

**HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN PENYAKIT PENYERTA DENGAN KEJADIAN
ABNORMAL UTERINE BLEEDING DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS****Freya Hakim Barts¹, Yektingtyastuti Yektingtyastuti^{2*}, Reni Purwo Aniarti³**¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email Korespondensi: yektingtyastuti@ump.ac.id

Disubmit: 09 Juli 2026 Diterima: 29 Juli 2026 Diterbitkan: 01 Agustus 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i8.26926>**ABSTRACT**

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) is a common uterine bleeding disorder among women of reproductive age and may be caused by structural or non-structural factors based on the PALM-COEIN classification. This condition can negatively affect quality of life, overall health status, and increase the demand for healthcare services. Several factors are suspected to be associated with the occurrence of AUB, including age, parity, and comorbid diseases. This study aimed to analyze the relationship between age, parity, and comorbidities with the incidence of Abnormal Uterine Bleeding (AUB) at Banyumas Regional General Hospital. This study used a quantitative analytic design with a retrospective method using medical record data. The sample consisted of 110 women of reproductive age diagnosed with AUB at Banyumas Regional General Hospital in 2024. Data analysis was performed using univariate analysis and bivariate analysis with the Chi-square test. The results of univariate analysis showed that the majority of respondents experienced non-structural AUB, as many as 75 people (68.2%), the majority were in the at-risk age group (>35 years old) as many as 104 people (94.5%), and most of them had comorbid diseases as many as 92 people (83.6%). Bivariate analysis indicated that age (p-value = 0.662) and parity (p-value = 0.915) were not significantly associated with the incidence of AUB. Meanwhile, comorbid diseases showed a significant relationship with the incidence of AUB (p = 0.004).

Keywords: *Abnormal Uterine Bleeding, Age, Comorbidities, Parity.***ABSTRAK**

*Abnormal Uterine Bleeding (AUB) merupakan gangguan perdarahan uterus yang sering terjadi pada wanita usia reproduktif dan dapat disebabkan oleh faktor struktural maupun non struktural sesuai klasifikasi PALM-COEIN. Kondisi ini dapat berdampak pada kualitas hidup, status kesehatan, serta meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan. Beberapa faktor diduga berhubungan dengan terjadinya AUB, di antaranya usia, paritas, dan penyakit penyerta. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian *Abnormal Uterine Bleeding (AUB)* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospektif menggunakan data rekam medis. Sampel penelitian berjumlah 110 wanita usia reproduktif dengan diagnosis AUB di RSUD*

Banyumas tahun 2024. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami AUB non struktural yaitu sebanyak 75 orang (68,2%), mayoritas berada pada kelompok usia berisiko (>35 tahun) sebanyak 104 orang (94,5%), dan sebagian besar memiliki penyakit penyerta sebanyak 92 orang (83,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia ($p\text{-value} = 0,662$) dan paritas ($p\text{-value} = 0,915$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian AUB. Sedangkan, penyakit penyerta memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian AUB ($p = 0,004$).

Kata Kunci: *Abnormal Uterine Bleeding*, Paritas, Penyakit Penyerta, Usia.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi wanita merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan fungsi menstruasi dan fertilitas. Fungsi menstruasi yang normal mencerminkan keseimbangan hormonal serta kondisi organ reproduksi yang sehat. Salah satu gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita usia reproduktif adalah *Abnormal Uterine Bleeding (AUB)*, yaitu perdarahan uterus yang terjadi di luar pola normal baik dari segi frekuensi, durasi, maupun jumlah perdarahan tanpa disebabkan oleh kehamilan (Munro et al., 2022). Berdasarkan klasifikasi *PALM-COEIN* yang dikembangkan oleh *International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)*, penyebab AUB dapat dikategorikan menjadi faktor struktural dan nonstruktural yang memengaruhi terjadinya gangguan perdarahan uterus (Alkhamis et al., 2024).

Secara global, prevalensi AUB pada wanita usia reproduktif dilaporkan berkisar antara 3% hingga 30%, tergantung pada definisi operasional dan metode diagnostik yang digunakan dalam penelitian (Mandy Horne, 2025). *World Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa AUB merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien

ke pelayanan ginekologi serta tindakan diagnostik seperti kuretase (*World Health Organization, 2023*). Kondisi AUB yang berlangsung secara kronis dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan, seperti anemia akibat kehilangan darah yang berlebihan, gangguan psikologis, serta penurunan kualitas hidup pada wanita usia reproduktif (Bhalla et al., 2025).

