

GAMBARAN KLINIS DAN HISTOPATOLOGI KASUS-KASUS *ABNORMAL UTERINE BLEEDING* DI RUMAH SAKIT SUMBER WARAS

Andriana Kumala Dewi¹, Sony Sugiharto², Anthony Paulo Sunjaya³ dan Angela Felicia Sunjaya⁴

¹Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara – RS Sumber Waras
Email: andrianad@fk.untar.ac.id

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Email: marias@fk.untar.ac.id

³ Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Email: anthonyjsy@yahoo.com

⁴ Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Email: angelafelicia.s@gmail.com

ABSTRACT

Abnormal Bleeding Uterine Problems (AUB) is the most common disorder found in daily gynecological practice. AUB can occur at any age between menarche and menopause, but this disorder is more often found during the beginning and the end of ovarian function. Two thirds of women who are hospitalized with abnormal uterine bleeding are over 40 years old. The causes of AUB are broadly divided into 2 namely structural and non-structural abnormalities. Diagnosis and management of abnormal uterine bleeding is currently a challenge in the field of gynecology because complaints of vaginal bleeding are the most common complaints that bring patients to health facilities. This study aims to find any histopathological features that are often found in patients with a diagnosis of AUB. This research method is cross sectional retrospective. Obtained 87 patients diagnosed with abnormal AUB who performed operative management during the period January to December 2018 from the Sumber Waras Hospital Polyclinic. The results of laboratory tests before the treatment showed that the majority of patients (59.8%) had anemia with an average hemoglobin of 10.79 (\pm 2.40) mg / dL. In the majority of patients with AUB (66.9%) the procedure was performed in the form of a biopsy / curette of the endometrial tissue for anatomical pathology. Meanwhile, based on the results obtained by the histopathological picture, found in the majority of patients found a picture of structural pathology (PALM) that is 86.2%

Keywords: abnormal uterine bleeding; PALM COEIN; leiomyoma, adenomyosis; ovulation dysfunction

ABSTRAK

Masalah Abnormal Uterine Bleeding (AUB) merupakan kelainan yang paling sering ditemukan dalam praktik ginekologi sehari-hari. AUB dapat terjadi pada setiap umur antara menarche dan menopause, tetapi kelainan ini lebih sering dijumpai sewaktu masa permulaan dan masa akhir fungsi ovarium. Dua pertiga dari perempuan yang dirawat di rumah sakit dengan keluhan perdarahan uterus abnormal berumur diatas 40 tahun. Penyebab AUB secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu kelainan struktural dan non struktural. Diagnosis dan manajemen dari perdarahan uterus abnormal saat ini menjadi suatu tantangan dalam bidang ginekologi karena keluhan perdarahan per vaginal adalah keluhan tersering yang membawa pasien datan ke fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan gambaran histopatologis apa saja yang sering ditemukan pada pasien dengan diagnosis AUB. Metode penelitian ini adalah cross sectional retrospective. Diperoleh 87 pasien yang didiagnosis menderita abnormal AUB yang dilakukan tatalaksana secara operatif selama periode Januari sampai Desember 2018 dari Poliklinik RS Sumber Waras. Hasil pemeriksaan laboratorium sebelum tindakan menunjukkan bahwa mayoritas pasien (59.8%) menderita anemia dengan rerata hemoglobin 10.79 (\pm 2.40) mg/dL Pada sebagian besar pasien dengan AUB (66.9%) tindakan yang dilakukan berupa biopsi/kuret jaringan endometrium untuk pemeriksaan patologi anatomi. Sedangkan, berdasar hasil gambaran histopatologis yang didapat, ditemukan pada mayoritas pasien ditemukan gambaran patologi struktural (PALM) yaitu 86,2%.

