelitian yang dilakukan di RSUDZA Banda Aceh, menyebutkan bahwa prolapsus uteri menduduki angka kasus terbanyak keenam di bagian ginekologi, yaitu sebanyak 3,28% jika dibandingkan dengan kasus-kasus paling sering ditemukan lainnya seperti abortus 31%, mioma uteri 9,8%, kista ovarium 7,5 %, HEG 4,85% dan semua jenis Ca 4,8%¹³.

Pendarahan Uterus Abnormal (PUA) dalam sebuah penelitian sebelumnya didapatkan 14 kasus (4.13%), jika di bandingkan dengan penelitian yang dilakukan di RSCM-FKUI yang berjumlah 39%, hasil penelitian tersebut cukup rendah. Di Indonesia belum ada angka yang menyebutkan insidensi Disfunctional Uterine Bleeding ini secara menyeluruh. Kebanyak penulis memperkirakan insiden sama dengan di luar negeri yaitu 10% dari seluruh kunjungan Ginekologik.¹⁴

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah studi potong lintang (*cross-sectional study*) yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juni 2021 dengan populasi dan sampel seluruh pasien di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara di tahun 2020. Variabel penelitian ini adalah jenis penyakit ginekologi yang dibagi menjadi gangguan menstruasi, infeksi, tumor jinak, tumor ganas dan lain sebagainya. Instrumen yang digunakan adalah data buku pasien di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data sekunder yang terdiri dari daftar pasien yang berobat karena penyakit ginekologi di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2020. Data yang terkumpul dianalisis secara statistik dengan menggunakan software komputer. Analisis statistik yang akan digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat yang dapat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik jenis penyakit ginekologi yang ada di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2020.

Hasil & Pembahasan Penelitian

Kelompok penyakit dalam penelitian ini dibagi menjadi enam kelompok, antara lain: tumor jinak, tumor ganas, gangguan menstruasi, penyakit infeksi, perdarahanuterus abnormal, penyakit post tindakan dan lain-lain.

Tabel 1. Kelompok Penyakit di Ruang Rawat Inap Ginekologi di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Penyakit Ginekologi	Nilai (n=76)	% (n=76)
Gangguan menstruasi	12	15.8
Infeksi	8	10.5
Post tindakan & lain-lain	18	23.7
Tumor ganas	4	5.3
Tumor jinak	34	44.7

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Usia Responden	Nilai (n=70)	% (n=70)
Anak-anak (5-11 Tahun)	1	1.4
Dewasa (26-45 Tahun)	38	54.3
Lansia (46-65 Tahun)	18	25.7
Manula >65 Tahun)	4	5.7
Remaja (12-25 Tahun)	9	12.9

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia responden terbanyak yaitu usia 26-45 tahun dengan jumlah 38 responden (54,3 %), kemudian usia 46-65 tahun (18%), usia (11,4 %) dan Aceh Besar (1,4%).

Pada penelitian ini mioma uteri adalah kasus tertinggi dari seluruh penyakit ginekologi yang ada di RSU Cut Meutia tahun 2020. Mioma uteri lebih banyak terjadi pada usia lebih dari 30 tahun, hal ini disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan mioma uteri dipengaruhi oleh stimulasi hormon estrogen yang disekresikan oleh ovarium. Klatsky dkk menyatakan bahwa estrogen sangat berperan terjadi mioma uteri disebabkan oleh kadar estrogen tinggi pada masa usia reproduktif. Pada usia menopause terjadi regresi mioma uteri karena kedua ovarium sudah tidak menghasilkan estrogen lagi. Pada usia sebelum menarche kadar estrogen rendah.¹⁷

Mioma uteri terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun, tetapi dapat juga tumbuh pada wanita usia berapapun. Peningkatan mioma pada usia lebih dari 30 tahun terkait dengan stimulasi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium yang mengalami peningkatan pada usia reproduksi. Mioma uteri pada umumnya tumbuh tanpa gejala, tetapi dapat juga tumbuh dengan menimbulkan gejala. Wikjosastro dkk menyatakan bahwa frekuensi kejadian mioma uteri paling tinggi pada usia 35–50 tahun mendekati angka 40%, jarang ditemukan pada usia di bawah 20 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia sebelum menarche kadar estrogen rendah dan meningkat pada usia reproduksi, kemudian akan turun pada usia menopause.¹⁸

