

Masalah ginekologi pasien remaja di RSUP Sanglah Denpasar pada April 2016 – Maret 2017



CrossMark

Demetria Jesica Lim,^{1*} I.B.G. Fajar Manuaba,² I Gede Mega Putra,²
I Nyoman Gede Budiana²

ABSTRACT

Background: Adolescent is a period of transition from child to adult or growing into adulthood. It can't be said to be adults but also can't be said as the children. The definition of adolescents according to WHO is a person aged 10-19 years. They have begun to appear the characteristics of primary and secondary sex development such as the growth of breast and menstruation in women. All development did not run smoothly in every woman. It is possible to have problems with this developmental process related to reproductive health.

Aim: The study aims to find out gynecological problem on adolescent patients at Sanglah General Hospital.

Method: This study was conducted with total sampling technique to calculate the prevalence rate of menstrual disorder, vaginal discharge, ovarian tumor, Polycystic Ovary Syndrome (PCOS), Human Papilloma Virus Infections, and unwanted pregnancy among adolescents seeking treatment in Sanglah Hospital Denpasar within April 2016 – March 2017.

Result: Of the 49 samples obtained, there were 53.06% cases of vaginal discharge, 38.78% of cases of menstrual disorders, and 8.16% of cases of ovarian cancer.

Conclusion: There are no patient was found to be infected with Human Papilloma Virus (HPV), Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) and unwanted pregnancy from April 2016 till March 2017.

Keywords: menarche, gynecology, adolescent.

Cite This Article: Lim, D.J., Manuaba, I.B.G.F., Putra, I.G.M., Budiana, I.N.G. 2019. Masalah ginekologi pasien remaja di RSUP Sanglah Denpasar pada April 2016 – Maret 2017. *Intisari Sains Medis* 10(1): 1-5. DOI: 10.1556/ism.v10i1.217

ABSTRAK

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa atau tumbuh menjadi dewasa. Remaja belum dapat dikatakan sebagai dewasa namun juga sudah tidak dapat dikatakan sebagai anak – anak. Definisi remaja menurut WHO adalah seseorang dengan usia 10-19 tahun. Pada masa remaja ini sudah mulai muncul ciri-ciri perkembangan seks primer maupun sekunder seperti tumbuhnya payudara dan menstruasi pada wanita. Proses perkembangan seks sekunder ini tidak semuanya berjalan dengan lancar pada setiap wanita. Sangat mungkin untuk terjadi masalah-masalah pada proses perkembangan ini yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Tujuan: Untuk mengetahui masalah ginekologi remaja yang berkunjung di RSUP Sanglah Denpasar.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan teknik total *sampling* untuk mendapat angka kejadian gangguan menstruasi, keputihan, tumor ovarium, *Polycystic Ovary Syndrome*, infeksi *Human Papilloma Virus* dan kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja wanita yang memeriksakan diri di RSUP Sanglah dalam periode April 2016 – Maret 2017.

Hasil: Dari 49 sampel yang didapat terdapat 53,06% kasus keputihan, 38,78% kasus gangguan menstruasi dan 8,16% kasus kanker ovarium.

Kesimpulan: Tidak ditemukan pasien dengan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dan kehamilan yang tidak diinginkan pada periode April 2016 – Maret 2017.

Kata kunci: menarche, ginekologi, remaja.

Cite Pasal Ini: Lim, D.J., Manuaba, I.B.G.F., Putra, I.G.M., Budiana, I.N.G. 2019. Masalah ginekologi pasien remaja di RSUP Sanglah Denpasar pada April 2016 – Maret 2017. *Intisari Sains Medis* 10(1): 1-5. DOI: 10.1556/ism.v10i1.217

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa atau tumbuh menjadi dewasa. Remaja belum dapat dikatakan sebagai dewasa namun juga sudah tidak dapat dikatakan sebagai anak – anak. Secara hukum di Indonesia sebelum berumur 17 tahun maka belum dapat memiliki Kartu Identitas Penduduk (KTP) dan juga Surat Izin

Mengemudi (SIM), sehingga belum dapat memiliki hak untuk melakukan beberapa hal yang dapat dilakukan pada individu yang sudah memiliki KTP dan juga SIM. Pada remaja ini terjadi perkembangan dan proses pematangan seksual. Ilmu yang mempelajari mengenai reproduksi wanita disebut dengan ginekologi.