Di Indonesia, data prevalensi nasional mengenai AUB masih terbatas, namun berbagai studi institusional menunjukkan bahwa AUB merupakan salah satu keluhan ginekologi yang cukup sering ditemukan pada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (Bagus et al., 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024, gangguan menstruasi dan perdarahan uterus masih menjadi permasalahan dalam pelayanan kesehatan reproduksi wanita, khususnya pada pelayanan kebidanan dan kandungan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan perdarahan uterus masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi.

Berbagai faktor diduga berperan dalam terjadinya AUB. Faktor usia dapat memengaruhi

keseimbangan hormonal yang berperan dalam siklus menstruasi, terutama pada masa perimenopause. Paritas juga berkaitan dengan perubahan fisiologis pada sistem reproduksi akibat proses kehamilan dan persalinan. Selain itu, penyakit penyerta seperti gangguan metabolik, gangguan endokrin, maupun penyakit kronis tertentu dapat memengaruhi mekanisme hormonal dan hemostasis yang berperan dalam terjadinya AUB.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji faktor-faktor risiko kejadian AUB ini. Penelitian oleh Tian et al. (2024) mengonfirmasi bahwa faktor usia perimenopause berkaitan erat dengan fluktuasi hormon yang memicu gangguan perdarahan non struktural (*ovulatory dysfunction*). Sementara itu, studi oleh Simoncini et al. (2024) menemukan bahwa keberadaan penyakit penyerta seperti sindrom metabolik dan gangguan endokrin secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi perdarahan uterus. Di sisi lain, riset yang dilakukan oleh Bagus et al. (2021) menunjukkan variasi hasil di mana paritas dan usia tidak selalu berkorelasi langsung dengan jenis klasifikasi AUB tertentu, melainkan lebih dipengaruhi oleh riwayat paparan hormonal eksternal seperti penggunaan kontrasepsi. Namun, hasil-hasil studi tersebut masih menunjukkan inkonsistensi dan perbedaan karakteristik di setiap wilayah, sehingga analisis komprehensif mengenai kontribusi faktor struktural maupun non struktural (PALM-COEIN) masih sangat diperlukan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas sebagai rumah sakit rujukan tipe B di Kabupaten Banyumas menerima berbagai kasus ginekologi dengan karakteristik

pasien yang beragam, termasuk kasus AUB. Namun, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian AUB di RSUD Banyumas masih terbatas.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian *Abnormal Uterine Bleeding (AUB)* di RSUD Banyumas, sehingga diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar dalam peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi Wanita.

KAJIAN PUSTAKA

Abnormal Uterine Bleeding (AUB) adalah perdarahan dari kavum uteri yang tidak sesuai dengan pola menstruasi normal, baik dari segi frekuensi, durasi, volume, maupun waktu terjadinya, serta tidak disebabkan oleh kehamilan (Munro et al., 2018). *Abnormal Uterine Bleeding* bukan merupakan satu penyakit tunggal, melainkan manifestasi dari berbagai kondisi patologis yang dapat bersifat struktural maupun nonstruktural. *International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)* mengklasifikasikan penyebab AUB dalam sistem *PALM-COEIN*, yang membagi etiologi menjadi faktor struktural (*Polyp, Adenomyosis, Leiomyoma, Malignancy & Hyperplasia*) dan faktor nonstruktural (*Coagulopathy, Ovulatory Dysfunction, Endometrial, Iatrogenic, Not Yet Classified*) (Munro et al., 2018; Taylor et al., 2025). Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan wanita, seperti anemia, kelelahan, gangguan psikologis, serta penurunan kualitas hidup apabila tidak ditangani secara

adekuat (Dewi et al., 2020; Saeed et al., 2022).

Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi keseimbangan hormonal dalam siklus menstruasi. Perubahan fisiologis pada fungsi ovarium dapat menyebabkan fluktuasi hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam proses ovulasi dan siklus menstruasi (Lowdermilk et al., 2019). Pada usia reproduktif lanjut atau masa perimenopause, ketidakaturan ovulasi lebih sering terjadi sehingga meningkatkan risiko terjadinya AUB. Selain itu, pada usia yang lebih tua juga meningkat kemungkinan terjadinya kelainan struktural seperti mioma uteri atau hiperplasia endometrium yang dapat memicu terjadinya AUB (Rattan et al., 2023).

