



FAKTOR RISIKO DENGAN ENDOMETRIOSIS PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD DR MOEWARDI SUARAKARTA

Putri Aprilliyanti¹, Faizah Betty Rahayuningsih²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
j210210111@student.ums.ac.id, fbr200@ums.ac.id

Abstrak

Tumbuhnya jaringan endometrium yang terus- menerus dapat menyebabkan terjadinya rasa sakit, iritasi serta infertilitas. Gejala perimenstrual dengan atau tanpa disertai perdarahan abnormal, infertilitas, kelelahan yang bersifat kronik. Penyakit ini terjadi pada 6–10% perempuan di masa subur, namun angka kejadian secara pasti tidak diketahui karena penyakit ini harus didiagnosis melalui laparoskopi, sehingga dapat terjadi keterlambatan diagnosis selama bertahun-tahun.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan menganalisis hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian endometriosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan case control, yang merupakan penelitian jenis analitik observasional yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status pemaparannya. Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum dengan kejadian endometriosis yang tercatat dalam rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta dari bulan Januari 2022 sampai bulan juni 2025 dengan total 200 ibu postpartum, meliputi 100 ibu postpartum dengan endometriosis dan 100 ibu postpartum tidak endometriosis. Dari hasil analisis bivariat di peroleh P value = 0,000 < 0,05 adanya hubungan antara umur dengan endometriosis, diperoleh P value = 0,004 < 0,05 adanya hubungan antara preklamsia dengan endometriosis, diperoleh P value = 0,000 < 0,05 adanya hubungan antara plasenta previa dengan endometriosis, diperoleh P value = 0,154 > 0,05 tidak adanya hubungan antara parietas dengan endometriosis, diperoleh P value = 0,000 < 0,05 adanya hubungan antara dysmesnor dengan endometriosis, diperoleh P value = 0,001 < 0,05 adanya hubungan antara siklus haid dengan endometriosis. Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dengan metode yang berbeda

Kata Kunci: Endometriosis, Ibu Postpartum, Faktor Risiko.

Abstract

The continuous growth of endometrial tissue can cause pain, irritation, and infertility. Perimenstrual symptoms with or without abnormal bleeding, infertility, chronic fatigue. This disease occurs in 6–10% of women in their fertile period, but the exact incidence is unknown because this disease must be diagnosed through laparoscopy, so there can be a delay in diagnosis for years. This study aims to determine the risk factors for endometriosis in postpartum mothers at Dr. Moewardi Surakarta Regional General Hospital and analyze the relationship between risk factors and the incidence of endometriosis at Dr. Moewardi Surakarta Regional General Hospital. The type of research used is a quantitative study with a case-control design, which is an observational analytical study conducted by comparing the case group and the control group based on their exposure status. The sample in this study were postpartum mothers with endometriosis recorded in the medical records at Dr. Moewardi Surakarta Regional General Hospital. Moewardi Surakarta from January 2022 to June 2025 with a total of 200 postpartum mothers, including 100 postpartum mothers with endometriosis and 100 postpartum mothers without endometriosis. From the results of the bivariate analysis, a P value of 0.000 < 0.05 was obtained, there was a relationship between age and endometriosis, a P value of 0.004 < 0.05 was obtained, there was a relationship between preeclampsia and endometriosis, a P value of 0.000 < 0.05 was obtained, there was a relationship between placenta previa and endometriosis, a P value of 0.154 > 0.05 was obtained, there was no relationship between parietas and endometriosis, a P value of 0.000 < 0.05 was obtained, there was a relationship between dysmesnor and endometriosis, a P value of 0.001 < 0.05 was obtained, there was a relationship between menstrual cycles and endometriosis. It is hoped that this research can be a reference for future researchers using different methods.

Keywords: Endometriosis, Postpartum mothers, Risk factors.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Ahmad yani, Mendungan, Pabelan, Kec. Kartusra, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57162

Email : fbr200@ums.ac.id

PENDAHULUAN

Endometritis merupakan suatu peradangan pada Endometrium yang disebabkan oleh infeksi bakteri pada jaringan. Endometritis adalah infeksi pada endometrium yang terjadi sebagai kelanjutan infeksi pada serviks atau infeksi tersendiri dan terdapat benda asing dalam rahim. (rukiah dkk, 2020)

Endometritis sering terjadi pada wanita postpartum karena bakteri lebih mudah menyebar atau berkembang biak terutama setelah persalinan dan jika tidak segera ditangani maka akan mengalami infeksi saluran kencing dan dapat menyebabkan anemia pada ibu di masa Nifas. (geri morgan, 2022).