Kata kunci: abnormal uterine bleeding, PALM COEIN, leiomyoma, adenomyosis, disfungsi ovulasi



1. PENDAHULUAN

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) merupakan sebuah keluhan yang sering ditemukan pada fasilitas kesehatan layanan primer. AUB dapat terjadi pada semua umur antara *menarche* dan menopause. Pada wanita usia subur, prevalensi AUB diperkirakan berkisar antara 10-30%. Perdarahan tanpa ovulasi sering terjadi terutama pada wanita perimenopause dan *overweight*. (Schrager, 2018; POGI, 2011; Paganelli & S, 2017)

AUB didefinisikan oleh the *International Federation for Gynecology and Obstetrics* (FIGO) sebagai variasi apapun dari siklus haid normal termasuk perubahan dari regularitas dan frekuensi haid, lamanya haid atau banyaknya kehilangan darah (SOGC, 2018). AUB dapat diklasifikasikan sebagai akut (dibawah 6 bulan) dan kronik (diatas 6 bulan), dimana pembagian ini akan menentukan apakah diperlukan intervensi segera. (Munro, Critchley, Broder, Fraser, & FIGO Working Group on Menstrual Disorders, 2011)

Terdapat banyak kelainan patologis pada uterus yang dapat menyebabkan AUB antara lain polip, adenomyosis, leiomyoma, gangguan koagulasi, disfungsi ovulasi, penebalan endometrium hingga kanker. Walaupun rerata usia pasien dengan kanker endometrium adalah di atas 60 tahun, 5-30% dari kasus kanker tersebut dapat ditemukan pada wanita pra menopause. Oleh karenanya diagnosis penyebab AUB baru dapat dikatakan sah dan lengkap kalau biopsi dan pemeriksaan histopatologi sudah dilakukan baik pada pasien pra menopause maupun post menopause. (SOGC, 2018; Khan, Sherwani, Rana, Hakim, & Jairajpuri, 2016) Akan tetapi saat ini pemeriksaan histopatologi masih merupakan suatu tindakan yang tidak rutin dilakukan terutama saat preoperatif. Padahal gambaran histopatologi penting untuk membantu mengarahkan rencana terapi selanjutnya.

AUB merupakan salah satu alasan rujukan utama perempuan ke bagian ginekologi dan merupakan indikasi sekitar 25% dari pembedahan di bagian ginekologi. Diperkirakan biaya langsung dan tidak langsung manajemen AUB adalah USD 1 milyar dan USD 12 milyar setiap tahunnya di Amerika Serikat. (Schrager, 2018)

Di Indonesia AUB juga merupakan kelainan yang paling sering ditemukan dalam praktik sehari-hari. Dilaporkan dua pertiga dari wanita-wanita yang dirawat di rumah sakit untuk AUB berusia di atas 40 tahun, dan 3 % di bawah 20 tahun. (POGI, 2011) Ironisnya banyak wanita di Indonesia yang mengalami kelainan pada siklus haid nya masih merasa bahwa hal tersebut merupakan sesuatu yang wajar terjadi menjelang pra menopause sehingga seringkali datang ke dokter dalam keadaan terlambat.

Tindakan operatif merupakan salah satu upaya yang dilakukan pada pasien-pasien AUB. Pada tahun 2016 terdapat total 229 pasien ginekologi yang dilakukan tindakan operatif di RS Sumber Waras, Grogol, Jakarta Barat. (Data Pasien Ginekologi RSSW, 2016) Oleh karenanya, peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran klinis dan histopatologi penyebab-penyebab tersering pada pasien AUB yang ditemukan di RS Sumber Waras.

2. METODE

Penelitian ini memiliki desain *cross sectional retrospective* dengan data diambil dari rekam medis Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta pada periode Januari-Desember 2018. Data yang diambil meliputi seluruh pasien dengan diagnosis masuk abnormal uterine bleeding (AUB) di Rumah Sakit Sumber Waras yang menjalani tindakan pemeriksaan histopatologi pada periode di atas.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Universitas Tarumanagara *Human Research Ethics Committee Directorate of Research and Community Engagement* (project number PPZ20182026) dan izin penelitian dari Rumah Sakit Sumber Waras dengan nomor 246/RSSW/Dir.Ut/BK/X/2018.

3. HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian diperoleh 87 pasien yang didiagnosa menderita *Abnormal Uterine Bleeding (AUB)* selama periode Januari sampai Desember 2018.

Pada Tabel 1 dapat terlihat bahwa mayoritas pasien berusia 40-59 tahun. Sebagian besar dari pasien belum mengalami menopause (89,7%). Rerata berat badan dan tinggi badan pasien adalah 60,43 ($\pm 12,08$) kg dan 155,54 ($\pm 4,12$) cm. Sekitar 50% pasien memiliki Indeks Massa Tubuh obese dengan rerata IMT 24,93 ($\pm 4,64$). Selain itu, hasil laboratorium sebelum tindakan menunjukkan bahwa mayoritas pasien (59.8%) anemis dengan rerata hemoglobin 10.79 (± 2.40) mg/dL.

Tabel 1. Karakteristik Dasar Pasien AUB

Variabel	Persentase (%) N = 87	Rerata
Umur		44,05 ($\pm 7,84$)
20-39 tahun	23 (26,4)	
40-59 tahun	61 (70,1)	
60 tahun \geq	3 (3,4)	
Menopause		
Ya	9 (10,3)	
Tidak	78 (89,7)	
Berat badan		60,43 ($\pm 12,08$)
Tinggi badan		155,54 ($\pm 4,12$)
Indeks Massa Tubuh*		24,93 ($\pm 4,64$)
<i>Underweight</i>	6 (6,9)	
Normal	26 (29,9)	
<i>Overweight</i>	12 (13,8)	
<i>Obese</i>	43 (49,4)	
Hemoglobin		10,79 ($\pm 2,40$)
Anemia		
Yes	52 (59,8)	
No	35 (40,2)	

*Klasifikasi IMT berdasarkan WHO Asia-Pasifik

Deskripsi Profil Paritas dan Gejala Pada Pasien AUB

Dari hasil pemeriksaan, didapati bahwa mayoritas pasien telah hamil sebelumnya (71.6%) dengan median kehamilan 2. Di sisi lain, hanya sekitar 20% yang memiliki riwayat abortus sebelumnya. (Tabel 2) Siklus haid *irregular* (metrorrhagia) menjadi keluhan tersering pasien saat berobat disusul dengan perdarahan yang banyak saat haid (menorrhagia). Keluhan nyeri dan siklus haid yang memanjang juga sering ditemukan (masing-masing pada 23% pasien). Selain itu, keluhan perdarahan pascacoitus, terabanya massa atau pembesaran abdomen dan gangguan buang air besar dan kecil juga ditemukan.



Tabel 2. Profil Paritas dan Gejala pada Pasien AUB

Variabel	Persentase (%) N = 87	Median
Parity		2 (1, 7)
Nulliparous	16 (18.4)	
1	11 (12.6)	
2	31 (35.6)	
3	21 (24.1)	
4	6 (6.9)	
>4	2 (2.2)	
History of Abortion		0 (0, 3)
None	71 (81.6)	
1	12 (13.8)	
>1	4 (4.5)	
Gejala atau Keluhan Pasien (per pasien bisa >1)		
Nyeri perut	20 (23)	
<i>Heavy Menstrual Bleeding</i> (Menoragia)	30 (34.5)	
<i>Prolonged Menstrual Cycle</i>	20 (23)	
<i>Post Coital Bleeding & Contact Bleeding</i>	11 (12.6)	
<i>Irregular Menstrual Cycle</i> (Metrorragia)	33 (37.8)	
Teraba massa abdomen	4 (4.4)	
Gangguan BAK/BAB	2 (2.2)	

Deskripsi Manajemen dan Diagnosis Patologi Pasien AUB

Pada sebagian besar pasien dengan AUB (66,9%) tindakan yang dilakukan berupa biopsi/kuret daripada jaringan endometrium untuk melakukan pemeriksaan patologi anatomi. Histerektomi tanpa *salphingoophorectomy* menjadi tindakan pembedahan yang paling sering dilakukan (32,1%) disusul dengan miomektomi atau kistektomi (4,4%) dan histerektomi dengan *bilateral salphingoophorectomy*. (Tabel 3)

Tabel 3. Tatalaksana Pasien AUB

Managemen	Persentase (%) N = 87
Biopsi/Kuretase/Ekstirpasi	49 (66,9)
Histerektomi	28 (32,1)
Histerektomi dengan Bilateral Salpingoophorektomi	4 (4,4)
Myomektomi/Kistektomi	6 (6,6)

Bila penyebab AUB pada pasien diklasifikasikan berdasar sistem PALM COEIN (*polyp; adenomyosis; leiomyoma; malignancy and hyperplasia; coagulopathy; ovulatory dysfunction; endometrial; iatrogenic; dan not yet classified*) yang membagi penyebab struktural dengan fungsional berdasar hasil gambaran histopatologis yang didapat, ditemukan pada mayoritas pasien dapat ditemukan gambaran patologi struktural (86.2%). (Tabel 4)

Leiomyoma menjadi patologi struktural penyebab AUB tersering disusul dengan polip (endometrial dan servikal), hiperplasia endometrium lalu gangguan fungsional endometritis (infeksi). Pada sekitar sepersepuluh pasien, didapati AUB disebabkan oleh adanya keganasan yang berupa karsinoma sel skuamosa, adenocarcinoma endometrial maupun karsinoma serviks.

Tabel 4. Klasifikasi dan Diagnosis Histopatologis

Klasifikasi dan hasil histopatologi	Persentase (%) N = 87
Klasifikasi	
PALM	75 (86,2)
COEIN	12 (13,8)
Histopathologic Diagnosis	
Endometrial Polyp	7 (8)
Endocervical Polyp	8 (9,2)
Adenomyosis Only	5 (5,7)
Leiomyoma Only	27 (31)
Leiomyoma with Adenomyosis	8 (9,2)
Endometrial Adenocarcinoma	2 (2,3)
Cervical Cancer	7 (7,9)
Endometrial Hyperplasia	11 (12,6)
Irregular Proliferation Endometrium	10 (11,49)
Endometritis	2 (2,29)

4. DISKUSI

AUB merupakan salah satu presentasi tersering pada pasien ginekologi yang datang berobat ke poliklinik. Keluhan dan gejala yang dirasakan oleh pasien sangat bervariasi mulai dari perdarahan bercak sampai dengan perdarahan per vaginal yang sangat banyak. Penelitian kami menemukan bahwa pasien dengan umur premenopause merupakan kelompok dengan presentasi AUB yang terbanyak. Penemuan ini sama dengan studi yang dilakukan oleh Khan dkk, tahun 2016 dimana umur 30-39 tahun merupakan kelompok dengan kasus terbanyak yaitu 39% dan umur 40-49 tahun sebesar 35% dengan diagnosis AUB. Gejala atau keluhan pasien pada penelitian kami terbanyak adalah *irregular menstrual cycle* (metrorrhagia) yaitu sebesar 37,8% dan *heavy menstrual bleeding* (menorrhagia) yaitu 34,5%. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Sajjad dkk menemukan bahwa pada kasus AUB 39% kasus adalah leiomyoma, diikuti oleh adenomyosis pada 19% kasus. (Sajjad, Iltaf, & Qayyum, 2011) Pemeriksaan histopatologi yang dilakukan pada penelitian kami didapatkan bahwa leiomyoma menempati urutan pertama terbanyak (31%) diikuti dengan hiperplasia endometrium (12,6%). Leiomyoma dan adenomyosis merupakan penyebab utama penyebab menorrhagia pada penelitian yang dilakukan Sarfraz dkk. dan Tahira dkk. (Sarfraz & Tariq, 2005) (Tahira, Qureshi, & Roohi, 2007) Sedangkan penelitian Sawke dan Khreisat dkkmendapati bahwa adenomyosis merupakan penemuan histopatologi terbanyak diikuti oleh leiomyoma pada kasus histerektomi. (Sawke, Sawke, & Hanisha, 2015) (Khreisat, Al-Rawabdeh, Duqoum, & Al Qudah, 2011) Risiko terjadinya kanker endometrium atau hiperplasia atipik pada perempuan premenopause dengan diagnosis AUB memiliki risiko yang rendah. Perempuan premenopause dengan keluhan AUB sebaiknya menjalani pengobatan medis konvensional terlebih dahulu (Pennant, Mehta, Moody, & Hackett, 2016) Pada studi yang kami lakukan didapatkan bahwa dari 87 sampel, angka kejadian kanker endometrium juga rendah yaitu 2,3%. Klasifikasi PALM-COEIN memudahkan para klinisi untuk mengategorikan jenis kelainan berdasarkan structural atau fungsional. Diagnosis ditegakkan berdasarkan dari anamnesis dan keluhan pasien yang kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan juga pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan histopatologi merupakan kunci yang penting sebagai diagnosis akhir atau bukti dari penegakkan diagnosis.