Tabel 3. Kelompok Pasien Ginekologi yang melakukan Skrining Cov-19 di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Skrining Cov-19	Nilai (n=86)	% (n=86)
Deteksi Dini Cov-19	23	26.7
NLR/ALC	11	12.8
Swab Antibodi	8	9.3
Tidak Skrining Cov-19	44	51.2

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien yang tidak melakukan skrining covid-19 mendominasi untuk kelompok ini yaitu sebanyak 51,2% dan yang paling sedikit adalah dengan 1 antibodi yaitu sebanyak 9. Pasien yang tidak melakukan skrining awal tahun 2020, hal ini dikarenakan diumumkan kasusnya oleh pemerintah pada 11 Maret 2020 menggunakan rapid antigen test dilakukan dalam waktu yang singkat dan mudah dilakukan, dan hal ini menyebabkan tingkat kejadian meningkat¹⁹.

Penelitian yang dilakukan pada pasien dengan COVID-19 menunjukkan penurunan jumlah limfosit pada kelompok COVID-19 yang didefinisikan sebagai jumlah limfosit < 109 / L, dikaitkan dengan peningkatan infeksi COVID-19. Hasil pada penelitian limfopenia dapat berfungsi untuk dapat dengan cepat mengidentifikasi pasien COVID-19 dengan presentasi klinis yang lebih parah. Studi sebelumnya mengamati bahwa limfopenia adalah pengamatan umum pada pasien dengan sindrom pernafasan akut parah (SARS) yang disebabkan oleh virus SARS dengan prevalensi yang dilaporkan 69,6%-54%. Limfopenia cukup menonjol pada infeksi SARS. Infeksi SARS dapat secara langsung menekan sumbu tulang atau menginduksi penghancuran limfosit yang dimediasi kekebalan yang mengakibatkan limfopenia. SARS-COV-2 mungkin memiliki mekanisme internal yang serupa dengan virus SARS, termasuk infeksi langsung dan penghancuran limfosit dan penghancuran limfosit yang dimediasi sitokin²⁰.

NLR adalah faktor prediktif yang paling menjanjikan untuk kejadian penyakit kritis pneumonia COVID-19. Penerapan dini NLR dan usia akan bermanfaat bagi manajemen klasifikasi pasien dan mengatasi kekurangan sumber daya medis. Pasien berusia <50 tahun dengan NLR <3,13 sangat tidak mungkin berkembang menjadi penyakit kritis dan dapat dirawat di rumah sakit komunitas atau isolasi

rumah; pasien dengan NLR 3,13 memiliki kemungkinan rendah untuk berkembang menjadi penyakit kritis perlu dirawat di bangsal isolasi umum dan dipantau secara ketat. Pasien berusia 50 dan memiliki NLR < 3,13 memiliki peluang sedang untuk berkembang menjadi penyakit kritis, dan dirawat di bangsal isolasi dengan pemantauan pernapasan dan perawatan suportif diperlukan untuk pasien ini; pasien berusia 50 dan memiliki NLR 3,13 memiliki risiko tinggi mengembangkan penyakit kritis dan perlu dipersiapkan untuk transfer ke ICU untuk peralatan pendukung pernapasan invasif²¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, kejadian mioma uteri sebesar 58,3% diantaranya berusia 25-44 tahun dan 48,2% berusia 45-64 tahun. Pada tahun 2011 sebesar 50% diantaranya berusia 25-44 tahun. Tahun 2012 sebesar 60,8% diantaranya berusia 25-44 tahun.²²

Tabel 4. Distribusi Kelompok Tumor Jinak di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Tumor Jinak	Nilai (n=34)	% (n=34)
Mioma Uteri	11	32.4
Kista Ovarium	10	29.4
Hiperplasia Endometrium	5	14.7
Adenomiosis	2	5.9
Kista Endometrium	2	5.9
Mioma Geburt	2	5.9
Tumor Adnexa	2	5.9

Mioma uteri dalam penelitian ini merupakan jenis penyakit yang paling dominan pada kelompok tumor jinak dengan persentase 32,4 %. Penyakit tumor jinak yang paling sedikit adalah adenomiosis, kista endometrium, tumor adneksa. Prevalensi mioma uteri di RSUD Prof. dr. R.D. Kandou Manado merupakan kasus yang paling dominan (31,7 %). Prevalensi mioma uteri tertinggi pada kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 48,9%²³.