Endometriosis seringkali dikaitkan dengan terjadinya infertilitas. Berdasarkan data dari penelitian di RSUD Kota Bekasi, terdapat hubungan antara endometriosis dengan infertilitas. Diperkirakan 25-50% wanita infertil menderita endometriosis dan 30-50% wanita endometriosis menderita infertilitas. Kejadian endometriosis tertinggi pada wanita yang mengalami infertilitas mencapai 20 – 50%. Menurut data dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan 46,1% pasien datang dengan infertilitas sebagai keluhan utama dan 61,7 % pasien belum pernah hamil atau melahirkan. Selain itu, infertilitas pada wanita juga dapat dipengaruhi oleh usia subur, tingkat pendidikan, dan juga pekerjaan.

Infertilitas adalah kondisi saat pasangan suami istri sudah menikah selama satu tahun dan melakukan hubungan senggama secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi, namun belum berhasil memperoleh keturunan juga. Menurut WHO, di dunia diperkirakan kasus infertilitas terjadi pada 8-10% pasangan, yakni sekitar 50-80 juta pasangan. Di Amerika sekitar 5 juta orang mengalami infertilitas dan di Eropa sendiri angka kejadiannya mencapai 14%.⁹ Di Indonesia, sekitar 10-15% atau 4-6 juta pasangan mengalami infertilitas. Kondisi yang dapat menjadi penyebab infertilitas yaitu dapat dari faktor istri (65%), faktor suami (20%), dan kondisi lain yang tidak diketahui (15%). Penyebab infertilitas yang berkaitan dengan permasalahan dari pihak istri yaitu tuba (27,4%), tidak diketahui (24,5%), masalah menstruasi (20%), uterus (9,1%), ovarium (3,6%), kelainan seksual (2,7%). Angka kejadian infertilitas pada wanita terjadi pada berbagai rentang umur, 20-29 tahun (64,5%), 30-39 tahun (20%), 40- 49 tahun (11,8%), diatas 50 tahun (3,7%).

Dengan mempertimbangkan tingginya angka kasus endometriosis, peneliti merasa terdorong untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Faktor Risiko dengan endometriosis pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2022-2025”.

Kebaruan Penelitian:

Penelitian ini memiliki beberapa kebaruan yaitu:

- 1. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus-control untuk mengidentifikasi faktor risiko endometriosis pada ibu postpartum.

- 2. Penelitian ini juga mengidentifikasi karakteristik ibu postpartum yang berisiko tinggi terkena endometriosis di RSUD Moewardi Surakarta.

Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan strategi pencegahan dan pengelolaan endometriosis yang efektif di RSUD Moewardi Surakarta, Serta meningkatkan kesadaran penuh dan kewaspadaan terhadap faktor risiko endometriosis pada ibu postpartum.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan Case Control, yang merupakan penelitian jenis analitik observasional yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status pemaparannya. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan kejadian endometriosis yang tercatat dalam rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta dari bulan Januari 2022 sampai bulan Juni tahun 2025 dengan total 200 ibu bersalin, meliputi 100 ibu bersalin dengan endometriosis dan 100 ibu bersalin tidak dengan endometriosis. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat data sekunder, yaitu rekam medik ibu bersalin yang mengalami endometriosis dan pasien yang tidak mengalami endometriosis di RSUD Dr. Moewardi dari bulan Januari 2022 sampai bulan Juni tahun 2025. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran kejadian endometriosis berdasarkan umur ibu, paritas, plasenta previa, dysminor, preklamsia, siklus haid, endometriosis. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor : 835/IV/HREC/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Usia dengan Endometriosis

Umur	Endometriosis				Total		P- Value
	Endometriosis		Tidak endometriosis				
	F	%	F	%	F	%	
<20th	2	2,0	1	1,0	3	100	0,000
20-35	56	56,0	89,9	90,9	145	100	
>35th	44	44,0	10	10,1	54	100	

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian endometriosis di Surakarta. Hasil ini didasarkan pada uji chi square diperoleh p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang Nur hasanah (2021) yang menyatakan bahwa dari 60 responden terdapat 58 responden berusia 19-45 tahun yang mengalami endometriosis. Menurut manero et. Al. (2020). Prevalensi dari endometriosis pelvik tinggi, yaitu 6-10% pada wanita usia reproduktif.

Tabel 2. Hubungan Preeklampsia dengan Endometriosis.

Preeklampsia	Endometriosis				Total		P-Value
	Endometriosis		Tidak Endometriosis				
	F	%	F	%	F	%	
<120	34	34,0	34	34,3	68	100	0,004
120-130	42	42,0	36	36,4	78	100	
>130	51	51,0	30	30,0	81	100	

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan endometriosis menunjukkan bahwa sebanyak 34 (50%) responden ibu dengan preeklampsia <120, 42 reponden (42%) ibu dengan preeklampsia 120-130 dan 51 (51%) ibu dengan preeklampsia >130. Hasil uji chi square dengan nilai $p=0,004 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti adanya hubungan dengan antara preeklampsia dengan endometriosis.

Tabel 3. Hubungan Plasenta Previa dengan Endometriosis

Plasenta Previa	Endometriosis				Total	P-Value
	Endometriosis		Tidak Endometriosis			
	F	%	F	%		
Menutupi Serviks	48	48,0	23	23,3	71	100
Menutupi Serviks Sebagian	52	52,0	77	77,8	129	100
						0.000

Berdasarkan tabel 3. diatas terdapat 48 responden (48%) dengan riwayat plasenta previa yang menutupi seluruh serviks dan terdapat 52 (52%) riwayat plasenta previa yang menutupi sebagian serviks. Hasil uji statistik chi square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh $p\text{ value} = 0.000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan bermakna antara plasenta previa dengan endometriosis.

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Endometriosis

Paritas	Endometriosis				Total		P-Value
	Endometriosis		Tidak Endometriosis				
	F	%	F	%	F	%	
<2	96	96,0	98	99,0	194	100	0,154
>2	4	4,0	2	2,0	5	100	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara parietas dengan kejadian endometriosis. Hasil ini didasarkan uji chi square diperoleh $p\text{ value} 0,154$ lebih besar dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa parietas belum tentu faktor risiko endometriosis.

Tabel 5. Hubungan Dysmenor dengan Endometriosis

Dysmenor	Endometriosis				Total	P-Value	
	Endometriosis		Tidak Endometriosis				
	F	%	F	%	F		%
Nyeri	96	96,0	50	50,5	146	100	0.000
Tidak Nyeri	4	4,0	50	50,5	54	100	

Berdasarkan tabel 5, Menunjukkan bahwa dari 96 responden (96%) dengan nyeri pada saat haid dan terdapat 4 responden dengan tidak mengalami nyeri saat menstruasi. Berdasarkan hasil uji chi square di peroleh $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara dysmenor dengan endometriosis.

Tabel 6. Hubungan Siklus Haid dengan Endometriosis

Siklus Haid	Endometriosis				Total	P-Value	
	Endometriosis		Tidak Endometriosis				
	F	%	F	%			
<27 hari	69	69,0	29	29,3	98	100	0.001
>27 hari	31	31,0	71	71,7	102	100	

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa ada hubungan antara panjang siklus haid dengan kejadian endometriosis. Hasil ini didasarkan pada uji chi square diperoleh $p\text{ value} = 0,001 < 0,05$. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa siklus menstruasi yang pendek berisiko 6 kali terkena endometriosis. Hal ini juga disebutkan bahwa siklus menstruasi yang pendek <27 hari dapat meningkatkan risiko terkena endometriosis.

Pembahasan

Endometriosis adalah suatu keadaan yang ditandai dengan ditemukannya jaringan endometrium di luar kavum uteri, berhubungan dengan haid, bersifat jinak, tetapi dapat menyerang organ-organ sekitarnya (John Rambulangi, 2002:2). Endometriosis dapat menyebabkan nyeri panggul yang kronis berkisar 70%, risiko untuk terjadi tumor ovarium 15-20%, angka kejadian infertilitas berkisar 30-40%, risiko berubah menjadi ganas 0,7-1% dan gangguan psikis (Tedja Danudja Oepomo, 2006: 14).

Prevalensi endometriosis secara pasti tidak dapat diketahui karena untuk menegakkan diagnosis hanya dapat ditentukan melalui laparoskopi. Prevalensi umum di Indonesia berkisar antara 3% - 10%, terutama pada wanita dalam usia reproduksi (Djuwantono, 2008). Frekuensi wanita endometriosis yang nyeri, infertilitas, atau keduanya berkisar antara 35-50% (Bulletti, 2020)

Menurut European Society for Human Reproduction and Embriology (ESHRE), endometriosis adalah adanya jaringan yang serupa dengan jaringan endometrium uterus yang berlokasi diluar kavum uterus dan dapat menginduksi reaksi inflamasi kronik. Jaringan endometrium yang tumbuh diluar uterus lebih sering dijumpai pada peritoneum pelvis, ovarium, dinding rahim, kavum douglas, septum rektovaginal, ureter, kandung kemih hingga lokasi yang jauh dari uterus meskipun jarang ditemukan. Lokasi tersebut diantaranya, usus, appendik, pericardium, pleura, dan lain- lain.

Di Indonesia, angka kejadian dari endometriosis belum diketahui secara pasti, berdasarkan data dari studi yang telah dilakukan, endometriosis terjadi pada 25–50% perempuan. Menurut data dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan 46,1% pasien datang dengan infertilitas sebagai keluhan utama dan 61,7 % pasien belum pernah hamil atau melahirkan. Berdasarkan data dari Klinik Fertilitas Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 1987 sampai 1991, bahwa 23,8% wanita didiagnostik infertilitas disertai endometriosis melalui tindakan laparoskopi. Kemudian pada tahun 1992 sampai 1993, angka tersebut meningkat menjadi 37,2% dan pada tahun 2002 sekitar 50%. Speroff berpendapat, bahwa angka kejadian endometriosis tanpa gejala diperkirakan terjadi sekitar 4% pada wanita yang melakukan sterilisasi elektif dan 2-50% pada wanita asimtomatis ditemukan pada saat pemeriksaan

laparoscopi, hal ini tergantung pada kriteria diagnosis yang digunakan dan populasi. Selain itu, sekitar 24-47% ditemukan gejala nyeri panggul pada remaja.

Endometriosis adalah suatu kelainan di mana dijumpai adanya kelenjar dan stroma endometrium secara ektopik yang ditemukan di luar uterus. Secara lebih spesifik lagi dijelaskan sebagai suatu keadaan dengan jaringan yang mengandung unsur-unsur stroma dan unsur granular endometrium khas terdapat secara abnormal pada berbagai tempat di dalam rongga panggul atau daerah lain pada tubuh.

Penyebab terjadinya endometriosis sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti. Namun, beberapa teori telah dikemukakan dan dipercaya sebagai mekanisme dasar endometriosis. Beberapa teori tersebut antara lain :

1) Teori Menstruasi Retrograde Teori ini dikemukakan oleh Sampson pada tahun 1927, di mana terjadi refluks (darah menstruasi mengalir balik) melalui saluran tuba ke dalam rongga pelvis. Darah yang berbalik ke rongga peritoneum diketahui mampu berimplantasi pada permukaan peritoneum dan merangsang metaplasia peritoneum yang kemudian akan merangsang angiogenesis. Saat ini, teori ini tidak lagi menjadi teori utama, karena teori ini tidak dapat menjelaskan keadaan endometriosis di luar pelvis.

2) Teori Imunologik dan Genetik Gangguan pada imunitas terjadi pada wanita yang menderita endometriosis. Dmowski mendapatkan adanya kegagalan dalam sistem pengumpulan dan pembuangan zat-zat sisa saat menstruasi oleh makrofag dan fungsi sel NK yang menurun pada endometriosis.

3) Teori Metaplasia Teori metaplasia ini dikemukakan oleh Robert Meyer yang menyatakan bahwa endometriosis terjadi karena rangsangan pada sel-sel epitel yang berasal dari sel epitel selomik pluripoten dapat mempertahankan hidupnya di daerah pelvis, sehingga terbentuk jaringan endometriosis. Teori ini didukung oleh penelitian yang dapat menerangkan terjadinya pertumbuhan endometriosis di toraks, umbilikus dan vulva.

4) Teori Emboli Limfatik dan Vascular Teori ini dapat menjelaskan mekanisme terjadinya endometriosis di daerah luar pelvis. Daerah retroperitoneal memiliki banyak sirkulasi limfatik. Suatu penelitian menunjukkan bahwa pada 29% wanita yang menderita endometriosis ditemukan nodul limfa pada pelvis. Hal ini dapat menjadi salah satu dasar teori akan endometriosis yang terjadi di luar pelvis, contohnya di paru.

Pencegahan endometriosis postpartum, meskipun belum sepenuhnya terbukti efektif karena banyak faktor yang berperan dalam perkembangannya, beberapa langkah dapat diambil untuk mengurangi risiko atau mengelola kondisi tersebut setelah melahirkan. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat membantu:

1. Mengelola Kadar Estrogen:

Menggunakan metode kontrasepsi hormon seperti pil KB, IUD hormonal, atau implan dapat membantu mengatur kadar estrogen dan mencegah pertumbuhan jaringan endometrial di luar rahim.

Ini mungkin bermanfaat untuk wanita yang berisiko tinggi mengembangkan endometriosis.

2. Menyusui:

Menyusui dapat membantu menurunkan kadar estrogen dalam tubuh secara alami, yang dapat mengurangi risiko perkembangan endometriosis. Proses menyusui juga dapat menunda kembalinya menstruasi pada ibu, yang bisa mengurangi risiko timbulnya gejala endometriosis postpartum.

3. Pemantauan Kesehatan Reproduksi Pasca Persalinan:

Melakukan pemeriksaan rutin pasca persalinan untuk memastikan pemulihan yang baik dan mendeteksi adanya kelainan atau gejala yang mungkin mengarah pada endometriosis. Jika ada keluhan atau gejala seperti nyeri panggul atau menstruasi yang tidak teratur, segera konsultasikan dengan dokter.

4. Menjaga Kesehatan Sistem Kekebalan Tubuh:

Memastikan bahwa sistem kekebalan tubuh berfungsi dengan baik dapat membantu mencegah penyebaran jaringan endometrium ke area yang tidak biasa. Pola makan sehat, tidur yang cukup, dan olahraga teratur dapat mendukung kesehatan imun.

5. Menghindari Infeksi atau Cedera Rahim:

Setelah melahirkan, penting untuk menghindari infeksi atau cedera pada rahim yang dapat mempengaruhi proses pemulihan dan meningkatkan risiko perkembangan endometriosis. Ini dapat mencakup pemantauan pasca persalinan dan perhatian terhadap kebersihan dan perawatan luka jika ada.

Hubungan usia dengan endometriosis

Hasil komputerisasi uji statistik chi square menunjukkan hasil signifikan yakni sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan dapat dinyatakan H_a diterima H_0 ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Usia berdasarkan penelitian memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, karena salah satu faktor adalah usia lebih sering terjadi endometriosis dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 56,0% pasien dengan usia (20-33) yang terkena endometriosis. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada kaitan antara usia dengan endometriosis. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian lainnya dari (Devina Arin Prasetyani, 2020) yang menyatakan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara usia menarche (p-value 0,016) terhadap kejadian endometriosis.

Hubungan preeklampsia dengan endometriosis

Hasil komputerisasi uji statistik chi square menunjukkan hasil signifikan yakni sebesar 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan dapat dinyatakan H_a diterima dan H_0 ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan antara preeklampsia dengan endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Preeklampsi berdasarkan penelitian memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, karena salah satu faktor adalah preeklampsia lebih sering terjadi endometriosis dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar

51,0% (>130) yang terkena endometriosis. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada kaitan antara preeklampsia dengan endometriosis.

Hubungan plasenta previa dengan endometriosis

Hasil uji statistik chi square menunjukkan hasil signifikan yakni sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan dapat dinyatakan H_a diterima dan H_o ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan antara plasenta previa dengan endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Plasenta Previa berdasarkan penelitian memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, karena salah satu faktor adalah plasenta previa lebih sering terjadi endometriosis dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 52,0% dengan keadaan serviks menutup sebagian yang terkena endometriosis. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada kaitan antara plasenta previa dengan endometriosis pada ibu postpartum.

Hubungan paritas dengan endometriosis

Hasil uji statistik chi square menunjukkan hasil yang tidak signifikan yakni 0,154 lebih besar dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan H_a ditolak dan H_o diterima yang secara uji statistik terdapat hasil tidak ada hubungan antara paritas dengan endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Paritas berdasarkan penelitian tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, karena adanya perbedaan karakteristik responden dan adanya faktor lain yang dapat menyebabkan endometriosis, sehingga hasil penelitian menunjukkan 96,0% (<2) hal ini menunjukkan bahwa paritas belum tentu faktor risiko endometriosis.

Hubungan dysmenor dengan endometriosis

Hasil uji statistik chi square menunjukkan hasil yang signifikan yakni sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan H_a diterima dan H_o ditolak yang secara uji statistik terdapat hasil adanya hubungan dysmenor dengan endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Dysmenor berdasarkan penelitian memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, karena salah satu faktor adalah dysmenor lebih sering terjadi endometriosis dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 96,0% (nyeri saat menstruasi) yang menyebabkan terkena endometriosis. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada kaitan antara dysmenor dengan endometriosis.

Hubungan siklus haid dengan endometriosis

Hasil uji statistik chi square menunjukkan hasil yang signifikan yakni sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan H_a diterima dan H_o ditolak yang secara uji statistik terdapat hasil adanya hubungan siklus haid dengan endometriosis pada ibu postpartum di RSUD Dr Moewardi Surakarta.

Siklus Haid berdasarkan penelitian memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian endometriosis, Karena salah satu faktor adalah siklus haid lebih sering terjadi endometriosis dan

hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 69,0% (>27) dengan hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa siklus haid yang pendek beresiko 6 kali terkena endometriosis. Hal ini juga disebutkan bahwa siklus menstruasi yang pendek <27 hari dapat menyebabkan resiko terkena endometriosis. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada kaitan antara siklus haid dengan endometriosis.

Selain itu, panjang siklus menstruasi juga memiliki hubungan dengan terjadinya kista endometriosis. Sebanyak 64,9% wanita dengan kista endometriosis memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur atau lebih pendek sedangkan pada wanita tanpa kista endometriosis 72,2% memiliki siklus menstruasi yang teratur. Siklus menstruasi yang teratur menunjukkan pola siklus hormon seksual yang teratur yang akan mengurangi terjadinya kista endometriosis. Sebaliknya pada siklus yang tidak teratur atau lebih pendek, akan meningkatkan kemungkinan adanya mukosa endometrium yang berada di luar rongga uterus.

Dysmenoria dan bentuk nyeri lainnya seperti nyeri panggul, nyeri berkemih, dan nyeri ketika buang air besar adalah gejala klasik dari endometriosis. Nyeri yang disebabkan oleh endometriosis adalah nyeri yang dipicu akibat perubahan cairan peritoneal yang dipicu akibat perubahan cairan peritoneal yang mengaktifasi atau mensensitisasi saraf perifer. Proses neuroangiogenesis yang banyak menyelubungi implan endometriosis dapat berkontribusi pada timbulnya rasa nyeri, saraf dikotomi (satu saraf yang berinervasi pada dua jaringan berbeda) juga dapat menyebabkan rasa nyeri di organ yang berbeda dalam pelvis secara bersamaan seperti gangguan gastrointestinal dan urinarius. Nyeri juga dapat memodifikasi struktur saraf pusat dan mengakibatkan sensitasi sentral sehingga nyeri akan bersifat terus menerus dan kadang akan tetap ada meskipun sudah diobati.

Endometriosis lebih banyak terjadi pada wanita usia reproduktif. Tingginya angka kejadian endometriosis pada wanita usia reproduktif didukung oleh teori pembentukan lesi itu sendiri. Teori menstruasi *retrograde* dan implantasi menjelaskan bahwa aliran darah menstruasi dapat mengalir balik kedalam rongga peritoneum, meskipun menstruasi *retrograde* terjadi pada 90% wanita, apabila terdapat jaringan endometrium eutopik yang aktif dan didukung dengan kelainan fungsi imun tubuh, serta kelebihan estrogen akan mengakibatkan sel bisa bertahan hidup dan menempel pada dinding peritoneum sehingga berkembang menjadi implan endometriosis. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi surakarta oleh Mukti (2022) dengan pasien rentang usia 15-45 tahun sebagai mayoritas penderita endometriosis yaitu sebanyak 48 orang (85,70%).