Paritas

Paritas berkaitan dengan jumlah kehamilan dan persalinan yang pernah dialami oleh seorang wanita. Kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan perubahan anatomi serta fisiologi pada uterus. Paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko perubahan pada struktur uterus, termasuk gangguan kontraktilitas miometrium dan kemungkinan terjadinya kelainan seperti leiomioma. Kondisi tersebut dapat memengaruhi proses peluruhan endometrium dan berkontribusi terhadap terjadinya gangguan AUB (Bagus et al., 2021; Jayanti et al., 2023).

Penyakit Penyerta

Penyakit penyerta merupakan kondisi medis lain yang dialami oleh pasien bersamaan dengan penyakit utama. Beberapa penyakit seperti gangguan endokrin, diabetes mellitus, hipertensi, obesitas,

maupun gangguan koagulasi dapat memengaruhi keseimbangan hormonal serta mekanisme hemostasis yang berperan dalam siklus menstruasi. Gangguan metabolisme dan hormonal tersebut dapat menyebabkan perubahan pada proses proliferasi dan peluruhan endometrium sehingga meningkatkan risiko terjadinya AUB (Dewi et al., 2020; Garg & Ramalakshmi, 2020).

Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, usia, paritas, dan penyakit penyerta merupakan faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian AUB pada wanita usia reproduktif. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan ketiga faktor tersebut dengan kejadian AUB di RSUD Banyumas masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian AUB pada pasien di RSUD Banyumas.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian *Abnormal Uterine Bleeding* di RSUD Banyumas?”

Sejalan dengan rumusan masalah tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia, paritas, dan keberadaan penyakit penyerta secara spesifik dengan kejadian *Abnormal Uterine Bleeding* (AUB) berdasarkan klasifikasi PALM dan COEIN pada pasien di RSUD Banyumas.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospektif melalui studi dokumentasi rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian *Abnormal Uterine Bleeding (AUB)* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas (Yektingtyastuti et al., 2026).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien wanita dengan diagnosis AUB yang tercatat sebagai pasien rawat inap di RSUD Banyumas selama periode Januari sampai Desember 2024 yang berjumlah 122 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah 110 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar pengumpulan data dan lembar *check list* yang digunakan untuk mencatat variabel penelitian yang diperoleh dari data rekam medis pasien. Variabel yang diteliti meliputi usia, paritas, penyakit penyerta, dan kejadian AUB. Sebelum digunakan, instrumen penelitian dilakukan uji validitas dengan *face validity* melalui *expert judgement* oleh dua pakar keperawatan maternitas.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan Nomor: KEPK/UMP/231/XII/2025. Selain itu, penelitian juga telah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari RSUD Banyumas dan dinyatakan

layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Banyumas dengan Nomor: 375/KEPK-RSUDBMS/I/2026.

Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 12-15 Januari 2026 di bagian Rekam Medis RSUD Banyumas. Prosedur pengumpulan data diawali dengan mengidentifikasi daftar pasien wanita usia reproduktif dengan diagnosis AUB tahun 2024. Selanjutnya peneliti menyeleksi data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi, yang meliputi: (1) pasien wanita usia reproduktif yang tercatat memiliki diagnosis medis utama AUB di RSUD Banyumas selama periode tahun 2024; (2) data rekam medis pasien yang memiliki catatan lengkap mengenai klasifikasi penyebab AUB (faktor struktural/PALM maupun nonstruktural/COEIN); serta (3) rekam medis yang memuat informasi lengkap dan jelas mengenai variabel yang diteliti, meliputi data usia, paritas, riwayat menarche, riwayat menstruasi, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan keberadaan penyakit penyerta. Setelah menyeleksi dokumen yang memenuhi seluruh kriteria tersebut, peneliti melakukan pencatatan data menggunakan lembar *checklist* hingga diperoleh total 110 sampel penelitian.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan program SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian AUB.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Paritas dan Penyakit Penyerta pada Pasien dengan AUB di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