Studi prevalensi yang dilakukan di delapan negara pada tahun 2009 melaporkan kejadian mioma uteri sebanyak 4,5% pada wanita Inggris, 4,6% Prancis, 5,5% Kanada, 6,9% Amerika Serikat, 7% Brazil, 8% Jerman, 9% Korea, dan 9,8% di Italia. Jumlah kejadian mioma uteri di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks, sedangkan angka kejadiannya diprediksi mencapai 20–30% terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun⁶. Prevalensi mioma uteri mengalami peningkatan pada usia 40 tahun ke atas. Rata-rata mioma uteri didiagnosis pada rentang usia 33,5 hingga 36,1 tahun. Wanita yang mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) diatas normal, dan

menarche dini (< 12 Tahun) juga berkemungkinan lebih sering menderita mioma uteri sehingga terjadinya peningkatan jumlah estrogen tubuh, hal ini dapat menerangkan hubungannya dengan peningkatan prevalensi dan pertumbuhan mioma uteri ²³.

Tabel 5. Distribusi Kelompok Tumor Ganas di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Tumor Ganas	Nilai (n=48)	% (n=48)
Ca Cervix	2	50.0
Ca Ovarium	1	25.0
Ca Vulva	1	25.0
Tidak Skinning Cov-19	44	51.2

Kanker cervix dalam penelitian ini merupakan penyakit yang paling dominan pada kelompok ganas dengan persentase 50,0% dari tumor ganas 5,3% dari keseluruhan penyakit. Penyakit keganasan yang paling sedikit adalah ca ovarium dan ca dengan pasien masing-masing hanya 1 orang (25 Diperkirakan 52 juta perempuan Indonesia menderita kanker serviks, sementara 36% penderita dari seluruh penderita kanker adalah pasien kanker serviks. Telah dilakukan penelitian di kota Medan tentang prevalensi stadium kanker serviks terbanyak pada wanita di RSUD H. Adam Malik, hasil penelitian menunjukkan stadium kanker serviks terbanyak adalah pada stadium IIIB yaitu sebanyak 43 kasus dengan prevalensi 38,7% ²⁴. Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV (*Human Papilloma Virus*) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18. Adapun faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain: aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB (dengan HPV negatif atau positif), penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas ²⁵.

Tabel 6. Distribusi Kelompok Gangguan Menstruasi dan AUB di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Gangguan Menstruasi dan AUB	Nilai (n=12)	% (n=12)
AUB/PUA	11	91.7
Dismenorrhea	1	8.3

Gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah ginekologik yang memerlukan perhatian khusus karena sering kali berdampak terhadap kualitas hidup remaja atau dewasa muda dan dapat menjadi indikator serius terjadinya suatu penyakit ²⁶. Gangguan menstruasi dan PUA (Perdarahan Uterus Abnormal) didominasi oleh PUA yaitu 91,7%. Penelitian yang dilakukan di RSUD

Prof. R. D. Kandou Manado yang dilakukan pada Januari 2013 sampai Desember 2014 ditemukan bahwa penderita PUA sebanyak 24 kasus (47,06%). Oktober tahun 2015 terdapat 51 kasus PUA ²⁷. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kasus PUA. Insidensi PUA pada kelompok 21-30 tahun dan kelompok 41-50 tahun di RSUD Haji Adam Malik kemungkinan disebabkan fakta bahwa pasien tersebut berada pada masa reproduksi aktif dimana pada saat rentang umur 21-30 tahun banyak pasien yang menggunakan alat kontrasepsi dan hormon estrogen masih sangat aktif, selain itu terdapat sekelompok pasien yang sering lalai dalam hal cara minum pil KB ²⁸.

Tabel 7. Distribusi Kelompok Infeksi di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Gangguan Menstruasi dan AUB	Nilai (n=8)	% (n=8)
Adnexitis	1	12.5
Bartholinitis	2	25.0
Cervicitis	1	12.5
Fluor Albus	2	25.0
PID	1	12.5
Salpingitis	1	12.5

Bartholinitis dan fluor albus merupakan jenis penyakit yang paling dominan pada kelompok infeksi dalam penelitian ini dengan persentase masing-masing ialah 25,0 %. Penyakit infeksi yang paling sedikit adalah adnexitis, cervicitis, PID (*Pelvic Inflammatory Disease*), dan salpingitis. Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2012-2014 didapatkan 25 pasien (0,70%) pasien dengan abses bartholini dan 46 (1,29%) pasien datang dengan kista bartholini ²⁹. Sebuah penelitian menunjukkan 81,7% pasien kista dan abses Bartholin berstatus menikah sedangkan 14,1% pasien belum menikah. Kista Bartholin yang terinfeksi dapat berkembang menjadi abses Bartholin. Pasien biasanya datang dengan keluhan nyeri berat dan pembengkakan hebat sehingga terdapat kesulitan untuk duduk, berjalan, beraktivitas fisik, dan berhubungan seksual ²⁹.

Tabel 8. Distribusi Kelompok Penyakit lainnya/post tindakan di Ruang Rawat Inap Ginekologi RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Penyakit lainnya/post tindakan	Nilai (n=19)	% (n=19)
Hematometra	1	5.3
Prolaps Uteri	11	57.9
Rectocele	2	10.5
Retensio Placenta	1	5.3
Retensio Urin	1	5.3

Penyakit lainnya/post tindakan yang mendominasi adalah prolaps uteri dengan jumlah pasien 13 orang (61,1 %). Penyakit lainnya/post tindakan yang paling sedikit adalah retensio placenta dan retensi urine dengan jumlah pasien masing-masing hanya 1 orang (5,60 %). Kasus prolaps uteri di RSUP Dr Sardjito sepanjang kurun waktu Januari-Desember 2013. Frekuensi terbanyak pada pasien usia 45-64 tahun (48,4%). Prolaps uteri paling banyak ditemukan pada pasien menopause karena hormon estrogen berkurang sehingga sel-sel atrofi dan otot-otot dasar panggul melemah. Persalinan vaginal diduga sebagai penyebab utama prolaps uteri melalui mekanisme kerusakan otot levator ani, nervus pudenda dan fascia penyokong organ panggul. Risiko prolaps uteri meningkat 1,2 kali pada setiap penambahan jumlah persalinan vaginal. Prolaps uteri biasanya disertai prolapse dinding vagina anterior dan posterior, sehingga saat dilakukan terapi pembedahan prolaps uteri, perbaikan dinding yang prolaps juga perlu dilakukan³⁰.

Hematometra adalah istilah klinis yang mengamt akumulasi darah didalam rahim. Terdapat sepi penyebab potensial untuk kondisi dan pengobat tergantung pada sumber darah³¹. Pasien mu memperhatikan adanya hematometra dalam t perdarahan uterus yang tidak normal atau bercak perasaan penuh pada abdomen dan nyeri tekan d bagian bawah. Bila keadaan ini dibiarkan berlanjut maka darah haid akan mengakibatkan over distensi vagina dan kanalis servikalis, sehingga terjadi dilatasi dan darah haid akan mengisi kavum uteri. Keadaan hematometra pada seseorang dapat disebabkan oleh hymen imperforata dan septum transversum vaginalis. Hymen imperforata mempunyai angka kejadian 1 dalam 1.000 hingga 1 dalam 10.000 kasus kelahiran. Sebagian besar kasus berlalu tanpa diketahui sebelum *menarche*³¹. Septum vagina adalah jenis penyakit dalam kelompok kelainan kongenital yang di dalam penelitian ini dengan presentasi 100 Penderita yang mengalami agensis v frekuensinya tidak begitu banyak, yaitu 1 dalam kelahiran, 1 dalam 4000 sampai 10.000 kela Sedangkan di rumah sakit Dr. Cipto Mangunku Jakarta sejak tahun 1995 sampai 1999, rata-rata kasus pertahun³².

Tabel 9. Karakteritik Pasien Berdasarkan Kabupaten/Kota di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Asal Kabupaten/Kota	Nilai (n=70)	% (n=70)
Aceh Besar	1	1.4
Aceh Timur	8	11.4
Aceh Utara	51	72.9

Tabel 9 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden menurut kabupaten/kota terbanyak yaitu berasal dari Aceh Utara dengan jumlah 51 responden (72,9%), kemudian Kota Lhokseumawe (14,3%) diikuti dengan Aceh Timur (11,4 %) dan Aceh Besar (1,4%). Secara administrasi wilayah Kabupaten Aceh Utara meliputi 27 kecamatan dan 852 gampong dengan dengan luas wilayah keseluruhan $\pm 3.296,86 \text{ km}^2$.³³ Cakupan wilayah yang luas dan jarak yang dapat di akses oleh penduduk setempat menjadi salah satu alasan mengapa penduduk Aceh Utara banyak berkunjung di RSUD Cut Meutia. Akses lokasi yang strategis menuju RSUD Cut Meutia sangat penting dalam memudahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Lokasi juga menentukan kesuksesan suatu rumah sakit karena lokasi memiliki hubungan yang erat dengan kesejahteraan pasien khususnya pasien JKN.³⁴

Tabel 10. Karakteritik Pasien Berdasarkan Cara Masuk di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Cara Masuk	Nilai (n=70)	% (n=70)
Datang Sendiri	41	58.6
Rujukan Aceh Utara	22	31.4
Rujukan Luar Aceh	7	10.0

Sistem rujukan di selenggarakan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang mahal. Sistem rujukan berjenjang merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam penguatan pelayanan primer, sebagai upaya untuk penyelenggaraan kendali mutu dan biaya. Peningkatan kerjasama fasilitas kesehatan merupakan salah satu strategi pengendalian mutu dan biaya pelayanan kesehatan³⁴

Tabel 11. Karakteritik Pasien Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Cut Meutia Tahun 2020

Pekerjaan	Nilai (n=70)	% (n=70)
Bidan	2	2.9
IRT	52	74.3
Pelajar	6	8.6
Petani	5	7.1
PNS	1	1.4
Wiraswasta	4	5.7

Tabel 11. menunjukkan bahwa dari hasil penelitian melalui rekam medik di ruang ginekologi RSUD Cut Meutia tahun 2020 berdasarkan kriteria pekerjaan didapatkan

responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) merupakan kelompok terbanyak yaitu 52 responden (74,3%). Pegawai Negeri Sipil (PNS) merupakan kelompok responden yang paling sedikit dengan jumlah 1 responden (1,4%).