5. KESIMPULAN DAN SARAN

Leiomyoma menjadi penyebab tersering pada kasus AUB diikuti oleh Hiperplasia Endometrium. Predileksi umur pada kasus AUB adalah 30-49 tahun. Pada penelitian ini tatalaksana operatif yang diambil yang paling banyak dilakukan adalah kuret/biopsi diikuti dengan histerektomi. Sedangkan keluhan atau gejala tersering pada kasus AUB dalam studi kami adalah *heavy menstrual bleeding* (menorrhagia) dan *irregular menstrual bleeding* (menorrhagia).

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini didanai oleh hibah penelitian dari Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM) Universitas Tarumanagara nomor 969 Int-DIR-PPKM/UNTAR/X/2018. Para peneliti mengucapkan terima kasih atas dukungan yang diberikan oleh DPPM, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dan Rumah Sakit Sumber Waras selama berlangsungnya penelitian ini.

REFERENSI

- Khan, R., Sherwani, R. K., Rana, S., Hakim, S., & Jairajpuri, Z. S. (2016). Clinico-Pathological Patterns in Women with Dysfunctional Uterine Bleeding. *Iran J Pathol*, 11(1).
- Khreisat, B., Al-Rawabdeh, S., Duqoum, W., & Al Qudah, M. (2011). Adenomyosis: Frequency of hysterectomy in histopathological specimens at two Jordanian military hospitals. *JRMS*, 76-9.
- Munro, M. G., Critchley, H. O., Broder, M. S., Fraser, I. S., & FIGO Working Group on Menstrual Disorders. (2011). FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nonpregnant women of reproductive age. *IJOG*, 113(2011).
- Paganelli, & S. (2017, May). Abnormal uterine bleeding in premenopausal women and the role of body mass index. *AJOG*.
- POGI. (2011). *Panduan Tatalaksana Perdarahan Uterus Abnormal*. Aceh: Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Sajitha. (n.d.). AUB.
- Sajjad, M., Iltaf, S., & Qayyum, S. (2011). Pathological findings in hysterectomy specimens of patients presenting with menorrhagia in different age groups. *Ann Pak Inst Med Sci*.
- Sarfraz, T., & Tariq, H. (2005). Histopathologic findings in menorrhagia: A study of 100 hysterectomy specimens. *Pak J Pathol*.
- Sawke, N., Sawke, G., & Hanisha, J. (2015). Histopathology findings in patients presenting with menorrhagia: A study of 100 hysterectomy specimens. *J Midlife Health*.
- Schrager, S. (2018). Abnormal Uterine Bleeding. In *Conn's Current Therapy 2018*. Elsevier.
- SOGC. (2018). No. 292-Abnormal Uterine Bleeding in Pre-Menopausal Women. *J Obstet Gynaecol Can*, 40(5).
- SOGC. (2018, May). SOGC Clinical Practice Guideline. *JOGC*, e406-408.
- Tahira, T., Qureshi, S., & Roohi, M. (2007). Abdominal hysterectomy: performed by post-graduate trainees. *Prof Med J*, 685-8.