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Radiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, RSUP Sanglah Denpasar

*Corresponding:

Demetria Jesica Lim, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
d.jesicalim@gmail.com

Received: 2018-04-08

Accepted: 2018-12-11

Published: 2019-1-1

Definisi remaja menurut WHO adalah seseorang dengan usia 10-19 tahun. Pada masa remaja ini sudah mulai muncul ciri-ciri perkembangan seks primer maupun sekunder seperti tumbuhnya payudara dan menstruasi pada wanita. Setiap individu akan mengalami masa perkembangan yang berbeda-beda, tergantung dari asupan nutrisi, tingkat pendidikan, keadaan sosial-ekonomi, hormon, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan lain sebagainya.^{1,2} Proses perkembangan seks sekunder ini tidak semuanya berjalan dengan lancar pada setiap wanita. Sangat mungkin untuk terjadi masalah-masalah pada proses perkembangan ini yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.³

Masalah ginekologi yang sering dihadapi pada remaja pada umumnya adalah gangguan menstruasi, keputihan, trauma pada saluran genital, dan tumor ovarium.⁴ Beberapa remaja bersifat terbuka pada masalah-masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi mereka dan menceritakannya kepada orang terdekat agar bisa ditindak lanjuti untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.⁵ Namun banyak juga yang tidak berani menceritakan masalah yang dialaminya karena malu atau tidak enak untuk menceritakan masalah kewanitaannya pada orang terdekat terutama orang tua maupun tenaga kesehatan seperti dokter.⁶

Maka dari itu sangat penting bagi para praktisi kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi remaja yang bermasalah untuk dapat memahami dan memberikan pelayanan yang nyaman mungkin dan tepat sasaran.^{6,7} Di Bali, terutama di RSUP Sanglah sendiri belum ada data yang menunjukkan masalah ginekologi apa saja yang sering terjadi pada remaja. Maka dari itu pendataan masalah ginekologi apa saja yang sering terjadi pada remaja di RSUP Sanglah perlu untuk dilaksanakan agar kedepannya dapat dilakukan penelitian mengenai penyebab dan cara mencegah penyakit ginekologi pada remaja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan rekam medis pasien RSUP Sanglah Denpasar pada April 2016 – Maret 2017. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah pasien remaja wanita usia 10-19 tahun dan belum menikah di RSUP Sanglah dari bulan April 2016 – Maret 2017. Teknik penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana pengumpulan data variabel pada obyek penelitian dikumpulkan dalam waktu bersama – sama dan sekaligus pada April 2016 – Maret 2017 yang telah terdiagnosis penyakitnya.

HASIL

Gambaran Umum

Selama periode penelitian yaitu mulai dari 1 April 2016 hingga 31 Maret 2017 terdapat 49 pasien remaja wanita yang mengalami masalah ginekologi yang datang berobat jalan ke Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah yang memenuhi kriteria inklusi subyek penelitian. Masalah ginekologi pada remaja wanita yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah adalah *dysmenorrhea*, kanker ovarium, *vaginal discharge* (keputihan), dan *abnormal uterine bleeding*.

Dari total 49 sampel yang di dapat diketahui bahwa terdapat 26 kasus keputihan (53.06%), 19 kasus gangguan menstruasi (38.78%), dan 4 kasus kanker ovarium (8.16%). Pada penelitian yang dilakukan selama periode penelitian ini tidak ditemukan adanya penyakit PCOS, infeksi HPV dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Masalah Ginekologi Berdasarkan Distribusi Usia

Pada penelitian yang dilakukan pada periode April 2016 – Maret 2017 di RSUP Sanglah terdapat 8 kasus pada remaja awal, dimana terjadi 5 kasus keputihan (10,20%), 1 kasus AUB (2,04%) dan 2 kasus kanker ovarium (4,08%). Pada usia remaja menengah terdapat 15 kasus keputihan (30,61%), 3 kasus AUB (10,20%) dan 2 kasus *dysmenorrhea* (4,08%). Kasus terbanyak terjadi pada usia remaja akhir terdapat 6 kasus keputihan (12,24%), 4 kasus AUB (10,20%), 9 kasus *dysmenorrhea* (20,40%) dan 2 kasus kanker ovarium (4,08%).