No	Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kejadian AUB		
	AUB Struktural (PALM)	35	31,8
	AUB Non Struktural (COEIN)	75	68,2
	Total	110	100
2.	Usia		
	Usia reproduksi sehat (20-35 tahun)	6	5,5
	Usia perimenopause (>35 tahun)	104	94,5
	Total	110	100
3.	Paritas		
	Nullipara	5	4,5
	Primipara	9	8,2
	Multipara	96	87,3
	Total	110	100
4.	Penyakit penyerta		
	Ada penyakit penyerta	92	83,6
	Tidak ada penyakit penyerta	18	16,4
	Total	110	100

Sumber data sekunder, diolah tahun 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden pada kelompok AUB struktural maupun non struktural berada pada usia perimenopause (>35 tahun). Pada variabel paritas, sebagian besar responden merupakan multipara baik pada

kelompok AUB struktural maupun non struktural. Sementara itu, pada variabel penyakit penyerta, sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta, terutama pada kelompok AUB non struktural.

Tabel 2. Tabel Silang Hubungan Antara Usia dengan kejadian AUB di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

Usia	Kejadian AUB						p- value	OR (CI95%)
	AUB Struktural (PALM)		AUB Non Struktural (COEIN)		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Usia reproduksi sehat (20-35 tahun)	1	16,7	5	83,3	6	100	0,662	-
Usia perimenopause (>35 tahun)	34	32,7	70	67,3	104	100		
Jumlah	35	31,8	75	68,2	110	100		

Sumber : data sekunder, diolah tahun 2026

Berdasarkan Tabel 2, pada kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun), sebagian besar responden

mengalami AUB non struktural (COEIN) sebanyak 5 orang (83,3%) dan AUB struktural (PALM) sebanyak

1 orang (16,7%). Sementara pada kelompok usia perimenopause (>35 tahun), responden yang mengalami AUB non struktural (COEIN) berjumlah 70 orang (67,3%) dan AUB struktural (PALM) sebanyak 34 orang (32,7%).

Data ini menunjukkan kejadian AUB lebih banyak ditemukan pada kelompok usia perimenopause. Hasil

uji *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,662 ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM dan COEIN di RSUD Banyumas.

Tabel 3. Tabel Silang Hubungan Antara Paritas dengan kejadian AUB di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

Paritas	Kejadian AUB						<i>p-value</i>	OR (CI95%)
	AUB Struktural (PALM)		AUB Non Struktural (COEIN)		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Nullipara	2	40	3	60	5	100	0,915	-
Primipara	3	33,3	6	66,7	9	100		
Multipara	30	31,2	66	68,8	96	100		
Jumlah	35	31,8	75	68,2	110	100		

Sumber : data sekunder, diolah tahun 2026

Berdasarkan Tabel 3, pada kelompok nullipara, responden yang mengalami AUB non struktural (COEIN) sebanyak 3 orang (60%) dan AUB struktural (PALM) 2 orang (40%). Pada kelompok primipara, AUB non struktural (COEIN) dialami oleh 6 orang (66,7%) dan AUB struktural (PALM) 3 orang (33,3%). Sementara pada kelompok multipara, sebagian besar mengalami AUB non struktural (COEIN) sebanyak 66 orang (68,8%) dan AUB struktural (PALM) 30 orang (31,2%). Distribusi ini menunjukkan

kejadian AUB lebih banyak ditemukan pada kelompok multipara karena jumlah sampel yang lebih besar. Hasil uji *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,915 ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM dan COEIN di RSUD Banyumas.

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Antara Penyakit Penyerta dengan kejadian AUB di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas

Penyakit Penyerta		Kejadian AUB						p-value	OR (CI 95%)
		AUB Struktural (PALM)		AUB Non Struktural (COEIN)		Total			
		f	%	f	%	f	%		
Ada penyakit penyerta	penyakit	35	38,0	57	62,0	92	100	0,004	22,84

Tidak ada penyakit penyerta	0	0	18	100	18	100
Jumlah	35	31,8	75	68,2	110	100

Sumber : data sekunder, diolah tahun 2026

Berdasarkan Tabel, pada kelompok yang memiliki penyakit penyerta, sebagian besar responden mengalami AUB non struktural (COEIN) sebanyak 57 orang (62,0%) dan AUB struktural (PALM) sebanyak 35 orang (38,0%). Sementara pada kelompok yang tidak memiliki penyakit penyerta, seluruh responden (100%) mengalami AUB non struktural (COEIN) dan tidak ditemukan kasus AUB struktural (PALM). Hal ini menunjukkan kejadian AUB struktural hanya ditemukan pada kelompok dengan penyakit penyerta. Hasil uji *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$), sehingga

