RINGKASAN

Endometriosis merupakan kelainan ginekologik jinak yang sering diderita perempuan usia reproduktif yang ditandai dengan adanya glandula dan stroma endometrium diluar letaknya yang normal (Luthan, 2011). Insiden pastinya belum diketahui, namun diperkirakan prevalensi endometriosis akan terus meningkat dari tahun ke tahun (Baziad, 2008). Keluhan yang paling sering muncul pada penderita endometriosis, yaitu nyeri (dismenore, dispareuni, nyeri pelvik), subfertilitas, dan benjolan/massa di panggul (Hendarto, 2008).

Oleh karena gejala yang tidak spesifik, maka endometriosis sulit didiagnosis. Cara untuk mendiagnosis endometriosis adalah dengan tindakan laparoskopi. Sulitnya diagnosis endometriosis menyebabkan penyakit ini semakin parah hingga menyebabkan infertilitas.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan endometriosis dengan dismenore pada pasien laparoskopi di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Endometriosis secara klinis adalah jaringan endometrium yang terdapat di luar kavum uteri (Baziad, 2008). Penyebab pasti terjadinya endometriosis belum diketahui dan ada banyak teori yang membahas terjadinya endometriosis, namun teori yang paling banyak dianut adalah teori *retrograde menstruation* atau menstruasi berbalik yang dikemukakan oleh Sampson tahun 1927. Pada saat menstruasi, jaringan endometrium yang meluruh berbalik dan mengalir dari kavum uteri melalui tuba fallopi ke kavum peritoneum, dan berimplantasi pada permukaan peritoneum secara spontan atau dapat pula berimplantasi di tempat lain. Selanjutnya jaringan endometrium yang dalam hal ini disebut jaringan

endometriosis tersebut menghasilkan estrogen yang kemudian diubah menjadi prostaglandin. Prostaglandin tersebut dapat menyebabkan nyeri. Jaringan endometriosis sendiri dapat menghasilkan serabut saraf dan menghasilkan *Nerves Growth Factor* yang merupakan faktor penyebab nyeri. Selain itu, lokasi perlekatan sendiri juga dapat menyebabkan nyeri apabila jaringan endometriosis menempel pada saraf dan dapat menyebabkan nyeri.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dalam bentuk *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Seluruh pasien yang menjalani laparoskopi di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya mulai bulan April 2012 sampai dengan Maret 2013. Sampel yang digunakan dikelompokkan menjadi dua, kelompok endometriosis dan dismenore berdasarkan pada kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh populasi di jadikan sampel. Penelitian ini di lakukan di Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Mei 2013 . Bahan penelitian menggunakan data sekunder dari rekam medik dan data primer yang diperoleh langsung dari pasien dengan cara menghubungi pasien tersebut. Instrumen penelitian menggunakan lembar pengumpul data. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kesulitan mencari data primer.

Total sampel yang diperoleh pada penelitian ini adalah 105 pasien dengan jumlah 57 (54,3%) sampel endometriosis dan 48 (45,7%) sampel tidak endometriosis. Sedangkan pada kelompok dismenore diketahui 50 (47,6%) sampel dismenore dan 55 (52,4%) sampel tidak dismenore. Pada penelitian ini diketahui bahwa pasien yang mempunyai faktor genetik endometriosis hanya

sebanyak 3 sampel (5,3%). Data ini didapat dari pasien yang mempunyai kerabat tingkat pertama yang mengalami endometriosis seperti saudara kandung, ibu atau saudara kandung ibu. Seperti yang dikemukakan oleh Beshay bahwa terdapat bukti yang menunjukkan pola keturunan pada endometriosis. Meskipun tidak ada identifikasi pola yang jelas dari hukum mendel, peningkatan insiden di kerabat tingkat pertama mengajukan sebuah pola keturunan poligenik/multifaktoral (Beshay, 2012).

Median usia onset dismenore pada pasien laparoskopi diketahui 9 tahun dari rentang 3 sampai dengan 22 tahun. Dalam penelitian ini menggunakan median karena diketahui simpangan baku yang terlalu besar. Nilai ini menunjukkan bahwa awal mula pasien tersebut dismenore sampai pasien tersebut didiagnosis endometriosis adalah 9 tahun. Penundaan ini bisa disebabakan karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit ini dan dampak yang ditimbulkannya, serta seorang wanita yang memeriksakan dirinya terutama organ seksualnya masih dianggap tabu di negara ini.

Dari 57 sampel endometriosis 64,9% diantaranya mengalami dismenore dan selebihnya tidak dismenore. Dari 48 sampel yang tidak endometriosis 72,9% diantaranya tidak mengalami dismenore. Hasil uji *Chi Square*, p=0,000. Ini berarti ada hubungan antara endometriosis dengan dismenore ($p < 0,05$). Dan mempunyai keeratan hubungan yang lemah dinyatakan dalam C=0,353 setelah diuji dengan uji *Coeficiency Contingency*.

Kesimpulan dari penenlitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara endometriosis dengan dismenore.