Masalah Ginekologi Berdasarkan IMT

Pada penelitian ini ditemukan dengan IMT kurus dengan 5 kasus keputihan (10,20%) dan juga 1 kasus kanker ovarium (2,04%). Kebanyakan dari kasus yang ditemukan adalah pada IMT normal dimana terdapat 19 kasus keputihan (38,77%), 8 kasus AUB (16,33%), 11 kasus *dysmenorrhea* (22,45%) dan 3 kasus kanker ovarium (6,12%). Yang terakhir, paling sedikit ditemukan kasus dengan IMT gemuk, yaitu hanya 2 kasus keputihan (4,12%).

Karakteristik Usia Menarche Pada Pasien yang Mengalami Masalah Ginekologi

Hasil penelitian ini didapat distribusi usia *menarche* terbanyak pada usia 10 dengan total kasus 14 pasien (30,61%), terbanyak kedua adalah dengan usia 11 tahun yaitu dengan 14 kasus (28,57%), kemudian diikuti dengan usia 12 dengan jumlah *sample* 12 pasien (24,49%), sedangkan pasien dengan usia *menarche* 14 tahun sebanyak 3 orang (6,12%), dengan usia 13 tahun sebanyak 4 orang (8,14%) dan yang paling sedikit adalah pasien dengan usia *menarche* 9 tahun, yaitu 1 orang (2,04%).

DISKUSI

Selama periode penelitian yaitu mulai dari 1 April 2016 hingga 31 Maret 2017 terdapat 49 pasien remaja wanita yang mengalami masalah ginekologi, dimana terdapat 26 kasus keputihan (53.06%), 19 kasus gangguan menstruasi (38.78%), dan 4 kasus kanker ovarium (8.16%). Hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian yang terdapat di Siddrgartha *Medical College* India, dimana kasus terbanyak adalah gangguan menstruasi dengan 63.84% dari total kasus, diikuti dengan keputihan dengan 6.2% dari total kasus, dan kanker ovarium dengan 3.1% kasus. Hal ini disebabkan oleh perbedaan rentangan umur yang diteliti, perbedaan jumlah sample dan perbedaan reantangan waktu pada penelitian yang dilakukan di Siddrgartha *Medical College* India menggunakan rentangan umur 11-19 tahun.⁴

Distribusi Usia

Berdasarkan **Tabel 2** Masalah Ginekologi berdasarkan distribusi usianya masalah yang banyak terjadi pada usia remaja akhir, seperti kasus gangguan menstruasi seperti *dysmenorrhea* dan Abnormal Uterine Bleeding (AUB). *Dysmenorrhea* adalah masalah gangguan menstruasi paling banyak yang dialami oleh remaja wanita dimana lebih sering terjadi pada usia pertengahan remaja dan juga di akhir remaja. Hal ini disebabkan oleh karena pada 2 – 5 tahun pertama setelah *menarche*, positif *feedback* mekanisme dari hormon *estrogen* terhadap LH belum matang dan juga produksi LH belum stabil. Hal ini menyebabkan 50-80% dari siklus menstruasi adalah *anovulatory* dan tidak stabil. Hal ini lah yang menyebabkan *dysmenorrhea* jarang terjadi pada 2-3 tahun pertama setelah *menarche* dan lebih banyak terjadi pada usia remaja menengah dan remaja akhir. (Harel, 2008). Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan di RSUP Sanglah hal ini terbukti dan sesuai.

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) sebagian besar disebabkan oleh telatnya pematangan *hypothalamic-pituitary-ovarian* aksis, dimana *anovulation* dianggap penyebab paling sering. Seperti pada *dysmenorrhea*, *anovulation* terjadi akibat ketidakmatangan dari *positif feedback* yang juga dapat menyebabkan *abnormal endometrial hyperplasia*, *profuse bleeding*, dan dapat menyebabkan apoptosis dari endometrium.