H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara keberadaan penyakit penyerta dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM dan COEIN di RSUD Banyumas. Melalui koreksi sel bernilai nol, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) yang menunjukkan bahwa responden dengan penyakit penyerta berpeluang 22,84 kali lebih besar mengalami AUB struktural dibandingkan yang tidak memiliki penyakit penyerta ($p = 0,004$). Temuan ini menegaskan pentingnya peran penyakit penyerta terhadap kejadian AUB struktural

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian AUB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kejadian AUB berada pada kelompok usia perimenopause (>35 tahun). Secara deskriptif, baik pada kelompok AUB struktural maupun non struktural, mayoritas responden berada pada kelompok usia tersebut. Namun, berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi *PALM-COEIN*.

Secara fisiologis, usia perimenopause merupakan periode transisi menuju menopause yang ditandai dengan penurunan fungsi ovarium. Pada fase ini sering terjadi siklus anovulasi yang menyebabkan ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Ketidakseimbangan hormonal tersebut dapat memengaruhi stabilitas endometri-

um sehingga meningkatkan risiko terjadinya AUB. Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan secara signifikan dengan jenis kejadian AUB, baik yang bersifat struktural maupun non structural (Munro et al., 2022).

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kejadian AUB lebih banyak ditemukan pada kelompok usia perimenopause secara deskriptif, distribusi jenis AUB tidak berbeda secara signifikan dengan kelompok usia reproduksi sehat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa usia bukan merupakan faktor utama yang menentukan klasifikasi kejadian AUB (Arikarevula et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zahan et al. (2023) yang menyatakan bahwa usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian AUB. Penelitian lain

oleh Arikarevula et al. (2023) juga menjelaskan bahwa kejadian AUB lebih dipengaruhi oleh faktor etiologis seperti gangguan ovulasi, kelainan endometrium, gangguan koagulasi, serta penyakit sistemik dibandingkan faktor usia semata. Secara teori, meskipun AUB lebih sering terjadi pada usia perimenopause akibat proses penuaan ovarium dan meningkatnya siklus anovulasi, usia bukan merupakan faktor utama yang menentukan klasifikasi AUB dalam sistem PALM-COEIN

Hubungan Paritas dengan Kejadian AUB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan multipara. Secara deskriptif, kejadian AUB baik struktural maupun non struktural lebih banyak ditemukan pada kelompok multipara. Namun, berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM-COEIN.

Secara teori, paritas dapat memengaruhi kondisi anatomi dan fisiologi uterus akibat proses kehamilan dan persalinan yang berulang. Perubahan tersebut dapat memengaruhi elastisitas miometrium dan struktur endometrium yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan perdarahan uterus. Meskipun demikian, pengaruh tersebut tidak selalu bersifat langsung dan tidak selalu menentukan jenis kejadian AUB (Jayanti et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun multiparitas mendominasi karakteristik responden, paritas tidak berhubungan secara signifikan dengan klasifikasi AUB. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah

persalinan yang pernah dialami wanita tidak secara langsung menentukan apakah AUB yang terjadi bersifat struktural atau non struktural.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Tian et al. (2024) yang menyatakan bahwa paritas tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian AUB karena gangguan tersebut lebih dipengaruhi oleh faktor hormonal dan kondisi endometrium. Selain itu, Simoncini et al. (2024) menjelaskan bahwa kejadian AUB lebih erat kaitannya dengan gangguan ovulasi, perubahan fungsi endometrium, serta kondisi medis tertentu dibandingkan dengan riwayat persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diasumsikan bahwa AUB merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis dan klinis. Oleh karena itu, pengaruh paritas terhadap kejadian AUB kemungkinan tertutupi oleh faktor lain yang lebih dominan, seperti gangguan hormonal, kelainan endometrium, maupun penyakit penyerta.

Hubungan Penyakit Penyerta dengan Kejadian AUB

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit penyerta dengan kejadian AUB. Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa keberadaan penyakit penyerta berhubungan secara signifikan dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM-COEIN.

Secara teoritis, berbagai penyakit penyerta seperti gangguan endokrin, hipertensi, diabetes melitus, maupun kelainan sistemik lainnya dapat memengaruhi regulasi hormon reproduksi serta fungsi endometrium. Gangguan tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormonal maupun

gangguan hemostasis yang berperan dalam terjadinya AUB (Garg & Ramalakshmi, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Saeed et al. (2022) yang menyatakan bahwa penyakit penyerta memiliki hubungan signifikan dengan kejadian AUB karena dapat memengaruhi metabolisme hormon estrogen dan progesteron serta respons endometrium terhadap perubahan hormonal. Penelitian lain oleh Tian et al. (2024) juga melaporkan bahwa wanita dengan penyakit penyerta memiliki risiko lebih tinggi mengalami AUB dibandingkan wanita tanpa penyakit penyerta.

Secara klinis, AUB yang berkaitan dengan penyakit penyerta umumnya termasuk dalam kategori AUB non struktural dalam klasifikasi PALM-COEIN, seperti AUB akibat gangguan ovulasi, koagulopati, atau kondisi sistemik lainnya. Keberadaan penyakit penyerta dapat memperburuk keseimbangan hormonal serta memengaruhi proses hemostasis pada endometrium sehingga meningkatkan risiko AUB (Tian et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penyakit penyerta merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kejadian AUB. Oleh karena itu, identifikasi dan penatalaksanaan penyakit penyerta pada pasien dengan keluhan perdarahan uterus abnormal menjadi aspek penting dalam upaya diagnosis dan terapi yang tepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia, paritas, dan penyakit penyerta dengan kejadian AUB di RSUD Banyumas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna

antara usia dan paritas dengan kejadian AUB berdasarkan klasifikasi PALM-COEIN ($p>0,05$). Sedangkan, terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kejadian AUB ($p<0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan penyakit penyerta merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya *Abnormal Uterine Bleeding* pada pasien di RSUD Banyumas.

SARAN

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat meningkatkan upaya deteksi dini terhadap keluhan AUB melalui pengkajian yang komprehensif pada pasien, terutama dengan memperhatikan adanya penyakit penyerta yang dapat memengaruhi keseimbangan hormonal dan fungsi endometrium. Edukasi kepada pasien mengenai pentingnya pengelolaan penyakit penyerta juga perlu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan penatalaksanaan AUB secara optimal.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya menganalisis beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian AUB berdasarkan data sekunder rekam medis. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kejadian AUB, seperti riwayat menarche, riwayat menstruasi, penggunaan kontrasepsi hormonal, indeks massa tubuh, gaya hidup, status hormonal, serta faktor psikologis. Selain itu, penggunaan desain penelitian dengan pengumpulan data primer dan jumlah sampel yang lebih besar diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif

mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian AUB.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkhamis, A. A., Aldeghaither, B. S., & Aldakhil, L. O. (2024). FIGO PALM-COEIN Classification of Abnormal Uterine Bleeding in Saudi Women. *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*, 12(4), 314-318. https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_310_24
- Arikarevula, S., Seedipally, S. R., & Ragoor, S. (2023). Causes of abnormal uterine bleeding in women of 20-60 years of age based on polyp, adenomyosis, leiomyoma, malignancy, coagulopathy, ovulatory dysfunction, endometrial, iatrogenic, and not-yet-classified at a tertiary care hospital: A cross-sectional stud. *MRIMS Journal of Health Sciences*, Aug, 1-5. <https://doi.org/10.4103/mjhs.mjhs>
- Bagus, I., Mayanda, A., Gede, I., & Surasandi, D. (2021). Prevalensi kejadian perdarahan uterus abnormal di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar periode Januari-Desember 2020. *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), 107-112. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.977>
- Bhalla, S., Mathur, P., Raghuvanshi, S., Rai, A., & Pandey, A. (2025). Enhancing diagnostic accuracy of abnormal uterine bleeding classification by FIGO PALM-COEIN system and histopathological insight at a tertiary care center. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 34. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102037>
- Dewi, A. K., Sugiharto, S., Sunjaya, A. P., Angela, D., & Sunjaya, F. (2020). *Gambaran Klinis dan Histopatologi Kasus-Kasus Abnormal Gambaran Klinis Dan Histopatologi Kasus-Kasus Abnormal Uterine Bleeding Di Rumah Sakit Sumber Waras*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2024*. 1-234. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2/>
- Garg, D. S. S., & Ramalakshmi, D. S. (2020). Menstrual disorders in chronic kidney disease: causes and management. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 4(2), 353-358. <https://doi.org/10.33545/gyna.2020.v4.i2f.549>
- Jayanti, E., Devi Indrawati, N., Istiana, S., Lutfitasari, A., Studi, P. S., Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, F., Muhammadiyah Semarang, U., & Studi DIII Kebidanan, P. (2023). *Hubungan Faktor Karakteristik Dengan Kejadian Perdarahan Uterus Abnormal Di Poliklinik Obstetri Dan Gynekologi Rsu Islam Harapan Anda Kota Tegal* (Vol. 1).
- Lowdermilk, D. L., Cashion, K., Perry, S. E., Alden, K. R., & Olshansky, E. (2019). *Maternity and Women's Health Care E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Mandy Horne, M. A. W.-B. and K. (Catherine) M. M. A. F.-C. (2025). Abnormal uterine bleeding in women of reproductive age. *FIGO Working Group on Menstrual Disorders, International Journal of Gynecology &*