Salah satu penyakit ginekologi yang sering dialami oleh wanita adalah endometriosis. Endometriosis merupakan tumbuhnya jaringan endometrium baik kelenjar ataupun stroma yang terjadi di luar kavum uterus. Tumbuhnya jaringan endometrium yang terus- menerus dapat menyebabkan terjadinya rasa sakit, iritasi serta infertilitas. Gejala klinis yang disebabkan oleh endometriosis diantaranya yaitu, severe dysmenorrhoea, dyspareunia dalam,

chronic pelvic pain, nyeri saat ovulasi, gejala perimenstrual dengan atau tanpa disertai perdarahan abnormal, infertilitas, kelelahan yang bersifat kronik. Penyakit ini terjadi pada 6–10% perempuan di masa subur, namun angka kejadian secara pasti tidak diketahui karena penyakit ini harus didiagnosis melalui laparoskopi, sehingga dapat terjadi keterlambatan diagnosis selama bertahun-tahun.

Endometriosis merupakan salah satu kondisi ginekologis kronis paling umum dan kompleks, mempengaruhi sekitar 10% Wanita usia reproduktif diseluruh dunia (Zondervan dkk., 2020). Dimana, penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan jaringan endometrium diluar rongga Rahim, yang dapat menyebabkan berbagai gejala seperti nyeri pelvis kronis, dismenore berat, dispereunia, dan infertilitas (Giudice, 2020). Dampak endometriosis ini tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga memiliki implikasi signifikan terhadap Kesehatan mental, fungsi sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan Culley k., 2023). Selanjutnya, meskipun telah ada kemajuan dalam diagnosis dan pengobatan endometriosis, manajemen penyakit ini tetap menjadi tantangan bagi praktisi Kesehatan dan pasien. Dimana, berbagai modalitas pengobatan telah dikembangkan mulai dari terapi farmakologis hingga intervensi bedah, namun tingkat keberhasilan pengobatannya masihlah bervariasi (Dunselman dkk., 2014). Salah satu faktor yang semakin diakui memiliki peran penting dalam keberhasilan pengobatan adalah motivasi pasien untuk menjalani terapi (facchin dkk., 2018).

Menurut WHO, di dunia diperkirakan kasus infertilitas terjadi pada 8-10% pasangan, yakni sekitar 50-80 juta pasangan. Di Amerika sekitar 5 juta orang mengalami infertilitas dan di Eropa sendiri angka kejadiannya mencapai 14%.9 Di Indonesia, sekitar 10-15% atau 4-6 juta pasangan mengalami infertilitas. Kondisi yang dapat menjadi penyebab infertilitas yaitu dapat dari faktor istri (65%), faktor suami (20%), dan kondisi lain yang tidak diketahui (15%). Penyebab infertilitas yang berkaitan dengan permasalahan dari pihak istri yaitu tuba (27,4%), tidak diketahui (24,5%), masalah menstruasi (20%), uterus (9,1%), ovarium (3,6%), kelainan seksual (2,7%). Angka kejadian infertilitas pada wanita terjadi pada berbagai rentang umur, 20-29 tahun (64,5%), 30-39 tahun (20%), 40- 49 tahun (11,8%), diatas 50 tahun (3,7%).

Menurut European Society for Human Reproduction and Embriology (ESHRE), endometriosis adalah adanya jaringan yang serupa dengan jaringan endometrium uterus yang berlokasi diluar kavum uterus dan dapat menginduksi reaksi inflamasi kronik. Jaringan endometrium yang tumbuh diluar uterus lebih sering dijumpai pada peritoneum pelvis, ovarium, dinding rahim, kavum douglas, septum rektovaginal, ureter, kandung kemih hingga lokasi yang jauh dari uterus meskipun jarang ditemukan. Lokasi tersebut diantaranya, usus, appendix, pericardium, pleura, dan lain- lain.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebgian besar hubungan umur dengan endometriosis 56,0%, 34,0% ibu dengan preeklampsia (<120), 42,0% ibu dengan

preeklampsia (120-130), 51% ibu dengan preeklampsia (>130), 48% ibu dengan serviks tertutup dan 52% ibu dengan servis menutupis sebagian, 96% ibu dengan paritas (<2) dan 4% ibu dengan paritas (>2), 96% ibu dengan nyeri dysmenor dan 4% ibu dengan tidak dysmenor, 69% ibu dengan siklus haid (<27) dan 31% ibu dengan siklus haid (>27).

Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur, preeklampsia, panjang siklus menstruasi, plasenta previa dan dysmenor dengan kejadian endometriosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sedangkan paritas tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan Endometriosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, karena telah memberikan fasilitas dan mendukung selama melaksanakan penelitian, serta kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan informasi selama penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan, serta kepada keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dukungan moral.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. (2020) 'Teknik Analisis Data Analisis Data', *Teknik Analisis Data Analisis Data*, pp. 1–15.
- Adnyana, I.M.D.M. (2021) 'Populasi dan Sampel', *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), pp. 103–116.
- Astuti, L.D. (2022) 'Episiotomy for vaginal birth', *The Cochrane Library*, 1, p. 11.
- Didi, D.S. (2020) 'Manajemen Pendidikan Tinggi Islam (Upaya Mereposisi dan Merekonstruksi Lembaga Pendidikan Tinggi Islam di Era Globalisasi)', *Southeast Asian Journal of Islamic Education Management*, 1(2), pp. 177–194. Available at: <https://doi.org/10.21154/sajiem.v1i2.23>.
- Dinkes Kota Yogyakarta (2020) 'Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020', *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2019*, pp. 1–234.
- Edward, S. and Egziabher, T.B.G. (2020) 'Pendarahan Postpartum', *Africa's potential for the ecological intensification of agriculture*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Fitriyanti (2023) *Keterampilan Dasar Klinik Dan Kebidanan : Teori Dan Praktek*.
- Frisca Dewi Yunadi, Rochany Septiyaningsih, R.A. (2019) 'The Relationship Of Anemia With The Postpartum Hemorrhage', *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XII(2), pp. 47–52. Available at: <http://stikesalirsyadclp.ac.id/jka/index.php/jka/article/view/153>.
- Halida, N., Anggreni, E. and Restianingsih, R. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Buku KIA Dengan Pemanfaatan Buku KIA Diwilayah Kerja Puskesmas

- Sipayung Tahun 2022', *Jurnal Kebidanan*, 12(2), pp. 96–102. Available at: <https://doi.org/10.47560/keb.v12i2.544>.
- Hapsari, T.P. and Salim, L.A. (2023) 'Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu : Literature Review', pp. 115–122.
- Hendarwan, H. (2018) 'Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), pp. 97–108. Available at: <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i2.307>.
- Kasma *et al.* (2022) 'Karakteristik Pasien Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah 1 Periode 2022-2023', *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), pp. 359–367.
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H. and Ermawati, E. (2020) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUD Pringsewu', *Journal Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), pp. 139–149. Available at: <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>.
- Kristina Natalia Sidabalok *et al.* (2022) 'Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I Pada Ny.a Dengan Teknik Relaksasi Masase Effleurage Di Klinik Pratama Marko Kecamatan Medan Johor Tahun 2020', *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 147–160. Available at: <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.1433>.
- Nengah Runiani (2017) 'Usia dan Paritas dengan Plasenta Previa pada Ibu Bersalin', *Jurnal Kesehatan*, 800(1), p. 7.
- Nora, H. (2012) 'Manajemen aktif persalinan kala III', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(3), pp. 165–171. Available at: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/3516>.
- Mukti, P. (2014). Faktor risiko kejadian endometriosis. *Unnes journal of public health*, 3(3).
- Rahayuningsih, F. B., Fitriani, N., Dewi, E., Sudaryanto, A., Sulastri, S., & Jihan, A. F. (2021). Knowledge about care of pregnant mothers during the COVID-19 pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(G), 266–272.
- Rahmawati, A. F. (2018). Pengalaman Pertama Ibu Melahirkan Secara Normal Didampingi Suami. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–16. <https://eprints.ums.ac.id/59845/>
- Atef M. Darwis, Hassanin, dan Abou Sekkin, 2006, Epidemiology and Risk Factors Associated With Laparoscopically Diagnosed Typical and Atypical Endometriosis Among Egyptian Women, Departments of Obstetrics & Gynecology, Assiut and Al-Azhar Universities, Egypt, Middle East Fertility Society Journal
- Punam Mangtani dan Margaret Booth, 1993, Epidemiology of Endometriosis, Journal of Epidemiology and Community Health 1993; 47: 84-88, Department of Epidemiology and Population Sciences, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London
- Vitriani, O., Lailiyana, & Nadya, A. C. S. P. (2018). Jurnal Ibu dan Anak , Volume 6, Nomor 1, Mei 2018. Jurnal Ibu Dan Anak, 6(November), 10–16.
- World Health Organization. (2020). Maternal mortality Evidence brief. 1, 1–4.