Pada penelitian yang dilakukan di Switserland pada tahun 2014 terdapat 43% pasien dengan usia remaja awal, 33% pada usia remaja menengah, dan sisanya berusia remaja akhir. Hal ini sedikit tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah, dimana sebagian besar kejadian terjadi pada usia remaja menengah dan akhir.⁸

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Obesitas dan berat badan kurang merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah menstruasi. Seperti dari penelitian yang di Yamagata University Japan yang meneliti angka kejadian gangguan mesntruasi pada BMI 22-23 adalah yang terendah, sedangkan wanita dengan BMI 24-25 menjadi dua kali lipat lebih rentan terkena masalah menstruasi dan pada BMI 35 keatas menjadi 5 kali lipat lebih rentan terkena masalah menstruasi.⁹

Pada penelitian yang dilakukan di Kosair Children Hospital, USA, *abnormal uterine bleeding* anovulasi dapat disebabkan oleh tingginya BMI. Olah raga dengan penurunan berat badan dapat meningkatkan fungsi ovulasi dan memperingan AUB (Polis, Hertweck, 2016). Pada kanker ovarium dikatakan oleh para peneliti di National Institutes of Health di Amerika Serikat, jika dibandingkan dengan wanita dengan BMI normal (18.5-24.9), resiko untuk terkena kanker ovarium lebih tinggi pada wanita dengan BMI , dengan hubungannya dengan hormon.¹⁰

Usia Menarche

Berdasarkan **Tabel 4** pasien ginekologi remaja yang datang ke RSUP Sanglah mengalami menstruasi pertama pada usia 9 – 14 tahun, dengan jumlah kasus paling banyak dengan usia *menarche* pada umur 10 tahun. *Dysmenorrea* adalah masalah gangguan menstruasi yang dialami oleh remaja wanita dimana lebih sering terjadi pada usia pertengahan remaja dan juga di akhir remaja. Hal ini disebabkan oleh karena pada 2 – 5 tahun pertama setelah *menarche*, positif *feedback* mekanisme dari hormon *estrogen* terhadap LH belum matang dan juga produksi LH belum stabil. Hal ini menyebabkan 50-80% dari siklus menstruasi adalah *anovulatory* dan tidak stabil. Hal ini lah yang menyebabkan *dysmenorrhea* jarang terjadi pada 2-3 tahun pertama setelah *menarche* dan lebih banyak terjadi pada usia remaja menengah dan remaja akhir.¹¹

Sedangkan pada *Abnormal Uterine Bleeding* (AUB) sebagian besar disebabkan oleh telatnya pematangan *hypothalamic-pituitary-ovarian* aksis, dimana *anovulation* dianggap penyebab paling sering. Seperti pada *dysmenorrhea*, *anovulation* terjadi akibat ketidakmatangan dari *positif feedback* yang juga dapat menyebabkan *abnormal endometrial hyperplasia*, *profuse bleeding*, dan dapat menyebabkan apoptosis dari endometrium, karena hal ini kebanyakan dari kasus ini terjadi 1-3 tahun setelah *menarche*.⁸

Usia *menarche* yang lebih lama dapat menurunkan resiko kanker ovarium dengan mengurangi jumlah ovulasi dalam hidupnya. Sedangkan

Tabel 1 Masalah ginekologi pada remaja di RSUP Sanglah Denpasar

Distribusi Usia	Masalah	Jumlah (n)	Presentase (%)
Awal (10-13)	Keputihan	5	10,20%
	AUB	1	2,04%
	Dysmenorrhea	0	0,00%
	Kanker Ovarium	2	4,08%
Menengah (14-16)	Keputihan	15	30,61%
	AUB	3	10,20%
	Dysmenorrhea	2	4,08%
	Kanker Ovarium	0	0,00%
Akhir (17-19)	Keputihan	6	12,24%
	AUB	4	10,20%
	Dysmenorrhea	9	20,40%
	Kanker Ovarium	2	4,08%
Total		49	100%

Tabel 2 Masalah ginekologi remaja berdasarkan distribusi usia

Masalah Ginekologi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Keputihan	26	53,06%
Gangguan Menstruasi	19	38,78%
Kanker Ovarium	4	8,16%
Infeksi HPV	0	0,00%
PCOS	0	0,00%
Kehamilan yang Tidak Diinginkan	0	0,00%
Total	49	100,00%