- Obstetrics*, 118, 1-13.
<https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/AUB-PALM-COEIN.pdf>
- Munro, M. G., Balen, A. H., Cho, S. H., Critchley, H. O. D., Díaz, I., Ferriani, R., Henry, L., Mocanu, E., & van der Spuy, Z. M. (2022). The FIGO Ovulatory Disorders Classification System†. *Human Reproduction*, 37(10), 2446-2464.
<https://doi.org/10.1093/humrep/deac180>
- Rattan, A., Gulia, M., Gulia, S. P., Joshi, N., & Kaur, S. (2023). Clinicopathological correlation of abnormal uterine bleeding according to PALM-COEIN classification in reproductive age group in a tertiary care center, North India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 12(4), 1127-1132.
<https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20230826>
- Saeed, S., Aslam, T., Javed, E., Choudhary, M., Lateef, M., & Bajwa, R. M. (2022). Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): A Concerning Hormonal Condition and its Bodily Impact on Women. *BioScientific Review*, 4(4), 1-20.
<https://doi.org/10.32350/bsr.44.i>
- Simoncini, T., Arab, H., Pedachenko, N., Tian, Q., Pineda, F., Puranam, B., Sohail, R., & Wender, M. C. O. (2024). Unmet needs in abnormal uterine bleeding due to ovulatory dysfunction. *Gynecological Endocrinology*, 40(1).
<https://doi.org/10.1080/09513590.2024.2362244>
- Taylor, H. S., Pal, L., & Seli, E. (2025). *Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Tian, Y., Bai, B., Wang, L., Zhou, Z., & Tang, J. (2024). Contributing factors related to abnormal uterine bleeding in perimenopausal women: a case-control study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 43(1), 1-9.
<https://doi.org/10.1186/s41043-024-00540-4>
- World Health Organization. (2023). *Guidance to improve national reporting*.
[https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=O4uVEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP2&dq=+World+Health+Organization.+\(2020\).+Global+causes+of+maternal+mortality+and+morbidity:+Technical+report.+Geneva:+WHO.&ots=CKkNUEt4QD&sig=_U6M5LvHE78logGqH1tu_BnqAfo](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=O4uVEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP2&dq=+World+Health+Organization.+(2020).+Global+causes+of+maternal+mortality+and+morbidity:+Technical+report.+Geneva:+WHO.&ots=CKkNUEt4QD&sig=_U6M5LvHE78logGqH1tu_BnqAfo)
- Yektingtyastuti, Y., Lestari, N. E., Indarsita, D., Hanaratri, Y., Wardani, H. R., Tarigan, S., Erlina, Y., Metri, D., Handayani, T. L., & Syaiful, S. (2026). Buku Ajar Metodologi Penelitian Keperawatan. *Mahakarya Citra Utama*.
- Zahan, U. N., Naher, S., & Mina, N. (2023). Abnormal Uterine Bleeding in Women<40 Years and Its Risk Factors. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 11(07), 1182-1187.
<https://doi.org/10.36347/sjams.2023.v11i07.002>