Daftar pustaka

1. Nanci Gasiewicz, R. M. Women's Gynecologic Health. 711–770 (2017).
2. Ulker, K. & Kivrak, Y. The effect of information about gynecological examination on the anxiety level of women applying to gynecology clinics: A prospective, randomized, controlled study. *Iran. Red Crescent Med. J.* **18**, (2016).
3. Sparic, R., Mirkovic, L., Malvasi, A. & Tinelli, A. Epidemiology of Uterine Myomas: A Review. *Int J Fertil Steril* **9**, 424–435 (2016).
4. Williams, A. R. W. Uterine fibroids – what's new? *Pubmed Cent.* **6**, (2017).
5. Ilma, N., Tjahyadi, D. & Judistiani, T. D. The Relationship of Age, Parity and Body Mass Index as Risk Factors to the Incidence of Uterine Myoma in Dr. Hasan Sadikin General Hospital. *Althea Med. J.* **2**, 409–413 (2015).
6. Nufra, Y. A. & Azimar. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Leiomioma Uteri di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *J. Healthc. Technol. Med.* **4**, 196–208 (2018).
7. (RSUDZA), R. S. U. D. dr. Z. A. Data keadaan mortalitas pasien rawat inap rumah sakit. (2013).
8. Munro, M. G., Critchley, H. O. D., Fraser, I. S. & Committee, F. M. D. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *Int J Gynaecol Obs.* **143**, 393–408 (2018).
9. Kotagasti, T. Prevalence Of Different Menstrual Irregularities In Women With Abnormal Uterine Bleeding (AUB) - AN Observational Study. *Int J Cur Res Rev* **7**, 66–70 (2015).
10. Nora, H. & Khalishah, G. Gambaran Jenis Penyakit Ginekologi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2017. **1**, 22–31 (2018).
11. Doshani, A., Teo, R. E. C., Mayne, C. J. & Tincello, D. G. Uterine Prolapse. *BMJ* **335**, 819–823 (2007).
12. Masenga, G. G., Shayo, B. C. & Rasch, V. Prevalence and risk factors for pelvic organ prolapse in Kilimanjaro, Tanzania: A population based study in Tanzanian rural community. *PLoS One* 1–13 (2018).
13. Khalilullah, S. A., Masnawati, Saputra, R. Willy & Hayati, M. Prolapsus Uteri Pada Rumah Sakit Umum DR. Zainoel Abidin Banda Aceh, Indonesia Selama 2007 Sampai 2010. (2011).
14. Berhandus, C. Jenis-Jenis Penyakit Ginekologi Umum Menurut Urutan Terbanyak Di Blu Rsu Prof. Dr. R. D. Kando U Periode 1 Januari 2012 - 31 Desember 2012. *e-CliniC1*, (2013).
15. Agustian, W. & Azhari, A. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011 – Januari 2012. **4**, (2013).
16. Yolanda, W. Mioma Uteri. *J. Fak. Kedokt. Univ. Andalas* 6–9 (2018).
17. Klatsky PC, Tran ND, Caughey AB, F. V. Fibroids and reproductive outcomes: a systematic literature review from conception to delivery. *Am. J. Obstet. Gynecol.* **8**, 357 (2008).
18. Wiknjastro, Abdul Bari Syapifudin, T. & (Ed), R. *Ilmu Kandungan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo Jakarta* (2010).
19. Yanti, B., Ismida, F. D. & Sarah, K. E. S. Perbedaan Uji Diagnostik Antigen, Antibodi, RT-PCR dan Tes Cepat Molekuler Pada Coronavirus Disease 2019. *J. Kedokt. Syiah Kuala* **20**, 172–177 (2020).
20. Zhao, Q. *et al.* Lymphopenia is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infections: A systemic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* **96**, 131–135 (2020).
21. Liu, J. *et al.* Neutrophil-to-lymphocyte ratio predicts critical illness patients with 2019 coronavirus disease in the early stage. *J. Transl. Med.* **18**, (2020).
22. Haryanti, K. Hubungan Usia dengan Kejadian Myoma Uteri di Bangsal Sakinah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. (2014).
23. Pasinggi, S., Wagey, F. & Rarung, M. Prevalensi Mioma Uteri Berdasarkan Umur Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC3*, (2015).
24. Adani, A. G. PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO KANKER SERVIKS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI SAMPAI NOVEMBER 2019. (2019).
25. Kesehatan, K., Penanggulangan, K. & Nasional, K. Kanker Serviks.
26. Satya Sai Shita, N. & Purnawati, S. Prevalensi Gangguan Menstruasi Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pada Siswi Peserta Ujian Nasional Di Sma Negeri 1 Melaya Kabupaten Jembrana. *E-Jurnal Med. Udayana* **5**, 1–9

(2016).

27. Rifki, M., Loho, M. & Wagey, F. M. . Profil perdarahan uterus abnormal di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2014. *e-CliniC4*, (2016).
28. Susanto, W. *Analisis Kasus Perdarahan Uterus Abnormal (PUA) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. (2019).
29. Vaniary, T. I. N. & Martodihardjo, S. A Retrospective Study : Bartholin Cyst and Abscess. *Period. Dermatology Venereol.***29**, 52–58 (2017).
30. Hamamah, J. & Pangastuti, N. KARAKTERISTIK PASIEN PROLAPS UTERI DI RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA TAHUN 2013. *J. Kesehat. Reproduksi***4**, 17 (2017).
31. Triansyah, A., Munir, M. A. & Saranga, D. Case of hymen imperforata in adolescents. *J. Med. Prof.***1**, 7–11 (2019).
32. Utama, B. I. & Ermawati, E. Septum Vagina Transversa. *J. Obgin Emas***1**, 68–72 (2019).
33. RPI2JM Bidang Cipta Karya Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015 -2019. Profil Kabupaten Aceh Utara. 9–37 (2021).
34. Riza Fahmi, Arifah Devi Fitriani, I. M. Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan pasien jkn di poli rawat jalan rsud dr. fauziah bireuen. **2**, 1–12 (2020).