Tabel 3 Masalah ginekologi remaja berdasarkan IMT

IMT	Masalah	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurus (<18,5)	Keputihan	5	10,20%
	AUB	0	0,00%
	Dysmenorrhea	0	0,00%
	Kanker Ovarium	1	2,04%
Normal (18,5-25)	Keputihan	19	38,77%
	AUB	8	16,33%
	Dysmenorrhea	11	22,45%
	Kanker Ovarium	3	6,12%
Gemuk (>25,1)	Keputihan	2	4,12%
	AUB	0	0,00%
	Dysmenorrhea	0	0,00%
	Kanker Ovarium	0	0,00%
Total		49	100%

pada usia *menarche* yang lebih awal berhubungan dengan lebih cepatnya onset dari siklus ovulasi dan kecenderungan memiliki fase *lutheal* dari estradiol dan progesteron yang lebih tinggi. Pada Fathalla hipotesis disebutkan bahwa *ovarian carcinogenesis*

melibatkan beberapa mekanisme dari ovulasi seperti trauma atau stimulasi mitosis terhadap epitel ovarium. Hal ini didukung dengan percobaan yang dilakukan pada *fowl*, yaitu kelompok burung seperti ayam dan *Turkey* di Amerika yang

Tabel 4 Karakteristik usia *menarche*

Usia Menarche (Tahun)	Jumlah (n)	Presentase (%)
9	1	2,04%
10	15	30,61%
11	14	28,57%
12	12	24,49%
13	4	8,16%
14	3	6,12%
Total	49	100%

memiliki angka kanker ovarium yang tinggi karena sering di stimulasi hormon agar memproduksi telur yang cepat.¹² Keluhan *vaginal discharge* pada remaja umumnya adalah keputihan yang fisiologi, yang disebabkan oleh estrogen yang dihasilkan ovarium pada saat *menarche* terjadi.¹³

SIMPULAN

Prevalensi gangguan menstruasi pada remaja wanita yang memeriksakan diri di RSUP Sanglah dalam periode April 2016 – Maret 2017 adalah 19 kasus (38.78%). Prevalensi tumor ovarium pada remaja wanita yang memeriksakan diri di RSUP Sanglah dalam periode April 2016 – Maret 2017 adalah 4 kasus (8.16%). Prevalensi keputihan pada remaja wanita yang memeriksakan diri di RSUP Sanglah dalam periode April 2016 – Maret 2017 adalah 26 kasus (53.06%). Tidak ada prevalensi *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) dan tidak ada kasus kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja wanita yang memeriksakan diri di RSUP Sanglah dalam periode April 2016 – Maret 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Biro. *Body Morphology and Its Impact On Adoloscant and Pediatric Gynecology. With a Special Emphasis on Polycystic Ovary Syndrome*. Current Opinion in Obstetrics and Gynecology, 2003;15:347-351
- Karapanou, Papadimitrio. *Determinants of Menarche*. Karapanou and Papadimitriou Reproductive Biology and Endocrinology. 2010;8:115
- Forbes, Dahl. *Pubertal Development and Behaviour : Hormonal Activation of Social and Motivational Tendencies*. Brain and Cognition. 2010;72(1):66-72
- Revathi, Srilakshmi, Karunavathi. *Adolescence Gynecology Problems and Legal Acts*. Journal of Dental and Medical Sciences. 2015;14(3):25-28
- Ruffin. *Adolescent Growth and Development*. Virginia State University; 2009:1-5
- Snook, Nayak, Lara-Torre, Facog, Sanfilippo. *Adolescent Gynecology : Special Considerations for Special Patients*. Clinical Obstetrics and Gynecology. 2011;55(3):651-661.
- Sanfilippo, Lara-Torre. *Adolescent Gynecology*. The American Collage of Obstetricians and Gynecologists. 2009; 113(4):935-947
- Creatasas, Creatasas. *Dysfunctional Uterine Bleeding During Adolescence*. Springer International Publishing Switzerland.2014;1: 9-14
- Kurachi, Takashi, Abe, Ohmichi. *Women And Obesity*. Journal of The Japan Medical Association. 2005;130(1):51-54
- Leitzmann, Koebnick, Danforth, dkk. *Body Mass Index and Risk of Ovarian Cancer*. American Cancer Society. 2009; 812-822
- Harel. 2008. *Dysmenorrhea in Adolescent*. NY Acad. Sci, 1135:185-195
- Gong, Wu, Vogmann, dkk. *Age at Menarche and Risk of Ovarian Cancer : A Meta-Analysis of Epedemiological Studies*. Int J Cancer. 2013;132(12):2894-2900
- Hickey, Zhou, Settles, et al. *Vaginal Microbita of Adolescent Girls Prior to the Onset of Menarche Resemble Those of Reproductive-Age Women*. American Academy of Microbiology. 2015; 6(2),1-14.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution